

Articolo tratto dal numero n. 49 gennaio 2015 de <http://www.lascolapossibile.it>

ICF, BES, Inclusione scolastica e Personalizzazione della didattica

L'interazione tra la condizione individuale e il proprio contesto di vita

Orizzonte scuola - di Chiappetta Cajola Lucia



"Gli alunni con disabilità si trovano inseriti all'interno di un contesto sempre più variegato, dove la discriminante tradizionale - alunni con disabilità / alunni senza disabilità - non rispecchia pienamente la complessa realtà delle nostre classi. Anzi, è opportuno assumere un approccio decisamente educativo, per il quale l'identificazione degli alunni con disabilità non avviene sulla base della eventuale certificazione, che certamente mantiene utilità per una serie di benefici e di garanzie, ma allo stesso tempo rischia di chiuderli in una cornice ristretta. A questo riguardo è rilevante l'apporto, anche sul piano culturale, del modello diagnostico ICF (*International Classification of Functioning, Disability and Health*) dell'OMS, che considera la persona nella sua totalità, in una prospettiva bio-psico-sociale. Fondandosi sul profilo di funzionamento e sull'analisi del contesto, il modello ICF consente di individuare i Bisogni Educativi Speciali (BES) dell'alunno prescindendo da preclusive tipizzazioni." (Miur, Direttiva 27 dicembre 2012, *Strumenti d'intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali e l'organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica*, 2013).

Come è ormai noto, a partire da queste affermazioni, la Direttiva del Miur delinea e orienta in senso innovativo la strategia inclusiva della scuola italiana ridefinendo il tradizionale approccio all'integrazione scolastica, sostanzialmente fondato sulla certificazione della disabilità, grazie anche al ruolo centrale dell'ICF e alle sue notevoli potenzialità applicative. Tale ruolo pone in evidenza la necessità di **considerare la persona nella sua globalità e fondamentalmente nell'interazione tra la condizione individuale e il proprio contesto di vita, che può agire da**

facilitatore o da barriera allo sviluppo reale delle potenzialità di ciascuno.

Nella scuola inclusiva trovano, infatti, posto in modo ordinario tutte le diversità ed è su questo presupposto che le differenze e le difficoltà vengono trattate con una didattica plurale, a valenza orientativa, capace di valorizzare le prime superando l'indifferenza verso di esse e di affrontare con tenacia e competenza le seconde, trasformandole da ostacolo per l'allievo a obiettivo strategico per gli insegnanti (Chiappetta Cajola, 2008).

L'idea che è a fondamento della proposta dell'ICF e del suo modello bio-psico-sociale della disabilità, è la capacità di sintetizzare le precedenti prospettive classificatorie dell'OMS, ovvero quella medica e quella sociale, incorporando la significatività e la forza di entrambe, e superando le rispettive singole debolezze. Nel modello le interazioni tra le varie componenti che concorrono alla determinazione della disabilità si sviluppano su più livelli, come si evince dalla figura sottostante.

Fig.1 Struttura dell'ICF: componenti e loro interazioni

Fig.1 Struttura dell'ICF: componenti e loro interazioni



In base alle interazioni bi-pluridirezionali tra le componenti dell'ICF, le dimensioni della disabilità ovvero le menomazioni, le limitazioni nelle attività e le restrizioni alla partecipazione, sono determinate dall'interazione tra le condizioni di salute della persona e l'ambiente in cui vive, ovvero le circostanze di vita.

Secondo tale interpretazione, diviene fondamentale conoscere il "funzionamento umano" della persona, attraverso l'evidenziazione e la descrizione dettagliata, non solo di ciò che non va, ma soprattutto delle sue funzioni, abilità e capacità che, unitariamente, ne determinano il grado di attività e di partecipazione alla vita culturale, sociale e produttiva. Nel modello ICF non è dunque valida alcuna valutazione del funzionamento umano che non tenga conto dell'insieme e dell'interazione fra tutte le componenti del modello stesso, soprattutto se non viene specificato in quale contesto essa viene effettuata. L'osservazione multidimensionale e multiprospettica della persona favorisce l'abbandono dello stereotipo, tanto diffuso quanto inadeguato, della disabilità come stato negativo da superare, e contestualmente l'uso di un *linguaggio educativo* che nasce dal dialogo fra competenze differenti, in grado di descrivere la salute e le condizioni ad essa correlate e di migliorare la comunicazione tra i diversi utilizzatori.

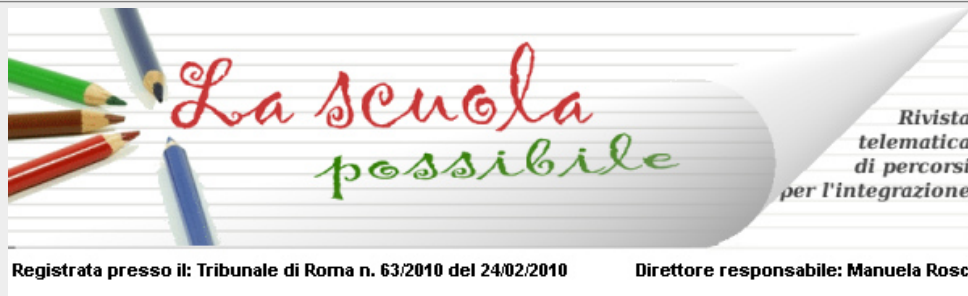
Come sostiene Ianes (2004, p.44), ciò è possibile solo se si dispone di "un modello concettuale e di un abbozzo di linguaggio comune tra persone che contribuiscono all'elaborazione di una conoscenza condivisa della situazione del soggetto. L'ICF ci fornisce esattamente questo modello concettuale e questo linguaggio comune".

Dall'ICF all'ICF-CY

"L'ICF-CY è stato sviluppato per rispondere all'esigenza di una versione dell'ICF che potesse essere universalmente utilizzata per bambini e adolescenti nei settori della salute, dell'istruzione e dei servizi sociali. Nei bambini e negli adolescenti le manifestazioni di disabilità e le condizioni di salute sono diverse, nella loro natura, nella loro intensità e nel loro impatto, da quelle degli adulti. E' necessario tener conto di queste differenze in modo che il contenuto della classificazione rifletta i cambiamenti associati allo sviluppo e colga le caratteristiche dei differenti ambienti e gruppi d'età (...) I primi due decenni di vita sono caratterizzati da una rapida crescita e da mutamenti significativi nello sviluppo fisico, sociale e psicologico di bambini e giovani. Contemporaneamente avvengono altri cambiamenti che definiscono e caratterizzano la natura e la complessità dell'ambiente infantile stesso durante la prima e seconda infanzia, la preadolescenza e l'adolescenza. Ognuno di questi cambiamenti si accompagna a un aumento della competenza, della partecipazione sociale e dell'indipendenza di bambini e adolescenti.

L'ICF-CY deriva dall'ICF ed è realizzata per documentare le caratteristiche dello sviluppo del bambino e dell'adolescente, e l'influenza dell'ambiente circostante. L'ICF-CY può essere utilizzato da chi eroga servizi, dagli utenti e da tutti coloro che hanno a che fare con la salute, l'istruzione e il benessere di bambini ed adolescenti. (...) (OMS, 2007, Prefazione).

Questa specifica Classificazione risponde quindi all'esigenza di disporre da parte di coloro che si occupano dello sviluppo di soggetti in età evolutiva, come è il caso degli insegnanti, di uno strumento in grado di riferirsi al funzionamento del bambino e dell'adolescente, integrandone i diversi aspetti della crescita. Guardare dunque al "funzionamento" e saper leggere al di là della pura diagnosi è quello che ci permette di fare dell'ICF-CY lo strumento per la progettazione dei percorsi individuali di riabilitazione, di educazione, di vita, dei bambini con disabilità. L'ICF-CY, allora, va considerato come un nuovo strumento per la clinica, la ricerca, la statistica, la



scuola. Ma anche per i progetti di vita fatti dai e con i bambini con disabilità" (OMS, 2007, Nota introduttiva).

ICF e ICF-CY e il loro apporto allo sviluppo dei processi inclusivi nel contesto educativo-scolastico

Da quanto fin qui argomentato, la qualità caratterizzante il modello ICF e ICF-CY è il riferimento alla realtà concreta in cui è inserita la persona e l'incidenza del contesto nella costruzione dei gradi di partecipazione sociale. Infatti, anche a fronte di una evidente discrepanza di base nel funzionamento di un individuo rispetto ad una norma, il suo percorso di vita successivo è fondamentalmente condizionato dal contesto che incontra vivendo.

In questo senso, l'attenzione del modello verso l'ambiente assume una particolare rilevanza per l'effetto diretto sul "funzionamento" individuale e sociale della persona e, per quanto riguarda la scuola, pone in relazione il rendimento di un/a allievo/a con il ruolo facilitante o ostacolante dell'ambiente circostante. In un'ottica orientata al futuro della vita e alla competenza, la didattica personalizzata, pensata per tutti gli alunni e particolarmente funzionale a quelli in difficoltà di apprendimento, punta ad una progettazione di qualità, e qualifica dell'intervento organizzativo e didattico di una scuola inclusiva.

Di conseguenza, è davvero indispensabile la messa in atto di una molteplicità di sinergie umane e professionali, interne ed esterne alla scuola, non solo capaci di agire da facilitatori ma anche in grado di mettere a punto un numero sempre maggiore di facilitatori nel contesto.

E' quindi certamente il caso di sottolineare che il modello biopsicosociale, con la sua stessa struttura e il modello di lettura della salute che presenta, *pone in primo piano la necessità del lavoro in equipe* come modalità fondamentale per affrontare le situazioni educative e formative e richiede che ognuno dei professionisti impegnati nel lavoro preventivo, riabilitativo, terapeutico, educativo (scolastico ed extrascolastico) individui e descriva secondo la propria specifica competenza il "dominio" della salute o il dominio correlato alla salute in cui esiste un determinato problema.

Ciò dovrebbe facilitare non solo la comprensione tra le figure coinvolte attraverso l'uso di un linguaggio univoco, ma dovrebbe anche permettere di raggiungere elevati livelli di accordo diagnostico, riabilitativo ed educativo tra gli operatori dei vari settori.

Gli insegnanti, peraltro, sono consapevoli dell'importanza di riconoscere ed individuare tempestivamente gli allievi che presentano difficoltà, non solo nell'ambito dell'apprendimento scolastico e dello sviluppo delle competenze, ma in ogni campo del loro sviluppo fisico, psichico e sociale. Possono infatti esserci condizioni problematiche individuali e ambientali che con un trattamento didattico adeguato, tempestivo e sistematico possono essere superate in quanto riferibili a difficoltà spesso reversibili. All'interno di questo quadro, l'ICF-CY aiuta a definire le diverse condizioni in cui è rinvenibile un bisogno educativo speciale, sia se caratterizzate da problemi biologici, corporei e di attività personali, sia se derivanti da problemi ambientali che ostacolano l'attività e la partecipazione sociale.

Infatti, in tale ottica, un bisogno educativo speciale si può originare sia nella struttura e nelle funzioni corporee di un individuo dando luogo a minorazioni sensoriali, motorie o cognitive, sia nell'ambito delle attività personali, generando in questo caso difficoltà nella comunicazione, nel linguaggio, nell'autonomia personale e nell'interazione con gli altri.

Ma si può anche originare nei fattori contestuali "ambientali" a causa, ad esempio, delle barriere architettoniche, ma anche culturali e sociali quali i pregiudizi e gli stereotipi, o anche a causa di una didattica non inclusiva; o ancora nei fattori contestuali "personali" derivanti dallo scarso senso di autoefficacia, autostima o da problemi comportamentali che talvolta possono essere anche di particolare gravità (autolesionismo, autoemarginazione).

Si tratta, come è evidente, di situazioni molto problematiche che, dopo una attenta valutazione, vanno affrontate in ambito scolastico con modalità didattiche individualizzate e personalizzate, in grado di attivare congiuntamente in un unico processo sia l'integrazione sia l'inclusione. È infatti l'individualizzazione del processo di insegnamento-apprendimento che, tenendo conto dei bisogni educativi di ciascun/a alunno/a, *permette di valorizzare la ricchezza della flessibilità della didattica*, rendendola efficace e produttiva alla soddisfazione di determinati bisogni. Flessibilità non è, dunque, una parola magica, né un nuovo idolo; è una scelta didattica a favore dell'individualizzazione/personalizzazione dell'insegnamento e dell'apprendimento, altrimenti impossibile da realizzare.

E' pertanto fondamentale che, a livello operativo, affinché l'ICF-CY possa essere funzionale agli obiettivi inclusivi, è indispensabile che interagisca, in ambito scolastico, con le procedure comunicative e i processi decisionali implicati nella progettazione e stesura della documentazione già prevista e conosciuta dagli insegnanti.

Profilo di funzionamento e analisi del contesto per rilevare "barriere" o "facilitatori": il principio di accessibilità

In tale prospettiva, è importante sottolineare l'opportunità che l'ICF offre di realizzare una progettazione inclusiva in cui il significato di 'accessibilità' diviene la chiave di lettura fondamentale del processo di inclusione stesso e per il successo delle iniziative che a tale scopo vengono intraprese nella molteplicità dei contesti (Chiappetta Cajola, 2012). E' infatti proprio l'esercizio del diritto all'accessibilità sancito dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità che può permettere loro "di vivere in maniera indipendente e di partecipare pienamente a tutti gli aspetti della vita" (ONU, 2006, art.9).

Ciò comporta l'eliminazione di barriere o di ostacoli, per la prima volta codificati, di qualsiasi genere e in qualunque contesto, e ciò è possibile soltanto in una dimensione culturale e di politica sociale che ponga al centro la persona e il suo diritto a disporre di condizioni ambientali ideali per la propria autodeterminazione

Dell'importanza e dell'influenza dell'ambiente nel processo di sviluppo delle potenzialità individuali, in contrapposizione alle teorie genetiste, la letteratura scientifica è notoriamente ricca (tra altri: Damnotti 1993; Levi-Montalcini 1997; Gardner 1999; Harvey & Strata, 2005; Purves, Hadley et al. 1985; Kandel 2005; Skinner 1957; Vygotskij 1974,1990). Bruner è stato indubbiamente uno fra gli studiosi che hanno dato contributi rilevanti all'evoluzione della riflessione contemporanea riguardo l'influenza rilevante dell'ambiente sull'individuo. Già negli '60 affermava che: "Questo è stato anche il decennio nel quale s'è venuto per noi chiarendo sempre più il ruolo dell'ambiente, nelle sue diverse attività e nei suoi complessi condizionamenti. Abbiamo compreso quale importanza abbia l'ambiente per tutelare la normalità delle funzioni dell'uomo, e per consentirne il dovuto sviluppo delle capacità umane. Gli esperimenti di isolamento hanno reso evidente come un essere umano immobilizzato in un ambiente impoverito dal punto di vista sensoriale perda ben presto il controllo delle proprie funzioni mentali" (Bruner, 1968, p.26). Il contesto educativo è dunque un ecosistema in cui le persone sono legate da complesse interazioni e da scambi (Piaget 1950; Vygotskij 1974; Engel 1977; Sameroff 1984; Verbrugge, Jette 2001; Bronfenbrenner 2002; Erikson 2008).

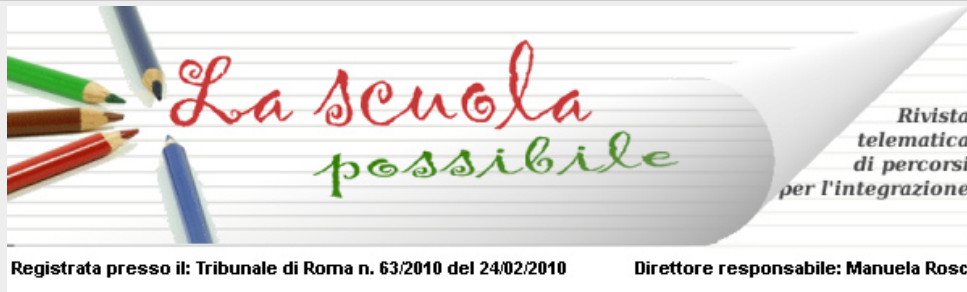
Conoscere l'allievo mediante una molteplicità di fonti affidabili che possano fornire informazioni da condividere nelle varie sedi di competenza e analizzare il suo contesto di vita, scolastico ed extrascolastico, identificando con attenzione i livelli di attività e di partecipazione in relazione ai fattori ambientali, permette di tracciare il "profilo di funzionamento" nelle diverse aree di sviluppo. Tutto ciò è certamente favorito, oltre che dall'universalità del linguaggio dell'ICF, anche dalla flessibilità del suo uso. E' dunque possibile sostenere che, pur nella consapevolezza della necessità di approfondimenti ulteriori che ne possano chiarire soprattutto l'applicabilità in ambito educativo (1), l'ICF rappresenta allo stato attuale, la dimensione concettuale e lo strumento operativo metodologicamente più efficace e maggiormente condiviso per identificare i bisogni educativi speciali che, come è noto, non possono essere ridotti a problemi del singolo ma devono essere invece considerati in una visione complessiva e interattiva tra l'ambiente e l'individuo.

Lucia Chiappetta Cajola, ordinario di Didattica e Pedagogia Speciale, Dipartimento di Scienze della Formazione, Università RomaTre

(1) Tra le iniziative più recenti del MIUR, rispetto alla diffusione della cultura dell'ICF nelle scuole di ogni ordine e grado, è quella condotta dal Dipartimento per l'Istruzione, Direzione Generale per lo Studente, l'Integrazione, la Partecipazione e la Comunicazione, avviata nell'anno 2011 e denominata "Progetto ICF. Dal modello ICF dell'OMS alla progettazione per l'inclusione", attualmente in fase conclusiva.

La finalità del progetto ICF, le cui origini sono rintracciabili nel progetto I Care, e anche in importanti sperimentazioni supportate da leggi regionali, consiste nell'individuare le modalità di applicazione della cultura del modello ICF nella scuola, in ordine ai fattori contestuali e all'area dell'attività e della partecipazione nella comunità scolastica, al fine di offrire un prodotto generalizzabile in vari contesti per il miglioramento dell'integrazione scolastica.

Tuttavia, nella consapevolezza della complessità del modello ICF, e nell'impegno di superare le difficoltà che ne derivano, il Progetto intende individuare le modalità di applicazione dello stesso nelle istituzioni scolastiche, con particolare riguardo all'analisi dei fattori contestuali, agli elementi determinanti la partecipazione nel contesto scolastico, ai facilitatori e alle barriere che determinano le performance degli alunni con disabilità. La gestione del progetto si avvale del contributo di un Gruppo Tecnico Nazionale, di cui la scrivente è componente, costituito presso la Direzione per lo Studente, l'Integrazione, la Partecipazione e la Comunicazione, con il compito di specificare, nel rispetto di quanto previsto dal documento di presentazione del Progetto, le modalità di sperimentazione nelle singole scuole, nonché le modalità per il controllo e la validazione della stessa. Il Gruppo in questione ha anche il compito di selezionare le istituzioni scolastiche che parteciperanno, a seguito di bando, alla sperimentazione, nonché di redigere la documentazione finale prevista.



Registrata presso il: Tribunale di Roma n. 63/2010 del 24/02/2010

Direttore responsabile: Manuela Rosci