

Glossario

Alunni con disabilità

Alunni iscritti nella scuola che usufruiscono dell'insegnante di sostegno.

Collaboratori scolastici con assegnazione per l'assistenza ad alunni con disabilità

Collaboratori scolastici abilitati per l'assistenza materiale e igienica degli alunni con disabilità e che per questo motivo ricevono una remunerazione per queste funzioni aggiuntive.

Assistenti educativi culturali (AEC)

Gli assistenti educativi culturali sono dipendenti del Comune o di Cooperative e collaborano attivamente per l'integrazione dei minori non autonomi, supportandoli nell'integrazione in classe, aiutandoli a mangiare e ad andare in bagno.

Comunicatori per sordi

Il comunicatore per la lingua italiana dei segni (LIS) o per i sordi oralisti è un operatore che si pone come ponte comunicativo tra l'alunno sordo, la classe e i docenti con l'obiettivo di abbattere le barriere comunicative, offrire pari opportunità e consentire allo studente sordo di esprimere pienamente le proprie potenzialità scolastiche.

Facilitatori per la comunicazione

L'attività dei facilitatori per la comunicazione è rivolta prevalentemente ad alunni con disabilità cognitive e a soggetti autistici.

Barriere architettoniche

Il DPR n. 503 del 24/07/1996 impone di eliminare le barriere architettoniche in edifici, spazi e servizi pubblici. Anche nel caso di edifici scolastici bisogna indicare se la struttura è dotata di accorgimenti per il superamento delle barriere architettoniche. Per esempio: scale a norma (alzata non > 16 cm, pedata non < 30 cm); servizio igienico specifico a norma per le persone con disabilità; percorsi interni (si deve indicare l'accessibilità dei percorsi e delle aree che collegano tra di loro le aule della scuola, le aule con i bagni, e le aule con altri spazi frequentati dagli alunni abitualmente); percorsi esterni (si deve indicare l'accessibilità dei percorsi e delle aree esterne all'edificio scolastico frequentati dagli alunni abitualmente come, ad esempio, campi sportivi o il percorso dal cancello all'edificio scolastico).

Postazioni informatiche adattate adibite all'integrazione scolastica

Postazioni informatiche con hardware (periferiche speciali) e software specifico per alunni con disabilità.

Docenti di sostegno che hanno frequentato corsi specifici in tecnologie educative

Sono i docenti di sostegno che hanno frequentato corsi specifici in materia di tecnologie educative, ovvero quei corsi specifici attivati dagli uffici scolastici regionali o provinciali, dalle scuole (anche in rete), dai centri territoriali di supporto o centri risorse handicap, dagli enti locali, dalle associazioni.

Tipologie di problemi

Cecità

Si parla di cecità totale nel caso in cui ci sia: *a)* una mancanza totale della vista in entrambi gli occhi; *b)* la mera percezione dell'ombra e della luce o del moto della mano in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore; *c)* un residuo perimetrico binoculare inferiore al 3%.

Ipovisione

Si parla di ipovisione o cecità parziale nel caso in cui ci sia: *a)* un residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione; *b)* un residuo perimetrico binoculare inferiore al 10%.

Sordità acuta

Si parla di sordità acuta o profonda quando la perdita uditiva è uguale o superiore ai 90 decibel.

Ipoacusia

È definita ipoacusia la diminuzione dell'udito che interessi una o entrambe le orecchie.

Disabilità motoria

La disabilità di tipo motorio può riguardare diverse funzioni. Sono competenze motorie dell'essere umano il cammino (deambulazione), ma anche la capacità di stare seduto, la motricità del capo (i movimenti del collo, della testa, della mimica del viso, della bocca, della lingua ecc.), la motricità delle braccia, delle mani, e ancora, la motricità dei muscoli che permettono di respirare e di quelli che sono deputati al movimento degli occhi.

Disturbo specifico dell'apprendimento

Significativa difficoltà nell'acquisizione e utilizzazione della lettura, della scrittura e del calcolo. Comprende: *a)* dislessia: difficoltà di apprendimento della lettura che si manifesta con vari sintomi fra cui inversione di lettere e scambio di lettere simmetriche; *b)* disgrafia: disturbo specifico della scrittura nella riproduzione di segni alfabetici e numerici; *c)* disortografia: disturbo specifico della scrittura che non rispetta regole di trasformazione del linguaggio parlato in linguaggio scritto non imputabile alla mancanza di esperienza o a deficit motori o sensoriali; *d)* discalculia: difficoltà nel riconoscimento e nella denominazione di simboli numerici, nella scrittura dei numeri, nell'associazione del simbolo numerico alla quantità corrispondente, nella numerazione in ordine crescente e decrescente.

Disturbo specifico del linguaggio

Il disturbo evolutivo del linguaggio è detto 'specifico' quanto non è collegato o causato da altri disturbi evolutivi del bambino, come ad esempio ritardo mentale o perdita dell'udito. Alcuni esempi sono: disturbo specifico dell'articolazione e dell'eloquio (l'acquisizione dell'abilità di produzione dei suoni verbali è ritardata o deviante con conseguente difficoltà nell'efficacia comunicativa del bambino); disturbo del linguaggio espressivo (la capacità di esprimersi tramite il linguaggio è marcatamente al di sotto del livello appropriato alla sua età mentale, ma con una comprensione nella norma); disturbo della comprensione del linguaggio (comprensione del linguaggio non coerente con l'età cronologica).

Disturbo generalizzato dello sviluppo

Il disturbo generalizzato dello sviluppo è caratterizzato da una compromissione grave e generalizzata in diverse aree dello sviluppo: capacità di interazione sociale reciproca, capacità di comunicazione, o presenza di comportamenti, interessi e attività stereotipate. Della categoria fanno parte: disturbo autistico; disturbo di Rett; disturbo disintegrativo della fanciullezza; disturbo di Asperger; disturbo generalizzato dello sviluppo non altrimenti specificato (compreso l'autismo atipico).

Ritardo mentale

Deficit dello sviluppo delle funzioni intellettive.

Disturbi dell'attenzione

Disturbi del comportamento caratterizzati da disattenzione, impulsività e iperattività motoria che rende difficoltoso e in taluni casi impedisce il normale sviluppo e integrazione sociale dei bambini.

Disturbi affettivi relazionali

Comprendono tutti quei segnali di disagio e di sofferenza che coinvolgono la dimensione emotiva e affettiva dei bambini e dei ragazzi.

Disturbi comportamentali

Comprendono: ansia, stress, attacchi di panico, fobie, disturbi ossessivo-compulsivi, disturbi del comportamento alimentare (anoressia, bulimia, vomiting, obesità), disturbo post-traumatico da stress, depressioni e sindromi melanconiche, disturbi della personalità (borderline, narcisistico, dipendente ecc.), disturbi e problematiche dell'adolescenza, disturbi del linguaggio, disturbi sessuali, disturbi psicosomatici, disturbi del sonno, difficoltà relazionali (in ambito scolastico e familiare), esperienze traumatiche.

Altro

Si deve selezionare questa modalità solo nel caso in cui la tipologia di disabilità sia diversa da tutte quelle sopradescritte.

Presenza di autonomia

Si considera autonomo lo studente che si sposta da solo all'interno della scuola, che mangia e va in bagno autonomamente.

Tipi di certificazione

Disabilità/Handicap

La certificazione di handicap in base alla legge 104/92 è quella che certifica la situazione di svantaggio sociale derivante dalla disabilità o menomazione e dal contesto sociale di riferimento (art. 3, co. 1). L'handicap viene considerato grave quando la persona necessita di un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione (art. 3, co. 3). La presenza di questa certificazione dà accesso all'erogazione di alcuni servizi e ad alcuni benefici.

Invalidità civile

La certificazione di invalidità in base alla legge 118/78 è quella che certifica la difficoltà a svolgere alcune funzioni tipiche della vita quotidiana o di relazione, a causa di una menomazione o di un deficit psichico o intellettuale, della vista o dell'udito.

Diagnosi funzionale

Nei casi trattati bisogna indicare se è stata redatta da parte della ASL una diagnosi funzionale. Questa descrive la situazione clinico-funzionale del minore al momento dell'accertamento ed evidenzia i deficit e le potenzialità sul piano cognitivo, affettivo-relazionale, sensoriale; include le informazioni essenziali utili per individuare, con i diversi attori coinvolti, i supporti più opportuni e per consentire alla scuola e all'ente locale l'attribuzione delle necessarie risorse.

Profilo dinamico funzionale

Bisogna inoltre indicare se è stato redatto il profilo dinamico funzionale (PDF). Il PDF è successivo alla diagnosi funzionale e indica, dopo un primo periodo di inserimento scolastico, il prevedibile livello di sviluppo dell'alunno con disabilità. Il profilo individua le caratteristiche fisiche, psichiche e sociali e affettive e pone in rilievo le difficoltà di apprendimento e le possibilità di recupero, nonché le capacità possedute che devono essere sostenute, sollecitate e progressivamente rafforzate e sviluppate. Il PDF è redatto dall'unità multidisciplinare che elabora la diagnosi funzionale, dai docenti curricolari e dagli insegnanti specializzati della scuola, con la collaborazione dei familiari dell'alunno.

Programma educativo individuale

Bisogna infine indicare se è stato redatto il programma educativo individuale (PEI), documento nel quale vengono descritti gli interventi integrati ed equilibrati tra di loro, predisposti per l'alunno con disabilità, in un determinato periodo di tempo, ai fini della realizzazione del diritto all'educazione e all'istruzione. Alla definizione del PEI provvedono congiuntamente gli operatori delle ASL e, per ciascun grado di scuola, il personale insegnante curricolare e di sostegno, con la partecipazione dell'insegnante operatore psico-pedagogico individuato secondo criteri stabiliti dal MIUR con la collaborazione dei genitori dell'alunno con disabilità.