



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPENSIVO STATALE
Piazza della Repubblica 6 - 10083 FAVRIA tel. 0124 470067
e-mail: TOIC865006@istruzione.it - sito web: www.icfavria.edu.it
C.F. 85502080014 – C.M. TOIC865006



Documento di sintesi

LINEE DI INDIRIZZO PEDAGOGICHE PER L'INCLUSIONE DEGLI ALLIEVI CON ASD (AUTISM SPECTRUM DISORDERS)

Le Linee favoriscono la presa in carico condivisa degli allievi con ASD da parte di tutta la comunità scolastica. L'inclusione è diritto e responsabilità di tutti.

È necessario lo Spostamento di focus dall'allievo - alla relazione tra l'allievo e il contesto, quindi è necessario osservare quello che è efficace o non è efficace con il bambino nel suo ambiente e non quello che funziona o non funziona nel bambino stesso.

Le linee guida suggeriscono approcci e strategie educative e didattiche quali:

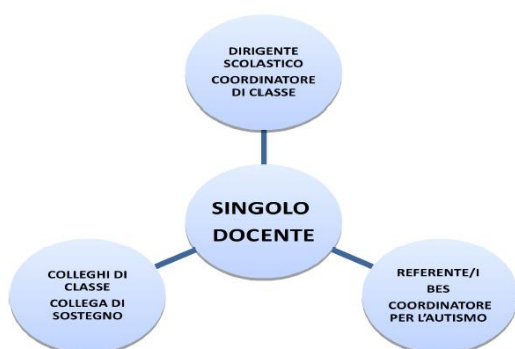
- **interventi di supporto per le abilità comunicative.** "Comunicazione aumentativa alternativa (CAA):" strategia di comunicazione che consiste nell'associare le immagini alle parole o concetti da esprimere di frequente;
- **interventi di supporto per la comunicazione sociale e interazione.** "Social stories": si utilizzano preferibilmente le "nuove" tecnologie (video, filmati, computer); si possono proporre delle scene in cui si realizza un compito e/o si riproduce il comportamento che lo studente dovrà apprendere;
- **interventi comportamentali:** "ABA" (*Applied Behavioral Analysis*) il principio centrale è il rinforzo e l'utilizzo di tecniche comportamentali (shaping, chaining, fading, ecc.);
- **interventi di supporto per abilità motorie, performance cognitive, funzionamento sociale e comunicazione.** "TEACCH" (*Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children*). Si modifica l'ambiente in base alle esigenze individuali: organizzazione spaziale (suddivisione degli spazi secondo la loro funzionalità, in maniera tale che siano immediatamente identificabili dal bambino); organizzazione dell'attività giornaliera tramite schemi descrittivi (dettagliati e concreti) della giornata o "agende" che servono al bambino ad anticipare e a visualizzare le attività della giornata. Altre metodologie consigliate sono la "Musicoterapia" e il "Lego Terapy" (strategia basata sui giochi Lego): i bambini giocano insieme assumendo dei ruoli differenziati e intercambiabili (insegnante, alunno, medico, paziente, ecc) con la supervisione di un adulto;
- **lavoro di rete, sinergie e corresponsabilità** (progettazione e realizzazione dei piani individualizzati e/o personalizzati in compartecipazione tra tutti i

soggetti: studente, famiglia, docenti curricolari e di sostegno, sanitari, educatori);

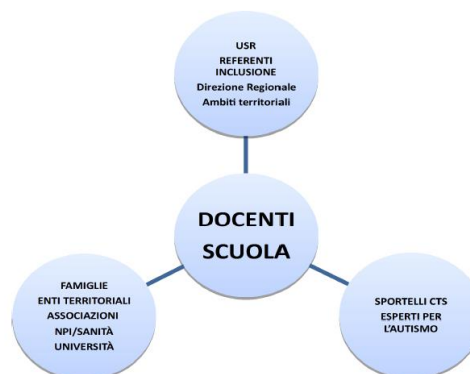
- **prospettiva longlife** (PEI come strumento per la costruzione di un progetto educativo, didattico e di vita efficace e finalizzato al miglioramento della qualità di vita dello studente, nella scuola e fuori dalla scuola);
- **framework delle competenze** (PEI da utilizzare come strumento coerente con la progettazione e funzionale al raccordo con la progettazione curricolare di classe);
- **prospettiva della "speciale normalità"**. Per realizzare una buona qualità dell'integrazione scolastica si ha la necessità di rendere sempre più "speciale" la "normalità" del far scuola tutti i giorni.

SINTESI DELLE RETI DI SUPPORTO

LA RETE DEI SUPPORTI INTERNA ALLA SCUOLA



LA RETE DEI SUPPORTI ESTERNA ALLA SCUOLA



L'individuazione di bambini di cui si sospetta un rischio sul versante dello sviluppo (anche di tipo socio-comunicativo) deve essere condivisa tempestivamente con i genitori, ai quali deve essere consigliato di consultare il pediatra.

TABELLA 2 SCHEDE PER L'OSSERVAZIONE/RILEVAZIONE DEI PRINCIPALI "SEGNALI D'ALLARME" (0-3 ANNI) (riduzione e adattamento da Bernasconi, Lombardoni, Rudelli, 2016)							
DA 6 MESI - Assenza di sorrisi o altre espressioni affettuose e gioiose	DA 9 MESI - Assenza di comunicazione di suoni, sorrisi o altre espressioni facciali	DA 12 MESI - Assenza di lallazione - Assenza di gesti interattivi. (es. indicare con il dito, afferrare o indicare con la mano) - Assenza di risposta al nome e agli stimoli uditivi - Assenza di contatto oculare con i coetanei durante i momenti di interazione - Assenza di sorriso sociale	DA 16 MESI - Assenza di parole	DA 18 MESI - Assenza di attenzione condivisa (alternare lo sguardo tra ciò che lo interessa e un coetaneo o un adulto) - Presenza di comportamenti stereotipati	DA 24 MESI - Assenza di frasi coerenti di due parole (senza imitazione o ripetizione) - Scarsa autoregolazione di stati emotivi: aumentata sensibilità percettiva, in particolare sonora e tattile; irritabilità; difficoltà a calmarsi; ridotta affettività positiva - Disturbi del sonno e dell'alimentazione	DA 30 MESI Assenza di gioco simbolico	A QUALUNQUE ETÀ - Qualunque perdita di linguaggio o lallazione o di competenze sociali

Può essere richiesta alla scuola - da parte dei sanitari, in accordo con la famiglia - la compilazione di questionari che diano la possibilità di raccogliere **informazioni sul comportamento** dell'alunno in modo standardizzato e che prevedano la compilazione da parte degli insegnanti.

La valutazione funzionale viene aggiornata ai passaggi di scuola o in presenza di particolare necessità e al momento del passaggio all'età adulta.

La valutazione funzionale coinvolge la scuola, che può contribuire con una raccolta sistematica dei punti forti e delle abilità emergenti dell'alunno anche attraverso l'uso di griglie o strumenti di valutazione informale (l'utilizzo di scale e strumenti standardizzati di natura "valutativa-diagnostica" deve essere richiesto dai sanitari e concordato con la famiglia).

IL RUOLO DELLA SCUOLA NELLA FASE DI TRATTAMENTO

È molto importante progettare in modo accurato e sistematico il passaggio del bambino con ASD da un ciclo all'altro, anche attraverso progetti-ponte specifici che prevedano, ad esempio, l'uscita da scuola nei mesi precedenti la fine dell'anno scolastico per recarsi nella scuola futura e/o l'affiancamento per qualche ora degli

insegnanti della nuova scuola. Si potranno anche prevedere laboratori-ponte per attività educative e didattiche di passaggio e di rinforzo.

Uno degli elementi prioritari del trattamento integrato è la co-progettazione e la effettiva condivisione degli obiettivi, delle strategie educative e dei momenti di verifica e monitoraggio, tra operatori dei Servizi, famiglia e scuola.

Le fasi della progettazione congiunta

- Analizzare il contesto (bisogni e realizzabilità), valutare se ci sono dei cambiamenti da apportare
- Definire gli obiettivi
- Pianificare gli interventi in fasi
- Individuare le strategie e le metodologie da utilizzare
- Individuare le tecnologie adatte
- Produrre i materiali
- Predisporre l'attività
- Definire i criteri di verifica
- Verificare i risultati e gli effetti

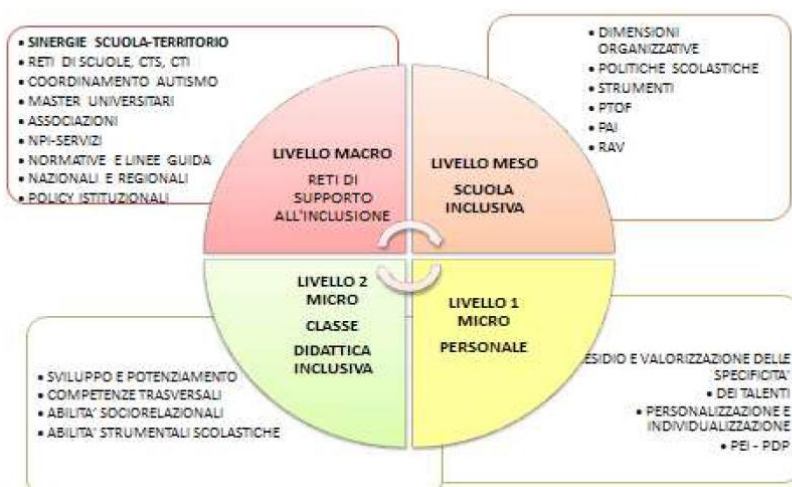
LA SCUOLA OLTRE LA SCUOLA: RACCORDO CON LE LINEE DI INDIRIZZO PROGRAMMATICHE RELATIVE AI DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO IN ETÀ ADULTA

Il PEI e il Progetto di Vita, dovranno risultare strettamente interconnessi al fine di promuovere tutte le potenzialità della persona, come alunno e futuro cittadino.

L'obiettivo è quello di creare e potenziare il sistema integrato di presa in carico dell'allievo con ASD, durante tutto l'arco della vita, da parte di tutti i soggetti, tra i quali la scuola svolge un ruolo centrale.

IL RUOLO DELLA SCUOLA

LIVELLI E CAMPI DI AZIONE



LIVELLO 1: STRATEGIE DI INTERVENTO A LIVELLO INDIVIDUALE (CONOSCERE L'ALLIEVO CON ASD)

LIVELLO 1	
CHE COSA SERVE?	QUALI AZIONI?
CONOSCERE LE CARATTERISTICHE DEI DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO, IN RELAZIONE AI CONTESTI (FAMIGLIA, SCUOLA...)	FORMAZIONE CONSULENZA
CONOSCERE IL FUNZIONAMENTO DEI SINGOLI ALLIEVI	UTILIZZO STRUMENTI E STRATEGIE PER: OSSERVAZIONE PROGETTAZIONE MONITORAGGIO E VALUTAZIONE
CONOSCERE STRATEGIE E POSSEDERE STRUMENTI ADEGUATI PER LA PERSONALIZZAZIONE E L'INDIVIDUALIZZAZIONE	COLLABORAZIONE TRA DOCENTI DOCUMENTAZIONE

Il livello individuale di intervento per le persone con disturbo dello spettro autistico è essenziale. Per quanto riguarda l'apprendimento non si parla di *ridotta capacità* di apprendimento, ma di *diversa organizzazione della cognizione e del comportamento* che influenzano l'apprendimento.

I Disturbi dello Spettro Autistico nel DSM 5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*):

- i sintomi devono essere presenti nel periodo precoce dello sviluppo (ma possono non manifestarsi pienamente prima che le esigenze sociali eccedano le capacità limitate o possono essere mascherati da strategie apprese in età successiva);
- i sintomi causano compromissione clinicamente significativa del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti;
- queste alterazioni non sono spiegate da disabilità intellettiva o da ritardo globale dello sviluppo;
- la disabilità intellettiva e il disturbo dello spettro dell'autismo spesso sono presenti in concomitanza.

I criteri diagnostici del DSM 5 aiutano a conoscere e a comprendere i tratti caratteristici del disturbo, i quali vengono raggruppati in due macro aree:

A) COMUNICAZIONE SOCIALE E INTERAZIONE SOCIALE IN MOLTEPLICI CONTESTI

1. Deficit della reciprocità socio-emotiva: vanno da un approccio sociale anomalo e dal fallimento della normale reciprocità della conversazione, a una ridotta condivisione di interessi, emozioni o sentimenti, fino all'incapacità di dare inizio o di rispondere a interazioni sociali.

2. Deficit dei comportamenti comunicativi non verbali per l'interazione sociale: vanno dalla comunicazione verbale e non verbale scarsamente integrata, ad anomalie del contatto visivo e del linguaggio del corpo o deficit della comprensione e dell'uso di gesti, a una totale mancanza di espressività facciale e di comunicazione non verbale.

3. Deficit dello sviluppo, della gestione e della comprensione delle relazioni: vanno dalle difficoltà di adattare il comportamento per adeguarsi ai diversi contesti sociali, alle difficoltà di condividere il gioco di immaginazione o di fare amicizia, all'assenza di interesse verso i coetanei.

B) PATTERN DI COMPORTAMENTO, INTERESSI O ATTIVITÀ RISTRETTI, RIPETITIVI CHE COINVOLGONO ALMENO DUE DEI SEGUENTI ASPETTI, PRESENTI ATTUALMENTE O NEL PASSATO:

1. Movimenti, uso degli oggetti o eloquio stereotipati o ripetitivi (es. stereotipie motorie semplici, mettere in fila giocattoli o capovolgere oggetti, ecolalia, frasi idiosincratice).

2. Insistenza nella *sameness* (immodificabilità), aderenza alla routine priva di flessibilità o rituali di comportamento verbale o non verbale (es. estremo disagio davanti a piccoli cambiamenti, difficoltà nelle fasi di transizione, schemi di pensiero rigidi, saluti rituali, necessità di percorrere la stessa strada o di mangiare lo stesso cibo ogni giorno).

3. Interessi molto limitati, fissi, che sono anomali per intensità o profondità (es. forte attaccamento o preoccupazione nei confronti di soggetti insoliti, interessi eccessivamente circoscritti o perseverativi).

4. Iper o iporeattività in risposta a stimoli sensoriali o interessi insoliti verso aspetti sensoriali dell'ambiente (es. apparente indifferenza a dolore/temperatura, reazione di avversione nei confronti di suoni o consistenze tattili specifici, annusare o toccare oggetti in modo eccessivo, essere affascinati da luci o da movimenti).

Atipicità sensoriali e profili sensoriali: le difficoltà sensoriali rivestono un ruolo importante nella vita delle persone con autismo: ipo e/o ipersensibilità agli stimoli ambientali, distorsioni percettive, ricerca di autostimolazione sensoriale, difficoltà nell'elaborare informazioni provenienti da più canali, iperselettività degli stimoli.

Il funzionamento "Asperger": bambini dal comportamento bizzarro, atipico, "intelligenti", ma che non comprendono sempre (come ci aspetteremmo) che cosa devono eseguire, non presenta ritardi significativi nel linguaggio e nelle abilità cognitive; può accadere che un bambino con questo profilo non riceva una diagnosi precoce. Le aree coinvolte sono il comportamento sociale, le componenti paralinguistiche, la concentrazione, la coordinazione motoria, la sensibilità sensoriale.

I "DIECI FALSI MITI SULL'AUTISMO"

Al fine di mitigare il rischio di cadere nella trappola di vari **stereotipi e luoghi comuni**, si riporta di seguito l'elenco commentato, pubblicato sul sito di Superando1 (Gennaio 2018), dei "dieci falsi miti sull'autismo" che il Neuropsichiatra Stefano Vicari aveva enucleato in una sua pubblicazione del 2016.

1. L'autismo in un bambino è determinato dallo scarso affetto dei genitori. L'autismo è una malattia del neurosviluppo, con base biologica e con una componente genetica certa. Non è stato ancora individuato il gene dell'autismo perché l'origine della malattia è legata all'alterazione di più geni e alla loro interazione con fattori ambientali (*multifattoriale*).

2. L'autismo è causato dall'accumulo di materiali pesanti, come il mercurio.

Sono state condotte numerose ricerche su questo tema da agenzie internazionali indipendenti e nessuna evidenza sostiene tale ipotesi ancora, purtroppo, in voga in Italia. Allo stesso modo è provata la non efficacia di diete, terapie con animali, massaggi, musica.

3. Con un intervento psicoanalitico si può curare il bambino autistico. Questo assunto, legato all'ipotesi di una causa non biologica dell'autismo, è stato dimostrato completamente errato da molti studi, anche di organismi importanti. Purtroppo è un falso mito che sopravvive ancora in alcune nazioni, tra cui l'Italia.

4. Ai bambini con autismo servono solo interventi medici. Ad oggi non esiste un farmaco contro l'autismo. L'ampia gamma dei disturbi associati alla malattia richiede un intervento capace di coinvolgere fortemente la famiglia, la scuola, il territorio. Con l'età adulta occorre inoltre facilitare le esperienze lavorative, di autonomia personale e sociale. Alcuni farmaci possono, però, essere utilmente impiegati per contrastare l'iperattività, l'aggressività o le ossessioni, tutti sintomi spesso associati all'autismo.

5. L'autismo passa con la crescita. Un intervento precoce aumenta le probabilità di successo della terapia e, per ogni bambino autistico, permette di raggiungere il proprio massimo potenziale di autonomia e conoscenze, agevolandone così la vita da adulto. In mancanza di terapia o in caso d'intervento tardivo, le possibilità per una vita autonoma si riducono fortemente.

6. Nessuna terapia è veramente utile: in pratica, non c'è nulla da fare. In realtà, studi scientifici rigorosi dimostrano che un intervento comportamentale intensivo è in grado di migliorare le capacità relazionali, comunicative e di autonomia dei ragazzi autistici, favorendone una migliore qualità di vita.

7. L'autismo è un disturbo molto raro. Dati recenti segnalano come l'autismo colpisca 1 bambino ogni 150 nati e sarebbero oltre 350.000 le persone con autismo in Italia. Tuttavia, l'apparente normalità fisica di molte di loro non ne facilita il riconoscimento e può indurre a ritenere queste persone solamente "bizzarre" o socialmente inadeguate.

8. Un bambino autistico è, in realtà, un genio. I bambini con autismo possono presentare alcune capacità sorprendenti insieme ad alcuni deficit marcati: un bambino può ricordare il compleanno di tutti i suoi compagni di classe e tuttavia non riuscire a usare correttamente i pronomi personali "io" o "tu". Un bambino può leggere formalmente in modo perfetto, ma non capire nulla di ciò che ha letto. I bambini con autismo mostrano una grande variabilità in termini di quoziente intellettivo, ma molti di loro presentano deficit cognitivi evidenti e solo una piccola percentuale ha un quoziente intellettivo superiore alla media.

9. Se il bambino parla, non può essere autistico. Il linguaggio è una delle aree spesso compromesse nel bambino con autismo, ma a volte è possibile ritrovare una forma di linguaggio evoluta, anche se può risultare limitata nel numero di parole usate, nella correttezza o nella capacità espressiva. Riguarda in particolare le condizioni del cosiddetto "Alto funzionamento".

10. Per aiutare un bambino autistico basta l'amore. In realtà, oltre all'amore occorre una competenza tecnica specifica nei programmi di trattamento riabilitativo. Al pari di tutte le altre persone, le differenti individualità, capacità, difficoltà e i diversi ambiti di vita rendono indispensabili una formazione specifica e una buona esperienza pratica per poter operare e comprendere adeguatamente ogni persona con autismo.

I PASSAGGI ESSENZIALI

DISPOSIZIONE DELL'AMBIENTE DI APPRENDIMENTO E DELLE METODOLOGIE

- È buona pratica ri-organizzare l'ambiente secondo i principi dell'insegnamento strutturato; si tratta di rendere in modo visibile, concreto e prevedibile, le aspettative e le opportunità educative e didattiche, predisponendo materiali, arredi e comunicazioni in modo finalizzato all'obiettivo di lavoro (attività didattiche, ricreative, sociali);
- predisporre delle facilitazioni che aiutino l'allievo a eseguire l'azione richiesta e assicurarsi che la ricezione dei messaggi e dei segnali sia chiara;
- comunicare con frasi semplici e toni rassicuranti;
- prevedere sempre lavori sull'autonomia defaticanti, motivazionali e di stimolazione/potenziamento delle abilità di base fondamentali;
- programmare attività di potenziamento espressivo;
- attivare metodologie cooperative e motivanti per tutti gli allievi della classe;
- strutturare degli spazi fisici: luoghi silenziosi, zone dai colori rilassanti; utilizzare foto, disegni, simboli, scritte per aiutare la persona con ASD a comprendere la funzionalità di ogni ambiente o oggetto. Utilizzare immagini, foto per mostrare le sequenze di azioni che si svolgono in determinati ambienti (aula, refettorio, bagno, sala giochi, ecc);
- utilizzare schemi visivi e tabelle visive, organizzazione dei compiti e del materiale, strategie basate su rinforzo, imitazione (videomodelling), *shaping*, *fading*, *chaining*.

COSTRUZIONE DEL CLIMA E DELLA CULTURA INCLUSIVA

- Costruzione di un clima relazionale inclusivo positivo sia in classe sia con le famiglie.
- Predisposizione del materiale scolastico e delle consegne didattiche secondo il principio della gradualità e spiegazione alla classe di cosa si richiede ai compagni con ASD, in base al loro funzionamento. L'azione di sensibilizzazione alla classe non si limita ad una o due sessioni informative, ma dura tutto l'arco scolastico in cui i docenti motivano in modo chiaro ai compagni le azioni educative e didattiche, consentendo la comprensione di quanto vedono accadere e la costruzione di significati delle interazioni docente-allievo-compagni.
- Tutti i docenti curricolari devono relazionarsi con l'allievo con ASD e incoraggiare i compagni a fare altrettanto nel rispetto del modo in cui egli può accogliere.
- È necessario che i docenti curricolari in modo graduale possano entrare nel lavoro predisposto dai docenti esperti e diano costanti feedback e rinforzi verbali o di altro tipo, in modo che lo studente con ASD "possa essere presente nello sguardo dei docenti curricolari".
- Per gli allievi con Sindrome di Asperger è necessaria una rivisitazione del lavoro dei compagni in forma organizzata attraverso adattamenti calibrati sulle loro capacità cognitive.
- Per tutti, nell'ambito della gestione del comportamento e dello sviluppo della consapevolezza, è utile il lavoro sul controllo e sulla gestione delle emozioni e l'insegnamento di strategie autoregolatrici.

VALUTAZIONE INDIVIDUALIZZATA, PERSONALIZZATA E DIFFERENZIATA

Nuove indicazioni in materia valutativa: nel decreto ministeriale 62/2017, vengono fornite indicazioni sulla valutazione. Si consiglia di leggere il documento. I passaggi essenziali che interessano gli allievi con ASD sono riportati di seguito.

PRIMO CICLO DI ISTRUZIONE

La valutazione degli alunni con disabilità certificata è riferita:

- al comportamento
- alle discipline
- alle attività svolte sulla base del Piano Educativo Individualizzato

Nella valutazione degli alunni con disabilità i docenti perseguono l'obiettivo di cui all'art.314, comma 2, del D.Lgs. **n. 297 del 1994**, ossia lo **sviluppo delle potenzialità della persona disabile nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione, tenendo a riferimento il PEI.**

INVALSI

Gli alunni con disabilità partecipano alle prove standardizzate di cui agli articoli 4 e 7. "Il consiglio di classe o i docenti contitolari della classe possono prevedere adeguate misure compensative o dispensative per lo svolgimento delle prove e, ove non fossero sufficienti, predisporre specifici adattamenti della prova ovvero l'esonero della prova" (comma 4, art.11).

ESAME AL TERMINE DEL PRIMO CICLO DI ISTRUZIONE

Gli alunni con disabilità sostengono le prove di esame al termine del primo ciclo di istruzione con l'uso di attrezzature tecniche e sussidi didattici, nonché ogni altra forma di ausilio tecnico loro necessario, utilizzato nel corso dell'anno scolastico per l'attuazione del PEI (comma 5, art.11).

Per lo svolgimento dell'esame di Stato conclusivo del primo ciclo di istruzione, la sottocommissione, sulla base del PEI, predispone, se necessario, prove differenziate idonee a valutare il progresso dell'alunno in rapporto alle sue potenzialità e ai livelli di apprendimento iniziali. Le prove differenziate hanno valore equivalente ai fini del superamento dell'esame e del conseguimento del diploma finale (comma 6, art.11). L'esito finale dell'esame viene determinato sulla base dei criteri previsti dall'articolo 8 che disciplina lo svolgimento ed esito dell'esame di Stato (comma 7, art.11).

Prima novità introdotta dall'articolo 11 del decreto 62: se l'alunno disabile non si presenta agli esami di Stato si rilascia un attestato di credito formativo.

La nuova disposizione introdotta riguarda il comma 8 dell'art.11, all'interno del quale si prescrive che "alle alunne e agli alunni con disabilità che non si presentano agli esami viene rilasciato un attestato di credito formativo. Tale attestato è comunque titolo per l'iscrizione e la frequenza della scuola secondaria di secondo grado ovvero dei corsi di istruzione e formazione professionale, ai soli fini del riconoscimento di ulteriori crediti formativi da valere anche per percorsi integrati di istruzione e formazione".

Seconda novità: la certificazione delle competenze dell'alunno disabile.

Nell'art.9 del decreto 62 si prevede che la certificazione delle competenze dell'alunno

disabile sia coerente con il PEI. I singoli consigli di classe possono attivarsi per definire, in relazione all'alunno disabile, i livelli di competenza che si prenderanno in considerazione come mete raggiungibili.

SECONDO CICLO

Articolo 14 (Candidati con disabilità e disturbi specifici di apprendimento).

1. Per lo svolgimento dell'esame di Stato la sottocommissione predispone, **se necessario**, sulla base del PEI e del PDP, **prove differenziate idonee a valutare i progressi del candidato con disabilità in rapporto ai livelli di apprendimento iniziali**.

2. Le alunne e gli alunni con disabilità certificata ai sensi della legge 5 febbraio 1992, n. 104, sostengono le prove d'esame con l'uso di attrezzature tecniche e sussidi didattici, nonché ogni altra forma di ausilio professionale o tecnico loro necessario, utilizzato abitualmente nel corso dell'anno scolastico per l'attuazione del PEI, di cui all'articolo 7 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66, o comunque ritenuti funzionali allo svolgimento delle prove.

3. **Le prove differenziate hanno valore equivalente a quelle ordinarie ai fini del superamento dell'esame di Stato e del conseguimento del diploma finale.**

(Le prove differenziate non corrispondono alla programmazione differenziata). La programmazione differenziata, non consente il titolo di studio, è utilizzata soltanto in casi estremi, dopo aver valutato ogni altra possibilità di personalizzazione e individualizzazione. Si ricorda che la programmazione per obiettivi minimi non corrisponde alla "programmazione differenziata", ma rientra a pieno titolo nel percorso ordinario-personalizzato.

Nella scuola secondaria di Secondo Grado quando gli obiettivi del PEI sono nettamente difforni rispetto a quelli dell'ordinamento di studi della classe, la programmazione viene dichiarata differenziata e l'alunno non può perseguire il titolo di studio (diploma) ma un attestato di crediti formativi. La programmazione differenziata si applica solo in caso di disabilità di tipo cognitivo.

4. **Ai candidati con disabilità che non si presentano all'esame di Stato viene rilasciato un attestato di credito formativo.** Tale attestato è comunque titolo per l'iscrizione e la frequenza della scuola secondaria di secondo grado ovvero dei corsi di istruzione e formazione professionale, ai soli fini del riconoscimento di ulteriori crediti formativi da valere anche per percorsi integrati di istruzione e formazione.

LIVELLO 2: INTERVENTI EDUCATIVI E DIDATTICI A LIVELLO DI CLASSE

LIVELLO 2	
CHE COSA SERVE?	QUALI AZIONI?
COMPETENZE TRASVERSALI COMUNICATIVE, EMOTIVE, SOCIO-RELAZIONALI AUTOREGOLATIVE	PROGETTAZIONE DIDATTICA PER COMPETENZE TRASVERSALI E CHIAVE
DIDATTICA INCLUSIVA	ESTENSIONE DI PARTI DELLA PROGETTAZIONE SPECIFICA ALLA CLASSE
AMBIENTE DI APPRENDIMENTO CONTENITIVO ADEGUATO	MODIFICAZIONE AMBIENTE DI APPRENDIMENTO

Risulta essenziale progettare percorsi adeguati e mirati, **per tutti gli allievi della classe, finalizzati allo sviluppo e al miglioramento delle capacità emotive, relazionali, comunicative e prosociali e delle competenze di autoregolazione e di metacognizione.**

Tutti i docenti, di ogni ordine e grado, dovranno:

- **PROGETTARE, INSEGNARE E VALUTARE PER COMPETENZE, A PARTIRE DAL CURRICOLO PER COMPETENZE DI ISTITUTO.** Si ricorda che la progettazione per competenze consente a ciascun insegnante di riprogettare gli obiettivi di apprendimento in base alle reali necessità e opportunità della classe

- **PROGETTARE, INSEGNARE E VALUTARE LO SVILUPPO E L'ACQUISIZIONE DI COMPETENZE TRASVERSALI.** La scuola deve formare e valutare anche competenze non disciplinari, fondamentali per lo sviluppo, l'apprendimento e la partecipazione di tutti gli allievi a scuola e dopo la scuola, come le competenze emotive, sociali, di autoregolazione e comunicative. Alcune di queste, come sappiamo, sono critiche per gli allievi con ASD e lavorare con tutta la classe per il loro miglioramento rappresenta un'azione inclusiva imprescindibile.

È utile, ad esempio, dedicare momenti alla conoscenza di sé, alla consapevolezza del proprio modo di essere, anche in relazione alla classe, all'autovalutazione e all'utilizzo di strategie meta cognitive; favorire esperienze collaborative e stimolare lo sviluppo di comportamenti comunicativi e prosociali tra compagni e tra adulti e allievi, attraverso modalità espressive differenziate (verbali e non verbali); proporre attività di alfabetizzazione emotiva e stimolare lo sviluppo delle **capacità relazionali ed empatiche**, attraverso modalità espressive differenziate e variegate (verbali e non verbali); progettare interventi con la classe per lo sviluppo delle **capacità orientative, imprenditoriali e di autodeterminazione**; avviare percorsi per favorire la costruzione del proprio progetto di vita, a differenti livelli, in relazione all'età degli allievi e al tipo di scuola; prevedere attività educative e formative sportive, ludiche, artistiche, motorie e culturali fuori dall'aula e dalla scuola e di **attività extrascolastiche** per la conoscenza e per la valorizzazione delle risorse territoriali e per il potenziamento degli apprendimenti non formali e informali.

Esistono differenti approcci, ma tutti devono essere centrati su alcuni aspetti essenziali e interagenti, al fine di favorire il benessere degli allievi, secondo una prospettiva globale: **Benessere fisico e sensoriale, Benessere comunicativo ed espressivo, Benessere emotivo e relazionale.**

Gli aspetti essenziali possono essere ricondotti a 3 ambiti:

a) **Progettazione universale:** organizzazione "ordinaria e sistematica" degli spazi, dei tempi e del curriculum a livello di classe, in relazione ai bisogni e alle caratteristiche specifiche del contesto classe e di ciascun allievo (a partire dagli allievi con diagnosi o altra segnalazione di BES). Strutturare lo spazio e organizzare i tempi prevedendo routine, regolarità, sussidi per la comunicazione e la comprensione (cartelloni alle pareti, agende visive, immagini, CAA...).

Per realizzare una scuola inclusiva per alunni con autismo è necessario innanzitutto strutturare lo spazio in cui avvengono le attività didattiche e ricreative. L'organizzazione dello spazio scolastico aumenta la possibilità di diminuire lo stress e la confusione dell'allievo, facilitando la comprensione delle attività da svolgere, degli strumenti da utilizzare, delle regole condivise e dei luoghi della scuola, potenziandone l'autonomia, l'integrazione nel gruppo e le abilità didattiche; inoltre la strutturazione dello spazio permette di rispettare i bisogni dell'alunno e offrire ambienti personali e individualizzati.

b) **Differenziazione educativa e didattica** (differenziare per includere): si basa sulla consapevolezza che le differenze fra gli studenti non devono essere riconosciute solo quando sono problematiche; necessitano pertanto di accorgimenti didattici ed educativi specifici, ma rientrano nella quotidianità della classe. Tutti gli allievi sono differenti per stili di apprendimento e modalità di funzionamento.

È possibile realizzare livelli elevati di differenziazione organizzando la classe in modo che ogni alunno abbia un proprio percorso di apprendimento in uno spazio condiviso coi compagni (Didattica Aperta), avvalendosi di diverse metodologie. Si segnala l'utilizzo dell'"agenda": ogni alunno riceve una propria lista di attività e le svolge in un certo tempo concordato. Alcune attività possono essere comuni a molti alunni, altre "su misura" per uno solo. Gli alunni svolgono le proprie attività da soli o col supporto dei compagni o degli insegnanti. Nelle ore in cui la classe lavora con questa metodologia, anche l'alunno con BES avrà la propria agenda con attività personalizzate adatte al raggiungimento dei traguardi definiti nel PEI o PDP.

b) **Cura delle relazioni:** costruire e rendere efficace la relazione educativa tra insegnanti e allievi; valorizzazione della risorsa compagni migliorandone la relazione e creando un clima di classe positivo e collaborativo. I docenti devono promuovere il benessere emotivo e relazionale di tutti gli allievi, a partire dalla cura delle relazioni tra pari e tra insegnanti e allievi, come obiettivo educativo e di apprendimento prioritario.

La valorizzazione della risorsa dei compagni

Un passaggio essenziale per il processo d'inclusione scolastica consiste nello stimolare l'atteggiamento di rispetto, la comprensione e la collaborazione da parte dei compagni. I compagni di classe possono essere una presenza efficace e di supporto all'alunno con autismo e al team docente solo se adeguatamente sostenuti e

accompagnati nel comprendere la natura delle caratteristiche del disturbo e le conseguenze che esse hanno sul compagno in classe e nelle relazioni con gli altri. La comprensione delle abilità e delle difficoltà da parte del gruppo classe è un elemento fondamentale per poter strutturare relazioni positive. I docenti dovrebbero sensibilizzare gli allievi spiegando il funzionamento dell'ASD rispetto all'adattamento, all'apprendimento e al comportamento sociale; dovrebbero esplicitare quali strategie intendono utilizzare e quali accorgimenti possono essere utili per relazionarsi e integrare il compagno.

Tra le strategie utili, le attività di *peer education* e la costruzione di storie sociali.

LIVELLO 3: PROGETTAZIONI E AZIONI A LIVELLO DI SCUOLA - COSTRUIRE LA SCUOLA INCLUSIVA A LIVELLO GLOBALE (UDL)

LIVELLO 3 LIVELLO MESO: SCUOLA	
CHE COSA SERVE?	QUALI AZIONI?
CONDIVIDERE, COMUNICARE, CO-COSTRUIRE, RICONOSCERE IL LAVORO E L'IMPEGNO E IL RUOLO DEGLI ALTRI (DOCENTI, ALTRI PROFESSIONISTI DELLA SCUOLA, FAMIGLIE)	REALIZZAZIONE DI UNA COMUNITA' DI PRATICHE
COLLABORARE (LAVORARE INSIEME DAVVERO) PROGETTAZIONE CURRICULARE DI ISTITUTO SPAZI-TEMPI PER INCONTRARSI CON CALMA	PROGETTAZIONE INCLUSIVA DI ISTITUTO PROF
CULTURA DELL' INCLUSIONE	MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DELLA QUALITA' INCLUSIVA (RAV; PAI; INDEX...)

- **Progettare e presidiare dimensioni organizzative che favoriscano l'accessibilità per tutti** (spazi, tempi, materiali, procedure).
- **Progettare e presidiare contesti, ambienti di apprendimento, programmazioni e piani di lavoro modulabili** (flessibili e polifunzionali per tutti). In questo modo è possibile, di volta in volta, modificare gli elementi (tempi, ambienti, contenuti...) a seconda che tali elementi costituiscano una barriera o una facilitazione all'apprendimento e alla partecipazione.
- **Creare cultura:** accompagnare il contesto educativo a essere inclusivo; favorire momenti di in-formazione e formazione sulla cultura e sulle pratiche inclusive con tutti i soggetti (dirigente scolastico, insegnanti, collaboratori scolastici, famiglie, sanitari...).
- **Valutare l'inclusione; migliorare la qualità dell'inclusione** (un processo continuo e mai concluso). Utilizzare gli strumenti "ordinari" di autovalutazione e miglioramento della qualità inclusiva, già in uso presso le scuole (RAV e PAI); realizzare percorsi aggiuntivi per potenziare le capacità di riflessione, autoanalisi e autovalutazione da parte delle scuole (ad esempio, utilizzando l' Index for Inclusion); prevedere eventuali percorsi di valutazione esterna.

GLI "SPORTELLI DIFFUSI" PER GLI AUTISMI IN PIEMONTE, PER UN SOSTEGNO DIFFUSO

- Valorizzazione della figura del coordinatore per l'Autismo già introdotta presso tutte le Autonomie Scolastiche del Piemonte con la sperimentazione "Sportelli diffusi per gli autismi" nell'a.s. 2017-18 o identificazione di una nuova figura di riferimento, anche a livello di rete o ambito territoriale, quale figura di riferimento "stabile" per documentare e stabilizzare le buone pratiche in uso e per fornire indicazioni essenziali sugli allievi e sulle strategie agli insegnanti "nuovi".
- Progettazione e realizzazione di percorsi di accompagnamento e di supporto da parte di docenti esperti e di professionisti della sanità (NPI...) nei momenti di passaggio dell'allievo con ASD da un ordine all'altro/da una scuola all'altra.

LIVELLO 4: TERRITORIO E RETI

LIVELLO 4	
CHE COSA SERVE?	QUALI AZIONI?
SINERGIE	TAVOLI INTERISTITUZIONALI
CULTURE E VISIONI COMUNI	PROGETTAZIONI CONGIUNTE
REALIZZARE E VERIFICARE LE DIREZIONI E GLI ESITI	COSTRUZIONE RETI DI AMBITO, DI SCOPO SPERIMENTAZIONI VALUTAZIONI
CENTRI DI RICERCA E DI DOCUMENTAZIONE	DIFFUSIONE E CONTAMINAZIONE

a) La risorsa famiglia

Alla luce del progetto di vita del minore, il dialogo attivo e costante con i genitori permette di instaurare un clima di fiducia reciproca e un'armonizzazione degli interventi scolastici e domestici in un'ottica di continuità e di coerenza educativa e metodologica, considerata molto importante quando si lavora con persone autistiche. Va ricordato che **la creazione della fiducia è un processo che richiede un tempo e delle azioni comunicative e relazionali gestite in modo professionale (consapevole) da parte dei docenti.**

b) La risorsa specialisti

Un altro importante aspetto del lavoro di rete è quello che vede coinvolti gli enti socio-sanitari del territorio che si occupano della cura e dell'educazione extrascolastica dell'alunno. La comunicazione e il confronto tra i docenti, gli educatori che operano a scuola e gli specialisti che hanno in carico il ragazzo in altri ambiti di vita è fondamentale per una effettiva unitarietà di intenti. È fondamentale riconoscere una figura di coordinamento con il compito di programmare gli incontri, definire e raccogliere dai membri della rete i temi di discussione, diffondere i verbali delle riunioni.

c) La risorsa Enti Locali

IL SUPPORTO TERRITORIALE: RETI ISTITUZIONALI DI SUPPORTO ALL'INCLUSIONE

Secondo quanto previsto dall'art.15 della Legge Regionale n.28 del 28/12/2007, per gli allievi disabili certificati, nell'ambito dei protocolli d'intesa, i comuni singoli o associati, la città metropolitana e le province provvedono, sulla base delle risorse finanziarie stanziata a tal fine e del piano educativo individualizzato, garantiscono predisposto con le famiglie, le istituzioni scolastiche e, ove competenti, le ASL, agli interventi diretti ad assicurare l'accesso e la frequenza del sistema educativo di istruzione e formazione attraverso la fornitura di servizi di trasporto speciale, di materiale didattico e strumentale, nonché di personale aggiuntivo, provvisto dei requisiti di legge e destinato a favorirne e svilupparne l'autonomia, la comunicazione e l'inserimento reale nel mondo scolastico; la Regione, nei limiti delle risorse disponibili, contribuisce alla realizzazione dei progetti.

I PERCORSI DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE (IeFP) REGIONALI

Dopo la scuola secondaria di primo grado, il sistema di IeFP della Regione Piemonte prevede corsi di qualifica nei quali sono previste integrazioni di allievi con disabilità (max 3 per classe):

Corsi triennali, validi per l'assolvimento dell'obbligo formativo e il conseguimento della qualifica di IeFP. Questi corsi, di 990 ore annue, sono rivolti a giovani in uscita dalla scuola secondaria di 1° grado (min. 14 anni). È possibile anche la frequenza di giovani fino a 24 anni (fino al compimento di 25 anni), se non sono in possesso di titolo di scuola secondaria di secondo grado o di qualifica professionale.

Corsi biennali, (990 ore annue) validi al fine dell'assolvimento dell'obbligo formativo, per giovani che abbiano frequentato almeno un anno di scuola superiore, o giovani in possesso di crediti formativi acquisiti in esperienze diverse (lavoro, percorso destrutturato, ecc.). L'età degli allievi deve essere compresa tra i 15 e i 24 anni (fino al compimento dei 25 anni).

IV° anno, (990 ore annue) per l'ottenimento del Diploma Professionale di IeFP per gli allievi inferiori di 25 anni già in possesso di Qualifica Professionale

Gli allievi che possono essere integrati nei percorsi di qualifica devono essere **disabili lievi**, certificati ai sensi della L.104/92 (con Diagnosi Funzionale – profilo Funzionamento in ICF).

Per "disabilità lieve" si intende una disabilità che consente una partecipazione adeguata e presumibilmente costante al percorso formativo in tutte le sue fasi, compresa la frequenza dei laboratori e l'effettuazione dello stage e che non precluda in via preliminare la possibilità di ottenere la qualifica professionale.

È previsto un sostegno individuale (svolto da formatori competenti) uguale per tutti gli allievi con disabilità pari a max. 110 ore, di cui 10 ore di possibile back office.

Il sostegno viene erogato in base a un **P.F.I., Progetto Formativo Individualizzato**, che viene obbligatoriamente stilato ogni anno per ogni singolo allievo con disabilità da parte del team di insegnanti della classe in cui è inserito l'allievo e che deriva dal Patto Formativo stipulato all'inizio dell'anno formativo.

La **valutazione è ordinaria**, per cui al termine dei corsi gli allievi con disabilità, esattamente come tutti gli altri, sostengono, delle prove finali standard, in base alle quali ottengono o la **"Qualifica Professionale"** o un **"Attestato delle competenze acquisite"**. Alle prove finali può essere previsto il supporto dell'operatore di sostegno e l'attivazione di misure compensative e dispensative, se indicate nel PFI.

Nel caso di integrazione di allievi con autismo nei corsi di IeFP va prevista, oltre ad una attenta azione orientativa per verificare l'effettiva opportunità dell'inserimento anche una adeguata formazione specifica degli operatori e formatori coinvolti nel percorso. Le poche esperienze fin qui realizzate di inserimento di ragazzi autistici lievi nei corsi dell'Obbligo di Istruzione evidenzia anche la necessità di risorse umane aggiuntive (assistenza specialistica), così come avviene nella scuola secondaria superiore, cosa che la FP attualmente non prevede.

Nel caso in cui la PcA manifestasse una disabilità più importante, a partire dai 16 anni d'età vi è la possibilità di frequentare corsi prelaborativi. Tali corsi sono rivolti prioritariamente ad allievi con disabilità intellettiva di grado medio, medio-grave, preferibilmente in uscita dalla Scuola Secondaria di II° grado. Vi è quindi la possibilità di creare gruppi classe omogenei per tipologia di disabilità ed età. Anche per questi corsi è importante attivare momenti di formazione specifica e possibilmente di supervisione per gli operatori della formazione professionale coinvolti.

d) La risorsa scuole e " Gli Sportelli diffusi" del Piemonte

Le reti istituzionali sono costruite da: scuola, USR, CTS, CTI, RETI AMBITO.

Nell'ambito del progetto nazionale promosso dal MIUR nel 2015, per la realizzazione di Sportelli per l'autismo presso ciascun CTS, l'USR ha elaborato il "Metamodello regionale" per la progettazione e la sperimentazione di un sistema complesso e integrato di Sportelli diffusi per gli autismi, con la collaborazione dei CTS, per l'a.s. 2017-18 - dell'Università di Torino (Dipartimento di Filosofia e Scienze dell'Educazione).

La specificità del progetto *Sportelli diffusi* consiste nell'individuazione di risorse e azioni di supporto a diversi livelli. Uno sportello di consulenza indiretta presso ciascun CTS da parte di docenti operatori dei CTS, come da mandato ministeriale, il progetto piemontese si avvale di un nucleo di docenti esperti esterni a supporto dei CTS e prevede la realizzazione di ulteriori attività di sportello in presenza, presso ciascuna istituzione scolastica, attraverso l'individuazione di un docente interno con funzione di coordinatore per l'autismo. Il docente coordinatore fornisce consulenze di primo livello a colleghi e famiglie e facilita la comunicazione e i rapporti con il territorio, le NPI, i CTS e l'USR. I docenti coordinatori possono presidiare i passaggi degli studenti con disabilità tra scuole e dalla scuola, all'extrascuola e contribuiscono a garantire un livello di qualità "standard comune" in ogni scuola, a livello regionale.

La referente autismo
Sabina Cattaneo