

Servizi per la prima infanzia: investimenti e risorse per promuovere e migliorare l'inclusione

Early childhood Education and Care: investments and resources needed to promote and improve the inclusion

G. Filippo Dettori

Università degli Studi di Sassari, fdettori@uniss.it

Giovanna Pirisino

Università degli Studi di Sassari, pirisinogiovanna@gmail.com

The aim of the present research is to understand the most relevant inclusive criteria concerning the inclusion in Early childhood education and care and, most of all, to clarify which of them need to be mostly invested by the public policy. The previous explorative phase allowed to find out the criteria able to create the educative inclusive context identifiable in: educators formation, families support, settings, precocious intervention, didactic planning, relationships with the health network, peer groups. In order to achieve the goal, it was done the quantitative research aimed to investigate the attitude of educators within 0-3 y.o. In particular, it was realized a survey based on the model Satisfaction-Importance, in order to understand the relevance ascribable to inclusive criteria and the caused satisfaction. The results of the research, through the data comparison, helped to find out the most insufficient inclusive criteria among the participants and meanwhile those of them which need a major attention from the institutions.

Key-words: ECEC, Inclusion, investments, disabilities, educators

abstract

Esiti di ricerca e riflessione sulle pratiche

(A.ricerca qualitativa e quantitativa; B. progetti e buone pratiche; C. strumenti e metodologie)

* Il contributo è il risultato di un lavoro congiunto dei due autori, G.F. Dettori ha curato la stesura dei paragrafi 1, 5, 6; G. Pirisino dei paragrafi 2, 3, 4.



1. Introduzione

L'inclusione delle persone con disabilità durante la primissima infanzia è una tematica ancora poco studiata, soprattutto per quanto concerne la valutazione della qualità dei servizi e dei percorsi educativi inclusivi. L'Unione Europea, con numerose disposizioni, ha incentivato e promosso gli investimenti a favore dei servizi 0-3 anni riconoscendone l'importanza nella prevenzione precoce dello svantaggio e dell'esclusione sociale (COM 2020, 2011). Le politiche europee hanno inoltre definito "essenziali" gli interventi finalizzati a incentivare percorsi inclusivi per tutti i bambini, ponendo l'accento sulla necessità di migliorare le strategie educative da adottare nell'organizzazione di servizi per la primissima infanzia (Agenzia Europea per i Bisogni Educativi Speciali e l'Educazione Inclusiva, 2017). Promuovere l'inclusione sin dai primi anni di vita è per l'Unione Europea un investimento in capitale umano per una società migliore che focalizza l'attenzione sulla crescita sostenibile e intelligente (COM 2020, 2011). La letteratura ha chiarito, in più occasioni, che investire in maniera insufficiente o inadeguata sui bambini, soprattutto laddove siano presenti disturbi cognitivi importanti, possa causare una perdita irreparabile del loro potenziale, per sé stessi e per la società (Parodi, 2009; Stabile, Allin, 2012). Nel nostro Paese, tuttavia, non sono ancora presenti linee guida univoche in tutto il territorio nazionale, in grado di promuovere in maniera efficace l'inclusione nei servizi 0-3 anni. L'istituzione del sistema integrato 0-6 anni (D. Lgs. N. 65/2017) non ha infatti definito con chiarezza una regolamentazione per l'inclusione nel primo segmento che va dagli 0 ai 3 anni, lasciando la scelta sulle strategie da adottare agli Enti Locali. Le ricerche già da anni hanno dimostrato che l'investimento in percorsi inclusivi precoci offrano notevoli benefici ai bambini con disabilità e alle loro famiglie, a patto però che i contesti educativi siano adeguatamente strutturati e che il personale posseda una formazione altamente qualificata (Guralnick, Hammond, Connor *et alii*, 2006; Odom, Buysse, Soukakou, 2011). Sin dal 2006, l'Ocse definisce essenziale l'educazione inclusiva per i bambini con disabilità severa durante la primissima infanzia, sottolineando l'esigenza di maggiori finanziamenti per migliorare le strutture e investire sulla formazione/specializzazione del personale (OECD, 2006). La recente riforma (D. Lgs. n. 65/2017; D. Lgs. n. 66/2017) che ridefinisce i titoli di studio del personale educativo nel nostro Paese, non contempla la presenza di percorsi di studio specialistici post-laurea per gli educatori che si occupano dei bisogni educativi speciali nei servizi per la prima infanzia, cosa che invece avviene per i successivi gradi di istruzione (DM 378/2018). Gli studi, a questo proposito, precisano quanto invece la formazione iniziale e in servizio degli operatori della primissima infanzia siano imprescindibili per avviare processi inclusivi di qualità che mettano le basi per successivi percorsi scolastici finalizzati alla promozione del benessere di tutti i bambini e di ciascuno di essi (Heckman, 2012; Odom, Buysse, Soukakou, 2011). Ricerche recenti hanno inoltre dimostrato che i servizi 0-3 anni possono garantire un supporto precoce, oltre al bambino con disabilità, anche ai genitori che in molti casi, proprio dal confronto con gli educatori, individuano le difficoltà del figlio e decidono di approfondire la situazione rivolgendosi alle strutture sanitarie (Bulgarelli, 2018; Dettori, Pirisino, 2017; Dettori, Pirisino, 2019). Sarebbe opportuno, pertanto, auspicare maggiori investimenti da parte delle politiche pubbliche per promuovere un reale miglioramento dei percorsi educativi inclusivi nella prima infanzia, anche creando protocolli chiari per una collaborazione



costante con gli operatori sanitari preposti alla diagnosi (Pennazio, 2017). Il presente contributo, partendo dalle esperienze degli educatori coinvolti in una ricerca nazionale, vuole analizzare quali siano i criteri inclusivi che necessitano di una maggiore attenzione in termini di risorse (non esclusivamente economiche) per migliorare i servizi 0-3 anni.

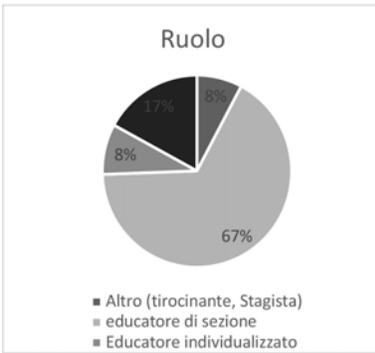
2. La ricerca

Il contributo di seguito presentato è parte di un lavoro empirico più ampio condotto con metodo misto di tipo sequenziale, nel quale la fase qualitativa (Dettori, Pirisino, 2017; Dettori, Pirisino, 2019), ha preceduto e orientato l'indagine quantitativa oggetto del presente articolo. L'indagine quantitativa è finalizzata a stabilire quali siano i principali fattori che rendono un contesto 0-3 anni realmente inclusivo per mettere in luce su quali di questi le politiche pubbliche dovrebbero investire maggiormente. Mediante uno strumento standardizzato, più precisamente un questionario rivolto agli operatori, è stata analizzata l'importanza che gli educatori attribuiscono ai differenti criteri (formazione degli educatori, supporto delle famiglie, spazi, intervento precoce, progettazione e PEI, rapporti con la rete sanitaria, gruppo dei pari) emersi dall'indagine qualitativa. Al contempo, è stata analizzata la valutazione che i soggetti coinvolti nella ricerca danno circa l'adeguatezza delle strategie inclusive presenti nel servizio in cui operano (Dettori, Pirisino, 2020). Il questionario è stato strutturato sulla base del modello *Soddisfazione- Importanza* ed è composto da due batterie su scala Likert in cui i partecipanti dovevano esprimere il proprio grado di accordo o di disaccordo in una scala di valori da 1 a 5. La prima batteria composta da 27 items ha lo scopo di definire la soddisfazione degli educatori in base ai criteri scelti e la seconda, strutturata con 10 items, ha analizzato l'importanza attribuita dagli operatori a tali criteri. Nello strumento era inoltre presente un set di quesiti a risposta chiusa che fanno riferimento a una serie di variabili ordinali e nominali particolarmente rilevanti per l'indagine (anni di esperienza, ruolo ricoperto, tipologia del servizio, titolarità del servizio, regione di appartenenza, titolo di studio). Il questionario, prima della divulgazione, è stato sottoposto al pretest, mediante il coinvolgimento di 16 operatori dei servizi 0-3 anni del Comune di Sassari, che ha permesso di migliorare lo strumento dal punto di vista terminologico semplificando e rendendo più chiare ed esplicite alcune domande. La divulgazione del questionario è avvenuta online attraverso la piattaforma dati Survey Monkey, che ha permesso il coinvolgimento di operatori appartenenti a tutto il territorio nazionale. La promozione della ricerca è stata supportata infatti dal Gruppo Nazionale Nidi e Infanzia che ha inserito il link diretto del questionario nel proprio sito. La fase successiva, ossia l'analisi dei dati, è stata effettuata con il supporto del software di ricerca SPSS (IBM). Gli items sono stati analizzati per categoria di appartenenza riuniti in scale sommate (Hair, Black, Babin, *et alii*, 2006); questo per far sì che si delineassero con chiarezza le differenti dimensioni studiate. I dati sono stati analizzati attraverso analisi descrittive, Test della varianza (ANOVA) e il confronto tra le differenti serie di variabili riferite a soddisfazione e importanza.



3. I partecipanti

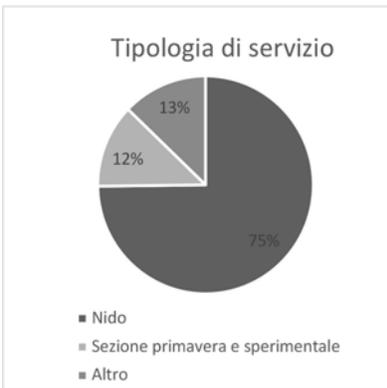
L'analisi dei dati si è concentrata primariamente sulle variabili di tipo nominale e ordinale riferite alle peculiarità degli educatori partecipanti. A compilare il questionario sono stati 278 operatori, il 67% dei quali con il ruolo di educatori di sezione e solo l'8% di educatori con rapporto individualizzato (Graf.1). La maggior parte del campione lavora in servizi pubblici (Graf. 2) e per lo più in nidi (Graf. 3).



Graf. 1: Campione rispetto al ruolo



Graf.2 Campione rispetto alla gestione del servizio



Graf.3 Tipologia di servizio



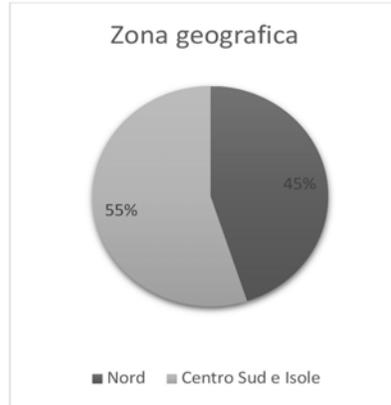
Graf.4 Titolo di studio

I partecipanti, per la maggior parte, possiedono come titolo di studio la laurea (Graf. 4) e operano nel settore da meno di 10 anni (Graf. 5).

In virtù del numero di servizi presenti nel nostro Paese e della loro disomogeneità geografica (Istat 2019), si è scelto di utilizzare due macro categorie Nord e Centro-Sud-Isole per rendere numericamente chiara la partecipazione (Graf. 6).



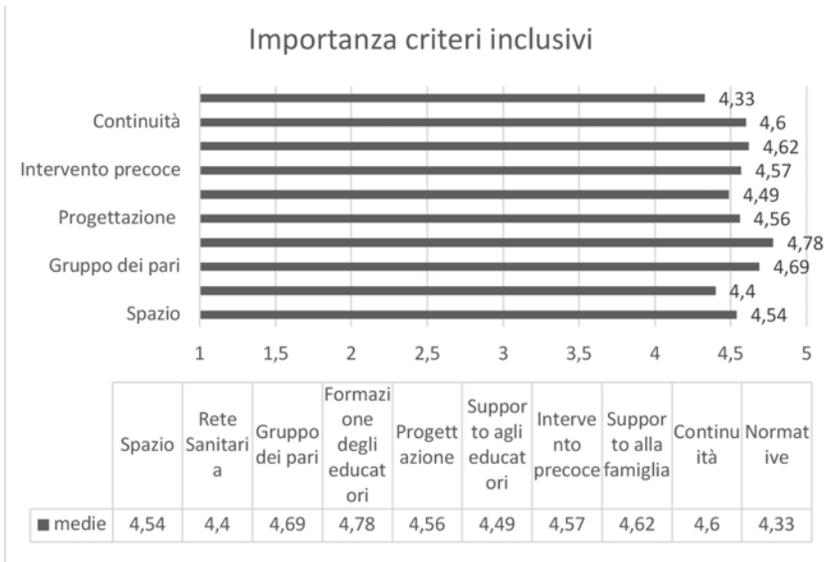
Graf. 5 Campione rispetto agli anni di servizio



Graf. 6 Campione rispetto alla zona geografica

4. I risultati

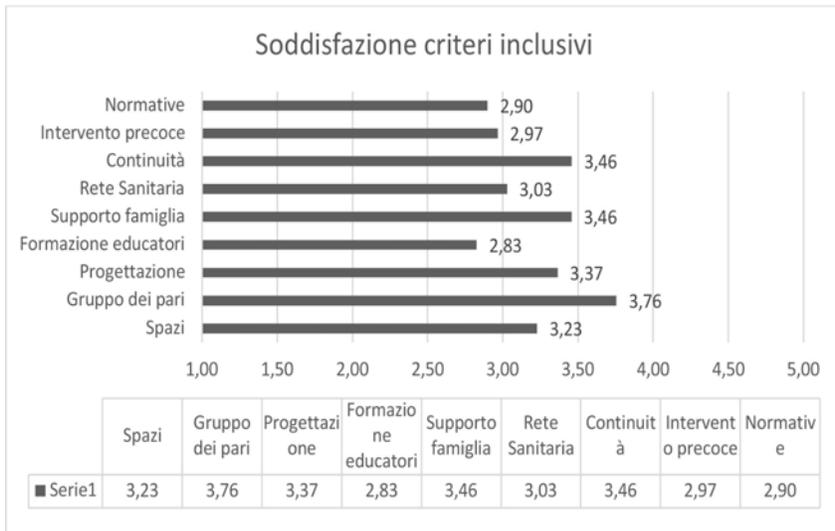
I risultati emersi dal questionario permettono di comprendere quali azioni migliorative e su quali criteri dovrebbero investire le politiche pubbliche per promuovere percorsi educativi di qualità. Il modello "Soddisfazione Performance" con il quale è stato strutturato lo strumento ha, infatti, permesso il confronto tra l'importanza dei criteri inclusivi e la soddisfazione a questi riferita, in base alla percezione degli operatori. Tutti gli indicatori scelti sono stati valutati dai partecipanti come rilevanti ai fini dell'inclusione con valori medi che vanno da 4,33 sino a 4,78 su una scala da 1 a 5 (Graf. 7).



Graf.7 Importanza dei criteri inclusivi

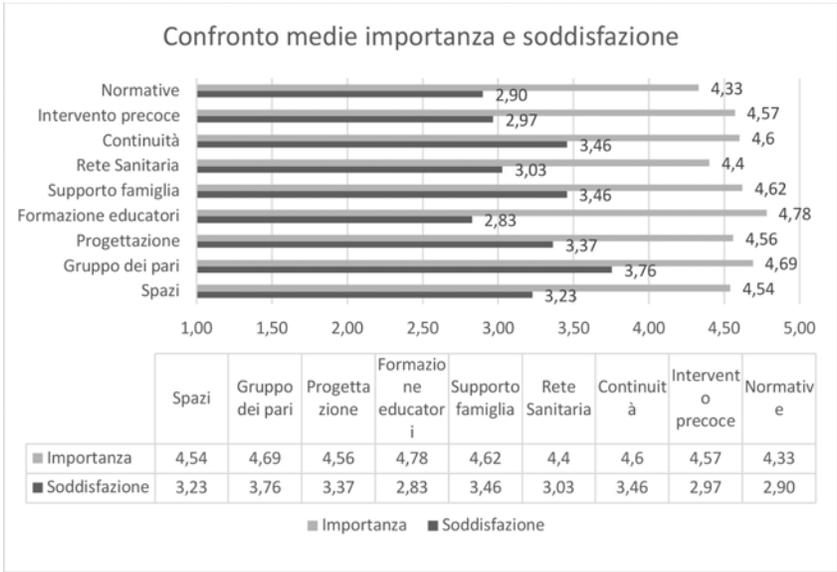


Appare opportuno precisare che i criteri considerati più rilevanti dai partecipanti ai fini dell'inclusione (Graf.7) sono stati la formazione degli operatori (M 4,78), il gruppo dei pari (M 4,69) e il supporto alla famiglia (M 4,62). Risultano invece meno rilevanti i criteri (Graf. 7) riferibili alle normative (M 4,33), al supporto degli educatori (M 4,49) e allo spazio (M 4,54). La seconda parte del modello, riferita alla soddisfazione (Graf. 8), chiarisce che gli operatori partecipanti all'indagine, non considerano adeguate le azioni inclusive presenti nel servizio in cui operano, il valore più alto si attesta a M 3,76 e quello più basso a M 2,90, sempre su una scala da 1 a 5 (Graf. 8). I rispondenti risultano insoddisfatti delle misure riferite alla formazione degli educatori (M 2,83) e all'intervento precoce (M 2,97) (Graf. 8).



Graf. 8 La soddisfazione dei criteri inclusivi

Mettendo a confronto i valori medi riferibili all'importanza e alla soddisfazione delle diverse variabili prese in esame (gruppo dei pari, spazi, ecc.) risulta evidente che le medie della soddisfazione si attestino sempre al di sotto di quelle riferite all'importanza (Graf. 9).



Graf. 9 Confronto medie importanza soddisfazione

Uno dei valori più rappresentativi riguarda il criterio della formazione degli educatori ritenuto dai partecipanti il più rilevante (M 4,78) ma contestualmente quello di cui sono meno soddisfatti (M 2,83) (MedI- MedS=1,95). Sono presenti, inoltre, delle differenze considerevoli tra le medie per ciò che concerne l'intervento precoce (MedI- MedS=1,6) e le normative (MedI- MedS=1,43). I criteri che presentano un gap minore tra soddisfazione e importanza riguardano il gruppo dei pari (MedI- MedS=0,93), la continuità con la scuola dell'infanzia (MedI- MedS= 1,14) e il supporto alla famiglia (MedI- MedS= 1,16). Questo significa che gli operatori sono concordi sull'adeguatezza delle misure messe in atto in riferimento a questi criteri. I risultati ottenuti con l'analisi della varianza (ANOVA) consentono di comprendere in maniera approfondita i dati raccolti, verificando l'esistenza di differenze significative tra l'importanza e la soddisfazione dei criteri inclusivi in base alle variabili descrittive riferite ai partecipanti (tipologia di servizio, ruolo ricoperto, titolo di studio, anni di servizio, regione di appartenenza, gestione del servizio). Il "titolo di studio" ha prodotto significatività per quel che riguarda la progettazione e l'inclusione nel gruppo dei pari. Gli educatori che posseggono un diploma ritengono la progettazione educativa maggiormente importante rispetto ai colleghi laureati, mentre chi ha un titolo superiore alla Laurea (master, corsi di perfezionamento) ritiene più rilevante il criterio dell'inclusione nel gruppo dei pari rispetto agli altri operatori (F=4,149 P≤0,017). Per i servizi con titolarità pubblica, la progettazione (F=3,740 P≤0,025) e la continuità con la scuola dell'infanzia (F=3,055 P≤0,049), sono considerati più importanti nella definizione di un percorso educativo inclusivo, rispetto ai servizi con gestione privata. La "tipologia di servizio" ha mostrato significatività (F=4,639 P≤0,010) nell'importanza della collaborazione con la rete sanitaria che è stata ritenuta rilevante ai fini dell'inclusione soprattutto dai servizi integrativi e da quelli di tipo sperimentale. La variabile "anni di esperienza" ha prodotto significatività in merito all'importanza della progettazione; infatti, maggiori



sono gli anni di servizio e più la progettazione viene considerata importante per la definizione di contesti inclusivi ($F=4,061$ $P\leq 0,018$). La zona geografica è risultata significativa in relazione all'importanza dell'intervento precoce ($F=6,293$ $P\leq 0,013$) e della continuità con la scuola dell'infanzia ($F=6,813$ $P\leq 0,010$): al Nord viene infatti attribuita maggiore rilevanza a tali criteri.

L'analisi della varianza ha permesso di indagare le significatività in merito alla soddisfazione dei criteri inclusivi. Una delle variabili che sembrerebbe influire notevolmente sulla soddisfazione degli operatori è quella degli "anni di servizio": più si ha esperienza, maggiormente si è soddisfatti delle misure inclusive. I partecipanti con più anni di servizio risultano più soddisfatti dei colleghi con minore anzianità. Tali differenze risultano significative nelle variabili: spazio ($F=4,745$ $P\leq 0,009$), inclusione nel gruppo dei pari ($F=15,078$ $P\leq 0,000$), progettazione ($F=5,792$ $P\leq 0,003$), formazione e supporto degli educatori ($F=3,081$ $P\leq 0,048$), supporto delle famiglie ($F=5,728$ $P\leq 0,004$) e collaborazione con la rete sanitaria ($F=6,972$ $P\leq 0,001$).

5. Discussione dei risultati

I risultati emersi dal modello Soddisfazione-Importanza suggeriscono su quali criteri inclusivi dovrebbero investire maggiormente le politiche pubbliche, aspetti delicati e complessi sui quali i responsabili dei servizi dovrebbero attivare processi di valutazione e monitoraggio costanti. Il confronto tra le due variabili in merito ai differenti indicatori rende infatti chiaro quali misure inclusive risultino adeguate e quali deficitarie. I criteri in cui gli operatori appaiono maggiormente soddisfatti e che presentano i gap minori sono il "gruppo dei pari" (MedI- MedS=0,93), la "continuità con la scuola dell'infanzia" (MedI- MedS=1,14) e il "supporto alla famiglia" (MedI- MedS=1,16). Questo fa supporre che le strategie pubbliche messe in atto in favore di questi ambiti siano efficaci e rispondenti al contesto. Nonostante ciò è bene sottolineare quanto sia essenziale un controllo costante degli standard e della qualità dell'inclusione all'interno dei servizi.

I gap maggiori tra importanza e soddisfazione si registrano nelle variabili: "formazione degli educatori" (MedI- MedS=1,95), "intervento precoce" (MedI- MedS=1,60) e "normative" (MedI- MedS=1,43). Questo significa che tali criteri sono percepiti come deficitari e carenti dagli operatori e che necessitano di maggiori investimenti. Uno dei dati maggiormente rilevanti è rintracciabile nella formazione degli educatori che è considerato l'indicatore più importante ai fini dell'inclusione (M.4,78), e allo stesso tempo quello in cui gli educatori appaiono meno soddisfatti (M.2.83), presentando il gap tra soddisfazione e importanza più ampio (MedI- MedS=1,95).

Il test della varianza (ANOVA) ha consentito una lettura dei dati più approfondita. Appare opportuno segnalare che spesso gli educatori con rapporto individualizzato siano i meno soddisfatti dei criteri inclusivi. Gli educatori con rapporto individualizzato hanno infatti espresso maggiore insoddisfazione per ciò che concerne l'intervento precoce ($F=2,931$ $P\leq 0,034$), il supporto alla famiglia ($F=2,970$ $P\leq 0,032$), lo spazio ($F=3,707$ $P\leq 0,012$) e il gruppo dei pari ($F=2,674$ $P\leq 0,048$). Questi dati mettono in luce che anche laddove i criteri non abbiano dei gap tra importanza e soddisfazione ampi (supporto alla famiglia, spazi, gruppo dei pari), è proprio la figura preposta alla mediazione di un contesto inclusivo ad essere maggiormente insoddisfatta delle misure messe in atto nel servizio in cui opera. Un ulteriore dato emerso



riguarda la differenza che intercorre tra servizi pubblici e privati. I criteri riferibili alla “progettazione” ($F=3,740 P\leq 0,025$) e alla “continuità” ($F=3,055 P\leq 0,049$) sono infatti considerati più importanti dai servizi di tipo pubblico rispetto a quelli con gestione privata. Tali risultati possono essere spiegati dalla differente richiesta e possibilità di documentazione progettuale dei servizi. È utile, inoltre, mettere in luce che sono gli operatori con il più alto numero di anni di servizio ad essere maggiormente soddisfatti dei criteri di spazio ($F=4,745 P\leq 0,009$), inclusione nel gruppo dei pari ($F=15,078 P\leq 0,000$), progettazione ($F=5,792 P\leq 0,003$), formazione e supporto degli educatori ($F=3,081 P\leq 0,048$), supporto delle famiglie ($F=5,728 P\leq 0,004$) e collaborazione con la rete sanitaria ($F=6,972 P\leq 0,001$). Questo fa ipotizzare che la soddisfazione sia fortemente influenzata dalla variabile dell’esperienza.

6. Riflessioni conclusive

La ricerca presentata ha messo in luce quali siano i criteri inclusivi sui quali è necessario un maggiore investimento in termini di risorse economiche, organizzative, umane, da parte delle politiche pubbliche e all’interno degli stessi servizi. La creazione di un contesto educativo inclusivo nella primissima infanzia può essere perseguita attraverso accorgimenti che permettano un’accoglienza adeguata per i bambini con disabilità (European Agency for Special Needs and Inclusive Education). Tali attenzioni devono essere garantite dalla presenza di figure professionali adeguatamente formate sulle tematiche riferite ai bisogni educativi speciali, ed è proprio su questo criterio che si dovrebbe investire maggiormente, come emerge da questa indagine. Gli studi internazionali hanno infatti dimostrato che spesso gli educatori valutano le proprie competenze non adeguate nel lavoro con bambini con bisogni educativi speciali nella fascia d’età 0-3 anni (Chang, Early, Winton, 2005). In questa prospettiva appare evidente la necessità di una formazione continua dei professionisti dei servizi per prima infanzia in materia di pedagogia speciale (Hestenes, Cassidy, Shim, et alii, 2008). L’importanza di investire sulle risorse umane viene percepita in maniera molto chiara anche dalle famiglie, che considerano la formazione degli educatori una componente essenziale per promuovere l’inclusione nei servizi 0-3 anni (Dettori, Pirisino, 2019).

La presente indagine ha evidenziato un altro criterio inclusivo che necessita di maggiore attenzione da parte delle politiche pubbliche, ossia l’intervento precoce, laddove si manifestino difficoltà importanti nello sviluppo. Questo indicatore richiama due dimensioni fondamentali: la valutazione della qualità dei processi educativi e la collaborazione con i servizi sanitari. Nei servizi 0-3 del nostro Paese, non essendo presenti linee guida univoche a livello nazionale, si hanno modalità molto differenti di collaborazione fra servizi educativi e operatori sanitari. Spesso mancano del tutto protocolli chiari e ci si limita a scambi di informazioni che talvolta avvengono su richiesta e sollecito delle famiglie. Uno studio comparativo (Dettori, Pirisino, 2019) ha dimostrato che in altre realtà europee l’intervento precoce viene assicurato attraverso una rete di servizi ben consolidata, che viene costantemente monitorata mediante l’utilizzo di strumenti di valutazione volti a quantificare la qualità del percorso inclusivo del singolo bambino e della struttura che lo accoglie. Nella realtà del nostro Paese, i Gruppi di Coordinamento Pedagogico hanno un ruolo centrale (che andrebbe tuttavia potenziato) nella progettazione degli interventi



inclusivi precoci e nella promozione di processi di valutazione della qualità dell'efficacia degli stessi. La difficoltà di lavorare in rete con i servizi sanitari rimane per i piccoli comuni, dove spesso si hanno poche sezioni e non vi sono figure preposte al coordinamento e alla gestione dei rapporti con gli specialisti.

Il presente contributo, nonostante le criticità nell'inclusione dei bambini nei servizi 0-3 anni (in particolare il forte senso di inadeguatezza degli operatori per la mancanza di una formazione solida sulle tematiche della pedagogia speciale), tuttavia, mette in evidenza l'attenzione da parte delle comunità locali, soprattutto le città più grandi, all'inclusione dei bambini con disabilità nella primissima infanzia. Dall'indagine emergono alcune criticità che devono ancora essere superate mediante una normativa nazionale che chiarisca: il numero massimo degli iscritti nelle sezioni dove è inserito un bimbo con disabilità; l'obbligatorietà dell'educatore individualizzato nelle sezioni dove sono presenti bimbi con disturbi severi; il titolo di specializzazione che l'educatore individualizzato deve possedere; attraverso quali modalità devono essere garantiti scambi e confronto fra educatori, famiglie e operatori sanitari.

Oggetto di una futura indagine, per rispondere ad una delle maggiori criticità emerse dalla presente ricerca, potrebbe essere l'analisi dei percorsi formativi in materia di bisogni educativi speciali, ritenuti più validi ed efficaci per gli educatori, con rapporto uno a uno con il bambino disabile, che operano nella fascia 0-3 anni. Infatti, se per la scuola dell'infanzia sono chiari i corsi di specializzazione che i docenti devono seguire a livello universitario per ottenere il titolo di insegnante di sostegno, per i servizi 0-3 anni manca una normativa in tal senso. In assenza di disposizioni chiare i responsabili dei servizi e degli Enti Locali sono lasciati liberi di scegliere professionisti più o meno qualificati; tale gap dovrebbe essere superato per dare continuità alla formazione dei bambini nella fascia 0-6 anni, come richiesto dal sistema formativo integrato previsto dal D. Lgs. 65 del 2017.

Riferimenti bibliografici

- Agenzia Europea per i Bisogni Educativi Speciali e l'Educazione Inclusiva, (2017). *Insegnamento inclusivo nella prima infanzia: Nuovi approfondimenti e strumenti* – Rapporto sommario finale, (a cura di) M. Kyriazopoulou, P. Bartolo, E. Björck-Åkesson, C. Giné e F. Bellour.
- Bulgarelli, D. (2018). *Nido inclusivo e bambini con disabilità. Favorire e supportare il gioco e la comunicazione*. Trento: Erickson.
- Chang, F., Early, D., Winton, P. (2005). Early childhood teacher preparation in special education at 2-and 4-year institutions of higher education. *Journal of Early Intervention*, 28, 110-124.
- Dettoni G.F., Pirisino G. (2017). L'inclusione del bambino con disabilità nei servizi per la prima infanzia. L'esperienza di Melampo al nido. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 5, 107-120.
- Dettoni G.F., Pirisino G. (2019). *L'inclusione del bambino con disabilità nei servizi 0-3 anni delle Isole Baleari*. Atti del Convegno Siped Bari 2018 (pp. 586-597). Lecce-Brescia: Pensa Multimedia.
- Dettoni G.F., Pirisino G. (2019). Processi inclusivi nella primissima infanzia. Il punto di vista dei genitori sulla qualità dei servizi 0-3. *L'integrazione scolastica e sociale*, 18, 58-71.
- Dettoni G.F., Pirisino G. (2020). *Valutare l'inclusione dei bambini con disabilità nei servizi per la prima infanzia: criteri e pratiche inclusive*, Atti del Convegno Internazionale SIRD 29



- settembre 2019, *Le Società per la società, ricerca scenari, emergenze* (pp. 137-146). Lecce-Brescia: Pensa MultiMedia.
- Guralnick M.J., Hammond M.A., Connor R.T., *et alii* (2006). Stability, change, and correlates of the peer relationships of Young children with mild developmental delays. *Child Development*, 312-324.
- Heckman J. (2012). *Invest in Early Childhood Development: Reduce Deficits, Strengthen the Economy*, In https://heckmanequation.org/www/assets/2013/07/F_HeckmanDeficitPieceCUSTOM-Generic_052714-3-1.pdf (ultima consultazione: 14/10/2020).
- Hestenes L., Cassidy D., Shim J., *et alii* (2008). Quality in Inclusive Preschool Classrooms. *Early Education and Development*, 19, 519-540.
- Istat, *Report Asili nido e altri servizi socio-educativi per la prima infanzia*, Anno scolastico 2016-2017, 2019, in <https://www.istat.it/it/files//2019/03/asili-nido.pdf> (ultima consultazione 11/10/2020).
- OECD (2006). *Starting Strong II: Early Childhood Education and Care*. Paris: OECD Publishing.
- Parodi G. (2009). Early Childhood and Disability. Some Preliminary Reflection. *Rivista internazionale di Scienze Sociali*, 3, 571-592.
- Pennazio, V. (2017). *Il nido d'infanzia come contesto inclusivo. Progettazione e continuità dell'intervento educativo per il bambino con disabilità nei servizi educativi per l'infanzia*. Milano: FrancoAngeli.
- Stabile, M., & Allin, S. (2012). The Economic Costs of Childhood Disability. *The Future of Children*, 22, 1, 65-96.

Riferimenti Normativi

- Comunicazione della Commissione (2011), *Educazione e cura della prima infanzia: consentire a tutti i bambini di affacciarsi al mondo di domani nelle condizioni migliori*, Bruxelles.
- Decreto Legislativo 13 aprile 2017, n. 65, in materia di *Istituzione del sistema integrato di educazione e di istruzione dalla nascita sino a sei anni*, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera e), della Legge 13 luglio 2015, n. 107, GU del 16 maggio 2017, Serie Generale n.112 - Suppl. Ordinario n. 2.
- Decreto Legislativo 13 aprile 2017, n. 66, in materia di *Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità*, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera c) della Legge 13 luglio 2015, n. 107. GU n.112 del 16-5-2017-Suppl. Ordinario n. 2. successive modifiche.
- Decreto Ministeriale del 9 maggio 2018, n. 378, in materia di *Titoli di accesso educatore servizi infanzia* (articolo 14 DLgs 65/17).