Sindrome autistica: dalle strategie alle App utili per la didattica. Quadro normativo

di Antonio Fundaro

tratto da OrizzonteScuola.it di Sabato 04 Aprile 2020

Alan Leslie può considerarsi, senza ombra di dubbio, tra i primi a dirigere le sue ricerche, sui bambini con sindrome autistica.

Alan Leslie, nella prospettiva della sua teoria della mente, suppone che detta sindrome sia determinata da un danno alla capacità meta-rappresentazionale del piccolo che, seppur in grado di creare rappresentazioni primarie della realtà esterna, non sarebbe quindi in grado di sviluppare una teoria della mente e, conseguentemente, di partecipare al gioco di finzione. «*Questa ipotesi – sostiene il professore Filippo Nobile, docente di Scienze Umane, nel suo volume “Autismo e relazioni d’aiuto” – è stata confermata da numerosi esperimenti, che hanno avvallato l’idea di un deficit della capacità di rappresentazione, in cui bambini affetti da autismo fallivano il compito della falsa credenza parimente a bambini di tre anni circa, età in cui non è ancora presente una completa teoria della mente*».

Ancora, paragonati con bambini che presentavano la sindrome di *Down*, i bambini autistici riflettevano una posizione carente pure rispetto a questi soggetti. Ma vediamo quali strategie, in ambito educativo, è necessario prevedere.

Le strategie in ambito educativo

Non meno importante, nel disquisire sulla sindrome autistica, sono le scelte procedurali, di tipo educativo o didattico/insegnativo, perciò a carico della tecnologia educativa, che rivelano visibili «ragioni nelle competenze teoriche degli educatori nelle proprie convinzioni, ovvero negli orientamenti che il gruppo specialistico ritiene di osservare. Si tratta quindi di strategie che riflettono matrici teoriche, inerenti all’apprendimento e i processi cognitivi, lo sviluppo della personalità e lo sviluppo mentale, le dinamiche emotivo affettive» come afferma la professoressa Generosa Manzo in “L’autismo: trattamenti e approcci”.

Nello specifico, in ambito del trattamento educativo sono – ritiene la prof.ssa Manzo – maggiormente importanti:

- «1. **Le strategie di comportamento o comportamentali**, nella varianza delle loro manifestazioni e tecnologie, cui si orientano il sistema Portage, il TEACCH di Shopler, l’azione Comportamentale Precoce di Lovas;
2. **Le strategie cognitiviste** erette sulle fondazioni del cognitivismo psicologico ed epistemologico, fino alle odierne affermazioni in ambito neuropsicologico e delle scienze cognitive cui si orientano con caratteristico rilievo alla meta cognizione e alla proposta mentalista;
3. **Le strategie ecologico-plurali**, connotate per la prospettiva ecologica a tutto tondo, dell’intervento sulla completezza della persona, su tutti gli ambiti requisiziali, o sull’integrata specificità umana e con il ricorso ad una pluralità di stili didattici o terapeutici, in relazione al contesto, alle risorse, alle tipologie di casi alle scelte degli operatori ecc. ispirati a una tecnica plurale sono il **metodo neuro-motorio-sensoriale** di Delacato, il **TEACCH** di Peeters, l’**A.E.R.C** di Zappella, la **Comunicazione agevolata**, la **Comunicazione Aumentativa e Alternativa** di J. Cafiero».

Ma, anche, evidentemente **Le strategie psicodinamiche** che favoriscono il lavoro sulle estensioni emotivo-affettive, sulla partecipazione e la relazionalità, secondo una pluralità di sistemi teorici e di esperimenti, «di tipo psicoanalitico, umanistico, transazionale, relazionale» come ha ribadito la Manzo.

Gli approcci in ambito educativo

Ma quali sono gli approcci nell’ambito dell’educazione?

Innanzitutto, è necessario comprendere a cosa tendono e, successivamente, quali sono.

Essi sono finalizzati, prioritariamente, al lavoro sul *deficit* sulle specifiche isolate funzioni disturbate, ovvero sulle disabilità primarie, come sostiene la professoressa Manzo:

- Il trattamento comportamentale sull’apprendimento;
- L’intervento comportamentale precoce di Lovas;
- Il trattamento sulla comunicazione;
- La Comunicazione Aumentativa e Alternativa di J. Cafiero;
- Il trattamento psicomotorio;

- Il trattamento logopedico;
- Il Training uditivo di G. Bérard e di A. Tomatis;
- Il trattamento musicoterapico;
- La comunicazione facilitata;
- Il trattamento mentalista.

Le App per bambini con sindrome autistica

A seguire una raccolta, suggerita da Roberta Franceschetti (in <https://www.mamamo.it/news/le-app-per-bambini-autistici/>), di una serie di applicazioni pensate per bambini autistici o che possono essere utilmente usate anche con bambini soggetti a sindrome autistica.

Niki Talk

Nasce da un'idea di Alessandro La Rocca, padre di una bambina autistica, in collaborazione con una terapeuta specializzata in CAA (Comunicazione Aumentativa Alternativa) e tecnologie assistive per aiutare tutti i bambini con bisogni comunicativi complessi.

Niki Agenda

Con questa App, mediante pittogrammi, si crea una rappresentazione figurata dei giorni della settimana e delle attività che in essa si svolgono. Ideale per le persone che hanno difficoltà comunicative e problemi di comportamento, si presta ad un utilizzo diretto o mediato da parenti ed educatori.

Social Stories Creator and Library for Preschool, Autism and Special Needs

Un'app che consente di creare e condividere storie e racconti, calendari visivi e meno. I bambini con bisogni speciali richiedono particolare attenzione per lo sviluppo di competenze sociali. L'app mette a disposizione elementi visivi che possono veicolare contenuti e istruzioni utili ai bambini, con la possibilità aggiuntiva di integrare testi (in qualunque lingua) e registrare la propria voce.

Niki Words

Niki Words insegna ai bambini a familiarizzare con l'alfabeto, il suono delle lettere ed oltre 350 parole. Nella sezione "Gioca con le parole" il bambino trascina le lettere per comporre le parole raffigurate, che appartengono a 18 categorie. L'app utilizza i disegni della library "Les pictogrammes" pensata per bambini con bisogni speciali.

Immaginario

App italiana che supporta e aiuta la relazione con bambini autistici o con difficoltà nella comunicazione verbale legate a ritardo cognitivo. Pubblicata da Finger Talks, offre a genitori, educatori e terapisti strumenti per l'interazione attraverso la comunicazione per immagini, secondo la logica della CAA – Comunicazione Aumentativa Alternativa.

IoParlo

Un programma di comunicazione assistita, pensato per soggetti autistici (bambini e adulti) non verbali. Realizzato in collaborazione con Genitori e Autismo Onlus, è completamente gratuito e può risultare utile anche in caso di persone con disturbi della comunicazione.

Wall of Life

"Wall of Life" è un software che, attraverso un motivante videogioco basato sulle abilità di vita funzionale, aiuta bambini e ragazzi con disturbi dello spettro autistico a migliorare la loro indipendenza e partecipazione sociale. Attraverso l'utilizzo del dispositivo Kinect, imparano infatti a gestire con autonomia situazioni quotidiane e routinarie in un ambiente protetto, mentre uno staff medico può monitorarne i progressi. Inizialmente sviluppata da Sopra Steria Group a beneficio della Onlus "I Corrieri dell'Oasi" di Enna, è stata rilasciata in modalità open source per essere fruibile e ampliata e arricchita sia inserendo nuove categorie di oggetti da acquistare al mercato e nuovi livelli di complessità della spesa, sia aggiungendo altri scenari di vita quotidiana come andare a scuola, preparare la colazione o prendere i mezzi pubblici.

Tu come stai?

Si rivolge a bambini tra i 3 e i 6 anni e si occupa di intelligenza emotiva, offre un tema interessante e originale nel panorama del digitale per i più piccoli. Intende infatti, attraverso il gioco, stimolare la loro empatia e la loro capacità di interagire con gli altri, riconoscendo le diverse emozioni. Progettata pensando anche a persone

affette da Disturbi dello Spettro Autistico, l'app invita i bambini a comporre dei visi con espressioni differenti, corrispondenti a 12 emozioni e stati d'animo diversi: rabbia, amore, felicità, timidezza, paura...

Time In

Questa App permette di rappresentare il tempo che passa, senza richiedere di saper leggere l'ora. L'app consente di dare un senso al trascorrere del tempo anche a bambini e persone che hanno difficoltà a comprendere la nozione astratta di tempo, attraverso l'uso di timer virtuali personalizzabili con l'aggiunta di immagini, animazioni e forme differenti di rappresentazione. Disponibile per iOS e Android.

Relazione tipo, in una terza classe primaria, relativo ad un caso di un alunno con sindrome di autismo: Il caso di Renato

Alunno A. Renato (III anno della Scuola Primaria)

Il bambino Renato, 7 anni, ha effettuato una valutazione cognitivo-neuropsicologica presso lo studio del dottore A.F. I genitori hanno richiesto la consultazione per difficoltà rispetto agli apprendimenti scolastici e alle abilità sociali.

Livello comportamentale e affettivo – relazionale

Renato è un bambino solitario, a volte affettuoso, "intelligente", molto curioso (in alcuni casi troppo). È solito avvicinarsi al lavoro celermente ma tende a scoraggiarsi molto, soprattutto di fronte alle difficoltà, e spesso è necessario, oltre che sostenerlo ed incoraggiarlo, tranquillizzarlo rispetto alle stesse difficoltà. Non sembra essere preoccupato e dispiaciuto per il suo andamento scolastico, si mostra disorientato nel confronto con i compagni rispetto agli apprendimenti scolastici. Emerge una concezione poco chiara di se stesso. "Riferisce" di sentirsi solo e il più delle volte esclude i compagni dai suoi giochi, si evidenziano difficoltà nel relazionarsi sia con i pari sia con gli adulti di riferimento. Di frequente si evidenziano instabilità motorie, alcune stereotipie e difficoltà rispetto al mantenimento dell'attenzione, facile distraibilità. Frequenti sono le risposte impulsive che spesso compromettono le sue performance.

Livello cognitivo e neuropsicologico

Le caratteristiche riportate sono tratte dalla valutazione clinica effettuata dalla dottoressa e documentate nel dettaglio dalla certificazione depositata dai genitori in presidenza. Dai test proposti al bambino risulta una significativa difficoltà per quanto riguarda la dimensione della disattenzione e dell'iperattività/impulsività, mentre dal punto di vista cognitivo emerge un profilo disomogeneo, con una caduta sul piano delle *performance*.

Area del linguaggio: si registrano prestazioni al di sopra della media nei compiti di discriminazione fonetica e memoria immediata di fonemi, nella denominazione su presentazione visiva. Di rado si evidenziano brevi episodi di ecolalia.

Area della memoria: si registrano *performance* deficitarie nelle attività che implicano l'attivazione della memoria a breve e a lungo termine anche se le capacità mnemoniche di eventi e luoghi sono superiori alla norma.

Area della percezione visiva: nella discriminazione visiva non si evidenziano particolari difficoltà ad eccezione di una marcata lentezza esecutiva. Il contatto oculare a tratti è sfuggente e sembra mancare la sintonizzazione in momenti conversazionali.

Area dell'attenzione: prestazioni inferiori alla media nelle attività che implicano attenzione visiva selettiva.

Area delle prassie: prestazioni al di sotto della media nei movimenti che coinvolgono arti superiori, inferiori e del volto.

Nel disegno della figura umana si rilevano importanti difficoltà rispetto allo schema corporeo, che risulta approssimativo e incompleto, non adeguato all'età cronologica.

Livello del linguaggio

Si evidenziano difficoltà nella capacità narrativa e nel rispetto del turno conversazionale, per aspetti di impulsività. Nella media risulta la comprensione morfo-sintattica e quella lessicale. Nel racconto orale il bambino

risponde in modo poco preciso alle domande descrittive e appare un po' confuso nelle domande di integrazione logico-linguistica.

Livello degli apprendimenti

Nelle prove di lettura si evince una prestazione al di sotto della media: la lettura si presenta poco prosodica, con notevoli interruzioni nella fluidità. Per la comprensione si evidenzia scarsa capacità di navigazione del testo. Non vengono riportate le informazioni essenziali e si omettono diverse componenti utili a comprendere meglio la narrazione. Renato ha una buona conoscenza numerica e buone capacità aritmetiche, lavora speditamente in tale ambito.

Il contesto classe

La classe dove è inserito Renato è composta da 22 bambini (13 femmine e 9 maschi). Il contesto sociale delle famiglie degli alunni è medio alto. Il gruppo di alunni è coeso e non si rilevano particolari comportamenti disadattivi. Gli alunni generalmente seguono con interesse le lezioni.

Conclusioni

Renato presenta una lieve forma di autismo e un Disturbo Specifico degli Apprendimenti, di tipo misto e difficoltà attentive, su cui incidono anche aspetti psicologici di difesa, rinuncia e scoraggiamento di fronte alla percezione delle proprie difficoltà e forte senso di inadeguatezza.

Il quadro sindromico, la normativa sulla sindrome autistica

Se era già complesso, in classe, coinvolgere l'alunno autistico in attività che lo inducessero a stare seduto attorno al tavolo di lavoro o a quelli laboratoriali, talvolta, anche con la piacevole compagnia di alcuni compagni, il Coronavirus, la Didattica a Distanza, il PC, hanno, di fatto, rivoluzionato l'organizzazione e i tempi dell'alunno (figlio) con autistico. Sedersi e concentrarsi sono compiti davvero complessi da assicurare. E lo sono per i genitori come lo erano per gli insegnanti e i terapeuti che, sovente quotidianamente, assicuravano e assicureranno, al nostro allievo la migliore prospettiva di vita. Ma, in effetti, come fare è davvero complesso. Ciascuno dei nostri alunni speciali è, come ciascuno di noi, differente dall'altro. Al come coinvolgerli verrebbe da rispondere, provando. Sì, proprio provando, una sperimentazione continua, meticolosa e assidua.

Cosa è l'autismo

L'autismo è un disturbo dello sviluppo cerebrale che si esprime attraverso anomalie del comportamento sociale. Pur essendo un disturbo neurobiologico, in modo sicuro di natura genetica, non sussiste, al momento presente, alcun *marker* biologico in grado di indicare in maniera certa e veloce la presenza di autismo; dunque, la diagnosi è basata per adesso solo sulla osservazione del comportamento del bambino.

«Dal punto di vista clinico – si legge nel volume “La diagnosi precoce di autismo. Una guida pratica per i pediatri” – l'autismo è considerato come uno ‘spettro’ di condizioni, anche molto diverse tra di loro, che disturbano lo sviluppo delle abilità sociali, cognitive, emotive, della comunicazione, sia gestuale che verbale, della comprensione interpersonale e delle azioni collaborative».

L'autismo è solitamente contraddistinto dal trovarsi assorbiti in sé stessi, dalla reiterazione di azioni motorie e da interessi ridotti. «Quest'ultimo aspetto clinico – si legge nello stesso manuale citato precedentemente – è stato messo in relazione con la frequente presenza nei bambini con autismo di disturbi sensoriali (sia nel senso di una iperreattività che, più frequentemente, nel senso di una ipo-reattività) che possono riguardare variamente tutti gli organi di senso (tatto, gusto, olfatto, udito, vista ed anche le propriocezioni). Sembrerebbe che il disturbo neurobiologico sottostante a questo disturbo, che pervade tutte le aree dello sviluppo del bambino, consista in un anomalo sviluppo delle connessioni cerebrali».

La proposta di Piero Crispiani per lavorare con il soggetto affetto da sindrome autistica

Forniremo, a seguire, alcuni riferimenti relativi al quadro sindromico per come suggeriti dal prof. Piero Crispiani, ordinario dell'Università degli Studi di Macerata e tra i più autorevoli pedagogisti.

Innanzitutto è il caso di individuare quelli che sono i sintomi della condizione autistica:

1. Disturbi della motricità
2. Disfunzioni percettive
 - Disordini percettivi
3. Disturbi psicologici
 - Disturbi dell'emotività
 - Disturbi dell'affettività
 - Disturbi del pensiero
 - Disordini cognitivi
 - Disabilità intellettiva
 - Alterazioni psichiche
 - Disturbi della socialità
4. Disturbi della comunicazione
5. Disturbi del linguaggio verbale
6. Disturbi del gioco
7. Stereotipie
8. Condotte inadeguate

Parliamo, dunque, di **disturbi diffusi dell'adattamento**, secondo Piero Crispiani.

Proponiamo, adesso, una **mappa funzionale generale dello stato autistico** (P. Crispiani, 1997, 2002, 2013).

Innanzitutto, i **disturbi della motricità**.

I movimenti stereotipati, in particolare di:

- mani (battere le mani, schiacciare le dita, arrotolare ciocche di capelli);
- intero corpo (dondolarsi, oscillare, buttarsi a terra, strisciare, battere la testa);
- postura (anomalie, camminare sulle punte, movimenti bizzarri);

Abilità grosso e fino-motorie incongrue, contrastanti, discontinue.

Attività fisica eccessiva o scarsa;

Esitazioni nell'*incipit*;

Alternanza lentezza-precipitazione.

Poi le **disfunzioni percettive**, e tra queste:

- Ipo-ipersensibilità.
- Disturbo dell'integrazione sensoriale, ovvero delle capacità di organizzare sinergicamente le percezioni, quindi di adattarsi agli ambienti.
- Mancato controllo dello stimolo sensoriale (toccare cibi, feci, sostanze odoranti, ecc.).
- Autostimolazione sensoriale.

Non bisogna trascurare, quelli che Crispiani definisce "**disturbi psicologici**", e tra questi:

Disturbi dell'emotività, in particolare:

- assenti o scarse emozioni;
- mancato controllo della reattività emozionale;
- non percezione delle emozioni altrui;
- riso inappropriato;
- assenza di paura ai pericoli reali;
- ansia-collera immotivate;
- diffidenza;
- negativismo.

Disturbi dell'affettività, in particolare:

- interessi ripetitivi e stereotipati;
- gamma di interessi notevolmente ristretta;
- insistenza su un interesse;
- scarse relazioni oggettuali e umane.

Alterazioni psichiche, in particolare:

- disturbi del sé;
- sofferenza;
- fissità del pensiero;
- rigidità del pensiero;
- polarizzazione del pensiero (su parti, dettagli, aspetti);
- iterazione di condotte motorie, gestuali, verbali;
- stati di isolamento.

Sono rarissimi i casi di prestazione intellettive normali e superiori, come nel caso degli *idiots savants*.

Crispiani sottolinea che è necessario considerare:

Disturbi della socialità, in particolare:

- scarsa consapevolezza degli altri;
- forte centrazione su di sé (autismo);
- scarse relazioni con gli altri;
- non risposta alle chiamate;
- interferenza/invasività sui familiari.

Disturbo/disordine della comunicazione

Inespressività del viso e del corpo.

Scarso contatto oculare, evitamento, fissità.

Scarsa condivisione di interessi con gli altri.

Scarsa partecipazione alle situazioni.

Interazioni discontinue o assenti o apparenti.

Patologie del linguaggio verbale

Ritardo linguistico, in particolare a carico di:

- esitazioni nell'incipit
- disfluenza
- ritardo di parola (scorretta pronuncia di parole);
- ritardo di struttura frastica (scorretta o incompleta costruzione dell'enunciato).

Afasia/disfasia, ritardo complesso di linguaggio.

Audio-mutismo, con esclusione dei casi di mutismo elettivo, si rileva che gran parte degli autistici non parla.

Difficoltà di comprensione di domande semplici, istruzioni, scherzi.

Compromessa capacità di iniziare o sostenere una conversazione.

Monotonia del ritmo e del tono.

Accentuazioni di tipo interrogativo in frase affermative.

Inversione pronominale.

Metaforicità improvvisa e inusuale.

Espressioni eccentriche, bizzarre.

Stereotipie e ripetizioni, ecolalia.

Disturbi del gioco

Mancanza o notevole compromissione dei giochi: spontanei, di simulazione, di imitazione, di immaginazione.

Presenza di gioco decontestualizzato.

Gioco bizzarro perdurante.

Stereotipie e Condotte inadeguate

Condotte ripetitive e routinarie, abitudinarie o rituali.

Manierismi motori, gesto afinalistico ripetuto, far ruotare oggetti.

Attaccamento a oggetti.

Persistente interesse per gli oggetti che ruotano.

Ecolalia.

Emissione improvvisa di suoni sgradevoli.

Imitazione iterata di condotte e modelli.

Resistenza ai cambiamenti dell'ambiente, delle persone, ecc.

Auto e/o etero-agressività.
Apparente insensibilità al dolore.
Resistenza ad essere abbracciati.
Strane abitudini alimentari.
Mancanza di igiene.

Il professore Piero Crispiani propone una interessante “**mappa semiotica delle condotte ludiche autistiche**”

1. Uso non funzionale degli oggetti
2. Allineamento di oggetti
3. Reiterazione di comportamenti
4. Povertà del gioco simbolico
5. Modesta attività imitativa
6. Modesta/assente capacità organizzazione attività ludiche
7. Attrazione eccessiva verso un giocattolo o parte di esso
8. Gioco iperselettivo
9. Difficoltà nel rispetto turnazione
10. Lancio improvviso di oggetti
11. Apparente poca partecipazione emotiva
12. Giochi bizzarri
13. Difficoltà rispetto regole

“La mappa semiotica delle condotte linguistiche autistiche” (P. Crispiani, 2014) tiene conto di:

1. Esitazioni nell’incipit
2. Disfluenza
3. Disturbi fonatori
4. Ritardo di parola (sillabe contratte, alterazione sequenza, sostituzione sillabe)
5. Ripetitività lessicale e sintattica
6. Ritardo frasale (parola-frase, frase contratta, ecc)
7. Discomprensione domande/consegne semplici
8. Disturbo di conversazione (iniziare e sostenerla)
9. Inversione pronominale
10. Realismo linguistico (significato letterale, concreto, decontestuale)
11. Affermazioni in forma interrogativa (sono io Renato? Io vado a scuola?)
12. Espressioni insolite, bizzarre
13. Scarsa intonazione e prosodia
14. Ecolalia
15. Scarsa creatività linguistica
16. Audio-mutismo

Ma quali sono le **diadi comportamentali dell’autismo**?

In

- sensorialità
- organizzazione spaziale
- contatto oculare
- comunicazione
- controllo verbale.

La normativa

Riferimenti normativi per l'assistenza agli alunni con disabilità tra responsabilità dei docenti e del personale ATA

Dopo avere analizzato il fenomeno, anche ai tempi della DaD, alcune precisazione andrebbero fatte relativamente alle previsioni normative valide, comunque, per la scuola, nella sua fisicità, e, in generale, per irrobustire il patrimonio professionale che ruota attorno agli alunni con sindrome autistica.

DPR, 24 Luglio 1977, n° 616 in materia di oneri a carico dell'ente locale per l'assistenza scolastica -Capo VI artt. 42 e 45.

Legge 104/ 92, art.13, comma 1: "L'integrazione scolastica si realizza anche attraverso: a) la programmazione coordinata dei servizi scolastici con quelli sanitari, socioassistenziali, culturali, ricreativi, sportivi e con altre attività sul territorio gestite da Enti Pubblici o privati. A tale scopo gli Enti Locali, gli organi scolastici, e le unità sanitarie locali, nell'ambito delle rispettive competenze, stipulano gli accordi di programma di cui all'art. 27 della legge 142 dell'8/6/1990..."; comma 3: "Nelle scuole di ogni ordine e grado, fermo restando ai sensi del DPR 616 e successive modificazioni l'obbligo per gli Enti Locali di fornire l'assistenza per l'autonomia e la comunicazione personale degli alunni con handicap fisici o sensoriali, sono garantite attività di sostegno mediante l'assegnazione di docenti specializzati".

Decreto legislativo 31/03/98, n. 112, art. 139, comma 1: "Sono attribuiti alle Province, in relazione all'istruzione secondaria superiore e ai Comuni, in relazione agli altri gradi inferiori di scuola, i compiti e le funzioni concernenti: c) i servizi di supporto organizzativo del servizio di istruzione per gli alunni con handicap o in situazione di svantaggio".

Legge 3 maggio 1999, n. 124, art. 8 – Trasferimento del personale ATA degli Enti Locali alle dipendenze dello Stato – comma 2: "Il personale di ruolo di cui al comma 1, dipendente dagli enti locali in servizio nelle istituzioni scolastiche statali alla data di entrata in vigore della presente Legge, è trasferito nei ruoli del personale ATA statale ed è inquadrato nelle qualifiche funzionali e nei profili professionali corrispondenti per lo svolgimento dei compiti propri dei predetti profili".

D.M. 23/7/99 – Art. 7 – Trasferimento del personale ATA dagli Enti Locali allo Stato: "Il personale che passa dagli Enti Locali allo Stato per effetto del presente decreto sarà tenuto anche al mantenimento di tutti i preesistenti compiti attribuiti, purché previsti nel profilo statale".

Legge 8/11/2000, n. 238 – Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali – Capo III – art. 14.

CCNL 1998/2001 – Tabella A/1 Profilo del collaboratore scolastico. Indica tra le mansioni: "L'ausilio materiale agli alunni portatori di handicap nell'accesso alle aree esterne alle strutture scolastiche e nell'uscita da esse. Può, infine, svolgere: assistenza agli alunni portatori di handicap all'interno delle strutture scolastiche, nell'uso dei servizi igienici e nella cura dell'igiene personale".

Protocollo d'Intesa tra il Ministero P.I. e ANCI UPI UNCEM e 00.SS. del 13 Settembre 2000 – art. 2, punto B: "L'attività di assistenza ai disabili, di competenza della scuola, è assicurata dal personale ausiliario della scuola nei limiti di quanto previsto dal CCNL articolo 31, tab. A, Profilo A2 del collaboratore scolastico (Modificato dalla Tab. D del rinnovo del biennio economico). Restano invece nelle competenze dell'Ente Locale quei compiti di assistenza specialistica ai disabili da svolgersi con personale qualificato sia all'interno che all'esterno dell'istituzione scolastica".

Tab. D del contratto relativo al secondo biennio economico del 15/2/2001 Indica tra le mansioni del profilo del collaboratore ausiliario: "ausilio materiale agli alunni portatori di handicap nell'accesso dalle aree esterne alle strutture scolastiche e nell'uscita da esse. In relazione alle esigenze emergenti nel sistema formativo, con riguardo anche all'integrazione di alunni portatori di handicap e alla prevenzione della dispersione scolastica, partecipa a specifiche iniziative di formazione e di aggiornamento. Vanno comunque garantite, anche attraverso particolari forme di organizzazione del lavoro e l'impiego di funzioni aggiuntive o l'erogazione di specifici compensi, le attività di ausilio materiale agli alunni portatori di handicap per esigenze di particolare disagio e per le attività di cura alla persona ed ausilio materiale ai bambini e alle bambine della scuola materna nell'uso dei servizi igienici e nella cura dell'igiene personale".

Intesa tra MIUR e le 00.SS sulle funzioni aggiuntive del 9/11/2000 – Punto 3: "Le funzioni aggiuntive assegnate alle scuole con presenza di alunni in situazione di handicap ed alle scuole materne, dovranno prioritariamente essere utilizzate per soddisfare tali esigenze. Qualora il numero delle funzioni aggiuntive attribuite sia

insufficiente per garantire lo svolgimento di tali attività, si dovrà dare attuazione a quanto previsto dall'ultimo capoverso della TAB. D allegata al CCNL 15/3/2001 come modificata dall'art.4 dell'ipotesi di accordo ARAN – OO.SS del 28/9/2001”.

CCNL relativo al personale del comparto scuola per il quadriennio normativo 2002-2005 e il primo biennio economico 2002/2003:

ART. 47 – Compiti del personale ATA

I compiti del personale A.T.A. sono costituiti:

- dalle attività e mansioni espressamente previste dall'area di appartenenza;
- da incarichi specifici che, nei limiti delle disponibilità e nell'ambito dei profili professionali, comportano l'assunzione di responsabilità ulteriori, e dallo svolgimento di compiti di particolare responsabilità, rischio o disagio, necessari per la realizzazione del piano dell'offerta formativa, come descritto dal piano delle attività.

Le norme sull'Handicap nell'Ordinamento Giuridico italiano

- **L. 9 gennaio 2004 n. 4** Disposizioni per favorire l'accesso dei soggetti disabili agli strumenti informatici
- **Nota 9.1.04** (Handicap e integrazione scolastica)
- **Circolare INPS – Direzione Centrale, Prestazioni a Sostegno del Reddito – 2 febbraio 2004, n. 20** “Legge 24.12.2003, n. 350, art. 3, comma 106.” Abolizione del requisito della decorrenza dei 5 anni dalla data del riconoscimento di grave handicap da parte dell'apposita Commissione ASL.
- **Circolare INPS numero 33 del 17-2-2004** Congedo parentale in caso di adozione o di affidamento. Chiarimenti.
- **Circolare INPDAP 12 maggio 2004, n. 31 Legge 24.12.2003 n. 350, art. 3, comma 106.** Congedo per l'assistenza ai disabili
- **CM 80/04 (Interventi Integrazione Scolastica)**
- **Legge 17/03 (Voto Disabili)** Nuove norme per l'esercizio del diritto di voto da parte degli elettori affetti da gravi infermità
- **Nota 27.06.03 (UE – Pari Opportunità Disabili)** Cooperazione europea per le pari opportunità delle persone disabili
- **Legge 189/03 (Sport Disabili)** Norme per la promozione della pratica dello sport da parte delle persone disabili
- **Nota 16.09.03 (Handicap)** Apertura dell'area tematica HANDICAP nel sito istruzione.it e nella rete INTRANET
- **CM 78/03 (Formazione Handicap)** – Alunni in situazione di handicap. Iniziative di formazione del personale docente
- **DPCM (Individuazione alunno in situazione di handicap) Schema di Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (consiglio dei ministri 29 luglio 2003)** Regolamento recante modalità e criteri per l'individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap, ai sensi dell'articolo 35, comma 7, della legge 27 dicembre 2002, n. 289
- **Protocollo d'Intesa MIUR – Ministero Salute (Istruzione Domiciliare)** Tutela del diritto alla salute e allo studio dei cittadini di minore età, affetti da gravi patologie, attraverso il servizio d'istruzione domiciliare
- **DM 26.04.02 (Osservatorio Handicap)** Osservatorio permanente per l'integrazione scolastica delle persone in situazione di handicap
- **Nota 30.04.02 (Interventi Integrazione Scolastica) relativa alla Legge 440/97 – A.F. 2001** – Interventi per l'integrazione scolastica degli alunni in situazione di handicap.
- **OM 56/02 (Scrutini ed Esami 2001-02)** Norme per lo svolgimento degli scrutini e degli esami nelle scuole statali e non statali di istruzione elementare, media e secondaria superiore
- **DI 31.05.02 (Commissione TI Categorie Deboli)** Istituzione della Commissione interministeriale sullo sviluppo e l'impiego delle tecnologie dell'informazione per le categorie deboli
- **Nota 08.07.02 (Pubblicazione Scrutini ed Esami Handicap)** Pubblicazione degli esiti degli scrutini e degli esami per gli alunni in situazione di handicap
- **Nota 16.07.02 (Lingua dei Segni)** Corsi base per insegnare la lingua dei segni alle persone udenti.