

The logo for ISFOL, featuring the letters 'ISFOL' in a blue, serif font. To the right of the text is a large, stylized white graphic element that resembles a thick, curved line or a partial circle, which also serves as a background for the text above it.

Comitato Genitori Giovani
Disabili Psichici

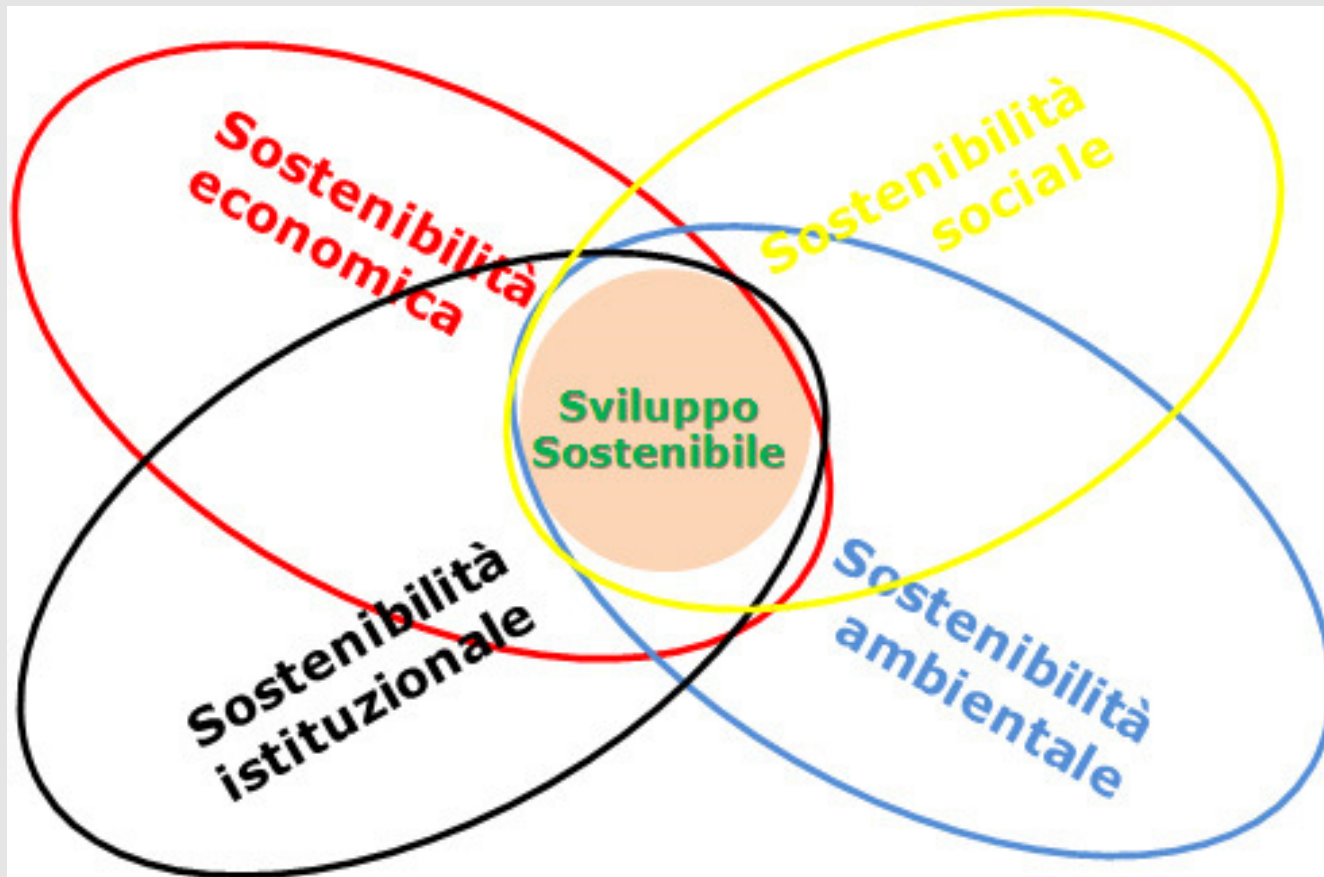
Tutti nessuno escluso.
Per l'inclusione sociale dei disabili
psichici

Il ruolo della scuola e della formazione

Daniela Pavoncello

Roma, 2 ottobre 2013

Sviluppo sostenibile



Lo sviluppo sostenibile è:



Un processo di cambiamento tale per cui lo sfruttamento delle risorse, la direzione degli investimenti, l'orientamento dello sviluppo tecnologico e i cambiamenti istituzionali siano resi coerenti con i bisogni futuri....

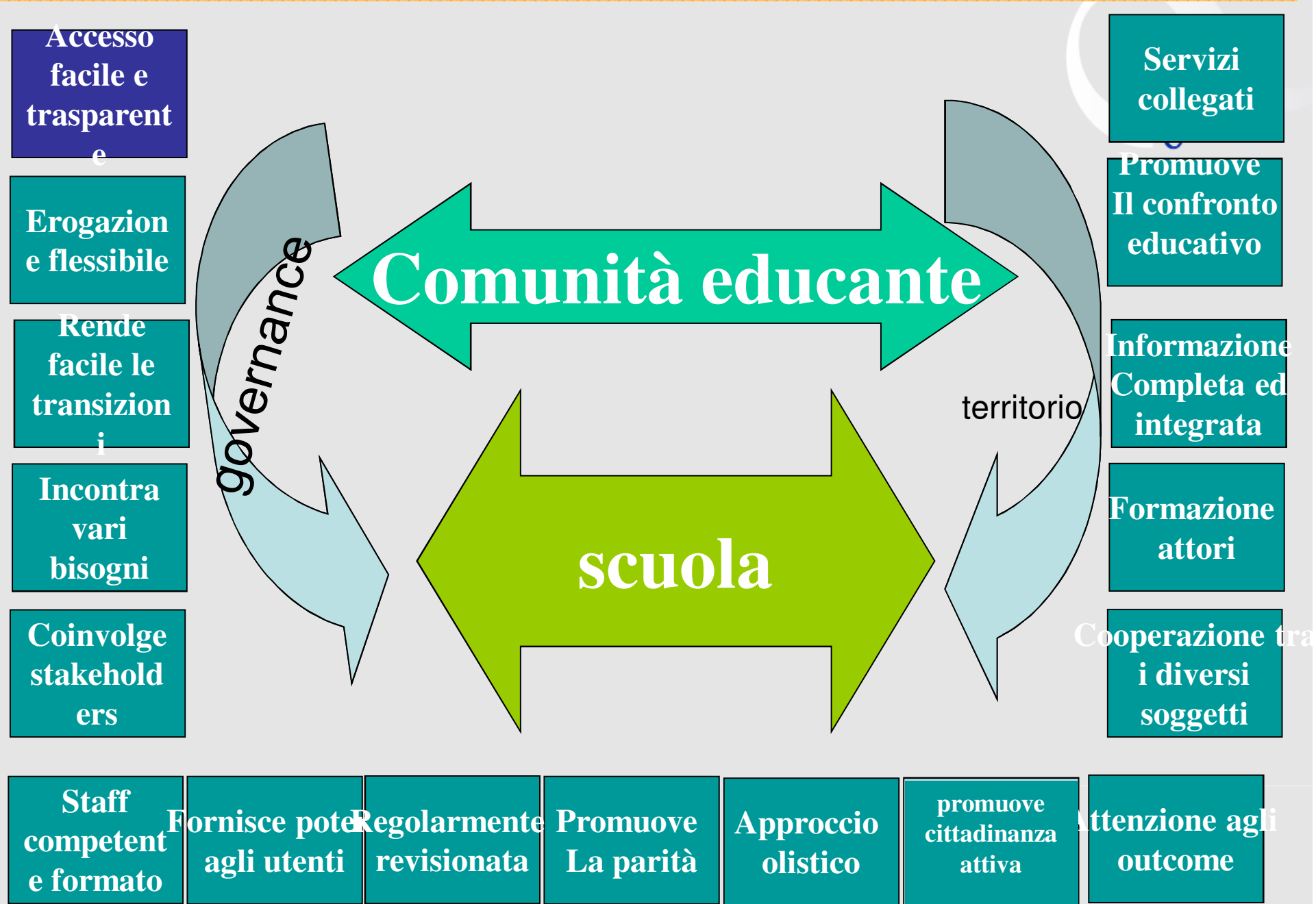
Lo sviluppo sostenibile impone di soddisfare i bisogni fondamentali di tutti e di estendere a tutti la possibilità di attuare le proprie aspirazioni ad una vita migliore...”

Sostenibilità sociale



- *Intesa come capacità di **garantire condizioni di benessere umano** (sicurezza, salute, istruzione) equamente distribuite per classi e genere*

...una sostenibilità sociale che promuove....



Inclusione sociale: definizione



“Insieme delle politiche e degli strumenti che hanno l’obiettivo di favorire una migliore e piena integrazione della persona nel contesto sociale ed economico nel quale si svolge la sua esistenza”



Presupposti



- L'inclusione sociale va intesa come la situazione in cui le persone hanno l'opportunità di vivere secondo le proprie scelte e valori e di poter migliorare le proprie condizioni di vita.

Essa si realizza quando:

- tutti gli individui e i gruppi godono degli **standard essenziali di qualità di vita**,
- le **disparità tra le persone e i gruppi sono socialmente accettabili**,
- il processo attraverso il quale vengono raggiunti questi risultati è **partecipativo ed equo**

Inclusione ed educazione



L'inclusione sociale dal punto di vista educativo è stata interpretata:

- come **emergenza**
- come **obiettivo di sviluppo sociale**



Educare all'inclusione significa

ISFOL

- **includere le soggettività delle persone all'interno di una comunità condivisa e solidale:**

riconoscere tali soggettività come interlocutori personali, culturali, civili, politici, e religiosi, non semplicemente disciplinati e normalizzati, ma capaci ed autorizzati a dare il loro contributo al vivere e al bene comune.

Equity and Quality in Education Supporting disadvantaged students and schools 2012

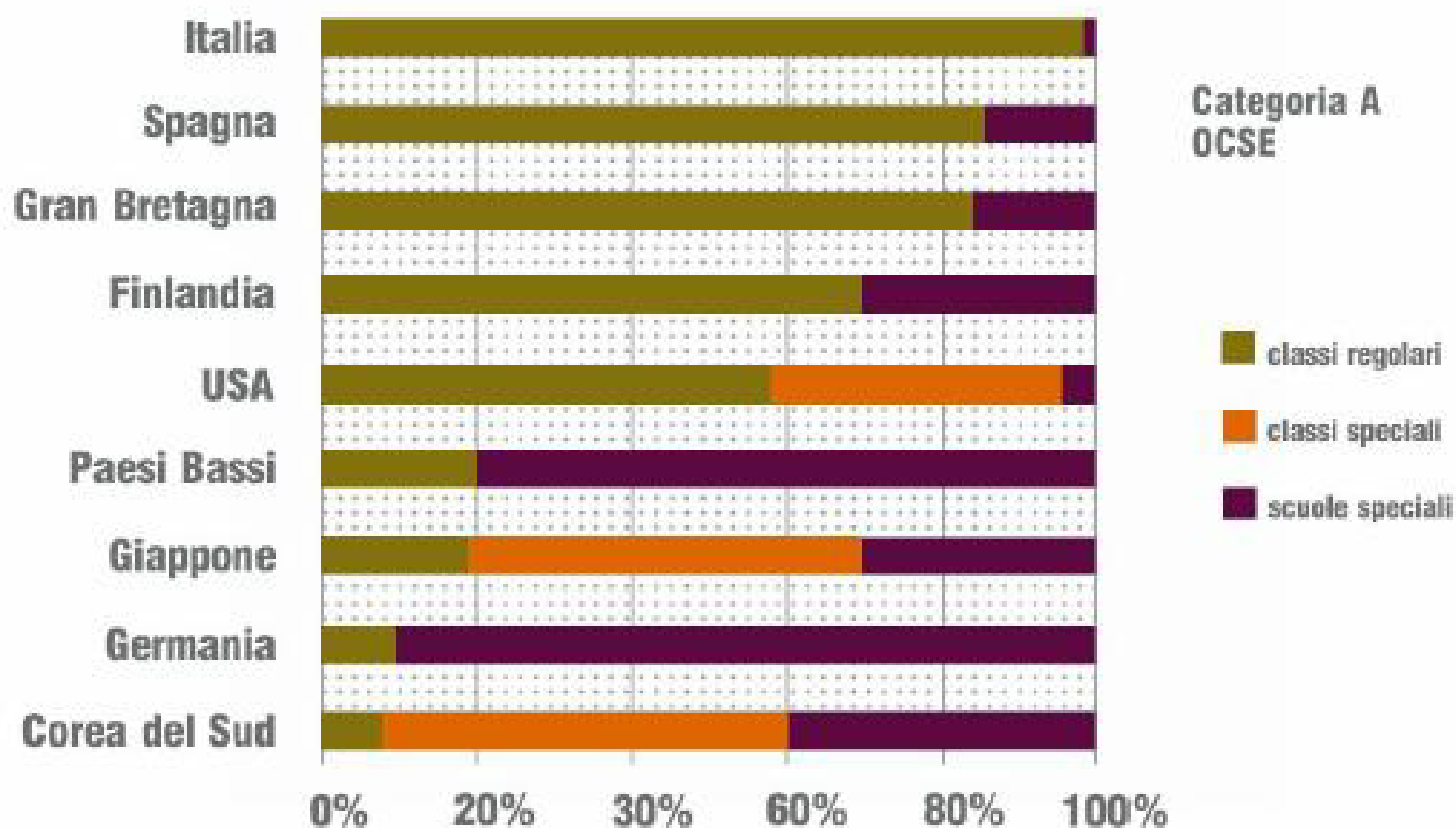


Le raccomandazioni dell'OCSE (2012)

The logo for ISFOL, featuring a stylized white 'S' shape on a grey background with the text 'ISFOL' in blue below it.

- Rafforzare e supportare la leadership delle scuole
- Stimolare un clima educativo di sostegno e un ambiente di apprendimento accogliente
- Reclutare i migliori insegnanti e garantire la loro formazione permanente
- Promuovere una didattica centrata sullo studente e i suoi bisogni (non solo sui programmi scolastici)
- Dare priorità alla collaborazione con le famiglie e le comunità locali

dove studiano gli alunni con disabilità nel mondo



Fonte OECD SENDOO Database

Alcuni dati

Secondo l'OMS il 20% degli Adolescenti soffre di disturbi Mentali e il suicidio è la terza causa di morte tra i giovani

(fonte: Eurispes, 2009)

Sono circa 500 mila gli alunni con bisogni speciali che non rientrano nelle leggi 104 e 170

La nuova direttiva prevede che a tutti questi alunni siano riconosciute le stesse misure dispensative e compensative e la stessa didattica inclusiva e personalizzata già prevista per gli alunni con disabilità certificata.

Nel gennaio 2013 è stata emanata la direttiva sulle linee guida ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute,) - che dovrebbe dare uniformità al percorso diagnostico e certificatorio su tutto il territorio nazionale

nell'A.S. 2009/10 gli alunni con disabilità sono stati 184.245

ISFOL

Di questi il 21% presentava «altro tipo di disabilità» :
disturbi psichiatrici precoci, disturbi specifici di apprendimento, deficit di attenzione e iperattività

Fonte: Miur –D.G. per gli Studi, la statistica, e i servizi Informativi

Nel periodo 2009/2010 i giovani iscritti nella scuola secondaria di II grado con «altro tipo di disabilità» erano 13.574 di cui 8.124 iscritti negli istituti professionali, 2.818 negli IT, 1.528 nei licei, 1.106 nell'Istruzione artistica

(Fonte: Miur –D.G. per gli Studi, la statistica, e i servizi Informativi)

Altri dati.....



- I disturbi mentali si manifestano nel 75% prima dei 24 anni, con un'età media di insorgenza di 11 – 15 anni per i disturbi di ansia, 19 – 21 per i disturbi da abuso di sostanze e 24 – 30 per disturbi dell'umore.
- Il tasso di psicopatologia è andato progressivamente aumentando negli adolescenti nel corso degli ultimi decenni (Twenge 2010, Collishaw, 2010)

Fattori ritardanti la diagnosi



- Mancato riconoscimento o errata interpretazione dei sintomi da parte dei familiari
- Paura della reazione sociale alla diagnosi e all'inizio del trattamento
- Sfiducia negli interventi forniti dai servizi di salute mentale
- Carenza e scarsa accessibilità ai servizi

- Recenti ricerche mostrano che è possibile diagnosticare una condizione ad alto rischio di evoluzione psicotica: per questa ragione e per altre, gli studi sulle strutture nervose centrali e sul comportamento dell'adolescente sono diventati **un percorso cruciale di ricerca**" (Nature, 2010)

Disturbi psicotici: sintomi prodromici (Young et al. 2009, McGorry, 2002)

Modificazioni emotive: sospettività, umore depresso, ansia, cambiamento del tono dell'umore sensazioni di tensione, irritabilità, rabbia

Modificazioni cognitive, idee bizzarre, vaghezza, difficoltà di concentrazione o di rievocazione, riduzione dell'attenzione

Modificazione nella percezione di sé, degli altri, del mondo in senso lato

Modificazioni fisiche percettive: disturbi del sonno, disturbi somatici, perdita di energia e di motivazioni, alterazioni percettive

Ritiro sociale e deterioramento dei ruoli sociali

Circolare Ministeriale Prot. n. 4274 del 4 agosto 2009- ***Linee guida per l'integrazione scolastica degli alunni con*** ***disabilità***

ISFOL

“il progetto di vita, parte integrante del PEI, riguarda la crescita personale e sociale dell'alunno con disabilità ed ha quale fine principale la realizzazione in prospettiva dell'innalzamento della qualità della vita dell'alunno con disabilità, anche attraverso la predisposizione di percorsi volti sia a sviluppare il senso di autoefficacia e sentimenti di autostima, sia a predisporre il conseguimento delle competenze necessarie a vivere in contesti di esperienza comuni.”

Circolare Ministeriale Prot. n. 4274 del 4 agosto 2009-
Linee guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità

Il modello introdotto dall'ICF, bio-psico-sociale correla 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”.

I molteplici elementi del contesto possono essere qualificati come “barriera”, qualora ostacolino l'attività e la partecipazione della persona, o “facilitatori”, nel caso in cui, invece, la favoriscano.

L'ICF sta penetrando nelle pratiche di diagnosi condotte dalle AA.SS.LL., che sulla base di esso elaborano la Diagnosi Funzionale. E' dunque opportuno che il personale scolastico coinvolto nel processo di integrazione sia a conoscenza del modello in questione e che si diffonda sempre più un approccio culturale all'integrazione che tenga conto del nuovo orientamento volto a considerare la disabilità interconnessa ai fattori contestuali.

L'IMPEGNO DEL MIUR PER L'INCLUSIONE SCOLASTICA : IL MODELLO ICF (6 SETTEMBRE 2012)

ISFOL

Questo modello sostiene che la persona non si qualifica più per le sue menomazioni, ma per gli aspetti positivi, considerando la sua interazione in uno specifico contesto.

L'obiettivo è quello di azzerare le barriere e di potenziare i facilitatori.

L'ICF è dunque il nuovo paradigma per il trattamento e lo studio della disabilità.

Bisogno Educativo Speciale (BES)

Qualsiasi difficoltà evolutiva, in ambito educativo e/o apprenditivo, che si manifesta sotto forma di funzionamento problematico a carattere transitorio e reversibile o permanente.

Quando si parla di BES si riferisce:

- **a minori con ritardo mentale, con disturbi specifici dell'attenzione, della condotta, con disturbi specifici di apprendimento, con difficoltà visuo-spaziali, motorie, con disprassie evolutive, con disturbi dello spettro autistico ecc., i quali manifestano deficit nell'apprendimento e nello sviluppo,**
- **a minori che, per difficoltà emozionali, per compromissioni dell'area psicoaffettiva, per appartenenza a famiglie disgregate, patologiche, trascuranti o abusanti, per situazioni di deprivazione linguistica socioeconomica e culturale, manifestano forme di apprendimento difficile, rallentato, disorganico e comportamenti inibiti, oppositivi, depressi.**

Supporto Scolastico



Valutazione delle competenze e delle motivazioni

Identificazione del percorso scolastico o formativo più idoneo

Supporto allo studio

Iscrizione e frequenza a un corso o prosecuzione dell'iter formativo

Utilizzo degli spazi del Servizio

Collaborazione con insegnanti e figure chiave

Colloqui di sostegno e di supporto nell'apprendimento ove necessario

Utilizzo della sala studio e fruizione di spazi adeguati

Follow up

Percorso tipo di formazione per gli interventi precoci: l'esempio di Tulip

Riconoscere il disagio mentale e i segnali di rischio della malattia
Quali segnali di pericolo, come osservarli? Che cosa fare?

Le strategie contro il stigma (psicoeducazione e promozione della salute).
Diffusione delle conoscenze sul disagio mentale e psicoeducazione nei contesti giovanili

Il modello di malattia
Gli interventi precoci

Favorire la segnalazione e l'aggancio
Il ruolo della scuola. Motivare gli insegnanti, motivare i genitori sul problema per favorire un possibile invio ai servizi

Interventi mirati al mantenimento del ruolo personale, scolastico, professionale e sociale
Aggancio e coinvolgimento del giovane all'esordio in un programma specifico e focalizzato sui problemi. I temi del lavoro terapeutico e sociale

I servizi pubblici sul territorio
Presentazione dei servizi specialistici

Gruppi riabilitativi: l'importanza della formazione



Promuovono relazioni capaci, da un lato di mantenere il rispetto per i ruoli e dell'altro di utilizzare modalità comunicative definibili *friendly*

Offrono un ambiente partecipativo, capace di tener conto delle risorse e dei limiti di ciascuno partecipante

Definiscono chiaramente gli obiettivi a medio e lungo termine per favorire una maggiore motivazione

Realizzano obiettivi concreti e spendibili cercando di puntare al più alto livello possibile

Promuovono l'aderenza alle attività terapeutiche riabilitative proposte dal servizio

Rappresentano una palestra per il consolidamento dei miglioramenti ottenuti grazie alle terapie di supporto

Insegnano e potenziano alcune competenze utili nel mondo del lavoro, della formazione e delle relazioni sociali

Obiettivi del Career Counseling



- Sviluppare le competenze
- Promuovere l'autoderminazione
- Coinvolgere i giovani nella pianificazione del loro futuro .
- Enfatizzare gli obiettivi e la soluzione dei problemi.
- Considerare la speranza, l'ottimismo, la resilienza nella vita dei giovani con disabilità.

Supporti



- Risorse e strategie che:
 - Promuovono gli interessi e le motivazioni dei giovani con o senza disabilità;
 - Favoriscono l'accesso alle opportunità, informazioni, e relazioni inerenti e coerenti con il contesto lavorativo e di vita;
 - Valorizzano ed ampliano l'autonomia, produttività, l'inclusione nella comunità, la soddisfazione di vita ed il funzionamento individuale
- Personalizzare percorsi di sostegno

DECALOGO PER L'ORIENTAMENTO (Ferraro, 2012)

- 1) Le attività di orientamento devono essere permanenti e riguardano tutti gli studenti indistintamente;
- 2) Le attività di orientamento sono di competenza delle scuole di ogni ordine e grado e di ogni disciplina;
- 3) Le attività di orientamento fanno capo a più soggetti e sistemi che devono tra loro coordinarsi e interagire nell'ottica del sistema formativo integrato;
- 4) Le attività di orientamento vanno diversificate per fasce di età, per soggetti, per bisogni, per genere, con una attenzione mirata per le fasce deboli e a rischio per le quali sono da prevedere appositi percorsi da costruire caso per caso;
- 5) Quando le attività di orientamento si rivolgono a soggetti con disabilità o bisogni speciali è necessaria la collaborazione di più figure professionali: neuropsichiatra, psicologo, psicopedagogo, orientatore specializzato, assistente sociale, genitori, docenti, docente di sostegno;
- 6) Per tutti i minori, ma in particolare per i disabili, è indispensabile e irrinunciabile la responsabilizzazione di tutti i soggetti del territorio per lo sviluppo concreto della cultura del farsi carico, la *community care*;
- 7) L'intervento di orientamento per i soggetti disabili inserito nel PEI o nel PED, qualunque sia la classe e l'ordine di scuola, è un percorso formativo individualizzato e personalizzato che discende dalla rilevazione dei bisogni e del potenziale di sviluppo della persona;
- 8) La formazione degli operatori di rete di tutti i sistemi che operano per e con il disabile sul tema dell'orientamento e per il raccordo con la società e il mondo del lavoro deve essere promossa e sostenuta congiuntamente;
- 9) Il docente di sostegno deve seguire un apposito percorso formativo in tema di orientamento affinché sia in grado di sostenere e accompagnare l'orientamento all'inserimento socio-lavorativo e al *job coaching*;
- 10) Il consulente di orientamento deve suggerire percorsi adeguati alle capacità e alle predisposizioni, incidendo positivamente nel processo di apprendimento, nella formazione professionale, nell'inserimento lavorativo e sociale, nella qualità di vita del soggetto e della sua famiglia.
- 11) Va promossa e sostenuta l'esperienza di alternanza scuola-lavoro e di *stage*.

Supporto all'inserimento lavorativo: Individual Placement and Support (IPS) (Pollice et al. 2007)



Servizio accessibile a tutti quanti ne fanno richiesta

Obiettivo è il lavoro dipendente

Rapido inserimento nel supporto alla ricerca del lavoro

Massima attenzione alle richieste del giovane

Supporto individualizzato e a lungo termine

Specialisti della ricerca del lavoro strettamente collegati all'equipe di cura

Preparazione del curriculum

Preparazione al colloqui di lavoro

Supporto nella ricerca, follow up continuo, supporto specifico al bisogno

Competenze e tratti psicologici che favoriscono l'inserimento lavorativo (Lee, Abdullah, Mey, 2011)

ISFOL

Competenze scolastiche

- Capacità lettura
- Capacità scrittura
- Capacità linguistiche
- Capacità matematiche
- Capacità informatiche

Competenze tecnico-professionali

- Capacità tecniche
- Problem solving
- Capacità relazionali

Tratti psicologici positivi

- Ottimismo
- Fiducia onestà e apertura verso le proprie disabilità
- Resilienza
- autodeterminazione

Fattori che ostacolano l'inserimento lavorativo (Lee, Abdullah, Mey, 2011)



Percezione e atteggiamento negativo dei datori

- Percezione e atteggiamento negativo da parte dei datori
- Mancanza di fiducia da parte dei datori

Proprie debolezze

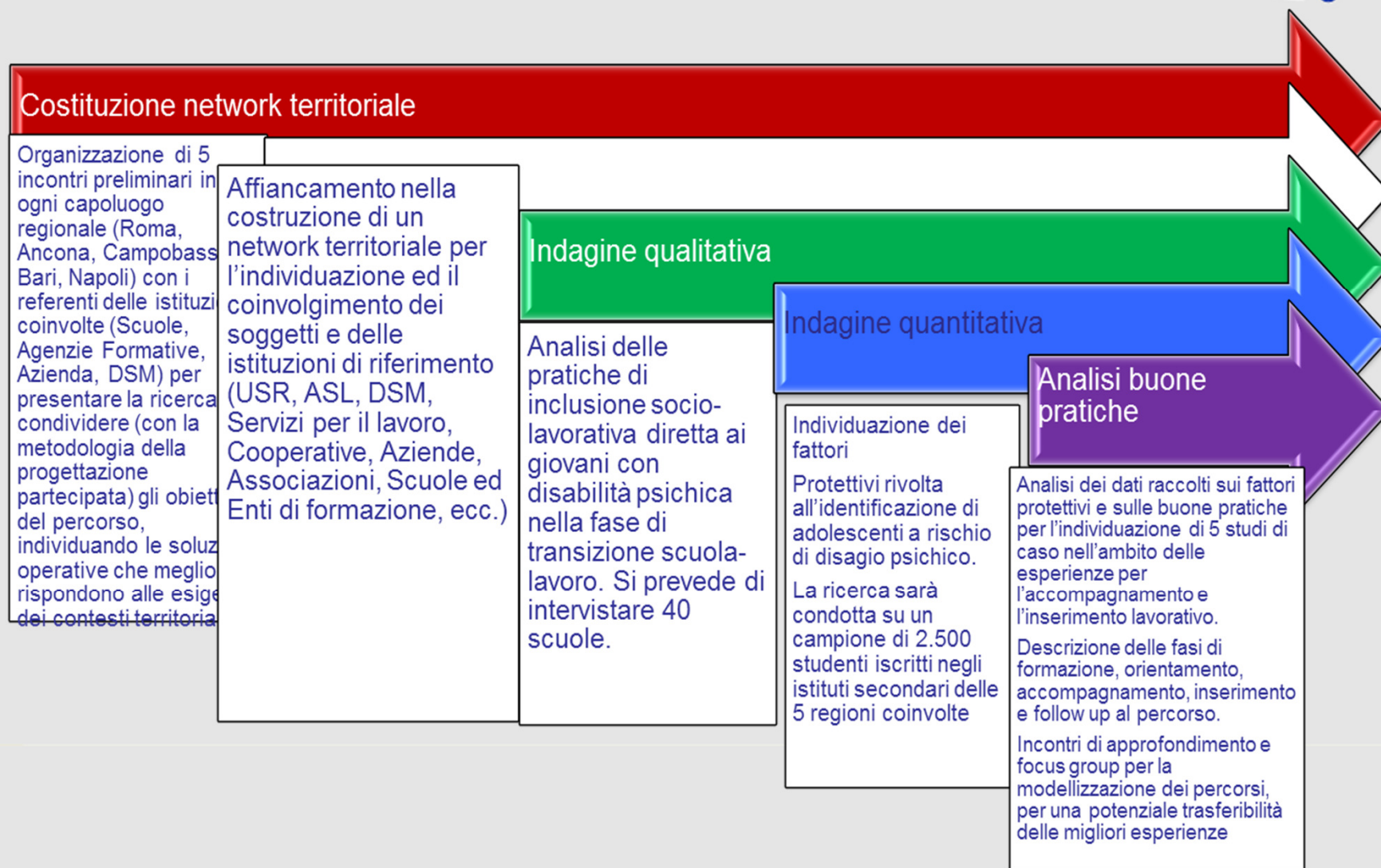
- Mancanza di capacità scolastiche
- Scarso problem solving
- Concezione di sé negativa
- Mancanza di fiducia in se stessi

Atteggiamenti negativi familiari

- Impartire false speranze
- Iperprotettività

Analisi della dimensione inclusiva dell'offerta formativa e delle misure di accompagnamento dei giovani 14-18 anni affetti da disturbo mentale

ISFOL





GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

Per ulteriori informazioni:

d.pavoncello@isfol.it

a.spagnolo@isfol.it