

SEMINARIO NAZIONALE IL SERVIZIO DI ISTRUZIONE DOMICILIARE

Viterbo 26-27 Settembre 2007

Gruppo di lavoro “LE PATOLOGIE”

Il diritto all'istruzione è un diritto pieno ed esigibile , costituzionalmente sancito, anche per coloro che sono temporaneamente impediti a frequentare la scuola per motivi di salute.

In particolare per gli alunni in situazione di disabilità (OMS) la normativa vigente (L 104/92) ribadisce che tale diritto si esercita normalmente all'interno delle istituzioni scolastiche.

Il Gruppo di Lavoro (GdL) è chiamato a svolgere il compito di revisionare, eventualmente,

l'elenco delle patologie ammissibile ai progetti di istruzione domiciliare.

In questa ottica il GdL ha condiviso un principio di ordine generale :

1. Il bambino/adolescente deve ritornare al più presto nel suo contesto quotidiano di vita ed integrare la sua esperienza di malattia nel percorso evolutivo;
2. La normalità è rappresentata dal suo ritorno in famiglia e a scuola.

Rispetto ai bisogni vanno definiti gli obiettivi e come raggiungerli.

Sotto il profilo metodologico un elenco di quadri patologici non esaurisce il problema di quali siano i bisogni di quel bambino/adolescente, in un momento particolarmente critico del suo sviluppo.

La risposta a tali bisogni deve essere individuata attraverso una valutazione multidisciplinare (medico, psicologo e docenti) in un contesto interistituzionale

E' stato evidenziato il tema della responsabilità relativa alle Istituzioni sanitarie, le quali, oltre alla certificazione delle patologie definiscono un programma, congiuntamente con la scuola, riguardante tempi e modalità degli interventi da realizzare anche attraverso l'ID.

Le criticità emerse riguardano la forte esigenza di armonizzare le prospettive del versante scuola e del versante sanità.

Gli operatori scolastici hanno prospettato anche la necessità di una normativa di riferimento più esaustiva in merito alla ammissibilità dei progetti di ID mentre sul versante sanitario è stato espresso l'orientamento di recuperare l'esperienze in atto in alcune realtà del paese

(Roma, Potenza, Genova, Monza,ecc....) che mette a fuoco l'esigenza di :

- Predisporre protocolli interistituzionali che individuano la responsabilità degli attori coinvolti attraverso la messa in rete di risorse umane e funzionali;
- definire strumenti di valutazione, progettazione e verifica degli interventi condivisi;
- costruire una rete di luoghi , forme e modi di intervento

Accedono all'Istruzione Domiciliare tutti gli alunni affetti da patologie temporaneamente invalidanti, tali da impedire la frequenza scolastica nelle scuole di appartenenza

A fronte di un aumento delle fobie scolastiche e di un incremento dei casi di depressione e disturbi della personalità è opportuno intercettare quelle esperienze in campo nazionale che hanno affrontato queste problematiche.

Allo stato non è possibile individuare e determinare una linea guida per gli interventi che comunque prevedono una progettualità integrata di rete , tra i Servizi della Salute Mentale dell'Età Evolutiva e della Scuola.

Pertanto l'ID potrebbe non essere "la risposta" ma una opportunità da valutare, caso per caso, da parte dei Servizi Sanitari in accordo con la Scuola.

In tale ambito deve essere necessariamente affrontato da parte del Ministero una ricognizione di esperienze dei Servizi della salute mentale dell'età evolutiva e degli Uffici Scolastici Regionali al fine di valutare , attraverso un processo di "confronto tra pari" , la costruzione di modelli organizzativi che rispondano alla complessità della casistica dei disturbi psichiatrici in età evolutiva.

La richiesta condivisa dal Gruppo è di predisporre una Formazione di base e una Formazione "continua" - con modalità di counseling , focus group, gruppi esperienziali - per gli Operatori scolastici al fine di acquisire competenze di tipo relazionale nel lavoro didattico con bambini e adolescenti con problemi sanitari gravi.