GLI ALUNNI CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI E IL MODELLO ANTROPOLOGICO ICF DELL'OMS

Gli alunni con Bisogni Educativi Speciali vivono una situazione particolare, che li ostacola nell'apprendimento e nello sviluppo: questa situazione negativa può essere a livello organico, biologico, oppure familiare, sociale, ambientale, contestuale o in combinazioni di queste. Un alunno con Bisogni Educativi Speciali può avere una lesione cerebrale grave, o la sindrome di Down, o una lieve disfunzionalità cerebrale e percettiva, o gravi conflitti familiari, o background sociale e culturale diverso o deprivato, reazioni emotive e/o comportamentali disturbate, ecc.

Queste (e altre) situazioni causano direttamente o indirettamente — grazie all'opera mediatrice di altri fattori (personali e/o contestuali: si veda poi la concettualizzazione del funzionamento umano dell'ICF) —, difficoltà, ostacoli o rallentamenti nei processi di apprendimento che dovrebbero svolgersi nei vari contesti. Queste difficoltà possono essere globali e pervasive (si pensi all'autismo) oppure più specifiche (ad esempio nella dislessia), settoriali (disturbi del linguaggio, disturbi psicologici d'ansia, ad esempio); gravi o leggere, permanenti o (speriamo) transitorie.

In questi casi i normali bisogni educativi che tutti gli alunni hanno (bisogno di sviluppare competenze, bisogno di appartenenza, di identità, di valorizzazione, di accettazione, solo per citarne alcuni) si «arricchiscono» di qualcosa di particolare, di «speciale» nel loro funzionamento. Il loro bisogno normale di sviluppare competenze di autonomia, ad esempio, è complicato dal fatto che possono esserci deficit motori, cognitivi, oppure difficoltà familiari nel vivere positivamente l'autonomia e la crescita, e così via.

Definire, cercare e riconoscere i Bisogni Educativi Speciali non significa «fabbricare» alunni diversi per poi emarginarli o discriminarli in qualche modo, anche nuovo e sottile. Significa invece rendersi bene conto delle varie difficoltà, grandi e piccole, per sapervi rispondere in modo adeguato. Non farlo, quello sì che sarebbe discriminante, sarebbe incuria. Come è discriminante doversi per forza sottoporre a una diagnosi medica per ottenere qualche risorsa in più. È discriminante e penoso, mortificante per le famiglie e per gli alunni stessi, quando se ne rendono conto. Invece non è un'etichetta discriminante «Bisogni Educativi Speciali» perché è amplissima, non fa riferimento solo ad alcuni tipi di cause e non è stabile nel tempo: la si può togliere, infatti, in alcuni casi. Si potrebbe dire che ogni bambino può incontrare nella sua vita una situazione che gli crea Bisogni Educativi Speciali; dunque è una condizione che ci riguarda tutti e a cui siamo tenuti, deontologicamente e politicamente, a rispondere in modo adeguato e individualizzato.

Gli alunni con Bisogni Educativi Speciali hanno infatti necessità di interventi tagliati accuratamente su misura della loro situazione di difficoltà e dei fattori che la originano e/o mantengono. Questi interventi possono essere ovviamente i più vari nelle modalità (molto tecnici o molto informali), nelle professionalità coinvolte, nella durata, nel grado di «mimetizzazione» all'interno delle normali attività scolastiche (in questo caso si parla di «speciale normalità»: una normalità educativa-didattica resa più ricca, più efficace attraverso le misure prese per rispondere ai Bisogni Educativi Speciali).

In alcuni casi questa individualizzazione prenderà la forma di un formale Piano educativo individualizzato-Progetto di vita, in altri sarà, ad esempio, una «semplice» e informale serie di delicatezze e attenzioni psicologiche rispetto a una situazione familiare difficile, in altri ancora potrà essere uno specifico intervento psicoeducativo nel caso di comportamenti problema, e così via.

I Bisogni Educativi Speciali sono dunque molti e diversi: una scuola davvero inclusiva dovrebbe essere in grado di leggerli tutti (individuando così il reale «fabbisogno» di risorse aggiuntive) e su questa base generare la dotazione di risorse adeguata a dare le risposte necessarie. C'è però bisogno di una cornice forte che orienti questa lettura, una cornice concettuale e antropologica unica per cogliere le varie dimensioni dei bisogni «forti» e di quelli «deboli», che rischiano di non essere riconosciuti con piena dignità.

L'*ICF* (*International Classification of Functioning, Disability and Health*, Organizzazione Mondiale della Sanità, 2002) è il modello concettuale che serve a questa lettura e che proponiamo qui a questo scopo e per la nuova Diagnosi funzionale educativa. È appropriato proporre la struttura concettuale dell'ICF, perché questo approccio parla di salute e di funzionamento globale, non di disabilità o patologie. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, infatti, la situazione di una persona va letta e compresa profondamente in modo olistico e complesso, da diverse prospettive, e in modo interconnesso e reciprocamente causale.

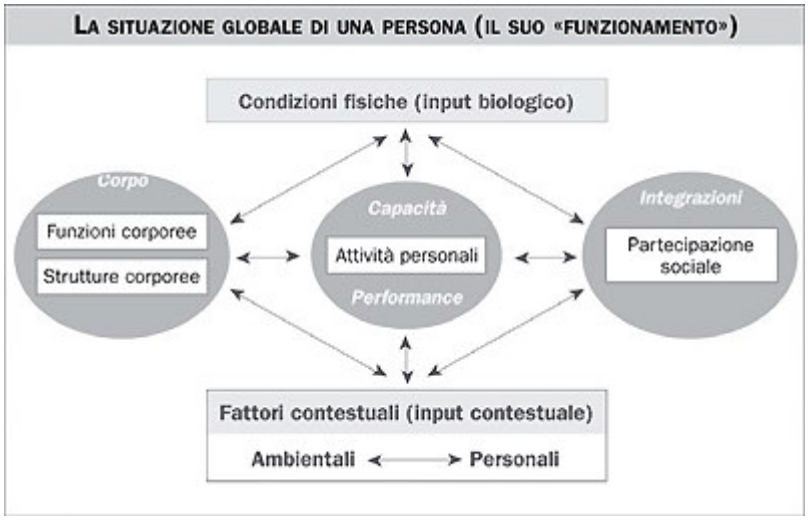
Crediamo che questo modello sia utile per una lettura dei Bisogni Educativi Speciali in un'ottica di salute globale, per una comprensione qualitativa degli «ambiti» di difficoltà di un alunno e una definizione dei corrispondenti «ambiti» di risorse.

La situazione di salute di una persona è la risultante globale delle reciproche influenze tra i fattori rappresentati nello schema seguente. Condizioni fisiche e fattori contestuali agli estremi del modello: la mia dotazione biologica da un lato e dall'altro l'ambiente in cui cresco, dove accanto a fattori esterni (relazioni, culture, ambienti, ecc.) incontro fattori contestuali personali, le dimensioni psicologiche che fanno da «sfondo interno» alle mie azioni (autostima, identità, motivazioni, ecc.). Nella grande dialettica tra queste due enormi classi di forze (biologiche e contestuali) si trova il mio corpo, come concretamente è fatto (struttura) e come realmente funziona (funzioni). Ma il mio corpo agisce con delle reali capacità e performance (attività personali) e si integra socialmente (partecipazione sociale). Quando tutto questo va bene e agisce in sinergia, sarò sano e funzionerò bene, altrimenti sarò malato, o disabile, o con Bisogni Educativi Sociali, oppure emarginato, ecc.

L'alunno che viene conosciuto e compreso, nella complessità dei suoi bisogni, attraverso il modello ICF, può evidenziare difficoltà specifiche in vari ambiti:

- *Condizioni fisiche*: malattie varie, acute o croniche, fragilità, situazioni cromosomiche particolari, lesioni, ecc;
- *Strutture corporee*: mancanza di un arto, di una parte della corteccia cerebrale, ecc.;
- *Funzioni corporee*: deficit visivi, deficit motori, deficit attentivi, di memoria, ecc.;
- *Attività personali*: scarse capacità di apprendimento, di applicazione delle conoscenze, di pianificazione delle azioni, di comunicazione e di linguaggio, di autoregolazione metacognitiva, di interazione sociale, di autonomia personale e sociale, di cura del proprio luogo di vita, ecc.;
- *Partecipazione sociale*: difficoltà a rivestire in modo integrato i ruoli sociali di alunno, a partecipare alle situazione sociali più tipiche, nei vari ambienti e contesti;

- *Fattori contestuali ambientali*: famiglia problematica, cultura diversa, situazione sociale difficile, culture e atteggiamenti ostili, scarsità di servizi e risorse, ecc.;
- *Fattori contestuali personali*: scarsa autostima, reazioni emozionali eccessive, scarsa motivazione, ecc.
-



In uno o più di questi ambiti si può generare un Bisogno Educativo Speciale specifico, che poi interagirà con gli altri ambiti, producendo la situazione globale e complessa di quest'alunno. Ovviamente, il peso dei singoli ambiti varierà da alunno ad alunno, anche all'interno di una stessa condizione biologica originaria (non esistono infatti due alunni con Sindrome di Down uguali) o contestuale ambientale (non esistono infatti due alunni figli di immigrati senegalesi uguali, ad esempio).

Il modello ICF (sia che venga usato per una diagnosi funzionale ufficiale — si veda il nuovo modello ICF di diagnosi funzionale — sia che ci serva per una comprensione più informale della situazione) ci aiuta a leggere le diverse situazioni di difficoltà degli alunni: alcune di esse saranno caratterizzate da problemi biologici, corporei e di capacità; altre da problemi contestuali ambientali, di capacità e di partecipazione; altre primariamente da fattori contestuali ambientali; altre principalmente da difficoltà di partecipazione sociale (esistono ancora situazioni di discriminazione, non dimentichiamolo!) a causa di fattori contestuali ambientali ostili, e così via.