

Vincenzo N. Scalcione

2015

n. 1

**Didattica e Pedagogia
speciale**

**L'INTERVENTO PEDAGOGICO
CON I DSA**

*TUTELA NORMATIVA, DIDATTICA INDIVIDUALIZZATA
E SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA*

LaPOLONIA

VINCENZO N. SCALCIONE

**L'INTERVENTO PEDAGOGICO CON I DSA
tutela normativa, didattica individualizzata,
sostegno alla famiglia**

INDICE

INTRODUZIONE	pag. 5
I CAPITOLO: DIRITTO ALL'ISTRUZIONE	
1.1 Diritto all'istruzione	pag. 6
1.2 Riferimenti normativi: la Costituzione Italiana	pag. 6
1.3 La protezione dei minori con disabilità a livello internazionale	pag. 8
1.4 I diritti dei minori e dei soggetti deboli nel codice civile	pag. 11
1.5 Normativa che disciplina il diritto all'istruzione nel disabile: Legge 5 Febbraio 1992, n. 104 "Legge-quadro"	pag. 12
II CAPITOLO: TUTELA NORMATIVA DELL'INFANTE DI FRONTE ALLA DSA: LA NUOVA LEGGE N. 170/2010	
2.1 Linee guida per il diritto allo studio degli studenti con DSA	pag. 19
2.2 Disturbi specifici di apprendimento	pag. 20
2.3 Didattica individualizzata e personalizzata	pag. 22
2.4 Legge n. 170/2010 e bambini dislessici	pag. 25
2.5 Disturbi specifici di apprendimento (Dsa) e compiti degli insegnanti	pag. 26
2.6 Formazione del personale scolastico	pag. 26
2.7 Collaborazione tra genitori e scuola	pag. 27
III CAPITOLO: DISLESSIA	
3.1 Definizione e diagnosi della dislessia	pag. 28
3.2 L'età della diagnosi	pag. 29
3.3 Scoperta della dislessia	pag. 30
3.4 Il trattamento riabilitativo	pag. 31
3.5 Misure e interventi compensativi	pag. 32
3.6 Intervento Pedagogico	pag. 33
3.7 Valutazione Pedagogica iniziale	pag. 34
3.8 Terapia	pag. 36
3.9 Famiglia con dislessia	pag. 37
3.10 Caratteristiche della famiglia con disturbi di apprendimento	pag. 38
3.11 Ruolo del pedagogo	pag. 39
3.12 Elementi di consulenza familiare	pag. 39
3.13 Sostegno alla famiglia con Dislessia	pag. 41
CONCLUSIONI	pag. 45
BIBLIOGRAFIA	pag. 46
SITOGRAFIA	pag. 47

INTRODUZIONE

Il tema della dislessia ed in generale quello dei disturbi legati all'apprendimento scolastico risultano oggi particolarmente centrali nelle strategie d'apprendimento scolastiche. Molti ragazzi nella loro carriera incontrano difficoltà nella lettura. Si tratta di un problema che in Italia interessa circa il 3-4 % della popolazione scolastica, tanto, quindi, da necessitare un'educazione delle persone all'esercizio critico¹.

In una classe di 25 bambini è probabile difatti che 1-2 presentino il disturbo e che purtroppo il loro disagio psicologico, le loro reazioni e strategie di mascheramento sono interpretate talvolta come scarso impegno, pigrizia, svogliatezza. Il problema si manifesta dalla seconda, terza elementare, anche se si possono individuare dei segni dalla scuola dell'infanzia. Spesso una sbagliata interpretazione o sottovalutazione del disturbo non consente una diagnosi tempestiva.

La difficoltà di lettura può essere più o meno grave e spesso incide sul rendimento nelle varie discipline: nella scrittura e/o nel calcolo, provocando problemi di disadattamento. Si manifesta un difficile rapporto col testo scritto e permane dopo la prima fase di acquisizione. È facile capire come in una cultura come la nostra, così fortemente legata alla scrittura, questo problema incida pesantemente condizionando la vita scolastica e non solo.

Il presente lavoro nasce dall'esigenza di approfondire gli studi in corso, di predisporre i necessari strumenti di intervento, di fugare, pur nei necessari dubbi con i quali ogni professionista dell'educazione opera, l'incertezza generale, che Spinoza definirebbe *passioni tristi*².

1. M. G. Contini, *Elogio allo scarto e alla resistenza*, Clueb, Bologna, 2009.

2. M. Benasayag - G. Schmit, *L'epoca delle passioni tristi*, Feltrinelli, Milano, 2005.

CAPITOLO I DIRITTO ALL'ISTRUZIONE

1.1 DIRITTO ALL'ISTRUZIONE

Il diritto all'istruzione è un diritto fondamentale della persona umana riconosciuto dalla Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo del 1948 (art. 26) e da tutte le carte costituzionali dei paesi democratici, tra le quali la Costituzione della Repubblica Italiana (art. 33 e art. 34).

Tra i diritti fondamentali, il diritto all'istruzione è un diritto prioritario, in quanto consente l'effettiva attuazione di altri diritti fondamentali della persona umana. Senza istruzione non si è cittadini a pieno titolo di nessuna democrazia né si può partecipare in modo autonomo e consapevole alla società complessa e all'economia globalizzata del XXI secolo. In quanto diritto fondamentale e prioritario, il diritto all'istruzione non può essere considerato come un bene o un servizio da erogare su domanda e a pagamento, ma come un diritto che va garantito a tutte le persone (uomini e donne), in modo capillare e diffuso, a prescindere dalla condizione economica e socio-culturale di partenza e dalla localizzazione territoriale più o meno svantaggiata.

Come il diritto alla salute, il diritto all'istruzione è, in primo luogo, un diritto individuale ma che presenta anche un importante versante sociale. La piena attuazione del diritto all'istruzione per tutti i componenti di un corpo sociale costituisce lo strumento attraverso cui ogni società può progettare il proprio futuro e la propria crescita. Il diritto all'istruzione è quindi anche un dovere, che implica un obbligo. Come tale presuppone un servizio offerto gratuitamente a tutti, con un sostegno attivo alle condizioni di disagio, per un numero di anni sufficiente a conseguire la maturità culturale necessaria per integrarsi a pieno titolo nella società (un tempo sino all'età di 14 anni, oggi, nelle società più avanzate, sino all'età di 18 anni). Il sistema scolastico pubblico diffuso su tutto il territorio attraverso una rete capillare di scuole ha mostrato nel tempo di essere l'unico strumento in grado di promuovere e garantire la piena attuazione del diritto all'istruzione. Non ha infatti come scopo la promozione e la vendita di un servizio ma ha come fine specifico l'attuazione del diritto all'istruzione per tutti i cittadini. Garantendo la più ampia diffusione sul territorio e rivolgendosi a tutti senza discriminazione di genere, origine etnica, lingua, religione, condizione economica e socio-culturale di partenza, la scuola pubblica rappresenta un potente fattore di integrazione culturale e sociale.

1.2 RIFERIMENTI NORMATIVI: LA COSTITUZIONE ITALIANA

L'istruzione permette all'uomo di migliorare le sue condizioni di vita, di realizzare un più soddisfacente progetto di vita, svolgere un lavoro migliore e in maniera più efficace; permette inoltre all'uomo di orientarsi con più sicurezza nella società in cui è inserito, comprendendo meglio il mondo, i propri bisogni e quelli degli altri. Perciò, la Costituzione italiana, a partire dalla sua entrata in vigore (1° gennaio 1948), afferma che l'istruzione è un diritto di tutti ed è anche un obbligo. La scuola dell'obbligo ha proprio questa funzione: permette a ognuno di ricevere un'istruzione adeguata, gratuita e garantita proprio dallo Stato. L'articolo 2 della Costituzione garantisce all'interno della Repubblica il rispetto dei diritti dell'uomo e quindi, costituisce un diretto richiamo alle convenzioni internazionali unitamente all'articolo 10 della Costituzione stessa.¹ L'articolo 33 afferma che:

- l'arte e la scienza sono libere e libero ne è l'insegnamento (art. 33, comma 1);
- la Repubblica detta le norme generali sull'istruzione e istituisce scuole statali di ogni ordine e grado (comma 2);

1. S. Presutti S., in *Minorigiustizia*, Franco Angeli, n. 3-2010 fasc. 3, p. 153.

- enti e privati hanno il diritto di istituire scuole e istituti di educazione, senza oneri per lo Stato (comma 3);
- le istituzioni di alta cultura, università e accademie, hanno il diritto di darsi ordinamenti autonomi nei limiti stabiliti dalle leggi dello Stato (comma 4).

Quindi la Costituzione italiana all'art. 33 tutela quella particolare forma di espressione del pensiero che è l'insegnamento, inteso sia come insegnamento scolastico che come qualunque altra forma di trasmissione del sapere. In questo senso l'art. 33 rappresenta anche l'estensione del principio di libertà di manifestazione del pensiero che trova la sua tutela nell'art. 21 della Costituzione.

All'insegnamento viene quindi demandata la concreta attività di istruzione, a cui lo Stato deve, in generale, provvedere, predisponendo i mezzi attraverso i quali fornire a tutti una valida istruzione. Spetta allo Stato dettare le norme generali sull'istruzione e istituire scuole statali per tutti gli ordini e gradi.

Nell'art. 33 viene inoltre previsto un sistema misto ove a fianco alle scuole statali possono essere istituite scuole e istituti di educazione da parte di enti e privati e senza "oneri per lo stato cioè senza sovvenzioni che gravino sul bilancio dello stato". Accanto alla libertà di insegnamento, quindi, si colloca la libertà della scuola, intesa come la libertà dei privati di istituire scuole caratterizzate da specifici orientamenti educativi e culturali.

Lo Stato ha il dovere di istituire, su tutto il territorio nazionale, un adeguato sistema di scuole, in modo da assicurare a tutti l'istruzione scolastica statale². Lo Stato stabilisce quali sono gli ordini e i gradi di scuola e richiede il superamento di un esame per conseguire il titolo di studio. Pertanto i cittadini hanno il diritto a poter studiare cioè ad accedere liberamente, senza discriminazioni, al sistema scolastico in modo tale che le condizioni sociali ed economiche non limitino tale diritto.

L'art. 34 della Costituzione dispone che "la scuola è aperta a tutti e che l'istruzione inferiore viene impartita per almeno otto anni, è obbligatoria e gratuita. I capaci e i meritevoli, anche se privi di mezzi, hanno diritto di raggiungere i gradi più alti degli studi. La Repubblica rende effettivo questo diritto con borse di studio, assegni alle famiglie ed altre provvidenze, che devono essere attribuite per concorso".

A seguito dell'approvazione di alcune leggi l'orientamento italiano ha previsto che sia assicurato a tutti il diritto all'istruzione e alla formazione per almeno 12 anni. Ed ha previsto anche il necessario intervento dello Stato, attraverso borse di studio, assegni alle famiglie e altri tipi di sostegno, per garantire il diritto allo studio a coloro che siano capaci e meritevoli, ma senza mezzi economici. La scuola aperta a tutti risulta essere una conquista dello Stato sociale, che attribuisce a ognuno il diritto di ricevere una adeguata istruzione per lo sviluppo della propria personalità e per l'adempimento dei compiti sociali. Anche la scuola privata è garanzia di libertà: libertà dei genitori e delle famiglie di avere un'alternativa per l'educazione e l'istruzione dei propri figli, sia sul piano dell'indirizzo culturale e religioso, sia sotto il profilo dei contenuti dell'insegnamento. Ai fini della successiva disamina pare opportuno ricordare anche il principio (articolo 32) secondo cui nessuno può essere sottoposto a cure mediche senza che abbia prestato un consenso libero ed informato assume una valenza del tutto peculiare nel caso di persone con disabilità le quali sono potenzialmente sottoposte a maggiori abusi anche in ambito sanitario³. L'art. 30 afferma che: "È dovere e diritto dei genitori mantenere, istruire ed educare i figli". Fa da sfondo a questi articoli l'Art. 3 che recita: "Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali. È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese". Lo Stato quindi assicura il diritto allo studio a tutti coloro che vivono sul territorio, italiani e non. Anche i minori stranieri presenti sul territorio sono soggetti all'obbligo scolastico: ad essi si applicano tutte le leggi in materia di diritto all'istruzione, di accesso ai servizi educativi, di partecipazione alla vita della comunità scolastica. Il diritto allo studio per i minori stranieri è garantito dallo Stato, dalle Regioni, e dagli enti locali, anche

2. *Idem*, p. 154.

3. *Idem*, p. 155.

mediante l'attivazione di appositi corsi per l'apprendimento della lingua italiana. Anche in materia di accesso all'istruzione universitaria, è assicurata la parità di trattamento tra lo straniero e il cittadino italiano. Infine, l'articolo 38, al fine di fugare ogni dubbio al riguardo (dove si dimostra una notevole lungimiranza per l'epoca di redazione della Carta costituzionale), si preoccupa espressamente di precisare che gli invalidi hanno diritto all'istruzione e all'avviamento professionale.

Questo il quadro costituzionale di riferimento, laddove viene evidenziata quindi una forte attenzione alle persone con disabilità; a ciò deve aggiungersi la crescente attenzione ai temi dell'inclusione e delle pari opportunità provenienti dalla Unione Europea, oltre all'impatto che sul quadro socio-educativo in generale ha avuto la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità del 2006⁴.

1.3 LA PROTEZIONE DEI MINORI CON DISABILITÀ A LIVELLO INTERNAZIONALE

Dal punto di vista internazionale, i "pilastri" su cui poggia la protezione dei minori con disabilità sono costituiti dalla Convenzione sui diritti del fanciullo del 1989 da un lato e dalla Convenzione sui diritti delle persone con disabilità del 2006 dall'altro. Non deve dimenticarsi, insieme alle due Convenzioni citate, la Dichiarazione universale di diritti dell'uomo (ONU 1948) e la Dichiarazione dei diritti del fanciullo (ONU 1959).

La Convenzione sui diritti del fanciullo del 1989

La Convenzione sui diritti del fanciullo è stata approvata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite il 20 novembre del 1989 a New York ed è entrata in vigore il 2 settembre 1990. Essa è il primo documento internazionale a menzionare esplicitamente, tra le possibili ragioni per cui sussiste un rischio di discriminazione, la disabilità.

All'articolo 2 leggiamo che "gli Stati parte devono rispettare e assicurare i diritti previsti dalla Convenzione senza discriminazione di alcun tipo basata sull'appartenenza del bambino o dei suoi genitori, o tutori, a una particolare razza, ovvero basata sul colore della pelle, il sesso, la lingua, la religione, le opinioni, politiche o di altra natura, l'origine etnica o sociale, la proprietà, la disabilità, la nascita o un altro status"⁵.

Si noti che il testo inglese utilizza, già nel 1989, la parola "disability" (disabilità) tradotta però in Italia almeno nella versione "ufficiale" del testo col termine "incapacità", il che costituisce una spia di una pre-comprensione "negativa" del fenomeno.

All'articolo 23 della suddetta Convenzione si obbliga a riconoscere che i minori mentalmente o fisicamente disabili debbano godere una vita piena e decente in condizioni che assicurino la dignità e che promuovano la fiducia in se stessi e la loro partecipazione attiva nella vita della comunità. È riconosciuto anche il diritto alle cure speciali; l'assistenza relativa ai "bisogni speciali" deve essere gratuita e progettata in modo tale da assicurare che il fanciullo disabile goda di un accesso effettivo per raggiungere l'integrazione sociale e lo sviluppo individuale più completi possibili.⁶ Altro obbligo importante, perché indica che già nel 1989 vi era chiara coscienza rispetto all'importanza della raccolta dei dati e dell'interscambio delle informazioni (aspetto successivamente ripreso dalla Convenzione sui diritti delle persone con disabilità del 2006), è quello relativo alla promozione dello scambio delle "informazioni appropriate" nel campo della salute preventiva nonché nel trattamento dei minori con disabilità.

Va inoltre ricordato come La questione della definizione della disabilità rappresenti un "problema ineludibile per l'identità" del sistema occidentale"⁷. La Convenzione si occupa di chiarire che questo obbligo include la diffusione e l'accessibilità delle informazioni relative ai metodi di riabilitazione, all'istruzione e ai servizi di orientamento vocazionale.

4. L. Barone L., in *Minorigiustizia*, op. cit., pp. 29-33.

5. C. Cottatellucci, *Minorigiustizia*, op. cit., n. 3-2010, p. 27.

6. Ivi, pp. 27.

7. M. Leonardi, *Definire la disabilità e ridefinire le politiche alla luce della Classificazione ICF*, in AA.VV., *ICF e Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità*, Erickson, Trento 2009.

Gli Stati parti riconoscono il diritto del fanciullo all'educazione, e in particolare, al fine di garantire l'esercizio di tale diritto in misura sempre maggiore e in base all'uguaglianza delle possibilità: a) rendono l'insegnamento primario obbligatorio e gratuito per tutti; b) incoraggiano l'organizzazione di varie forme di insegnamento secondario, sia generale che professionale, che saranno aperte e accessibili a ogni fanciullo, e adottano misure adeguate come la gratuità dell'insegnamento e l'offerta di una sovvenzione finanziaria in caso di necessità; c) garantiscono a tutti l'accesso all'insegnamento superiore con ogni mezzo appropriato, in funzione delle capacità di ognuno; d) fanno in modo che l'informazione e l'orientamento scolastico e professionale siano aperte e accessibili a ogni fanciullo; e) adottano misure per promuovere la regolarità della frequenza scolastica e la diminuzione del tasso di abbandono della scuola.

Gli Stati adottano ogni adeguato provvedimento per vigilare affinché la disciplina scolastica sia applicata in maniera compatibile con la dignità del fanciullo in quanto essere umano e in conformità con la presente Convenzione. Gli Stati sottoscrittori favoriscono e incoraggiano la cooperazione internazionale nel settore dell'educazione, in vista soprattutto di contribuire a eliminare⁸ l'ignoranza e l'analfabetismo nel mondo e facilitare l'accesso alle conoscenze scientifiche e tecniche e ai metodi di insegnamento moderni. A tal fine, si tiene conto in particolare delle necessità dei paesi in via di sviluppo.

Con la Convenzione dei diritti del fanciullo del 1989, dunque, la specificità delle situazioni vissute dai minori con disabilità assumeva, per la prima volta all'interno di un trattato, rilievo internazionale.

La Convenzione sui diritti delle persone con disabilità del 2006

La convenzione sui diritti delle persone con disabilità del 2006, oltre ad essere il primo trattato sui diritti umani del nuovo millennio, ha anche visto un'enorme novità durante i negoziati che hanno portato all'adozione del testo, consistente nella partecipazione attiva della società civile e in particolar modo, delle persone con disabilità quali portatrici di uno specifico know-how. Questo coinvolgimento degli interessati è, sul piano del metodo, importantissimo e testimonia il successo del Disability Movement.

Il Movimento internazionale delle persone con disabilità ha fortemente contribuito alla elaborazione dei Disability Studies⁹, rendendo possibile il passaggio da una concezione tragica della disabilità a un'altra basata sul rispetto dei diritti della persona.

Nel testo che, contrariamente al General Comment n. 9 di cui si è detto in precedenza, è legalmente vincolante per gli Stati parte, i profili relativi ai minori sono trattati in modo semplice.

Infatti, da un lato vi è una specifica menzione dei minori con disabilità nei principi generali e uno specifico articolo a loro dedicato (art. 7) mentre, dall'altro, le esigenze particolari dei minori con disabilità sono ricordate in ciascun articolo per il quale la condizione del bambino assuma particolare importanza. È appena il caso di ricordare come G. N. Wright effettui una distinzione tra il termine disabilità e il termine handicap, denominando quest'ultimo come "una condizione a lungo termine o cronica, definita, dal punto di vista medico, come una menomazione fisiologica, anatomica o mentale, risultante da un disturbo o malattia, difetto congenito o acquisito, trauma o altro danno, anche ambientale alla mente o al corpo"¹⁰.

Già al livello di principi generali troviamo il rispetto per le capacità di evoluzione dei bambini con disabilità ed anche per il loro diritto, formalmente riconosciuto, a preservare le proprie identità.

A tale riguardo va evidenziato che la Convenzione pone l'accento sulla crescita (intesa in senso ampio) del minore, e che il discorso sulla disabilità è impostato ponendo come punto fermo che il bambino con disabilità possiede già una identità da tutelare e rispettare; non si tratta perciò di un adulto in potenza da "curare", ma di una persona che, proprio come minore, esprime un mondo di valori e desideri che lo rendono unico.

D'altronde "la posizione del minore quale soggetto attivo di una tutela volta alla sua promozione (prima che alla sua protezione) si è da tempo consolidata nel diritto civile nazionale"¹¹. L' art. 7 della

8. Ivi, p. 28.

9. Ivi, p. 29.

10. G. N. Wright, *Total Rehabilitation*, Boston, Little Brown, 1980, p. 32.

11. Ivi, p. 30.

Convenzione sui diritti delle persone con disabilità afferma il loro diritto di godere dei diritti umani, la necessità di assumere decisioni che li riguardino in base al loro superiore interesse, nonché il diritto anche per il minore con disabilità ad essere ascoltato. Quel diritto è volto, innanzitutto, ad orientare gli interpreti, e tra questi in primo luogo il giudice, in tutti quei procedimenti in cui si trova coinvolto il minore (possa o meno a questi attribuirsi la qualità di parte).

La disposizione del menzionato art. 7, con la previsione dell'obbligo di ascolto, contrasta il pregiudizio secondo cui il bambino disabile non sarebbe in grado di rappresentarsi da solo, esprimendo punti di vista che meritano di esser presi in considerazione. Ovviamente, per rendere possibile e produttivo l'ascolto bisognerà predisporre "adattamenti ragionevoli" (articolo 4) ogni qualvolta questi siano necessari al fine di consentire al minore con disabilità di esprimere compiutamente il proprio punto di vista.

L'articolo 10 riafferma che il diritto alla vita è connotato della persona umana e che gli Stati adottano tutte le misure necessarie a garantire l'effettivo godimento di questo diritto da parte delle persone con disabilità. Quanto al diritto a non essere sottoposti a sfruttamento, violenza e maltrattamenti (art. 16) è fatto specifico obbligo per gli Stati di adottare una legislazione e delle politiche efficaci per garantire che i casi di sfruttamento e di violenza o abuso nei confronti di minori siano identificati e perseguiti. I minori con disabilità vanno poi "registrati immediatamente dopo la nascita ed hanno diritto sin dalla nascita a un nome, una cittadinanza, a conoscere ed essere allevati dai propri genitori" (articolo 18)¹².

La previsione è tesa a combattere quelle pratiche che, in molti paesi del mondo, rendono "invisibili" i bambini con disabilità. Queste pratiche, che si sostanziano nel fatto che i bambini non sono neppure presenti nel registro anagrafico, rendono più difficile persino comprendere il numero dei bambini a rischio. Gli articoli 23 e 24 riguardano rispettivamente i diritti familiari e riproduttivi il primo, e l'istruzione il secondo.

È previsto il diritto di sposarsi e avere una famiglia sulla base del pieno e libero consenso dei soggetti con disabilità quando questi siano in età per contrarre matrimonio nonché la garanzia del diritto di decidere, liberamente e responsabilmente, il numero dei figli da procreare insieme all'accesso appropriato, secondo l'età, alle informazioni relative alla procreazione e pianificazione familiare. Gli Stati parte sono, inoltre, tenuti a garantire che "siano forniti i mezzi necessari a esercitare tali diritti" (art. 23, comma 1). Questi passaggi che pongono l'accento su diritti "scontati" per persone senza disabilità risultano di capitale importanza per quanti, in ragione della propria disabilità, spesso si vedono negata una identità sessuale. In materia di istruzione (art. 24) devono perseguirsi la non discriminazione e lo sviluppo del potenziale umano e del senso di autostima della persona con disabilità e della sua capacità di partecipare attivamente alla vita sociale.

Inoltre, deve essere garantito che i minori con disabilità non siano esclusi dal sistema di istruzione libera, gratuita e obbligatoria nonché dall'istruzione secondaria. È fatto obbligo agli Stati di assicurare un uguale livello di qualità dell'istruzione anche agli alunni con disabilità predisponendo, ove siano necessari, adattamenti ragionevoli in funzione dei bisogni di ciascuno studente. Ancora, gli studenti con disabilità devono ricevere il sostegno "necessario" al fine di garantire la loro istruzione. Le misure devono inoltre essere efficaci, personalizzate e attuate in ambienti che ottimizzino il progresso scolastico e l'inclusione. Va inoltre agevolato l'apprendimento della scrittura Braille, della lingua dei segni, delle forme di comunicazione alternative; particolare menzione ricevono poi le esigenze di apprendimento delle persone sorde e sordocieche al fine di garantire una effettiva inclusione e socializzazione. Per ottenere questo risultato gli Stati adottano misure adeguate, impiegando insegnanti qualificati a tale scopo.

L'art. 25, che tutela la salute, nuovamente si riferisce alla sessualità delle persone con disabilità tutelando nella sfera sessuale e riproduttiva e menziona espressamente i minori laddove prevede che gli Stati parte devono fornire alle persone con disabilità i servizi sanitari di cui hanno necessità proprio in ragione della loro disabilità, compresi i servizi di diagnosi precoce e di intervento d'urgenza, e i servizi destinati a ridurre al minimo e a prevenire ulteriori disabilità, segnatamente tra i minori e gli anziani"¹³.

12. Ivi, p. 31.

13. C. Cottatellucci, *op. cit.*, p. 32.

Vanno infine menzionati l'obbligo di garantire l'accesso da parte delle persone con disabilità, in particolare donne, anziani e minori, ai programmi di protezione sociale e riduzione della povertà (art. 28) e il diritto alla partecipazione dei minori con disabilità alle attività di svago e sportive incluse le attività previste all'interno del sistema scolastico (art. 30). Ebbene, tutti questi diritti che, si ripete, possono essere "acquisizioni scontate" per quanti non abbiano una disabilità sono oggi consacrati all'interno del testo della Convenzione delle Nazioni Unite del 2006 e divengono parametro di riferimento per la valutazione delle politiche dello Stato.

Dichiarazione dei Diritti del Fanciullo (ONU - 1959)

Il fanciullo ha diritto a una educazione, che, almeno a livello elementare deve essere gratuita e obbligatoria. Egli ha diritto a godere di un educazione che contribuisca alla sua cultura generale e gli consenta, in una situazione di eguaglianza di possibilità, di sviluppare le sue facoltà, il suo giudizio personale e il suo senso di responsabilità morale e sociale, e di divenire un membro utile alla società. Il superiore interesse del fanciullo deve essere la guida di coloro che hanno¹⁴ la responsabilità della sua educazione e del suo orientamento; tale responsabilità incombe in primo luogo sui propri genitori il fanciullo deve avere tutte le possibilità di dedicarsi a giochi e attività ricreative che devono essere orientate a fini educativi; la società e i poteri pubblici devono fare ogni sforzo per favorire la realizzazione di tale diritto.

Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo, Articolo 26

(Documento dell'Assemblea Generale dell'ONU - Organizzazione delle Nazioni Unite, 1948)

Ogni individuo ha diritto all'istruzione. L'educazione deve essere gratuita. L'istruzione deve mirare al pieno sviluppo della personalità umana e al rafforzamento del rispetto dei diritti umani e delle libertà fondamentali. Essa deve promuovere la comprensione, la tolleranza e l'amicizia tra tutte le Nazioni e i gruppi sociali e religiosi, e deve favorire l'attività delle Nazioni Unite per il mantenimento della pace.

1.4 I DIRITTI DEI MINORI E DEI SOGGETTI DEBOLI NEL CODICE CIVILE

All'interno del codice civile, al di là della previsione dell'art. 147 che prevede l'obbligo per i genitori di mantenere, istruire ed educare la prole tenendo conto anche delle inclinazioni e attitudini dei figli (il che significa che bisogna valorizzare i desideri dei propri figli e ciò vale anche quando i figli abbiano una disabilità), è opportuno menzionare le norme sull'amministrazione di sostegno introdotta, come è noto, nel 2004 (artt. 404-413). Basti dire che l'amministrazione di sostegno si è rivelata duttile strumento di protezione delle persone non già "incapaci" ma prive dell'autonomia ed ha finito per relegare in una posizione del tutto marginale l'istituto dell'interdizione.

In buona sostanza, assumendo i caratteri di un "vestito su misura" atto a supportare il beneficiario secondo le necessità di quest'ultimo, l'amministrazione di sostegno risulta del tutto in aderenza con l'articolo 12 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità del 2006¹⁵. Infatti: "gli Stati Parti assicureranno che tutte le misure relative all'esercizio della capacità legale forniscano appropriate ed efficaci salvaguardie per prevenire abusi in conformità della legislazione internazionale sui diritti umani.

Tali garanzie assicureranno che le misure relative all'esercizio della capacità legale rispettino i diritti, la volontà e le preferenze della persona, che siano proporzionate e adatte alle condizioni della persona, che siano applicate per il più breve tempo possibile e siano soggette a periodica revisione da parte di una autorità competente, indipendente e imparziale o di un organo giudiziario. Queste garanzie dovranno essere proporzionate al grado in cui le suddette misure toccano i diritti e gli interessi delle persone" (comma 4)¹⁶.

14. *Idem*, p. 33.

15. *Idem*, p. 33.

16. *Ibidem*, p. 34.

1.5 NORMATIVA CHE DISCIPLINA IL DIRITTO ALL'ISTRUZIONE NEL DISABILE: LEGGE 5 FEBBRAIO 1992, N.104 "LEGGE-QUADRO".

L'integrazione verifica l'effettiva consistenza di una «correlazione tra percorsi scolastici e post-scolastici integrativi e qualità della vita presente e futura della persona disabile». In questa ottica la legge quadro n. 104 del 5 febbraio 1992 è stata, e continua ad essere, una legge fondamentale per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone disabili. Gli scopi che la legge persegue sono:

- a) garantire il pieno rispetto della dignità umana e i diritti di libertà e di autonomia della persona disabile e promuoverne la piena integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società;
- b) prevenire e rimuovere le condizioni invalidanti che impediscono lo sviluppo della persona umana, il raggiungimento della massima autonomia possibile e la partecipazione della persona disabile alla vita della collettività, nonché la realizzazione dei diritti civili, politici e patrimoniali;
- c) perseguire il recupero funzionale e sociale della persona affetta da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali e assicurare i servizi e le prestazioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle minorazioni, nonché la tutela giuridica ed economica di tali soggetti;
- d) predisporre interventi volti a superare stati di emarginazione e di esclusione sociale della persona disabile.

La legge n. 104/1992 è centrale nel nostro ordinamento in quanto fornisce la definizione "legale" di "persona handicappata" più volte richiamata anche dalla legislazione successiva: è persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.

La presente legge si applica anche agli stranieri e agli apolidi, residenti, domiciliati o aventi stabile dimora nel territorio nazionale. Le relative prestazioni sono corrisposte nei limiti ed alle condizioni previste dalla vigente legislazione o da accordi internazionali.

Nella norma viene fatto specifico riferimento al carattere di priorità che rivestono gli interventi a favore delle persone disabili in stato di gravità sia da parte delle Regioni che dei comuni. In particolare specifiche sessioni della legge toccano i più importanti ambiti di intervento:

- servizio di aiuto personale (art. 9);
- il diritto all'educazione e all'istruzione (articoli 12, 13, 14, 15, 16, 17);
- l'ambito lavorativo (articoli 18, 19, 20, 21, 22);
- il diritto ad attività sportive, turistiche e ricreative (articoli 23);
- eliminazione o superamento delle barriere architettoniche (art. 24);
- accesso all'informazione e alla comunicazione (art. 25);
- mobilità e trasporti (art. 26 e 27);
- esercizio del diritto di voto (art. 29);
- agevolazioni fiscali (articoli 32, 33).

L'articolo 12 prevede il diritto all'istruzione di ogni ordine e grado (l'istruzione obbligatoria è garantita fino a 18 anni e agli studenti con disabilità è consentito un numero di ripetenze maggiore rispetto agli altri studenti). Inoltre, per gli studenti con disabilità è assicurata l'esenzione dal pagamento delle tasse scolastiche unitamente al trasporto gratuito fino alla scuola, essendo i relativi oneri a carico della Provincia¹⁷, salvo quanto, eventualmente, previsto da leggi regionali (esempio, Regione Emilia Romagna)¹⁸.

Il contratto nazionale degli operatori scolastici prevede il loro obbligo di assistere gli alunni con disabilità nelle toilette e durante i pasti nelle mense scolastiche.

17. Cottatellucci C., op.cit., p. 35.

18. Nota USR ER prot. 12792 del 25 ottobre 2010, Legge 8 ottobre 2010 n. 170 denominata: "Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico" - Sostegno e promozione del successo scolastico degli studenti con disturbi specifici di apprendimento (DSA) in Emilia-Romagna. Il rapporto genitori e scuola per il successo scolastico, p. 1.

All'accertamento della condizione dell'alunno e alla diagnosi funzionale fa seguito un profilo dinamico-funzionale ai fini della formulazione di un piano educativo individualizzato¹⁹, alla cui definizione provvedono congiuntamente, con la collaborazione dei genitori della persona handicappata, gli operatori delle unità sanitarie locali e, per ciascun grado di scuola, personale insegnante specializzato della scuola, con la partecipazione dell'insegnante operatore psico-pedagogico. Il profilo indica le caratteristiche fisiche, psichiche e sociali e affettive dell'alunno e pone in rilievo sia le difficoltà di apprendimento conseguenti alla situazione di handicap e le possibilità di recupero, sia le capacità possedute che devono essere sostenute, sollecitate e progressivamente rafforzate e sviluppate nel rispetto delle scelte culturali della persona.

Posto che l'obiettivo è quello dello sviluppo delle potenzialità della persona nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione e che l'esercizio del diritto all'istruzione non può essere²⁰ impedito da difficoltà di apprendimento né da altre difficoltà derivanti dalle disabilità, anche sulle scuole private grava l'obbligo di rispettare tutte le norme poste a tutela degli studenti con disabilità o svantaggiati e il divieto di discriminazione (legge n. 67 del 2000 sulla parità scolastica).

L'art. 13 indica le modalità organizzative dell'integrazione. Esse possono così riassumersi: è necessaria la stipula di "accordi di programma" di cui all'art. 27 L. n. 142/90, più efficaci delle semplici "intese", stipulati fra enti locali, scuola e ASL. Infatti gli accordi di programma debbono individuare non solo le rispettive competenze degli enti sottoscrittori, ma pure i flussi finanziari relative ai diversi servizi approntati; gli accordi di programma sono finalizzati alla programmazione coordinata del progetto didattico, di quello riabilitativo e di quello di socializzazione che sono lo sviluppo del piano educativo individualizzato (comma 1). I criteri per le modalità di stipula degli accordi di programma sono stati dettati col decreto interministeriale del 9/7/92. Sono previsti finanziamenti per l'acquisto di ausili e sussidi didattici e per sperimentazioni; possono essere coinvolti soggetti specializzati pubblici e privati (comma 2); debbono essere assicurati assistenti per l'autonomia e la comunicazione forniti dagli enti locali (comma 3); debbono essere assicurati insegnanti specializzati per le attività di sostegno anche nelle scuole superiori (commi 4 e 5).

L'art. 13, comma 2 della L. n. 104/92 impone ai Comuni di assicurare l'adeguamento delle strutture degli asili nido e la fornitura di insegnanti e operatori specializzati per l'integrazione scolastica; a maggior ragione tali servizi i Comuni debbono assicurare nelle proprie scuole materne, che pur non essendo statali, hanno l'obbligo, come scuole pubbliche non statali, di accogliere l'iscrizione di alunni in situazione di handicap. Infatti, in forza del richiamo all'art. 27 della L. n. 142/90, operato dall'art. 13 della legge-quadro, i Comuni debbono ritenere l'integrazione scolastica come un "intervento di proprio interesse primario", ponendolo a oggetto di accordi di programma. Ora, se tale interesse primario riguarda una buona qualità dell'integrazione nelle scuole statali, a maggior ragione dovrà riguardare le scuole dell'infanzia. Ad ogni buon conto, a seguito della legge n. 62/2000 sulla parità scolastica le scuole materne comunali che la conseguano sono obbligate ad accertare l'iscrizione di alunni per l'integrazione e ricevono dall'amministrazione scolastica le somme per il pagamento degli insegnanti per attività di sostegno²¹.

L'art. 14 detta norme circa la specializzazione dei docenti per attività di sostegno, che solo in via transitoria continuerà a realizzarsi con corsi gestiti da soggetti privati riconosciuti dal ministero della Pubblica Istruzione: in seguito la formazione avverrà a livello universitario; comunque i docenti specializzati, anche se supplenti, hanno diritto di precedenza a ricoprire i posti di sostegno, anche rispetto a utilizzazioni di docenti di ruolo non specializzati. È questa una norma di tutela degli alunni in situazione di handicap.

L'art. 15 prevede strutture di supporto amministrativo all'integrazione. È istituito un Gruppo di lavoro interistituzionale provinciale (GLIP), che non sostituisce i Gruppi di lavoro operanti nei provveditorati agli studi ai sensi della CM 227/75, ma in certo modo li integra. Il GLIP è costituito da rappresentanti

19. Documento nel quale vengono descritti gli interventi integrati ed equilibrati, predisposti per l'alunno disabile in un determinato periodo di tempo, ai fini della realizzazione del diritto all'educazione e all'istruzione di cui ai primi 4 commi dell'art. 12 della Legge 104/05/1992.

20. Cottatellucci C., op. cit., p. 46.

21. S. Nocera, *Il diritto all'integrazione nella scuola dell'autonomia*, Erickson, Trento, pp. 110-113.

delle amministrazioni sottoscrittrici dell'accordo di programma (due rispettivamente per la scuola, le USL e gli enti locali) e da tre esperti delle associazioni dei disabili e delle loro famiglie.

L'art. 16, traducendo i criteri fissati dalla Corte costituzionale, detta i principi per la valutazione degli alunni con handicap.

Si distinguono un primo comma concernente tutte le scuole; un secondo comma rivolto esclusivamente alle scuole dell'obbligo; un terzo comma concernente solo le scuole superiori; un quarto comma dispone circa l'uso di ausili nello svolgimento delle prove; un quinto comma riguarda l'università. Tale ultimo comma è stato recentemente integrato dalla L. n. 17/99, che ha previsto per gli alunni con handicap l'assistenza di un tutor e la nomina di un docente referente per i problemi d'integrazione nelle università. La legge-quadro n. 104/92, all'art.16, comma 4 e 5, precisa che gli studenti in situazione di handicap possono svolgere le prove d'esame in tempi più lunghi e con l'aiuto di strumenti anche tecnologici, svolgendo programmi concordati con i docenti. La legge 17/99 ha ulteriormente precisato che il Rettore deve delegare un docente che si occupi delle problematiche del diritto allo studio universitario.

È pertanto da ritenere che tale docente dovrà occuparsi non solo degli studenti in situazione di handicap, ma di tutto quanto riguarda le problematiche concernenti l'integrazione e quindi anche, ad esempio, della formazione iniziale dei docenti e della specializzazione per le attività di sostegno durante il corso di laurea per i maestri e il corso di abilitazione biennale postlaurea. Resta infine a carico dell'università il problema dell'eliminazione o riduzione delle barriere architettoniche (Art. 24)²². La legge-quadro si riferisce alla valutazione anche finale nella scuola superiore nell'art. 16, commi 3 e 4. La L. n. 425/97 all'art. 3, comma 7 rinvia la disciplina degli esami di Stato degli alunni in situazione di handicap al regolamento applicativo. Il regolamento, approvato con DPR n. 323/98 disciplina tali esami all'art. 6. Il primo comma riprende sostanzialmente la normativa delle precedenti ordinanze ministeriali sulla valutazione e gli esami degli alunni in situazione di handicap²³.

Si ribadisce quindi che il consiglio di classe deve fornire alla commissione tutti gli elementi necessari all'eventuale predisposizione delle prove equivalenti, ai criteri di valutazione adottati e allo svolgimento dell'assistenza per l'autonomia e la comunicazione, che può essere svolta anche dalla stessa persona che l'ha svolta durante l'anno. Per l'uso di mezzi tecnologici la commissione può avvalersi anche di esperti esterni.

Non è da dimenticare che la CM n. 163/83 per gli alunni con minorazioni fisiche e sensoriali consente anche la presenza di interpreti gestuali per i candidati audiolesi che ne facciano richiesta e che gli assistenti possono anche essere richiesti ad associazioni di disabili.

Il comma 2 ribadisce l'obbligo del ministero di inviare alle commissioni, per i candidati con forte disabilità visiva che ne facciano richiesta per tempo, il testo delle prove scritte trascritto in caratteri puntiformi braille²⁴. Il comma 3 ribadisce che solo eccezionalmente i tempi più lunghi per lo svolgimento delle prove possono superare una giornata. Queste norme sono ribadite dai primi tre commi dell'art. 17 dell'OM n. 38 dell'11/2/1999, recante istruzioni e modalità organizzative ed operative per i nuovi esami di Stato e confermate dall'OM n. 31/2000. Al termine degli esami i candidati in situazione di handicap, come tutti, possono essere promossi o non promossi. Spetta comunque loro il rilascio delle certificazioni di cui all'art. 13 del DPR n. 323/98, riguardante l'esito delle prove e la certificazione dei decreti formativi realizzati. La legge-quadro n. 104/92 negli articoli da 18 a 22 garantisce il diritto al collocamento lavorativo anche per le persone con ritardo mentale, prime escluse e ora titolari di tale diritto a seguito della sentenza n. 50/90 della Corte costituzionale²⁵.

La stessa legge-quadro introduce il criterio secondo cui bisogna prendere in considerazione per il collocamento non solo le percentuali di invalidità, ma anche le capacità e le potenzialità. A tali nuovi principi si ispira la legge n. 68/99. Tale legge ha modificato notevolmente la legge n. 482 del 1968 sul collocamento lavorativo obbligatorio delle persone disabili. Viene introdotto infatti il

22. P. Crispiani, *Pedagogia Speciale e normativa sull'handicap*, Armando editore, Roma, 1995, p. 139.

23. S. Nocera, *op. cit.*, p. 149.

24. Sistema di scrittura e lettura per le persone non vedenti, messo a punto dal francese Louis Braille nel XIX secolo. Consiste in una serie di simboli formati da punti impressi con il punteruolo su di un foglio di carta, di cui ciascun punto o punti corrispondono ad una lettera o ad un numero.

25. P. Crispiani, *op. cit.*, p. 138.

principio di collocamento lavorativo "mirato" su progetto predisposto da appositi uffici, in continuità con la logica della diagnosi funzionale e del piano educativo individualizzato.²⁶ Nei casi più gravi di persone con minorazioni aventi percentuali superiori al 66% i progetti prevedono anche l'inserimento in cooperative sociali integrale previste dalla legge n. 381/91. I principi contenuti nella legge quadro a favore delle persone con handicap non possono considerarsi oggetto di norme "eccezionali", cioè derogatorie di principi generali, ma norme "speciali", applicative dei principi costituzionali sull'eguaglianza sostanziale, come interpretati dalla sentenza della corte costituzionale. Ciò, ai sensi dell'art. 12 delle "preleggi" al codice civile, significa che le disposizioni speciali concernenti gli alunni con handicap sono passibili di interpretazione analogica, ove manchi una norma specifica che regoli una materia simile a quella espressamente oggetto di una norma puntuale. Così ad esempio le norme dettate per gli esami di licenza media degli alunni privatisti in situazione di handicap che partecipano ad altri esami, quando manchino norme specifiche²⁷.

Le Regioni possono provvedere, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio, ad interventi sociali, educativo-formativi e riabilitativi nell'ambito del piano sanitario nazionale. Le Regioni possono provvedere a definire l'organizzazione dei servizi, i livelli qualitativi delle prestazioni, nonché i criteri per l'erogazione dell'assistenza economica integrativa di competenza dei comuni, a definire le modalità di coordinamento e di integrazione dei servizi e delle prestazioni individuali di cui alla presente legge con gli altri servizi sociali, sanitari, educativi, anche d'intesa con gli organi periferici dell'Amministrazione della pubblica istruzione e con le strutture prescolastiche o scolastiche e di formazione professionale, anche per la messa a disposizione di attrezzature, operatori o specialisti necessari all'attività di prevenzione, diagnosi e riabilitazione eventualmente svolta al loro interno; a programmare interventi di sostegno alla persona e familiare come prestazioni integrative degli interventi realizzati dagli enti locali a favore delle persone con handicap di particolare gravità, di cui all'articolo 3, comma 3, mediante forme di assistenza domiciliare e di aiuto personale, anche della durata di 24 ore, provvedendo alla realizzazione dei servizi di cui all'articolo 9, all'istituzione di servizi di accoglienza per periodi brevi e di emergenza, tenuto conto di quanto disposto dagli articoli 8 e 10, comma 1, e al rimborso parziale delle spese documentate di assistenza nell'ambito di programmi previamente concordati. L'art. 40, comma 1 della legge-quadro pone a carico dei Comuni l'obbligo dei servizi sociali per l'integrazione delle persone in situazione di handicap e la riqualificazione e il riordino dei servizi esistenti. Si pensi al "servizio di aiuto personale" per persone non autonome, al servizio di assistenza domiciliare, alle attività culturali, ricreative, sportive, di tempo libero, di vacanze ecc., indicate nell'art. 13, comma 1 della legge-quadro. Tali servizi sociali per le persone in situazione di handicap sono richiamati globalmente dall'art. 132, comma 1e, per i servizi gestiti in convenzione con altri soggetti, dal comma 2 dello stesso articolo. L'art. 40, comma 2 della legge-quadro prevede che gli statuti comunali provvedono al coordinamento di tutti i servizi e alle modalità di funzionamento dell'ufficio per i rapporti con gli utenti. In molte città è stato aperto uno sportello informativo concernente i servizi a favore delle persone disabili, spesso affidato in gestione ad associazioni di disabili o loro coordinamenti. Gli articoli 5, 13, 15 e 40 della legge-quadro prevedono la stipula di accordi di programma per l'integrazione scolastica promossi dai Comuni. È questo un compito essenziale per la programmazione dei servizi interistituzionali per l'integrazione scolastica, di cui i Comuni non si sono ancora pienamente resi responsabili. Secondo l'atto d'indirizzo emanato su richiesta del provveditore agli studi, il Sindaco del Comune o del Comune capofila, nel caso di piccoli Comuni rientranti nel territorio di un'ASL, convocano una "conferenza dei servizi" per concludere l'accordo di programma fra enti locali, ASL e amministrazione scolastica. L'accordo ha per oggetto il chiarimento delle rispettive competenze amministrative dei diversi soggetti pubblici tenuti per legge a fornire servizi necessari e utili per una buona qualità dell'integrazione scolastica. L'accordo deve prevedere l'ammontare dei flussi finanziari previsti dai rispettivi bilanci, in modo da rendere possibile la realizzazione dei diversi piani educativi individualizzati di tutti gli alunni in situazione di handicap che realizzano l'integrazione. L'accordo deve altresì individuare per ciascun ente sottoscrittore l'ufficio competente all'erogazione dei servizi o al pagamento delle somme indicate in bilancio.

26. *Ibidem*, p. 137.

27. S. Nocera, *op. cit.*, pp. 43-48.

La caratteristica che distingue gli accordi di programma dalle "intese" è inoltre la obbligatoria previsione di un "collegio di vigilanza" cui possono essere anche conferiti poteri sostitutivi, qualora un ente sottoscrittore sia inadempiente. In tal caso, il Collegio di vigilanza diffida l'ente dal non adempiere alle prestazioni di sua competenza e, in mancanza, emana esso stesso i provvedimenti necessari. Il collegio di vigilanza dovrebbe assicurare la realizzazione, in tempi reali, dei servizi necessari e sottoscritti²⁸.

Purtroppo gli accordi di programma sono stati realizzati come se fossero ancora delle "intese". Non si è, ad esempio, provveduto a indicare, accanto alle prestazioni dovute per legge, i correlativi impegni finanziari, gli uffici competenti per la loro erogazione e i poteri sostitutivi del Collegio di vigilanza. Va ricordato tuttavia come non risultando essere stati nominati i componenti dello stesso, il comitato suddetto sia così rimasto un organo vuoto e inattivo, non consentendo ai punti di forza degli accordi di programma, rispetto alle intese, di funzionare efficacemente. Altro aspetto debole della normativa è costituito dal fatto che la presidenza del Collegio di vigilanza è affidata, per legge, allo stesso sindaco, il quale difficilmente, anche se fosse munito dei poteri sostitutivi, agirebbe, in caso di inadempienza del Comune, contro il suo stesso ente. Si è insistito molto sugli accordi promossi dai sindaci, giacché il Comune è la realtà istituzionale rappresentativa naturalmente della comunità dei cittadini; tale ruolo è stato rafforzato con il Dlgs n. 112/98 e con la legge n. 265/99²⁹. Resta quindi da prevedere che la piena attuazione dell'autonomia scolastica spinga i capi d'istituto a voler partecipare alla stipula degli accordi di programma per contribuire a precisare e puntualizzare l'entità e la tipologia dei servizi occorrenti per garantire l'efficacia e l'efficienza dell'offerta formativa di cui è responsabile la singola istituzione scolastica.

È prevedibile che siano le istituzioni scolastiche singole o in rete a chiedere la stipula degli accordi di programma, per ambiti territoriali più ristretti di quelli dell'ASL o dei grandi Comuni, nei quali sono direttamente interessate.

È probabile che si pervenga anche alla stipula di piani di zona, tramite gli accordi di programma quadro, previsti dall'art. 2, comma 203 della L. n. 662/92 e dalla legge di riforma dei servizi sociali, che possono essere sottoscritti anche dagli enti privati o del privato sociale convenzionati con i sottoscrittori istituzionali degli accordi di programma.

Ciò assicurerebbe un maggior coordinamento fra tutti i servizi, oggi realizzabile solo con intese operative sottoscritte, ai sensi dell'art. 6 del DL del 9/7/92, fra i soggetti istituzionali firmatari degli accordi di programma e gli enti privati con essi convenzionati.

Il decentramento dell'amministrazione scolastica operato con l'art. 75, sopprime i provveditori agli studi e istituisce le direzioni scolastiche regionali; pertanto la sottoscrizione degli accordi di programma avverrà da parte di questo nuovo dirigente. Sembra allora opportuno che questi si limiti a sottoscrivere accordi di programma quadro a livello regionale, delegando i dirigenti dei centri intermedi dei servizi di supporto all'autonomia scolastica a stipulare gli accordi provinciali, comunali o intercomunali. I Comuni attuano gli interventi sociali e sanitari dando priorità agli interventi di riqualificazione, di riordinamento e di potenziamento dei servizi esistenti. Gli statuti comunali disciplinano le modalità del coordinamento degli interventi con i servizi sociali, sanitari, educativi e di tempo libero operanti nell'ambito territoriale e l'organizzazione di un servizio di segreteria per i rapporti con gli utenti, da realizzarsi anche nelle forme del decentramento previste dallo statuto stesso. La legge 104/1992 si rivolge a tutti i soggetti istituzionali che possono agire per assicurare il miglior soddisfacimento possibile delle persone disabili, nella consapevolezza che solo attraverso la cooperazione interistituzionale e il coordinamento si possono offrire risposte significative. Anche se il compito della scuola è più volte richiamato³⁰, non ci si rivolge solo ad essa e, soprattutto la scuola stessa è sollecitata a interessare relazioni strette con altri soggetti istituzionali.

La legge individua delle linee generali di politica dell'integrazione e si preoccupa di garantire dei supporti istituzionali, costituiti da regole e procedure, assegnando ai diversi soggetti chiamati in

28. *Ibidem*, pp. 112-113.

29. S. Nocera, *Gli accordi di programma per l'integrazione scolastica e sociale delle persone con handicap*, Milano, Unicopli, 1994, pp. 99-100.

30. Associazione Treelle, Caritas italiana, Fondazione Giovanni Agnelli, *Gli alunni con disabilità nella scuola italiana: bilancio e proposte*, Erickson, Trento, 2001, p. 79.

causa ruoli e responsabilità, con l'intento di facilitare attraverso l'esplicitazione dei distinti compiti le forme della collaborazione.

Se la legge 517/1977³¹ non andava oltre a indicazioni per gli interventi all'interno della progettualità della scuola, la legge 104/1992 non si limita a questo, ma inserisce la scuola stessa nella più vasta rete di relazioni territoriali. Tra gli strumenti previsti per favorire l'integrazione scolastica si prevedono gli accordi di programma, da stipularsi tra istituzioni scolastiche e servizi sanitari, socio assistenziali, culturali e, in definitiva, tutti i soggetti presenti sul territorio che possano costituire risorsa in tema di integrazione³².

Lo scopo principale è quello di promuovere una programmazione integrata, capace di valorizzare le potenzialità educative presenti in un territorio, all'interno di una forte logica di cooperazione.

Un secondo strumento importante è costituito dal "Gruppo di lavoro per l'integrazione scolastica"³³ che è previsto presso ogni ufficio scolastico provinciale. Si tratta di un gruppo interistituzionale nella composizione, che ha il compito di definire a livello provinciale gli interventi scolastici a sostegno dei disabili, fornendo supporto al provveditore agli studi, alle scuole e alle famiglie. Inoltre, presso ogni circolo didattico o istituto di scuola secondaria è previsto un analogo gruppo di studio e di lavoro³⁴.

Sempre la legge 104/1992 indica la complessa procedura che porta dall'individuazione dell'alunno come "persona handicappata" alla progettazione educativa e didattica che la scuola deve attivare. Entrano così nel lessico della pedagogia speciale termini quali diagnosi funzionale, profilo dinamico funzionale, piano educativo individualizzato.

Sino all'entrata in vigore della legge-quadro il ministero della Pubblica Istruzione si limitava a fornire annualmente i dati sul numero degli alunni in situazione di handicap iscritti nelle scuole ordinarie, su quello degli insegnanti per le attività di sostegno, il numero delle classi in cui avveniva l'inserimento, la suddivisione per tipologia di minorazione, le percentuali.

Si tratta certo di dati interessanti poiché fanno comprendere l'entità del fenomeno e l'ordine di grandezza dell'impegno organizzativo e finanziario che esso comporta.

Così si possono cogliere delle costanti nell'andamento del fenomeno; ad esempio gli alunni in situazione di handicap inseriti hanno raggiunto circa le centomila unità intorno all'inizio degli anni Novanta e crescono lentamente di numero, sino a pervenire nell'A.s. 2000/01 a oltre 122.000; essi sono circa il 2% dei compagni non disabili, le classi dove avviene l'inserimento sono circa il 35% del totale, i minorati della vista inseriti sono circa il 2% di tutti gli alunni disabili inseriti, i sordi il 7%, i disabili motori il 15% e i disabili intellettivi il 75%; di questi ultimi una piccola parte è costituita da alunni disabili in situazione di gravità, mentre la stragrande maggioranza è composta da alunni con ritardo lieve e medio.

I dati sopra citati sono delle medie fra tutti gli ordini di scuola e quindi le percentuali disaggregate mostrano ad esempio che la percentuale della scuola materna è inferiore al 2%, quella della scuola elementare supera il 2%, quella della scuola superiore era sino al 1999 (anno di innalzamento dell'obbligo scolastico con la L.n. 9/99) molto inferiore all'1%³⁵.

Questi dati forniscono indicazioni utili sulle politiche scolastiche seguite e da perseguire, sull'ammontare degli investimenti, sul rapporto medio fra alunni in situazione di handicap e insegnanti per

31. Relativamente alla Legge n. 517 occorre tuttavia evidenziare come l'articolo 2, ponga la necessità di interventi individualizzati per rispondere alle esigenze di ogni singolo soggetto: *Al fine di agevolare l'attuazione del diritto allo studio e la promozione della piena formazione della personalità degli alunni, la programmazione educativa può comprendere attività scolastiche integrative organizzate per gruppi di alunni della classe oppure di classi diverse anche allo scopo di realizzare interventi individualizzati in relazione alle esigenze dei singoli alunni. Si veda Legge 4 agosto 1977, n. 517, "Norme sulla valutazione degli alunni e sull'abolizione degli esami di riparazione nonché altre norme di modifica dell'ordinamento scolastico"* (pubblicata nella G.U. 18 agosto 1977, n. 224).

32. Associazione Treelle, Caritas italiana, Fondazione Giovanni Agnelli, *Gli alunni con disabilità nella scuola*, op.cit., p. 80.

33. P. Crispiani, *Pedagogia Speciale e Normativa sull'handicap*, op. cit., pag. 136.

34. Associazione Treelle, Caritas italiana, Fondazione Giovanni Agnelli, *Gli alunni con disabilità nella scuola*, op. cit., p. 81.

35. *Ibidem* p. 82.

il sostegno che si è stabilizzato intorno al rapporto medio di un insegnante ogni due alunni. Questi dati però, se soddisfano alcune esigenze informative, poco ci dicono sulla qualità del processo d'integrazione, sul rapporto costi/benefici, sull'indice di soddisfazione degli utenti e delle loro famiglie. La legge-quadro all'art. 12, comma 6 prevede che debbano essere effettuate verifiche sulla qualità e sui risultati dell'integrazione. Il DPR n. 29/93 impone a tutte le pubbliche amministrazioni l'obbligo di attivare un ufficio di valutazione interna della qualità dei servizi resi e un sistema di valutazione esterna. Sotto questo profilo non si era mai avuto un intervento specifico del ministero sino all'entrata in vigore della L. n. 104/92. A partire dal primo anno successivo all'entrata in vigore della legge-quadro n. 104/92 il ministero ha steso una relazione annuale che il ministero per gli Affari Sociali pubblica e presenta al Parlamento entro il 15 aprile di ogni anno, unitamente alle relazioni degli altri ministeri e delle Regioni.

La relazione annuale sullo stato di attuazione della legge-quadro è l'occasione per un'analisi più completa di tutti gli aspetti e quindi anche dell'integrazione scolastica.

La legge-quadro (art. 42) ha assicurato finanziamenti per l'integrazione scolastica; a questi si sono aggiunti, in seguito, finanziamenti per l'incremento dell'offerta formativa e per la sperimentazione dell'autonomia scolastica con L. 440/97. Si sono avuti poi i finanziamenti per l'innalzamento dell'obbligo scolastico previsti dalla L.n. 9/99. Infine la tanto discussa L. n. 69/2000 ha aggiunto ulteriori finanziamenti per l'integrazione scolastica, incrementando il fondo della L. n. 440/97³⁶.

È inoltre da tener presente che gli alunni in situazione di handicap fruiscono degli effetti dei finanziamenti per gli insegnanti per le attività di sostegno didattico, rientranti ormai nelle spese ordinarie di funzionamento assegnate alle singole direzioni generali e degli effetti di quelle relative al funzionamento del Settore Integrazione scolastica, assegnate, fino al marzo 2000, all'Ufficio Studi e programmazione del ministero.

I fondi relativi sono stati successivamente assegnati alla direzione generale per l'istruzione classica, che coordina adesso gli interventi per l'integrazione e che provvede a ripartirli fra i diversi centri di spesa competenti.

36. S. Nocera, *Il diritto all'integrazione nella scola dell'autonomia*, op. cit., p. 179.

CAPITOLO II

TUTELA NORMATIVA DELL'INFANTE DI FRONTE ALLA DSA: LA NUOVA LEGGE N. 170/2010

2.1 LINEE GUIDA PER IL DIRITTO ALLO STUDIO DEGLI STUDENTI CON DSA

La legge 8 ottobre 2010, n. 170, riconosce la dislessia, la disortografia, la disgrafia e la discalculia come Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA), assegnando al sistema nazionale di istruzione e agli atenei il compito di individuare le forme didattiche e le modalità di valutazione più adeguate affinché alunni e studenti con DSA possano raggiungere il successo formativo³⁷.

Per la peculiarità dei Disturbi Specifici di Apprendimento, la Legge apre, in via generale, un ulteriore canale di tutela del diritto allo studio, rivolto specificamente agli alunni con DSA, diverso da quello previsto dalla legge 104/1992.

Infatti, il tipo di intervento per l'esercizio del diritto allo studio previsto dalla Legge si focalizza sulla didattica individualizzata e personalizzata, sugli strumenti compensativi, sulle misure dispensative e su adeguate forme di verifica e valutazione.

A questo riguardo, la promulgazione della legge 170/2010 riporta in primo piano un importante fronte di riflessione culturale e professionale su ciò che oggi significa svolgere la funzione docente³⁸.

Le Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico sollecitano ancora una volta la scuola - nel contesto di flessibilità e di autonomia avviato dalla legge 59/99 - a porre al centro delle proprie attività e della propria cura la persona, sulla base dei principi sanciti dalla legge 53/2003 e dai successivi decreti applicativi: "La definizione e la realizzazione delle strategie educative e didattiche devono sempre tener conto della singolarità e complessità di ogni persona, della sua articolata identità, delle sue aspirazioni, capacità e delle sue fragilità, nelle varie fasi di sviluppo e di formazione. "In tale contesto, si inserisce la legge 170/2010, rivolta ad alunni che necessitano, oltre ai prioritari interventi di didattica individualizzata e personalizzata, anche di specifici strumenti e misure che derogano da alcune prestazioni richieste dalla scuola. Per consentire, pertanto, agli alunni con DSA di raggiungere gli obiettivi di apprendimento, devono essere riarticolate le modalità didattiche e le strategie di insegnamento sulla base dei bisogni educativi specifici, in tutti gli ordini e gradi di scuola³⁹.

37. Nell'articolo 1, oltre al riconoscimento legale dei D.S.A., è presentata la definizione di Dislessia, Disgrafia, Disortografia e Discalculia. Nell'articolo 2, della Legge sono esplicitate le finalità, tra cui: «Garantire il diritto all'istruzione [...] e assicurare uguali opportunità di sviluppo delle capacità in ambito sociale e professionale». L'articolo 3 norma le procedure di segnalazione di casi sospetti di DSA. Si legge infatti che è *Compito delle scuole di ogni ordine e grado, comprese le scuole dell'infanzia, attivare, previa apposita comunicazione alle famiglie interessate, interventi tempestivi, idonei ad individuare i casi sospetti di DSA degli studenti, sulla base dei protocolli regionali di cui all'articolo 7, comma 1. L'esito di tali attività non costituisce, comunque una diagnosi di DSA. Si veda Serie Generale n. 244 del 18 ottobre 2010.*

38. Le radici della Legge n. 170, come altre leggi in difesa dei diritti umani, si fondano nella Dichiarazione Universale dei Diritti Umani del 1948. Nell'articolo 26 è scritto: *Ognuno ha diritto ad un'istruzione. L'istruzione dovrebbe essere gratuita, almeno a livelli elementari e fondamentali. L'istruzione elementare dovrebbe essere obbligatoria. L'istruzione tecnica e professionale, dovrebbero essere generalmente fruibili, così come pure un'istruzione superiore dovrebbe essere accessibile sulle basi del merito. Si veda ONU, Dichiarazione Universale dei Diritti Umani, art. 26, 1948.*

39. D. Ianes, *Bisogni Educativi Speciali e inclusione. Valutare le reali necessità e attivare tutte le risorse* Erickson, Trento 2005, p. 29.

2.2 DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO

I Disturbi Specifici di Apprendimento interessano alcune specifiche abilità dell'apprendimento scolastico, in un contesto di funzionamento intellettuale adeguato all'età anagrafica. Sono coinvolte in tali disturbi: l'abilità di lettura, di scrittura, di fare calcoli. Sulla base dell'abilità interessata dal disturbo, i DSA assumono una denominazione specifica: dislessia (lettura), disgrafia e disortografia (scrittura), discalculia (calcolo). Secondo le ricerche attualmente più accreditate, i DSA sono di origine neurobiologica; allo stesso tempo hanno matrice evolutiva e si mostrano come un'atipia dello sviluppo, modificabili attraverso interventi mirati. A seconda del profilo del disturbo potranno essere compromesse in varia misura abilità di base che daranno origine a quadri neuropsicologici eterogenei caratterizzati da⁴⁰. Posto nelle condizioni di attenuare e/o compensare il disturbo, infatti, il discente può raggiungere gli obiettivi di apprendimento previsti. È da notare, inoltre (e ciò non è affatto irrilevante per la didattica), che gli alunni con DSA sviluppano stili di apprendimento specifici, volti a compensare le difficoltà incontrate a seguito del disturbo.

Da un punto di vista clinico, la dislessia si manifesta attraverso una minore correttezza e rapidità della lettura a voce alta rispetto a quanto atteso per età anagrafica, classe frequentata, istruzione ricevuta. Risultano più o meno deficitarie - a seconda del profilo del disturbo in base all'età - la lettura di lettere, di parole e non-parole, di brani.

In generale, l'aspetto evolutivo della dislessia può farlo somigliare a un semplice rallentamento del regolare processo di sviluppo. Tale considerazione è utile per l'individuazione di eventuali segnali anticipatori, fin dalla scuola dell'infanzia.

Il disturbo specifico di scrittura si definisce disgrafia o disortografia, a seconda che interessi rispettivamente la grafia o l'ortografia.

La disgrafia fa riferimento al controllo degli aspetti grafici, formali, della scrittura manuale, ed è collegata al momento motorio-esecutivo della prestazione; la disortografia riguarda invece l'utilizzo, in fase di scrittura, del codice linguistico in quanto tale. La disgrafia si manifesta in una minore influenza e qualità dell'aspetto grafico della scrittura, la disortografia è all'origine di una minore correttezza del testo scritto; entrambi, naturalmente, sono in rapporto all'età anagrafica dell'alunno. In particolare, la disortografia si può definire come un disordine di codifica del testo scritto, che viene fatto risalire ad un deficit di funzionamento delle componenti centrali del processo di scrittura, responsabili della transcodifica del linguaggio orale nel linguaggio scritto⁴¹.

La discalculia riguarda l'abilità di calcolo, sia nella componente dell'organizzazione della cognizione numerica (intelligenza numerica basale), sia in quella delle procedure esecutive e del calcolo. Nel primo ambito, la discalculia interviene sugli elementi basali dell'abilità numerica: il subitizing⁴² (o riconoscimento immediato di piccole quantità), i meccanismi di quantificazione, la seriazione, la comparazione, le strategie di composizione e scomposizione di quantità, le strategie di calcolo a mente. Nell'ambito procedurale, invece, la discalculia rende difficoltose le procedure esecutive per lo più implicate nel calcolo scritto: la lettura e scrittura dei numeri, l'incolonnamento, il recupero dei fatti numerici e gli algoritmi del calcolo scritto vero e proprio. Pur interessando abilità diverse, i disturbi sopra descritti possono coesistere in una stessa persona - ciò che tecnicamente si definisce "comorbidità". Ad esempio, il Disturbo del Calcolo può presentarsi in isolamento o in associazione (più tipicamente) ad altri disturbi specifici⁴³.

La comorbidità può essere presente anche tra i DSA e altri disturbi di sviluppo (disturbi di linguaggio, disturbi di coordinazione motoria, disturbi dell'attenzione) e tra i DSA e i disturbi emotivi e del

40. P. L. Zoccolletti - P. Angelelli - A. Judica A - C. Luzzatti, *I disturbi evolutivi di lettura e scrittura*, Carocci Faber, Roma, 2005.

41. A. Canevaro, *Pedagogia speciale - La riduzione dell'handicap*, Bruno Mondadori, Milano 2000, p. 11.

42. Come suggerisce la derivazione del termine "subitizing", la capacità di produrre un valore attendibile deve tenere in considerazione la disposizione degli elementi.

43. B. Mazzoncini - M. F. Freda - C. Cannarsa - A. Sordellini, *Prevenzione dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento nella scuola materna: ipotesi per una batteria di screening*, *Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*, 1996, vol. 63 (2), 227-245.

comportamento⁴⁴. In questo caso, il disturbo risultante è superiore alla somma delle singole difficoltà, poiché ognuno dei disturbi implicati nella comorbilità influenza negativamente lo sviluppo delle abilità complessive. I Disturbi Specifici di Apprendimento hanno una componente evolutiva che comporta la loro manifestazione come ritardo e/o atipia del processo di sviluppo, definito sulla base dell'età anagrafica e della media degli alunni o degli studenti presenti nella classe. Alcune ricerche hanno inoltre evidenziato che ai DSA si accompagnano stili di apprendimento e altre caratteristiche cognitive specifiche, che è importante riconoscere per la predisposizione di una didattica personalizzata efficace. Ciò assegna alla capacità di osservazione degli insegnanti un ruolo fondamentale, non solo nei primi segmenti dell'istruzione - scuola dell'infanzia e scuola primaria - per il riconoscimento di un potenziale disturbo specifico dell'apprendimento, ma anche in tutto il percorso scolastico, per individuare quelle caratteristiche cognitive su cui puntare per il raggiungimento del successo formativo⁴⁵.

Per individuare un alunno con un potenziale Disturbo Specifico di Apprendimento, non necessariamente si deve ricorrere a strumenti appositi, ma può bastare, almeno in una prima fase, far riferimento all'osservazione delle prestazioni nei vari ambiti di apprendimento interessati dal disturbo: lettura, scrittura, calcolo. Per ciò che riguarda la scrittura, è possibile quindi osservare la presenza di errori ricorrenti, che possono apparire comuni ed essere frequenti in una fase di apprendimento o in una classe precedente, ma che si presentano a lungo ed in modo non occasionale. Nei ragazzi più grandi è possibile notare l'estrema difficoltà a controllare le regole ortografiche o la punteggiatura. Per quanto concerne la lettura, possono essere indicativi il permanere di una lettura sillabica ben oltre la metà della prima classe primaria; la tendenza a leggere la stessa parola in modi diversi nel medesimo brano; il perdere frequentemente il segno o la riga. Quando un docente osserva tali caratteristiche nelle prestazioni scolastiche di un alunno, predispone specifiche attività di recupero e potenziamento. Se, anche a seguito di tali interventi, l'atipia permane, sarà necessario comunicare alla famiglia quanto riscontrato, consigliando di ricorrere ad uno specialista per accertare la presenza o meno di un disturbo specifico di apprendimento.

È bene precisare che le ricerche in tale ambito rilevano che circa il 20% degli alunni (soprattutto nel primo biennio della scuola primaria), manifestano difficoltà nelle abilità di base coinvolte dai Disturbi Specifici di Apprendimento. Di questo 20%, tuttavia, solo il tre o quattro per cento presenteranno un DSA. Ciò vuol dire che una prestazione atipica solo in alcuni casi implica un disturbo. Gli individui apprendono in maniera diversa uno dall'altro secondo le modalità e le strategie con cui ciascuno elabora le informazioni. Un insegnamento che tenga conto dello stile di apprendimento dello studente facilita il raggiungimento degli obiettivi educativi e didattici. Ciò è significativo per l'argomento in questione, in quanto se la costruzione dell'attività didattica, sulla base di un determinato stile di apprendimento, favorisce in generale tutti gli alunni, nel caso invece di un alunno con DSA, fare riferimento nella prassi formativa agli stili di apprendimento e alle diverse strategie che lo caratterizzano, diventa un elemento essenziale e dirimente per il suo successo scolastico. Inoltre, dobbiamo ricordare che se i materiali di studio sono presentati in modo consoni a quelli che gli studenti dichiarano essere i loro stili preferiti, è possibile che i livelli di motivazione aumentano con ricadute sul piano dell'impegno e dell'attenzione, ma non sull'efficacia dell'apprendimento⁴⁶.

44. Per quanto riguarda la comorbilità, ovvero l'associazione, tra questi disturbi nel manuale si afferma che i disturbi della lettura, dell'espressione scritta e del calcolo sono comunemente associati ed è raro che uno di questi sia presente senza il disturbo della lettura. Rispetto alla diagnosi dei D.S.A. nel manuale si legge: I disturbi dell'apprendimento sono diagnosticati quando i risultati ottenuti dal bambino in test standardizzati, somministrati individualmente, su lettura, calcolo o espressione scritta risultano significativamente al di sotto di quanto previsto in base all'età, all'istruzione, e al livello d'intelligenza. Essi interferiscono in modo significativo con i risultati scolastici o con le attività della vita quotidiana che richiedono capacità di lettura, di calcolo o di scrittura. Si veda DSM- IV, *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Masson, Milano, 1992.

45. Cfr U. Mariani e R. Schiralli, *Intelligenza emotiva a scuola*, Erickson, Trento, 2012.

46. A. Calvani, *Per un'istruzione evidence based*, Erickson, Trento, 2013, pp. 51-56.

2.3 DIDATTICA INDIVIDUALIZZATA E PERSONALIZZATA

La Legge 170/2010 dispone che le istituzioni scolastiche garantiscano «l'uso di una didattica individualizzata e personalizzata, con forme efficaci e flessibili di lavoro scolastico che tengano conto anche di caratteristiche peculiari del soggetto, quali il bilinguismo, adottando una metodologia e una strategia educativa adeguate». I termini individualizzata e personalizzata non sono da considerarsi sinonimi. In letteratura, la discussione in merito è molto ampia e articolata. Ai fini di questo documento, è possibile individuare alcune definizioni che, senza essere definitive, possono consentire di ragionare con un vocabolario comune⁴⁷.

È comunque opportuno osservare che la Legge 170/2010 insiste più volte sul tema della didattica individualizzata e personalizzata come strumento di garanzia del diritto allo studio, con ciò lasciando intendere la centralità delle metodologie didattiche, per il raggiungimento del successo formativo degli alunni con DSA⁴⁸.

"Individualizzato" è l'intervento calibrato sul singolo, anziché sull'intera classe o sul piccolo gruppo, che diviene "personalizzato" quando è rivolto ad un particolare discente. Più in generale - contestualizzandola nella situazione didattica dell'insegnamento in classe - l'azione formativa individualizzata pone obiettivi comuni per tutti i componenti del gruppo-classe, ma è concepita adattando le metodologie in funzione delle caratteristiche individuali dei discenti, con l'obiettivo di assicurare a tutti il conseguimento delle competenze fondamentali del curriculum, comportando quindi attenzione alle differenze individuali in rapporto ad una pluralità di dimensioni. L'azione formativa personalizzata ha, in più, l'obiettivo di dare a ciascun alunno l'opportunità di sviluppare al meglio le proprie potenzialità e, quindi, può porsi obiettivi diversi per ciascun discente, essendo strettamente legata a quella specifica ed unica persona dello studente a cui ci rivolgiamo. Si possono quindi proporre le seguenti definizioni. La didattica individualizzata consiste nelle attività di recupero individuale che può svolgere l'alunno per potenziare determinate abilità o per acquisire specifiche competenze, anche nell'ambito delle strategie compensative e del metodo di studio; tali attività individualizzate possono essere realizzate nelle fasi di lavoro individuale in classe o in momenti ad esse dedicati, secondo tutte le forme di flessibilità del lavoro scolastico consentite dalla normativa vigente. Il MIUR si impegna ad individuare forme di valutazione e verifica, partendo dalle esperienze avute nel corso degli anni di applicazione delle normative esistenti.

La didattica personalizzata, invece, anche sulla base di quanto indicato nella Legge 53/2003 e nel Decreto legislativo 59/2004, calibra l'offerta didattica, e le modalità relazionali, sulla specificità ed unicità a livello personale dei bisogni educativi che caratterizzano gli alunni della classe, considerando le differenze individuali soprattutto sotto il profilo qualitativo; si può favorire, così, l'accrescimento dei punti di forza di ciascun alunno, lo sviluppo consapevole delle sue 'preferenze' e del suo talento.

Nel rispetto degli obiettivi generali e specifici di apprendimento, la didattica personalizzata si sostanzia attraverso l'impiego di una varietà di metodologie e strategie didattiche, tali da promuovere le potenzialità e il successo formativo in ogni alunno: l'uso dei mediatori didattici (schemi, mappe concettuali, etc.), l'attenzione agli stili di apprendimento, la calibrazione degli interventi sulla base dei livelli raggiunti, nell'ottica di promuovere un apprendimento significativo. La sinergia fra didattica individualizzata e personalizzata determina dunque, per l'alunno e lo studente con DSA, le condizioni più favorevoli per il raggiungimento degli obiettivi di apprendimento⁴⁹.

47. Cfr. C. Piu, *Didattica individualizzata e didattica personalizzata*, in "Didattica e Tecnologie", 3-4, luglio-dicembre, 2003, p. 69

48. (Dpr N.89/2009 ART.5 COMMA 10 prevede "A decorrere dall'anno scolastico 2009/2010, a richiesta delle famiglie e compatibilmente con le disponibilità di organico e l'assenza di esubero dei docenti della seconda lingua comunitaria, è introdotto l'insegnamento dell'inglese potenziato anche utilizzando le 2 ore di insegnamento della seconda lingua comunitaria o i margini di autonomia previsti dai commi 5 e 8. Le predette ore sono utilizzate anche per potenziare l'insegnamento della lingua italiana per gli alunni stranieri non in possesso delle necessarie conoscenze e competenze nella medesima lingua italiana nel rispetto dell'autonomia delle scuole", al quale DPR fa riferimento anche la C.M n. 4 del 15 gennaio 2010 "Iscrizioni alle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I per l'anno scolastico 2010-2011".

49. Il dibattito sui termini individualizzazione e personalizzazione si basa sul concetto di *empowerment* inteso

La Legge 170/2010 richiama inoltre le istituzioni scolastiche all'obbligo di garantire «l'introduzione di strumenti compensativi, compresi i mezzi di apprendimento alternativi e le tecnologie informatiche, nonché misure dispensative da alcune prestazioni non essenziali ai fini della qualità dei concetti da apprendere».

Gli strumenti compensativi sono strumenti didattici e tecnologici che sostituiscono o facilitano la prestazione richiesta nell'abilità deficitaria. Fra i più noti indichiamo:

- la sintesi vocale, che trasforma un compito di lettura in un compito di ascolto;
- il registratore, che consente all'alunno o allo studente di non scrivere gli appunti della lezione;
- i programmi di video scrittura con correttore ortografico, che permettono la produzione di testi sufficientemente corretti senza l'affaticamento della rilettura e della contestuale correzione degli errori;
- la calcolatrice, che facilita le operazioni di calcolo;
- altri strumenti tecnologicamente meno evoluti quali tabelle, formulari, mappe concettuali.

Tali strumenti sollevano l'alunno o lo studente con DSA da una prestazione resa difficoltosa dal disturbo, senza peraltro facilitarli il compito dal punto di vista cognitivo. L'utilizzo di tali strumenti non è immediato e i docenti - anche sulla base delle indicazioni del referente di istituto - avranno cura di sostenerne l'uso da parte di alunni e studenti con DSA. Le misure dispensative sono invece interventi che consentono all'alunno o allo studente di non svolgere alcune prestazioni che, a causa del disturbo, risultano particolarmente difficoltose e che non migliorano l'apprendimento. Per esempio, non è utile far leggere a un alunno con dislessia un lungo brano, in quanto l'esercizio, per via del disturbo, non migliora la sua prestazione nella lettura. D'altra parte, consentire all'alunno o allo studente con DSA di usufruire di maggior tempo per lo svolgimento di una prova, o di poter svolgere la stessa su un contenuto comunque disciplinarmente significativo ma ridotto, trova la sua ragion d'essere nel fatto che il disturbo li impegna per più tempo dei propri compagni nella fase di decodifica degli elementi della prova. A questo riguardo, gli studi disponibili in materia consigliano di stimare, tenendo conto degli indici di prestazione dell'allievo, in che misura la specifica difficoltà lo penalizzi di fronte ai compagni e di calibrare di conseguenza un tempo aggiuntivo o la riduzione del materiale di lavoro.

In assenza di indici più precisi, una quota del 30% in più appare un ragionevole tempo aggiuntivo. L'adozione delle misure dispensative, al fine di non creare percorsi immotivatamente facilitati, che non mirano al successo formativo degli alunni e degli studenti con DSA, dovrà essere sempre valutata sulla base dell'effettiva incidenza del disturbo sulle prestazioni richieste, in modo tale, comunque, da non differenziare, in ordine agli obiettivi, il percorso di apprendimento dell'alunno o dello studente in questione. Le attività di recupero individualizzato, le modalità didattiche personalizzate, nonché gli strumenti compensativi e le misure dispensative dovranno essere dalle istituzioni scolastiche esplicitate e formalizzate, al fine di assicurare uno strumento utile alla continuità didattica e alla condivisione con la famiglia delle iniziative intraprese.

A questo riguardo, la scuola predisponde, nelle forme ritenute idonee e in tempi che non superino il primo trimestre scolastico, un documento che dovrà contenere almeno le seguenti voci, articolato per le discipline coinvolte dal disturbo:

- dati anagrafici dell'alunno;
- tipologia di disturbo;
- attività didattiche individualizzate;
- attività didattiche personalizzate;
- strumenti compensativi utilizzati;
- misure dispensative adottate;
- forme di verifica e valutazione personalizzate.

Nella predisposizione della documentazione in questione è fondamentale il raccordo con la fami-

come «aiutare ad assumere la consapevolezza del proprio valore e delle proprie potenzialità nella direzione di una scoperta della propria identità e consapevolezza di poterne essere fieri e di potere/dovere farsi valere» si veda M. Fabbri, Empowerment e nuove tecnologie. Nuove sfide per la prevenzione e la riabilitazione della dipendenza, in "Ricerche di Pedagogia e Didattica", numero 4/2 - Didattica e Nuove Tecnologie, 2009, p. 7.

glia, che può comunicare alla scuola eventuali osservazioni su esperienze sviluppate dallo studente anche autonomamente o attraverso percorsi extrascolastici. Sulla base di tale documentazione, nei limiti della normativa vigente, vengono predisposte le modalità delle prove e delle verifiche in corso d'anno o a fine Ciclo. Tale documentazione può acquisire la forma del Piano Didattico Personalizzato. Negli ultimi anni abbiamo assistito ad un progressivo incremento in ambito clinico degli studi, delle ricerche e delle attività scientifiche sul tema dei DSA. In tempi più recenti, anche per le dimensioni che ha assunto il fenomeno nelle nostre scuole, oltre che per l'attenzione determinata dagli interventi legislativi in materia, si è manifestato un sempre maggiore interesse per l'aggiornamento di metodologie didattiche a favore dei bambini con DSA. Sulla base di una impostazione tuttora ritenuta valida, la didattica trae orientamento da considerazioni di carattere psicopedagogico.

A tale riguardo, può essere utile far riferimento a testi redatti nell'ambito di studi e ricerche che si concentrano sul comportamento manifesto, sulla fenomenologia dei DSA, senza tralasciare di indagare e di interpretare i modi interiori dell'esperienza.

In tale ambito, si cerca di indagare il mondo del bambino dislessico secondo la sua prospettiva, non come osservatori esterni.

Si porta il lettore attraverso vari esempi a comprendere come il bambino dislessico non riesce a mettersi da un punto di vista unitario, ciò che provoca una corsa ai punti di riferimento, poiché ad ogni movimento verso il mondo sorge spontaneamente un doppio significato.

Un esempio è quello del turista che si trova in Inghilterra dove vi è un sistema di guida diverso e dove si fa fatica a guadagnare nuovi punti di riferimento. E vi è l'esempio di un Paese ancora più insolito dove la barriera del linguaggio è raddoppiata da quella dei significati. Immaginiamo di trovarci in un posto con una lingua totalmente diversa o che non riusciamo a ben comprendere: sentiamo sorgere un senso di profondo disagio perché manca "una comunicazione completa, reale, intima". Ma riusciamo a tranquillizzarci perché il nostro soggiorno avrà termine e, con il rientro a casa, potremo tornare ad esprimerci, a parlare in rapporto allo stesso quadro di riferimento, a trovare uno scambio vero, uno scambio pieno.

Pensiamo invece al disagio di questi bambini che non possono tornare a casa, in un mondo dove devono rincorrere punti di riferimento che rimangono stranieri, soprattutto se noi siamo per loro stranieri, chiudendoci nell'incomprensione. Da tali indicazioni si può prendere spunto per trarre orientamento nella prassi pedagogico-didattica⁵⁰.

Gli insegnanti possono "riappropriarsi" di competenze educativo-didattiche anche nell'ambito dei DSA, laddove lo spostamento del baricentro in ambito clinico aveva invece portato sempre più a delegare a specialisti esterni funzioni proprie della professione docente o a mutuare la propria attività sul modello degli interventi specialistici, sulla base della consapevolezza della complessità del problema e delle sue implicazioni neurobiologiche.

Ora, la complessità del problema rimane attuale e la validità di un apporto specialistico, ovvero di interventi diagnostici e terapeutici attuati da psicologi, logopedisti e neuropsichiatri in sinergia con il personale della scuola non può che essere confermata; tuttavia anche in considerazione della presenza sempre più massiccia di alunni con DSA nelle classi diviene sempre più necessario fare appello alle competenze psicopedagogiche dei docenti 'curricolari' per affrontare il problema, che non può più essere delegato a specialisti esterni.

È appena il caso di ricordare che nel profilo professionale del docente sono ricomprese, oltre alle

50. Di seguito si riportano alcune delle false credenze più diffuse che influenzano la percezione che le persone con disturbi specifici di apprendimento hanno di loro stesse generando una rappresentazione negativa della propria condizione: i DSA sono una malattia; chi ha uno o più DSA non è molto intelligente perché non riesce a leggere e o far di conto; è un effetto dello scarso impegno a scuola dei bambini di oggi - Tutti i DSA sono dislessici; gli adolescenti con DSA sono perduti; i DSA sono causati da uno scadimento della didattica; la dislessia è l'effetto della scarsa frequenza di lettura; i DSA ai miei tempi non esistevano; i DSA se utilizzano un computer, una sintesi vocale e una calcolatrice guariscono; gli studenti con DSA sono avvantaggiati perché possono utilizzare gli strumenti compensativi e le misure dispensative che semplificano troppo la didattica e gli apprendimenti; gli studenti con DSA non impareranno mai una lingua straniera; gli studenti con DSA se eseguono correttamente una verifica devono; avere un voto più basso dei compagni per giustizia in quanto era più breve o più semplice; le persone con DSA sono tutte dei geni; i ragazzi con DSA nascono senza disturbi e in qualche modo ne vengono colpiti. Si vede a E. Benso, *La dislessia, Il leone Verde*, Torino 2011, pp. 55.

competenze disciplinari, anche competenze psicopedagogiche. Gli strumenti metodologici per interventi di carattere didattico fanno parte, infatti, dello "strumentario" di base che è patrimonio di conoscenza e di abilità di ciascun docente.

Tuttavia, è pur vero che la competenza psicopedagogica, in tal caso, deve poter essere aggiornata e approfondita. È per questo che il MIUR da tempo promuove azioni di formazione sul territorio e, da ultimo, ha sottoscritto un accordo quadro per l'alta formazione in ambito universitario sul tema dei DSA. Si tratta di percorsi comuni per quanto riguarda l'approccio psicopedagogico, ma differenziati rispetto agli ordini e gradi di scuola. Vi sono infatti peculiarità dell'azione didattica che vanno attentamente considerate. In tal senso, la Scuola dell'Infanzia svolge un ruolo di assoluta importanza sia a livello preventivo, sia nella promozione e nell'avvio di un corretto e armonioso sviluppo del miglior sviluppo possibile del bambino in tutto il percorso scolastico, e non solo.

Occorre tuttavia porre attenzione a non precorrere le tappe nell'insegnamento della letto-scrittura, anche sulla scia di dinamiche innestate in ambiente familiare o indotte dall'uso di strumenti multimediali. La Scuola dell'Infanzia, infatti, esclude impostazioni scolasticistiche che tendono a precocizzare gli apprendimenti formali. Al contrario, ha il compito di "rafforzare l'identità personale, l'autonomia e le competenze dei bambini", promuovendo la "maturazione dell'identità personale, in una prospettiva che ne integri tutti gli aspetti (biologici, psichici, motori, intellettuali, sociali, morali e religiosi)", mirando a consolidare "le capacità sensoriali, percettive, motorie, sociali, linguistiche ed intellettive del bambino". Come è noto, la diagnosi di DSA può essere formulata con certezza alla fine della seconda classe della scuola primaria⁵¹. Dunque, il disturbo di apprendimento è evidente quando già il bambino ha superato il periodo di insegnamento della letto-scrittura e dei primi elementi del calcolo. Ma è questo il periodo cruciale e più delicato tanto per il dislessico, che per il disgrafico, il disortografico e il discalcolico.

Se, ad esempio, in quella classe si è fatto ricorso a metodologie non adeguate, senza prestare la giusta attenzione alle esigenze formative ed alle 'fragilità' di alcuni alunni, avremo non soltanto perduto un'occasione preziosa per far sviluppare le migliori potenzialità di quel bambino, ma forse avremo anche minato seriamente il suo percorso formativo.

Per questo assume importanza fondamentale che sin dalla scuola dell'Infanzia si possa prestare attenzione a possibili DSA e porre in atto tutti gli interventi conseguenti, ossia tutte le strategie didattiche disponibili. Se poi l'osservazione pedagogica o il percorso clinico porteranno a constatare che si è trattato di una difficoltà di apprendimento anziché di un disturbo questo non potrà che essere considerato come un fattore di rasserenamento del generale clima educativo.

2.4 LEGGE N. 170/2010 E BAMBINI DISLESSICI

La legge n. 170 del 18 ottobre 2010 è una legge che risponde alle attese di molti, famiglie, insegnanti e associazioni, e traccia una dimensione culturale, didattica ed educativa che permetterà agli alunni con disturbi specifici di apprendimento (Dsa), tra i 6 e i 19 anni⁵², di concludere con successo la loro carriera scolastica, di superare la vergogna e il pregiudizio e di manifestare, con gli opportuni ausili e strumenti, le loro effettive capacità intellettive, il loro talento e la loro creatività.

Negli ultimi anni la Regioni, unitamente agli Uffici scolastici regionali del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, per coprire un vuoto normativo a livello nazionale avevano già provveduto a garantire ai minori con Dsa lo sviluppo delle loro capacità sia in ambito scolastico che in ambito sociale e professionale attraverso varie misure: e cioè la realizzazione di corsi di formazione per gli insegnanti, l'apertura di sportelli di informazione per le famiglie, l'introduzione di modelli di intervento comprensivi dell'uso di strumenti compensativi e dispensativi e, in molti casi, gli screening nelle scuole ai fini della diagnosi precoce e della riabilitazione degli alunni con Dsa⁵³.

51. Linee guida, SINPIA 2005; Consensus Conference sui Disturbi Evolutivi Specifici di Apprendimento, 2007.

52. L. Barone, op. cit., p. 239.

53. Gli screening sono metodologie di rilevazione standardizzate predittive di disturbi specifici di apprendimento e vengono effettuati dagli operatori sanitari del territorio generalmente nelle scuole. Di norma vengono effettuati a partire dalla scuola dell'infanzia.

Le istituzioni locali dovranno sintonizzare le singole normative con i disposti della legge nazionale n. 170/2010 e assolvere nei tempi prestabiliti e in modo qualitativamente alto i compiti di loro competenza secondo le disposizioni dell'art. 7 comma della legge stessa.

2.5 DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (DSA) E COMPITI DEGLI INSEGNANTI

La legge n. 170/2010, composta da 9 articoli, affronta questioni relative allo screening scolastico precoce, ai trattamenti abilitativi, alla formazione degli insegnanti, all'esercizio del diritto allo studio e all'inserimento sociale e professionale degli studenti con Dsa (dalla scuola primaria all'università), al sostegno delle famiglie di costoro.

La norma sopra indicata si inserisce nel dibattito scientifico contemporaneo, con una definizione dei Dsa che tiene conto della evoluzione delle conoscenze scientifiche in materia. La definizione data dalla legge abbatte di colpo storici pregiudizi. I bambini DSA sono del resto soggetti con un quoziente intellettuale (QI) talvolta molto al di sopra della media e immuni da anomalie o patologie sensoriali, neurologiche, cognitive e psicopatologiche. Ciò comporta che i disturbi specifici di apprendimento, segnalabili in quanto tali soltanto in bambini o ragazzi con quoziente di intelligenza nella norma, sono classificati dal Codice Icd-10 e non inseribili nel quadro delle certificazioni di handicap di cui alla legge n. 104/1992. Viene meno, dunque, la condizione per assegnare agli alunni con Dsa l'insegnante di sostegno, a meno che non si tratti di un Dsa severo con esplicita richiesta del clinico. Il compito di affrontare le problematiche specifiche dei bambini con Dsa in ambito scolastico ricade esclusivamente sugli insegnanti curricolari, sia individualmente che collegialmente. Sono costoro che, in ultima analisi, devono contribuire a realizzare le finalità enunciate dalla legge, come espresse all'art. 2, ovvero: garantire il diritto allo studio, favorire il successo scolastico attraverso misure didattiche di supporto, ridurre i disagi emotivi e relazionali, adottare forme di verifica e valutazione strettamente legate ai bisogni formativi degli alunni, sensibilizzare i genitori nei confronti delle problematiche legate ai Dsa, favorire la diagnosi precoce e percorsi didattici riabilitativi⁵⁴. Per il legislatore la scuola è il luogo elettivo e irriducibile in cui deve nascere e costituirsi una nuova cultura, un nuovo modo di pensare e di affrontare la storia di vita di migliaia di bambini che presentano un disturbo circoscritto e specifico nella lettura, nella scrittura e nel calcolo.

2.6 FORMAZIONE DEL PERSONALE SCOLASTICO

Per rendere il contesto scolastico più idoneo a garantire il diritto allo studio dei bambini con Dsa, e per sottolineare la determinazione del legislatore nel voler perseguire risultati concreti in questo ambito, viene costituito un fondo di due milioni di euro per gli anni 2010-2012, da destinare ad attività di formazione del personale direttivo e docente, di ogni ordine e grado, su due aree considerate strategiche (art. 4, comma 1).

La legge dedica grande importanza alla individuazione precoce del Dsa, l'attenzione ricorsiva dedicata alla diagnosi precoce sta nel fatto che, nello sviluppo di ciascuna singola storia educativa e personale, le difficoltà connesse ai Dsa si verificano sull'apprendimento e sullo sviluppo delle competenze ma, quando tali difficoltà non sono tempestivamente riconosciute, considerate e trattate nell'ambito scolastico, causano anche ricadute sugli aspetti emotivi, di costruzione dell'identità, della stima di sé, delle relazioni con i pari d'età.

Questa condizione di vulnerabilità e di fragilità psico-emotiva dei minori con Dsa, conseguente a un tardivo riconoscimento e intervento, rende più difficoltosa e complessa l'azione compensativa e di recupero e favorisce il cambio di scuola o di classe, l'interruzione precoce degli studi e l'abbandono scolastico.

Per il legislatore, dunque, è di capitale importanza che l'insegnante curricolare, della scuola pubblica come della scuola primaria, venga formato per discriminare se la manifestazione delle difficoltà di scrittura, di lettura e di calcolo che riscontra nel corso del processo di insegnamento-apprendimen-

54. L. Barone, op. cit., p. 241.

to debba ricondursi a cause motivazionali, relazionali, socio-ambientali, o debba essere interpretata invece come un sospetto di Dsa.

In questo caso, la scuola deve attuare i primi interventi e darne comunicazione alla famiglia e, tramite questa, investire i dipartimenti specialistici del servizio sanitario nazionale. Solo a queste strutture, secondo il dispositivo di legge, spetta in via esclusiva la diagnosi e la certificazione di Dsa; nel caso che queste strutture non dispongano di risorse umane, strumentali e finanziarie, la competenza di formulare diagnosi è attribuita, agli specialisti o a strutture accreditate.

2.7 COLLABORAZIONE TRA GENITORI E SCUOLA

Per rendere l'azione della scuola più efficace e incisiva, la legge, all'art. 6, prevede che i genitori dei bambini con Dsa hanno diritto di usufruire di orari di lavoro flessibili per sostenere l'attività didattica dei loro figli in sinergia con gli interventi scolastici e dei servizi specialisti.

Dopo tanti anni è certamente un bene che l'Italia, come molti altri Paesi occidentali, abbia una legge per i bambini con Dsa. Essa accende la speranza di migliaia di studenti di poter dare una svolta alla loro carriera scolastica e di poter sviluppare le loro potenzialità.

CAPITOLO III DISLESSIA

3.1 DEFINIZIONE E DIAGNOSI DELLA DISLESSIA

I Disturbi Specifici di Apprendimento conosciuti con l'acronimo Dsa, che rappresentano disturbi delle abilità scolastiche, possono essere classificati in dislessia, disortografia, disgrafia e discalculia. Per definire nello specifico questi disturbi che spesso sono erroneamente identificati con il sinonimo di dislessia, è opportuno riferirsi alle *Raccomandazioni per la pratica clinica*⁵⁵ definite con il metodo della *Consensus Conference*. E' appena il caso di evidenziare come "l'introduzione di un nuovo vocabolario ha un valore fortemente programmatico: i nuovi termini non inducono solo atteggiamenti, ma evidenziano l'esigenza di nuove pressioni, che si traducono in comportamenti e norme"⁵⁶. Dislessia, Disortografia e Discalculia possono essere definite caratteristiche dell'individuo, fondate su una base neurobiologica; il termine caratteristica dovrebbe essere utilizzato dal clinico e dall'insegnante in ognuna delle possibili azioni (descrizione del funzionamento nelle diverse aree organizzazione del piano di aiuti) che favoriscono lo sviluppo delle potenzialità individuali e, con esso, la Qualità della Vita.

L'uso del termine caratteristica può favorire nell'individuo, nella sua famiglia e nella Comunità una rappresentazione non stigmatizzante del funzionamento delle persone con difficoltà di apprendimento; il termine caratteristica indirizza, inoltre, verso un approccio pedagogico che valorizza le differenze individuali⁵⁷. Per quanto attiene alla dislessia si tratta di un disturbo specifico dell'apprendimento della lettura intesa come velocità e correttezza, per cui un bambino con dislessia legge lentamente e con errori ma comprende quello che legge⁵⁸; la disortografia è un disturbo specifico dell'apprendimento della scrittura intesa come correttezza, per cui un bambino con dislessia legge lentamente e con errori ma comprende quello che legge, la disortografia è un disturbo specifico dell'apprendimento della scrittura intesa come correttezza ortografica, il che significa che un bambino disortografico ha una scrittura chiara ma compie molti errori di ortografia, la disgrafia è un disturbo specifico dell'apprendimento della scrittura intesa come realizzazione grafica, il che significa che un bambino disgrafico ha una grafia incomprensibile ma corretta, la discalculia è un disturbo specifico dell'apprendimento del calcolo e dei numeri, il che comporta che un bambino discalcolico compie errori nella lettura e scrittura dei numeri, nel quantificarli, nel metterli in serie e nel calcolare⁵⁹. La principale caratteristica che definisce i Disturbi Specifici di Apprendimento è la loro specificità⁶⁰. Dire che un disturbo è specifico significa che fa riferimento ad una sola abilità in modo importante, ovvero in maniera statisticamente significativa e circoscritta. In altre parole un bambino dislessico

55. Documenti pubblicati sul sito <http://www.lineeguidadsa.it>.

56. M. Pavone, *Prospettive internazionali dell'integrazione*, in D. Ianes, M. Tortello (a cura di), *La qualità dell'integrazione scolastica*, Erickson, Trento 1999, p. 47.

57. Cfr. P.A.R.C.C., *DSA: Documento d'intesa*, Bologna, 2011, pubblicato all'indirizzo <http://www.lineeguidadsa.it>.

58. I segnali di rischio presenti nella scrittura generalmente si hanno quando il bambino *scambia suoni visivamente simili per forma (m/n, b/d, ecc.) o suono (p/b, v/f, ecc.); opera riduzioni di gruppo (porta per porta):*
 - *compie fusioni o separazioni illecite (lape per l'ape);*
 - *omette lettere, sillabe o parti di parole o ne aggiunge (tvolò per tavolo);*
 - *compie errori ortografici può avere un tratto grafico poco leggibile, con difficoltà soprattutto con il corsivo;*
 - *commette numerosi errori in compiti di copiatura da un altro quaderno o dalla lavagna;*
 - *può usare in modo non armonico lo spazio sul foglio. Si veda G. Stella, L. Grandi (a cura di), Come leggere la Dislessia e i DSA, Giunti Scuola, Firenze 2011, p. 8.*

59. A. Luci, in *Minorigiustizia*, Franco Angeli, n. 3-2010, p. 75.

60. Cfr. Linee Guida allegate al decreto ministeriale 12 luglio 2011, p. 10.

ha esclusivamente un problema di velocità e correttezza in lettura⁶¹, il disortografico esclusivamente un problema di correttezza ortografica, il disgrafico esclusivamente un problema di chiarezza della propria grafia, il discalcolico esclusivamente un problema di correttezza nell'utilizzazione dei numeri e nel calcolare.

Il contrario di dislessico è normolettore, ecco come anche il vocabolario ci chiarisce che l'unica differenza tra un dislessico e un normolettore risiede nella lettura. Lo stesso discorso vale, ovviamente, per disortografia, disgrafia e discalculia. Quindi, i bambini con Disturbi Specifici di Apprendimento sono bambini intelligenti, con alle spalle famiglie normali, che non riescono ad apprendere a leggere, scrivere o a calcolare a causa del disturbo⁶². La diagnosi di Dsa⁶³ può essere effettuata dalle figure professionali che possono somministrare tali test, quindi neuropsichiatri infantili e psicologi. Risultato consequenziale che il bambino, per avere una diagnosi di Disturbo Specifico di Apprendimento, debba avere prestazioni deficitarie in una delle abilità considerate (lettura, scrittura e calcolo). Quindi, quando si porta un bambino a fare la diagnosi, dato che il dubbio diagnostico riguarda lettura, scrittura e calcolo, lo specialista chiederà al bambino di leggere, scrivere e calcolare. A questo punto diventa possibile, per il clinico, stabilire se le prestazioni del bambino nel suo studio sono le stesse di quelle dei bambini della stessa classe scolastica, se sono un po' al di sotto o se sono molto al di sotto. Questo molto al di sotto viene reso quantificabile nel termine di una distanza, tra la prestazione del bambino dislessico e quella del normolettore, se superiore a due deviazioni standard. Un altro punto importante è che il professionista sanitario risulta la redazione di un referto scritto sulla valutazione attuata, in cui siano riportati il motivo dell'invio, i risultati delle prove somministrate e il giudizio clinico sui dati riportati⁶⁴. I genitori devono pretendere che tale referto, con tali contenuti, sia rilasciato per iscritto. Tale referto è difatti un dato fondamentale a vari livelli: per la comunicazione da dare alla scuola, per l'attuazione delle misure dispensative e per l'utilizzazione degli strumenti compensativi a scuola e nei compiti a casa, per impostare un trattamento riabilitativo e per avere nel tempo dati sull'evoluzione del disturbo⁶⁵.

3.2 L'ETÀ DELLA DIAGNOSI

La diagnosi non si può fare nella scuola dell'infanzia, ma va necessariamente effettuata nella scuola primaria, inoltre, poiché il bambino non apprende a leggere, scrivere e calcolare il primo giorno di scuola, e poiché la variabilità individuale con cui i bambini imparano a leggere, scrivere e calcolare è ampia, non si pone la diagnosi neppure nella prima classe della scuola primaria.

Ognuno ha i suoi tempi, ma dobbiamo considerare che entro un certo tempo la maggior parte dei bambini apprende la lettura e la scrittura, tra la fine della seconda e l'inizio della terza classe della scuola primaria, momento in cui leggere e scrivere diventano abilità strumentali, ovvero la lettura diviene lo strumento per apprendere la storia, la geografia e quant'altro, mentre la scrittura diviene lo strumento per comporre testi. Di qui deriva anche la motivazione delle differenze tra i programmi

61. I segnali di rischio potrebbero essere i seguenti, ovvero quando il/la bambino/a presenta difficoltà in lettura e più nello specifico:

- confonde le lettere che appaiono simili graficamente (m/n, b/d/p/q, a/e/o, l/i, f/t, z/s, v/u, h/b);
- confonde le lettere che suonano simili per punto e modo di articolazione, ma che si differenziano per il tempo di inizio della vibrazione delle corde vocali (t/d, f/v, p/b ecc.);
- inverte le lettere (introno per intorno), ne omette, ne aggiunge;
- *legge una parola correttamente all'inizio della pagina, ma può leggerla in modi diversi prima di arrivare alla fine del testo; commette errori di anticipazione, cioè legge la prima o le prime lettere e "tira a indovinare" la parola, a volte sbagliandola;*
- *salta le righe o le parole; legge lentamente, a volte sillabando.* Si veda G. Stella, L. Grandi (a cura di), *Come leggere la Dislessia e i DSA*, Giunti Scuola, Firenze 2011, p. 8.

62. A. LUCI, in *Minorigiustizia*, Franco Angeli, n. 3-2010, p. 76.

63. G. Stella - L. Grandi (a cura di), *Come leggere la Dislessia e i DSA*, op. cit., p. 13.

64. A. Luci, *op cit.*, p. 77.

65. C. Cornoldi - P. E. Tressoldi - M. L. Tretti - C. Vio, *Il primo strumento compensativo per un alunno con dislessia: un efficiente metodo di studio*, in *Dislessia*, n.1, Trento, Erickson, 2010.

del primo e del secondo ciclo della scuola primaria: nei primi due anni si insegnano al bambino gli strumenti dell'apprendimento, nei successivi tre anni l'apprendimento passa attraverso quegli strumenti.

Allora tra la fine della seconda e l'inizio della terza classe della scuola primaria che si può porre diagnosi di dislessia, disortografia e disgrafia. Mentre per la discalculia, per le stesse motivazioni, la diagnosi può essere posta alla fine della terza classe della scuola primaria⁶⁶. Essendo tuttavia un dislessico tale alla nascita egli risulta in evidenza tale nella scuola dell'infanzia e specificatamente nella prima e seconda classe della scuola primaria, quando viene esposto alla lettura, con manifestazione quindi del disturbo in oggetto. Possiamo intervenire sia nella scuola dell'infanzia, sia nelle prime classi della scuola primaria proprio al fine di prevenire il disturbo. Tale prevenzione è resa possibile dal fatto che esistono degli indicatori di rischio per i Disturbi Specifici di Apprendimento. La valutazione della abilità di apprendimento scolastico si può effettuare precedentemente alla terza classe primaria, accertando comunque che quel bambino manifesta una difficoltà a leggere, scrivere e calcolare, senza pervenire però alla diagnosi di disturbo, appunto perché il bambino non è stato esposto alla lingua scritta abbastanza a lungo. L'Associazione Italiana Dislessia propone gli screening, intesi come ricerca-azione, nella scuola dell'infanzia e nelle prime classi della scuola primaria, finalizzati all'attuazione di attività didattiche e psico-pedagogiche mirate e, nei casi più compromessi, di un trattamento riabilitativo che sia finalizzato proprio a prevenire il disturbo di apprendimento. Ed è sempre in quest'ottica di prevenzione che la recente legge 8 ottobre 2010 n. 170, "Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico" definisce compito delle scuole di ogni ordine e grado, comprese le scuole dell'infanzia, attivare, mediante comunicazione alle famiglie interessate, interventi tempestivi, idonei a individuare i casi sospetti di Disturbo Specifico di Apprendimento degli studenti, secondo modalità stabilite successivamente, mediante accordi, con il Ministero della Salute, e prevede che la scuola trasmetta comunicazione alla famiglia, per gli studenti che, nonostante adeguate attività di recupero didattico mirato presentano persistenti difficoltà ciò affinché la famiglia stessa sia stimolata a procedere agli opportuni accertamenti diagnostici presso i servizi sanitari.

3.3 SCOPERTA DELLA DISLESSIA

I Disturbi Specifici di Apprendimento hanno una base neurobiologica, di cui sono in corso gli studi sui loci cerebrali interessati. Quindi, il bambino nasce già con questo disturbo ad apprendere a leggere, scrivere e calcolare. Inoltre, viene riconosciuta una familiarità dei casi di Disturbo Specifico di apprendimento. Questo significa che se viene fatta la diagnosi di Disturbo Specifico di Apprendimento a un bambino si ha la possibilità che anche il fratello presenti lo stesso disturbo, o che lo manifesti uno dei genitori. L'associazione tra dislessia, disortografia, disgrafia e discalculia è quasi costante: il disturbo può presentarsi isolatamente, ma più spesso c'è un'associazione tra i vari disturbi. Quindi possiamo avere bambini che sono solo dislessici, solo discalculici, solo disgrafici o solo disortografici, ma più spesso ci troveremo davanti ad un bambino dislessico e discalculico, o dislessico e disortografico, o disortografico e disgrafico e così via. Per questo nel momento diagnostico, è importante specificare quali, dei quattro disturbi presenta il bambino in questione definendo la diagnosi come: "Disturbo Specifico di Apprendimento della lettura e della scrittura e del calcolo". Nella definizione diagnostica internazionale i disturbi sono tali nel momento in cui "disturbano". In termini tecnici il disturbo, per essere considerato tale deve comportare un impatto significativo e negativo per l'adattamento scolastico e per le attività della vita quotidiana del paziente. Questa definizione suggerisce diverse considerazioni. La prima è che in una società con un alto grado di analfabetismo, come era la nostra nel dopoguerra, un disturbo di lettura non si manifestava semplicemente perché le persone non erano esposte alla letto-scrittura⁶⁷. La seconda è che in una società in cui il livello scolastico si fermava alle scuole elementari o, meno frequentemente, alle medie, leggere e scrivere lentamente e con errori comportava un impatto significativo e negativo per l'adatta-

66. A. Luci, *op. cit.*, p. 78.

67. *Ibidem*, p. 80.

mento dell'individuo al suo ambiente. È invece nella società di oggi, la società della conoscenza, la società delle e-mail, delle chat, di internet, di face-book, dei messaggi letti e scritti sul cellulare, che un disturbo della letto-scrittura diviene invalidante. Nella società di oggi che le conseguenze del disturbo portano il bambino a non voler andare a scuola e il ragazzo ad evitarla, assentandosi dalle lezioni, spesso anche all'insaputa dei propri genitori.

3.4 IL TRATTAMENTO RIABILITATIVO

Il trattamento riabilitativo dei Disturbi Specifici di Apprendimento è legato allo sviluppo di un processo che riguarda singoli domini: se il problema è la lettura, si lavora sulla lettura attraverso la lettura, se il problema è la scrittura, si lavora sulla scrittura attraverso la scrittura, se il problema sono il calcolo e i numeri, si lavora sul calcolo e i numeri attraverso il calcolo e i numeri. Il trattamento dei disturbi specifici di apprendimento è intensivo e prolungato con cicli minimi di tre mesi. Ricordando che la causa del disturbo è di carattere neurobiologico, quello che si cerca di fare con il trattamento riabilitativo è di creare sinapsi cerebrali, percorsi che non si sono creati spontaneamente. Il trattamento riabilitativo è gestito dal professionista sanitario, nella logopedista, in alcuni casi, dello psicologo. La gestione dei Disturbi Specifici di Apprendimento necessita di una presa in carico, che garantisca un processo integrato e continuativo di interventi volti a favorire la riduzione del disturbo, l'inserimento scolastico, sociale e lavorativo dell'individuo, orientato al più completo sviluppo delle sue potenzialità, il cui scopo, per i Disturbi Specifici di Apprendimento, è la modificazione in senso positivo della prognosi.

È all'interno della presa in carico che viene attuato il progetto riabilitativo, attraverso un programma che definisce le aree di intervento specifiche⁶⁸, gli obiettivi, i tempi e le modalità di erogazione degli interventi, gli operatori coinvolti e la verifica degli interventi, programma che deve essere puntualmente verificato e aggiornato periodicamente durante il periodo di presa in carico. Tale programma dovrebbe essere messo per iscritto e condiviso tra professionisti della salute, paziente, famiglia e scuola, questo perché, come già stabilito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità in merito all'ottimale gestione delle patologie croniche, al fine di aumentare l'efficacia di un intervento è necessario coinvolgere in modo chiaro e trasparente tutte le diverse componenti che ruotano attorno al disturbo, che al nostro caso sono rappresentate dall'individuo, dalla sua famiglia, dalle figure sanitarie e dal mondo della scuola. Il trattamento si deve basare su un modello chiaro e su evidenze scientifiche e deve risultare efficace, ovvero deve migliorare l'evoluzione naturale attesa. Questo significa che il trattamento deve essere interrotto quando il suo effetto non sposta la prognosi naturale del disturbo. Perché i trattamenti riabilitativi si interrompono, le terapie logopediche finiscono. Una volta che il trattamento è stato definito come un intervento che deve migliorare l'evoluzione del processo più della sua evoluzione naturale attesa, e sapendo quale sia l'evoluzione naturale attesa dei Disturbi Specifici di Apprendimento, possiamo stabilire che, se il disturbo dopo tre mesi dell'ultimo ciclo di trattamento non è migliorato, o è migliorato solo di poco nelle prestazioni di lettura, scrittura e calcolo, è opportuno interrompere il trattamento. Si tratta di una decisione difficile da prendere, per tutti, perché significa ammettere che non si può fare più di quello, non si può migliorare oltre, ma è una decisione necessaria, perché quel bambino potrebbe passare i suoi pomeriggi facendo sport, uscendo con i genitori e con i propri amici, studiando secondo i metodi che sono adeguati alle sue caratteristiche di apprendimento, invece che in terapia logopedia a migliorare un processo che non migliora più.

La necessità di un trattamento sanitario che richiede ai genitori di portare il figlio in terapia almeno due volte a settimana e la necessità di un aiuto nei compiti a casa hanno indotto nella legge n. 170/2010 a prevedere⁶⁹ che i familiari fino al primo grado, di studenti del primo ciclo dell'istruzione con Disturbi Specifici di Apprendimento impegnati nell'assistenza alle attività scolastiche a casa, abbiano diritto ad usufruire di orari di lavoro flessibili, come da contratti collettivi nazionali di lavoro.

68. Ibidem, p. 83.

69. Ibidem, p. 84.

3.5 MISURE E INTERVENTI COMPENSATIVI

È da diversi anni ormai che la scuola può trovare una modalità di apprendimento diverso per bambini e ragazzi con Disturbo Specifico di Apprendimento. Possiamo dire che i passi più importanti, di cui la legge n. 170/2010 si pone a coronazione, sono stati attuati dal 2004, con la Circolare Ministeriale del 5 ottobre 2004, nella quale, in particolare, vengono elencati gli strumenti compensativi e le misure dispensative che possono essere utilizzati dai bambini con Disturbo Specifico di Apprendimento.

Tra gli strumenti compensativi troviamo: tabella dei mesi, tabella dell'alfabeto e dei vari caratteri, tavola pitagorica, tabella delle misure, tabella delle formule geometriche, calcolatrice, registratore, computer con programmi di video-scrittura con correttore ortografico e sintesi vocale⁷⁰.

Tra le misure dispensative troviamo: dispensa dalla lettura ad alta voce, scrittura veloce sotto dettatura, uso del vocabolario, studio mnemonico delle tabelline, dispensa ove necessario dallo studio della lingua straniera in forma scritta, programmazione di tempi più lunghi per prove scritte e per lo studio a casa, organizzazione di interrogazioni programmate, valutazione delle prove scritte e orali con modalità che tengano conto del contenuto e non della forma. La capacità di risolvere un problema non coincide con il calcolare, o le calcolatrici sarebbero intelligenti, la capacità di scrivere un racconto o una poesia, non coincide con la correttezza ortografica, o word sarebbe un poeta; la capacità di leggere non coincide con la conoscenza, o gli audiolibri sarebbero sapienti. Con gli strumenti compensativi si consente il bambino con Disturbo Specifico di Apprendimento di affrontare tematiche esposte nella classe.

Un altro aspetto di cui è fondamentale tener conto è che, a ben vedere, quello che si propone con la legge n. 170/2010 è che a bambini e ragazzi con Disturbo Specifico di Apprendimento sia consentito di apprendere utilizzando il computer e le nuove tecnologie, strumenti divenuti del resto parte della nostra vita lavorativa e sociale⁷¹.

Oltre alla possibilità dell'utilizzazione degli strumenti compensativi⁷² e del ricorso alle misure dispensative, la legge n. 170/2010, garantisce agli studenti con Disturbo Specifico di Apprendimento "adeguate forme di verifica e di valutazione, anche per quanto concerne gli esami di Stato e di ammissione all'università nonché gli esami universitari". È importante qui notare anche un altro punto di forza della legge: l'estensione di tutti questi provvedimenti all'università. La scuola e l'università possono attivare l'utilizzazione degli strumenti compensativi e l'attuazione delle misure dispensative fin dal momento della diagnosi. La diagnosi, per consentire il ricorso a queste misure e strumenti, in base alle circolari ministeriali può essere redatta dallo specialista, quindi anche un privato.

Essa, secondo la legge n. 170/2010, deve essere effettuata "nell'ambito dei trattamenti specialistici già assicurati dal Servizio Sanitario Nazionale e legislazione attuale", mentre "le regioni nel cui territorio non sia possibile effettuare la diagnosi nell'ambito dei trattamenti specialistici erogati dal Sistema Sanitario Nazionale possono prevedere che la medesima diagnosi sia effettuata da specialisti o strutture accreditate".

Infine, notiamo come la legge n. 170/2010 in qualche modo delinea un percorso di gestione della problematica dei Disturbi Specifici di Apprendimento nella scuola che è alternativo a quello della legge-quadro 5 febbraio 1992, n. 104 per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone disabili, la cui eventuale applicazione comunque non è esclusa.

70. Rispetto ai criteri di accessibilità alle TIC riveste grande importanza la "Legge 9 gennaio 2004 - n° 4", conosciuta come Legge Stanca. Sui requisiti di accessibilità alle tecnologie informatiche e ai siti Internet Legge 9 gennaio 2004 - n° 4: "Disposizioni per favorire l'accesso dei soggetti disabili agli strumenti informatici".

71. F. Fogarolo (a cura di), *Il computer di sostegno, Ausili informatici a scuola*, Erickson, Trento 2012, p. 212.

72. D. Adams, *Non toccate quel tasto!*, in *Internazionale*, 12-18 marzo 2010, n. 837.

3.6 INTERVENTO PEDAGOGICO

Rispetto all'integrazione dei ragazzi con grave disabilità, alcuni autori⁷³ hanno individuato tre orientamenti/approcci principali:

- vi è un modello integrazionalista forte, che sostiene la necessità di promuovere l'integrazione sempre e comunque, quindi anche rispetto ai c.d. gravissimi⁷⁴;
- vi è un modello integrazionalista moderato, che propone l'accoglienza nella scuola comune, ma in classi attrezzate;
- vi è un modello integrazionalista debole o nullo, per quanto attiene alla scuola, che pensa all'integrazione sociale come a un esito più che come un presupposto.

Appare necessario un intervento che preveda una visione globale del disturbo specifico in questione, prendendo in considerazione non soltanto gli aspetti compromessi relativi alla lettura in sé, ma anche ciò che impedisce al bambino di ottenere dei risultati duraturi e motivanti: la compromissione delle abilità di base di cui abbiamo precedentemente discusso. È necessario un intervento che rafforzi non soltanto il leggere, ma anche tutto ciò che è necessario per imparare a leggere; fermo restando che di fronte ad ogni disturbo, per intervenire sulla persona nella sua completezza è necessario agire su più fronti, e che quindi la condizione ideale sarebbe quella di lavorare in una équipe che comprenda esperti nel campo della psicomotricità, nel campo psicologico, neuropsicologico, logopedico, nonché psicologico familiare.

Questo è ciò che si prefigge l'intervento pedagogico, che mira, fra l'altro, a potenziare le capacità dei soggetti, a "tirar fuori" le effettive capacità di ognuno, le risorse realmente esistenti in ogni essere umano e al tempo stesso rafforzare i punti deboli utilizzando proprio le effettive capacità.

Dalla dislessia, è vero non si guarisce, ma è altrettanto vero che si può imparare a convivere con i propri sintomi, così come si possono migliorare gradualmente le proprie prestazioni, ma, soprattutto, si può fornire al bambino dislessico, tutta la dotazione strumentale necessaria a rendere meno faticosa e frustrante la lettura, e oggi sappiamo che ciò è possibile con un intervento mirato e personalizzato; è possibile fare in modo che ogni bambino impari a trovare la strada giusta per arrivare alla meta della lettura. Quello che spesso manca al bambino dislessico, infatti, oltre alle strategie da mettere in atto per percorrere la strada, è proprio la consapevolezza di potere cominciare questo cammino, la fiducia in se stesso necessaria per pensare di potere riuscire.

Il modello pedagogico, mira per questo, a coinvolgere anche la famiglia del bambino per fare in modo che i risultati conseguiti possano trovare un valido appoggio in un clima familiare quanto più possibile sereno e capace di affrontare il problema con tutti gli strumenti possibili, primo fra essi la consapevolezza e l'informazione.

La famiglia, infatti, con il giusto atteggiamento funge da base insostituibile alla terapia stessa dal momento che può agire in quei campi in cui difficilmente un terapeuta può arrivare, come l'autostima, l'autonomia, l'affettività.

73. Ricci C. (1999), *L'integrazione della persona in situazione di handicap grave nella prospettiva della psicologia della salute*. In D. Janes e M. Tortello (a cura di), *Handicap e risorse per l'integrazione*, Trento, Erickson, p. 207.

74. L'integrazione dei ragazzi con grave disabilità è uno dei banchi principali di prova per la verifica del reale e concreto orientamento del mondo scolastico rispetto all'integrazione scolastica. Come fa rilevare Sergio Neri, coordinatore dell'Osservatorio permanente per l'integrazione delle persone in situazione di handicap istituito nel 1997, "stanno nascendo dei centri per gravissimi, in età scolare 6/ 14 anni, nella scuola e anche fuori dalla scuola, all'interno di un circuito gestito dalla sanità o dai servizi sociali: si ripropone sostanzialmente, un'idea di persone [...] riabilitativi, ma [ritenute] non educabili non istruibili o se volete educabili separatamente dall'istruibile, che facilmente diventa un addestrabile all'interno di una situazione di contenimento di effetti più gravi. (Neri S., *Le scuole delle autonomie: impegni e prospettive dell'Osservatorio nazionale per l'integrazione scolastica*, in "Handicap & Scuola", anno XIII, n. 79, giugno/luglio, 1998, pp. 3-6).

3.7 VALUTAZIONE PEDAGOGICA INIZIALE

Il pedagogo per avere un chiaro quadro della situazione di partenza del bambino dislessico su cui intervenire, metterà in atto un'osservazione che si muove sui due piani del livello di apprendimento scolastico e delle capacità di base. Quanto detto assume quindi maggior valore se posto in considerazione degli alunni DSA, per i quali, per quanto riguarda l'osservazione del livello di apprendimento scolastico, si procederà alla somministrazione di prove validate in base all'età del soggetto e alla classe frequentata.

Il pedagogo inizia con lo studiare principalmente gli indicatori relativi alla grafia, all'ortografia, alla lettura con connessa comprensione, e alle capacità logicomatematiche.

Per la grafia è necessario prestare particolare attenzione ai seguenti fattori: la posizione del corpo rispetto al piano di scrittura: la posizione più idonea è considerata quella con corpo eretto, con leggera inclinazione in avanti, con un modesto distacco dal bordo del tavolo con il gomito dell'arto superiore dominante di poco lontano dal corpo. La posizione del foglio: la forma più corretta appare quella di una leggera inclinazione verso il basso del bordo superiore del lato a sinistra del foglio, segno di una buona organizzazione posturale.

Impugnatura del mezzo grafico: la mano deve assumere una posizione di semi-supinazione così da consentire una leggera inclinazione dello strumento di scrittura che va impugnato con prensione a tre dita, con il pollice e l'indice come guida del gesto, il medio in funzione di sostegno.

Il grado di pressione esercitato dal bambino sullo strumento grafico che non dovrebbe essere né troppo forte né troppo lieve, la fluidità del gesto, l'orientamento spazio-grafico: osservare che si mantenga il rigo di scrittura in maniera costante, che ci siano dei punti di riferimento all'interno dello spazio che deve essere utilizzato per la propria produzione, sapere da dove si comincia, verso dove andare, sapere dove finire, quale spazio utilizzare, sapere rispettare delle sequenze spaziali.

Le dimensioni: per scrivere armoniosamente è necessario rispettare le dimensioni dei grafemi.

Le legature: è importante anche controllare lo spazio che viene lasciato tra i grafemi e tra parole, e il modo in cui i grafemi sono legati.

Ritmo grafico: la costanza del ritmo nella scrittura incide sulla dimensione dei grafemi, sulla precisione della scrittura nonché sulla fluidità della stessa, per questo anche questo fattore va tenuto sotto controllo. L'altro campo di indagine è quello dell'ortografia, nel cui ambito devono essere tenuti sotto controllo indicatori come: utilizzo delle regole ortografiche: sillabe complesse, digrammi, fonemi simili, doppie, accenti etc.

Errori tipici: inversioni, omissioni, sostituzioni, aggiunte etc.

Struttura della scrittura: struttura frastica, struttura del testo. L'osservazione poi si muove sul piano della lettura nel cui ambito andranno osservati: il tipo di lettura, analisi sottovoce, capacità di decodificare in maniera fonemica, in maniera sillabica, in maniera sintetica, prevalenza dello strumento decifrativo, o di quello intuitivo, e la velocità di lettura in relazione all'età.

Tipologie di errori: inversioni, sostituzioni, aggiunte, omissioni, errate discriminazioni visive, errate associazioni visivo-uditive, confusione di grafemi simili, errori di anticipazione.

Comprensione del testo: comprensione di parole, di frasi di semplice struttura, comprensione di frasi con espansione diretta e indiretta, comprensione di testi semplici e complessi, narrativi, descrittivi, argomentativi.

Infine l'osservazione scolastica si muoverà ad analizzare il livello di apprendimento logico-matematico con una serie di prove, anche in questo caso tarate rispetto l'età e la classe frequentata del bambino con l'obiettivo di esaminare competenze relative a: saper contare, saper contare oggetti e immagini, leggere e scrivere simboli numerici, attribuire quantità ai simboli numerici, individuare il numero precedente e il successivo, riordinare in ordine crescente e decrescente, eseguire calcoli oralmente, eseguire calcoli scritti sia con il cambio sia senza, risolvere problemi semplici e meno semplici, con e senza l'ausilio di materiale concreto.

L'osservazione pedagogica prosegue poi con l'esame approfondito delle capacità di base come: la percezione, l'organizzazione spaziale, l'organizzazione temporale, l'integrazione spazio-temporale, l'orientamento destra-sinistra, la dominanza laterale, la memoria e l'attenzione, si prevede infine, l'esame accurato anche delle capacità di lettura e di scrittura. I test e le prove da poter somministrare sono molteplici, esistono dei validi strumenti che favoriscono la conoscenza del bambino e guidano all'elaborazione di itinerari didattici personalizzati. Per approfondire la conoscenza delle

capacità di percezione visiva si propongono inoltre prove di discriminazione visiva e denominazione di forme, colori e dimensioni, nonché prove che permettono di testare la capacità di individuazione di uguaglianze e differenze in coppie di immagini e la ricomposizione di figure. Un'altra abilità di base da testare durante l'osservazione pedagogica è quella dell'organizzazione spaziale, per la qual cosa si procede attraverso la somministrazione di prove relative alle sequenze spaziali e alla riproduzione grafica di segni e figure: l'operatore compone delle sequenze di figure geometriche, di colori, di immagini e di lettere e il bambino dovrà completarle. Per l'organizzazione temporale si possono utilizzare delle prove che mirano ad individuare la presenza di riferimenti temporali in relazione alle azioni (es. compiere delle azioni in successione e chiedere al bambino di ripeterle e successivamente di fare solo la prima e l'ultima), in relazione alle immagini (es. consegnare al bambino delle vignette disordinate dal punto di vista della sequenzialità temporale e invitarlo a ripristinarne la successione adeguata) e in relazione alla produzione verbale (es. pronunciare delle frasi farle ripetere e invitare il bambino a individuare la prima e l'ultima parola della frase udita).

Nel soggetto dislessico è frequente riscontrare una dominanza laterale non ancora ben acquisita o una dominanza laterale crociata, cioè l'uso prevalente della mano destra e dell'occhio sinistro e viceversa, il che ha delle implicazioni negative sulla coordinazione oculo-manuale e sull'orientamento nello spazio grafico.

Per la memoria e l'attenzione, infine, si utilizzano delle prove volte a testare le capacità di memorizzazione visiva e uditiva più direttamente coinvolte nei processi di apprendimento della lettura e della scrittura. Per la memoria visiva si potranno utilizzare prove che gradualmente chiederanno al bambino di ricercare un'immagine, una figura geometrica e un grafema visti in partenza, all'interno di una serie; lo stesso tipo di esercizio sarà eseguito con coppie degli stessi elementi e poi con terne. Utili sono anche le prove dell'oggetto e delle immagini mancanti: dopo aver osservato una serie di oggetti o di immagini, il bambino deve indicare quale l'operatore ha eliminato di nascosto. Sempre relativi alla memoria visiva, le prove che ne testano la sequenzialità: il bambino è invitato a riordinare una sequenza di immagini che l'operatore ha scombinato dopo averglielie mostrate ordinate. L'osservazione pedagogica sarà ultimata con l'esame delle capacità di lettura e scrittura eseguite in maniera graduale e adeguate all'età del soggetto. L'obiettivo è, infatti, quello di individuare le difficoltà che il bambino incontra nella lettura e nella scrittura, ma soprattutto individuare i livelli di potenzialità e capacità da cui poter partire per delineare il progetto

terapeutico. Procedere in maniera graduale, nel caso della lettura significa: partire dai singoli grafemi (prima le vocali e poi le singole consonanti), per seguire con le sillabe piane, le bisillabe piane, le trisillabe piane, si prosegue poi con la lettura di non parole, le parole con la vocale intermedia (es. fiore), le parole con la consonante intermedia (es. pasta), la lettura di parole con le doppie; la lettura di parole con sillabe complesse (es. treno), lettura di sequenze articolo- nome di graduale difficoltà (da "La mela" a "gli sciocchi), fino ad arrivare alla lettura del testo scelto in base all'età del soggetto, alla classe frequentata e ai livelli di comprensione individuati nel corso della somministrazione delle prove precedenti. Terminata la lettura l'operatore verifica la comprensione tramite domande- stimolo. Appare utile evidenziare come l'osservazione delle capacità di lettura, oltre a dover essere eseguita in maniera individuale, per poter cogliere sia la modalità di approccio alla lettura sia i diversi particolari utili a delineare un quadro puntuale del bambino che si ha di fronte, potrà essere integrata con l'osservazione del livello scolastico che esamina, come abbiamo visto, l'approccio del bambino alla lettura in termini di stile, di tipologia di errori commessi e in termini di comprensione del testo. La stessa cosa vale per l'osservazione della capacità di scrittura: oltre ad integrare i risultati con l'osservazione del livello scolastico, si possono far eseguire una serie di esercizi a seconda dell'età e delle capacità individuate.

Da un'osservazione così svolta in maniera attenta, è possibile ricavare delle informazioni preziose che permettono di avere un quadro puntuale del bambino che si ha di fronte per potere capire quali sono le lacune da colmare, ma soprattutto sapere quali sono le risorse da utilizzare e potenziare per far fronte alle difficoltà.

Solo così sarà possibile mettere in atto un percorso che possa essere personalizzato, individualizzato, che sia l'abito su misura da tagliare e modificare in ogni momento in base alle precise caratteristiche ed esigenze del bambino.

Confrontati, studiati e sintetizzati, i dati emersi permettono quindi, di stilare una diagnosi che una volta restituita ai genitori, permette l'accesso all'impostazione e attuazione dell'intervento.

3.8 TERAPIA

Il primo intervento nasce dal riconoscimento del disturbo che modifica molto spesso radicalmente il giudizio che viene formulato sul soggetto dislessico. Quando il disturbo non viene riconosciuto si tende a pensare infatti che si tratti di uno scolaro pigro, svogliato, instabile e disinteressato, e di conseguenza anche rimandi e sollecitazioni non fanno sentire il bambino compreso nella sua reale fatica, ingenerando vissuti svalutativi e di inadeguatezza. Il riconoscimento del problema invece è quasi sempre in grado di muovere energie positive, investimenti nuovi sia da parte del soggetto interessato sia dei docenti. Per elaborare un progetto terapeutico si deve tenere conto degli obiettivi che devono essere articolati e suddivisi in sotto obiettivi.

La caratteristica di ogni obiettivo è che debba essere raggiungibile: se si programmano obiettivi troppo elevati, si prepareranno attività eccessive rispetto alle reali capacità del bambino, con il risultato di causare ansia al bambino stesso che si andrà ad aggiungere a quella del pedagogo operatore per il non raggiungimento di ciò che si era prefissato.

Se il bambino consegue risultati in più rispetto a quelli previsti, il progetto di base sarà aggiornato, se non trova giovamento dalle strategie, si procederà alla loro modificazione. Qualunque intervento educativo, perché possa essere adeguato non può prescindere dall'attiva, consapevole e motivata partecipazione dell'alunno, ecco perché è fondamentale come punto di partenza, lo stabilirsi di un rapporto di reciproca fiducia tra l'educatore e il bambino.

Importanti sono quindi i continui rinforzi, gli incoraggiamenti da parte dell'adulto, che fanno sì che il bambino possa strutturare a poco a poco, di fronte agli effettivi graduali successi, una maggiore fiducia nelle proprie capacità.

Il primo obiettivo del trattamento sarà quello di riuscire a rendere piacevole l'atto del leggere, che fino a questo momento per il bambino è stato solo fonte di frustrazione e delusione, seguendo la linea di condotta dell'ottenere il "massimo di efficienza con il minimo dispendio di energie", efficienza che non significa perfezione ma progressivo miglioramento delle abilità secondo i ritmi e le possibilità individuali.

La prima seduta sarà così volta a stabilire un contatto personale, ad invitare il soggetto a parlare di sé, delle proprie esperienze e aspettative sollecitandolo anche ad affrontare il problema della lettura; in altre parole, si cominciano a gettare le basi del rapporto educativo, della relazione che trova il suo fondamento nella fiducia reciproca e nel rispetto della persona.

Per portare avanti una terapia è necessario tenere presenti alcuni punti che potrebbero condizionare l'effettiva riuscita dell'intervento stesso: la precocità dell'intervento, prima si comincia prima è possibile influenzare lo sviluppo della funzione compromessa.

L'attività di rieducazione, o meglio di educazione assistita (dal momento che non vi è nulla da riparare o reintegrare, ma si tratta di mettere in atto delle misure per favorire l'acquisizione del processo di transcodifica e di automatizzazione), deve essere condotta da specialisti. Gli interventi devono essere prolungati nel tempo. Nella terapia, quindi, è necessario lavorare con gradualità: mai proporre qualcosa di assolutamente nuovo e diverso, ma proporre oggi qualcosa che assomiglia a ciò che si è fatto ieri.

Sottoporre, il soggetto ad un addestramento su abilità non ancora acquisite, può solo generare e incrementare le sconfitte e il senso di frustrazione, dando origine ad un rifiuto delle proposte, o comunque ad atteggiamenti passivi che abbiamo detto essere causa della non riuscita dell'intervento.

Il lavoro con il dislessico deve essere caratterizzato dalla semplicità: ogni foglio deve essere quanto più semplice possibile, con pochi elementi perché il bambino dislessico si disperde spazialmente, più cose ci sono più è facile si confonda; un accumulo di stimoli visivi complica, infatti, la decodifica e impedisce la conquista di strategie di lettura; sarebbe meglio se le cose fossero scritte su delle strisce in modo da dare ancora di più l'idea della orizzontalità della scrittura.

Il lavoro della lettura deve andare di pari passo con quello della scrittura; è importante che le due cose si intreccino fra loro.

La lettura va affiancata a lavori di comprensione; quindi non solo leggere con la finalità di imparare a decodificare il testo, decifrare i segni grafici, ma anche leggere per capire.

Durante il percorso sono necessari esercizi di mantenimento, perché i bambini con disturbo di apprendimento tendono a perdere quello che hanno imparato; mancando le competenze di base che danno solidità all'apprendimento, non è sempre vero che le capacità sono acquisite in maniera

definitiva. Non bisogna mai dare per scontata una meta raggiunta, piuttosto sarà necessario, riproporre esercizi già eseguiti (magari quelli che si pensa il bambino sappia svolgere meglio), si parte dall'esercizio più semplice, se il risultato sarà positivo, il lavoro successivo potrà essere affrontato con più serenità, se il bambino non sa svolgere correttamente quel compito, il programma dovrà fare qualche piccolo passo indietro, per poi riprendere il via dopo qualche seduta⁷⁵. La terapia non consiste solo nell'imparare a leggere, ma è essenziale portare avanti anche le attività relative alle abilità di base allo scopo di ridurre tutte quelle difficoltà che rappresentano il vero ostacolo alla lettura. Il bambino deve essere sempre informato sul lavoro da svolgere, egli è il protagonista del suo percorso di apprendimento, e dovrà conoscere gli obiettivi da raggiungere. La terapia della dislessia necessita della collaborazione della famiglia per questo sono importanti le sedute periodiche di consulenza familiare (per la qual cosa rimandiamo al capitolo successivo).

3.9 FAMIGLIA CON SOGGETTO DISLESSICO

In ogni sistema, e ancor di più in quello familiare, ogni membro che lo compone ha un'influenza su tutti gli altri e a sua volta ne è influenzato. In quest'ottica, non è quindi pensabile, un soggetto che vive un problema isolatamente, a prescindere dalle figure che gravitano attorno a lui, perché anche laddove ci fosse un totale disinteresse da parte della famiglia al problema, questo sarebbe comunque un fattore che ha un'incidenza sulla persona stessa e che quindi andrebbe preso in considerazione. La famiglia risulta coinvolta nella sua interezza.

Questo compito si esplica soprattutto nel formare un'alleanza forte per superare mediante la speranza, insita in ogni atto educativo, le paure che accompagnano le nuove esperienze che si susseguono nell'arco dell'esistenza, delineando un'azione educativa consapevole nel potenziare le risorse effettive ed emozionali di bambini e genitori⁷⁶.

Da qui, l'importanza dell'implicazione del sistema familiare nel percorso terapeutico, e il suo essere chiamata in causa per delineare con precisione il quadro della situazione che si presenta. In genere la dislessia come gli altri disturbi di apprendimento, non vengono riconosciuti se non in età scolare, il periodo in cui necessariamente il bambino si confronterà con la sua incapacità nelle abilità legate alla letto-scrittura; fino ad allora non ha mai "dato problemi" particolari, si tratta sempre di un bambino con un livello di intelligenza nella norma (se non fosse così non ci sarebbe diagnosi di dislessia), abbastanza vivace e attivo.

Un genitore solitamente, si trova quindi, impreparato di fronte alle difficoltà del figlio inattese, perché non preannunciate da alcun segnale premonitore, è difficile riconoscerle, si tende piuttosto a trovare una giustificazione per ogni comportamento non adeguato. Per questo all'inizio è facile accettare le spiegazioni più semplici di fronte alle difficoltà incontrate a scuola e nello studio, del tipo "il bambino non vuole crescere, si deve abituare ai nuovi ambienti e ai nuovi ritmi"; tutto è portato sul piano dell'impegno e della motivazione. Di certo non è facile per un genitore capire la natura delle difficoltà di apprendimento della letto-scrittura, scontrarsi con una diagnosi mai sospettata prima e rileggere a posteriori tutti i segnali non colti o male interpretati delle richieste di aiuto dei propri figli.

Quindi, fin dalla comunicazione della diagnosi il genitore va accompagnato con sensibilità nel prendere coscienza e confidenza con il nuovo contesto in cui inserirsi, un ambiente da ristrutturare in funzione delle nuove esigenze e da guardare con occhi nuovi. Non è però un percorso così facile, soprattutto se si pensa ai problemi del quotidiano, costantemente presenti.

Quando non si verifica una situazione di accettazione o di adattamento consapevole, le reazioni possono essere: il rifiuto, un comportamento di iperprotezione. La negazione dell'handicap o la rivendicazione e aggressività nei confronti dell'ambiente⁷⁷.

75. A. Calvani, *Per un'istruzione evidence based*, Erickson, Trento 2012, p. 84.

76. A. M. Favorini, *Alleanze educative e alfabetizzazione affettiva con genitori e insegnanti. Verso il progetto di vita*, Erickson, Trento, p. 423.

77. *Newsletters a cura del Centro Risorse Handicap del Comune di Bologna. Inviato il 9 luglio 2007.* <http://www.handybo.it/news/selleri.htm>.

La situazione tipica che si presenta come fonte quotidiana di dissidi è quella dei compiti a casa: il genitore perde la pazienza perché non capisce come mai il bambino non apprende quello che gli viene spiegato con molta insistenza, il bambino piange e si sente frustrato perché non si sente compreso nemmeno in famiglia oltre che a scuola. E sebbene a casa le cose potrebbero essere più facili, perché c'è l'aiuto dell'adulto, in realtà presto questo aiuto diventa un supplizio, inoltre a casa non c'è la netta distinzione tra tempo dedicato all'attività scolastica e tempo dedicato ad altro, non solo perché i compiti vengono eseguiti con estrema lentezza, ma anche perché l'umore della relazione che si stabilisce in questa situazione tende a pervadere tutti gli altri momenti della giornata e coinvolgere tutti i membri della famiglia.

Questo implica che il bambino dislessico, almeno nella fase iniziale, non è riconosciuto come tale, non ha un ambito in cui sentirsi compreso, non trova una persona che instauri con lui relazioni che non abbiano a che fare con la scuola, un ambiente in cui sentirsi difeso o in cui possa assumere un ruolo positivo. Il bambino diventa un "bambino problema" anche per la sua famiglia, e proprio perché non se ne conosce la natura, il problema non viene circoscritto. Spesso, inoltre, tutto viene riportato sul piano della motivazione e dell'impegno, per cui, il genitore in questa fase, trasmette al bambino un giudizio di insoddisfazione rispetto alle aspettative di famiglia, il messaggio che si rimanda è quello di una perdita di fiducia e di stima che molto facilmente riesce a raggiungere il figlio, che non sa come cambiare le cose, dal momento che si sforza ma la situazione non cambia, anzi tende a peggiorare.

La scuola inoltre chiede, di fronte alle difficoltà, di occuparsi di più del figlio, di fare attenzione alle relazioni interne alla famiglia, e ciò comporta il fatto che il genitore si senta continuamente messo sotto esame. Il genitore vive dunque un dramma su due fronti: da un lato si trova in una situazione frustrante e conflittuale con il suo bambino, una situazione che non si modifica neanche con le continue attenzioni, anzi si aggrava, dall'altro la scuola che comincia a mandare segnali preoccupanti. In breve tempo il problema di apprendimento del proprio figlio si trasforma in problema relazionale e sociale che coinvolge tutta la famiglia.

3.10 CARATTERISTICHE DELLA FAMIGLIA CON DISTURBI DI APPRENDIMENTO

Ogni famiglia è un sistema che in quanto composto da persone uniche, è altrettanto unica, e similmente ognuno vivrà e affronterà i problemi a proprio modo. È possibile però, rintracciare alcuni caratteri comuni, in termini di vissuti emotivi e di esperienze di vita familiare, che consentono di utilizzare l'espressione "caratteristiche della famiglia con disturbo di apprendimento", che osserviamo più da vicino: il figlio è considerato prevalentemente nel suo ruolo di studente, per cui se non ottiene buoni risultati a scuola, sarà percepito come poco competente in tutti gli altri campi, e saranno così, trascurate tutte le altre sue qualità; inoltre la relazione affettiva stessa può assumere una valenza negativa perché non riesce ad andare oltre questi aspetti. Spesso i genitori, in queste situazioni non si sentono all'altezza del problema; ogni tentativo di aiutare il figlio è stato vano, e in più non si sentono capaci di aiutarlo a svolgere le attività scolastiche.

È facile che i genitori si sentano responsabili delle difficoltà del figlio, e si mettono alla ricerca delle possibili cause del problema. Il problema del bambino diventa molto spesso la causa di conflitti fra i genitori che si scaricano vicendevolmente la responsabilità degli insuccessi del figlio; il disturbo diventa così l'unico argomento di comunicazione tra i genitori. Tutto ciò si riflette sul bambino che si sente la causa di ogni disaccordo in famiglia, l'unico responsabile delle liti familiari, tanto da aver spesso paura dell'abbandono e della separazione dei genitori. È facile che i genitori considerino gli insegnanti come i veri responsabili del problema, o che comunque, non siano capaci di gestire il proprio figlio mancando di professionalità e sensibilità.

L'attenzione in famiglia è così concentrata sul disturbo e sugli aspetti scolastici, che ogni altra cosa passa in secondo piano, ed è chiaro che il clima diventi poco favorevole alle uscite insieme, e a creare quei momenti di serenità che tanto aiuterebbero ad affrontare le situazioni difficili. Il confronto con gli altri figli (laddove presenti) diventa il metro di paragone unico, anche inconsapevolmente, il che risulta spiacevole non solo per il soggetto in difficoltà che crescerà nella scarsa considerazione di sé, ma anche per gli altri figli che sentiranno la responsabilità di dover realizzare le aspettative dei genitori.

Spesso in queste famiglie le routine quotidiane non sono ben organizzate, gli orari sono molto flessibili e mancano le azioni abitudinarie come andare a dormire ad una certa ora. Inoltre oltre ad essere disorganizzato il tempo è anche frastornato, nel senso che manca sempre, tutto si fa di corsa: va da sé che si tratta di una caratteristica per niente favorevole per chi, come il bambino dislessico, ha già difficoltà ad orientarsi nel tempo e nello spazio.

Così come il tempo, anche lo spazio appare confuso e disordinato: gli spazi interni dell'abitazione non sono ben definiti, le cose non hanno un posto preciso e il caos sembra avere la meglio; è come se si vivesse in uno spazio approssimativo non ben delineato.

Manca inoltre la progettualità familiare: non si prendono delle decisioni insieme per organizzare, ad esempio una vacanza, un'uscita, o il semplice acquisto di qualcosa, tutto è deciso all'ultimo minuto. La stessa mancanza di progettualità si avverte anche nella gestione familiare delle regole, mancano, cioè, delle regole condivise, le azioni appaiono scontanti, improvvisate e così i figli necessitano di continue sollecitazioni anche rispetto a quelle azioni che dovrebbero essere abitudinarie.

Si fa poca attenzione alle differenze che rendono i giorni diversi, come le festività, gli eventi, e, nel quotidiano, quelle piccole variazioni che scandiscono meglio il trascorrere del tempo; ogni giorno sembra uguale all'altro.

3.11 RUOLO DEL PEDAGOGISTA

Il contesto che si presenta al pedagogista, di fronte ad una famiglia con disturbo di apprendimento, è quello di un terreno in cui molte cose devono e possono essere ordinate, ridimensionate, e riequilibrare. Il ruolo del pedagogista non sarà allora, quello di intervenire solo sul disturbo specificatamente, ma affinché si possa garantire un percorso davvero efficace duraturo e motivante, è necessario intervenire contemporaneamente sulla famiglia. Tre sono i punti di progetto che mi sembrano necessari: osservare per agire; agire osservando (non dare per scontato; non considerare che ciò che abbiamo visto sarà quello che continueremo a vedere ecc.); accumulo di conoscenze; importanza del piccolo e particolareggiato»⁷⁸.

La famiglia è infatti una risorsa insostituibile sia perché può rappresentare un validissimo sostegno alla motivazione di chi intraprende la terapia, sia in termini di continuità o rafforzamento dell'intervento specialistico, dal momento che su alcune competenze e abilità di base ci si può lavorare quotidianamente, attraverso le azioni che scandiscono il giorno del bambino.

Favorire per esempio, l'autonomia del bambino è un compito che può essere affidato solo alla famiglia che vive con lui la quotidianità, così come sostenere certe acquisizioni della terapia come l'organizzazione dello spazio e del tempo; e soprattutto promuovere un clima sereno che permetta al bambino di affrontare il proprio problema sentendosi amato e rispettato anche nella difficoltà; potrà essere quindi compito del pedagogista intraprendere questo percorso attraverso la consulenza familiare.

3.12 ELEMENTI DI CONSULENZA FAMILIARE

L'osservazione della famiglia, dei suoi vissuti e delle sue dinamiche interne è di fondamentale importanza per delineare un quadro chiaro della situazione che si presenta e per costruire un'adeguata programmazione dell'intervento.

Il consulente ha bisogno di vedere in azione tutto il sistema-famiglia per osservarne i modelli di comunicazione e le regole interne. Quello della consulenza familiare è quindi un compito fondamentale che richiede competenza specifica e professionalità.

Fin dal primo colloquio, infatti, è necessario mettere in atto una serie di accorgimenti che sono importanti per creare le basi della cosiddetta alleanza terapeutica che di fatto potrà influenzare l'andamento dell'intervento stesso. Durante il primo contatto con la famiglia il consulente raccoglie le

78. A. Canevaro, *Grave? Un invito a conoscere*, Handicap & Scuola, 6, 2007.

informazioni anamnestiche dei vari membri, li introduce al tipo di approccio usato, si informa circa i bisogni e le aspettative di ognuno. Questa fase può risultare "confusa e confondente" per i clienti che da un lato si trovano di fronte all'imbarazzante situazione di avere un problema e non saperlo affrontare efficacemente da soli, dall'altra si trovano in un nuovo tipo di relazione in cui non sanno cosa accadrà. Il consulente familiare avrà allora, per prima cosa il compito di spiegare ai clienti lo svolgimento degli incontri, di rassicurarli circa le sedute, le modalità di intervento nonché alleviare la pressione cui sono sottoposti riconoscendo e accogliendo i primi sentimenti di confusione, imbarazzo e, in alcuni casi anche di sfiducia o ostilità.

Ciò si può realizzare soltanto se l'atmosfera è calda e accogliente, in modo da ridurre le tensioni e le paure, offrendo così sostegno, competenza e nello stesso tempo direzione, intesa come la capacità di condurre l'incontro senza lasciarsi trascinare dalle situazioni, per permettere a ciascuno di esprimere i propri bisogni.

Quello dell'accoglienza è un tema basilare nell'ambito della consulenza in generale e ancor di più in quello familiare in cui l'operatore si trova di fronte una famiglia in cui sono presenti più generazioni a confronto che l'operatore deve riuscire a coinvolgere contemporaneamente con un linguaggio che possa essere compreso da grandi e piccoli. In questo senso la seduta deve essere caratterizzata dall'immediatezza, deve essere cioè dinamica, perché spesso i bambini e i ragazzi si annoiano di fronte a lunghe elaborazioni verbali, e anche i genitori devono sentirsi a proprio agio nel nuovo ambiente e con la persona che si sta occupando di loro.

Accogliere significa stabilire una relazione significativa e una comprensione empatica: i genitori hanno bisogno di essere aiutati a comunicare i propri vissuti, necessitano di contenimento emotivo e di riconoscimento delle proprie emozioni, paure e sforzi. Si sentono spesso dei genitori sbagliati che non sono stati capaci di far crescere il proprio figlio in armonia, per questo è importante sostenerli e far sentire la capacità di capire il problema, di accoglierlo come se fosse anche di chi ascolta, senza però mai perdere di vista questo "come se"; ecco l'empatia. Accogliere implica il saper ascoltare: ascoltare i contenuti che la famiglia porta, ascoltare i loro vissuti e favorirne l'esplorazione. La difficoltà ad ammettere e parlare dei problemi del proprio figlio, porta spesso le persone a coprire con le parole i silenzi, quasi per la paura di ulteriori domande, o, al contrario, a non parlare per aspettare le domande dell'operatore, o meglio le soluzioni dell'operatore esperto.

In ogni caso è necessario che l'operatore aiuti ad esplorare aree diverse riguardanti sentimenti, esperienze e comportamenti sia del bambino sia della famiglia tutta. L'ascolto inoltre, per essere completo deve essere accompagnato da una buona osservazione: l'operatore deve essere capace di cogliere i contenuti della comunicazione ad ogni livello, in particolare deve saper individuare attinenze e discrepanze tra il verbale e il non verbale che spesso dice più delle parole, cogliere i significati dei silenzi o dell'eccessiva confusione. Cogliere questi aspetti favorisce l'entrata nel problema e nel vissuto della famiglia, allenta le difese che impediscono la comunicazione, permette maggiormente l'empatia con la coppia genitoriale, permette di cogliere l'implicito.

Durante la prima parte del colloquio è opportuno che l'operatore non interrompa con frequenza la famiglia, anche laddove sono presenti regolari litigi, è opportuno, invece, seguire il filo di chi parla annotando mentalmente ciò che manca per avere un quadro completo della situazione, e solo in un secondo momento "riempire i vuoti" con opportuni stimoli.

Rispetto al nucleo familiare si raccolgono informazioni relative ai genitori (l'età, il titolo di studio, la professione, gli orari di lavoro), ai fratelli (età, rapporti, momenti insieme, impegni scolastici), ai nonni (sono presenti in famiglia, si occupano dei nipoti) e alle altre eventuali figure che si occupano del bambino.

Le notizie che invece, sono ritenute importanti per descrivere il quadro del disturbo, sono legate alla raccolta dei dati anamnestici che vanno dalla gravidanza al parto alle varie fasi dello sviluppo fino ad arrivare alle esperienze quotidiane del bambino. Si esplorano quindi, i campi che riguardano la giornata tipo del bambino, i suoi giochi preferiti, le persone con cui condivide il gioco, il livello di autonomia nelle azioni quotidiane, le abitudini quotidiane, il tempo trascorso davanti la televisione, la frequenza delle uscite con i genitori, il tempo trascorso con loro.

Perché si possa creare un clima empatico, accogliente e di ascolto, il consulente non può assumere un tono valutativo, né inquisitorio, partendo sempre dal presupposto che ogni situazione ha delle proprie radici, una propria storia che nessuno può permettersi di giudicare, e che comunque il suo compito non è quello di esprimere giudizi, (la qual cosa farebbe di certo allontanare i clienti), né

tanto meno quello di consolare le persone o, ancora, quello di fornire ricette pronte all'uso (l'operatore d'altronde è sempre una figura totalmente estranea alla famiglia stessa, come potrebbe, quindi sapere come risolvere il loro problema?).

Il compito dell'operatore è piuttosto quello di aiutare la famiglia a comunicare su contenuti complessi (quale quello della difficoltà di un figlio), a ricercare soluzioni diverse, apportare piccoli cambiamenti, affrontare meglio le problematiche che si presentano; è la famiglia stessa che deve ricercare le sue soluzioni, a trovare la strada ritenuta più adeguata, l'operatore aiuta la famiglia ad affrontare questo percorso, la sollecita a trovare nuove modalità nel rapportarsi con le difficoltà stesse e, in maniera graduale, la rende capace di utilizzare le proprie risorse e competenze.

Il consulente aiuta la famiglia a prendere coscienza dei propri punti deboli e dei punti forza e la sollecita a cercare il modo migliore per utilizzare questi in direzione di una compensazione dei punti deboli, favorendo il pensiero positivo di chi vuole trovare una soluzione al proprio problema, partendo dal presupposto che c'è sempre qualcosa da fare.

Riassumendo potremmo dire che all'inizio il consulente si unisce alla famiglia creando il sistema terapeutico, l'unione, l'alleanza; facendo poi delle ipotesi sulla struttura della famiglia e valutando le sue qualità funzionali e disfunzionali, identifica le risorse e gli ostacoli alla crescita individuale e familiare (fase di progettazione); solo dopo che le ipotesi sono state convalidate o modificate, si creano le condizioni di base per trasformare la struttura e poter determinare un cambiamento.

A questo punto tra il consulente e la famiglia deve essere "stipulato un contratto" circa gli obiettivi da raggiungere che comunque potrà essere modificato nel corso della relazione.

Compito del pedagogista, una volta compiute tutte le osservazioni diagnostiche è quello di comunicare la diagnosi e riferire i risultati ai genitori che devono essere aiutati a comprendere il tipo di problema, verranno poi programmate le sedute familiari, e, in base alle informazioni raccolte, ipotizzato un itinerario di lavoro e stabiliti gli obiettivi da perseguire.

3.13 SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA CON DISLESSIA

Un valido strumento da affiancare alla terapia specifica del bambino dislessico è quindi quello appena esaminato della consulenza familiare.

In questo ambito, il pedagogista si impegna in un triplice compito, che possiamo considerare come obiettivi della consulenza familiare stessa: sostenere la genitorialità in un momento delicato della vita familiare, quale quello di affrontare "un problema di salute", dare delle linee guida per affrontare il problema, promuovere un clima più disteso in una famiglia che spesso è più centrata sul problema e poco sulle reali potenzialità di ogni suo membro. Se proviamo a metterci nei panni di un genitore che improvvisamente scopre che il proprio figlio ha un disturbo di apprendimento, probabilmente la prima cosa che ci viene in mente sono le infinite domande che questo si pone a cui cerca di trovare una risposta.

Come è possibile che proprio mio figlio che è sempre stato intelligente ora si trova ad avere di questi problemi?

Cosa succederà adesso? Tutto ciò, e molto altro, è alla base dei vissuti emotivi, di certo problematici, che il pedagogista che si occupa di consulenza familiare, ha il compito di accogliere, approfondire e restituire circoscritti e ridimensionati.

Sostenere la genitorialità vuol dire fare in modo che fin dall'inizio, la coppia sia riconosciuta nel suo insostituibile compito genitoriale, vuol dire fare in modo che i genitori si riappropriino del proprio ruolo di guida e di base sicura che di fronte a queste difficoltà sembra essere svanito tanto che spesso i genitori si sentono inappropriati. I genitori sono pervasi da senso di impotenza, dato che hanno provato in tutti i modi ed è facile aprire la strada a un circolo vizioso, il bambino non procede nelle proprie acquisizioni, il genitore sollecita ma non ottiene risposte positive, si struttura così una forte conflittualità, il figlio non si sente compreso, il genitore non si sente riconosciuto e i momenti in cui si sta insieme sono carichi di tensione, di ansia e di rabbia repressa. Sostenere la genitorialità, vuol dire anche ridimensionare le paure e i vissuti emotivi negativi dei genitori di fronte al problema del figlio, è necessario circoscrivere il disturbo e le sue conseguenze, non sono poche infatti le false convinzioni sui disturbi che stanno alla base di insicurezze e di perdita di fiducia in un possibile cambiamento. Il conoscere invece più a fondo un disturbo, capirlo nei suoi meccanismi e nelle sue

possibili conseguenze, aiuta ad affrontare il problema con più coscienza e quindi con più sicurezza. Il pedagoga aiuterà così il genitore a comprendere che la difficoltà non è legata né ad un deficit intellettuale né al disimpegno del bambino, è una difficoltà molto particolare che ha alla base lacune così specifiche da rendere necessario un lavoro mirato e altrettanto specifico, e non si tratta neanche di una incapacità ad aiutare il proprio figlio perché comunque da soli non possono farcela, ma è sempre necessario l'aiuto di uno specialista oltre che della scuola.

Sono diversi i modi per cercare di spiegare la disabilità, ma sempre bisogna cercare di utilizzare un linguaggio semplice e molto concreto⁷⁹.

Un esempio può essere fatto cercando di spiegare il perché l'esercizio non continuo non porta all'acquisizione di apprendimenti, come nella maggior parte dei casi. Quando un'abilità è costituita da una sequenza di atti molto semplice e soprattutto sempre uguale a se stessa, è molto più facile da apprendere, e i miglioramenti sono calcolabili in funzione della quantità di ripetizione della sequenza in un certo arco di tempo. Le sequenze stabili di atti sono le cosiddette routine e la loro ripetizione in genere porta ad automatizzare l'intera sequenza, cioè porta ad eseguire la routine senza che il soggetto vi presti attenzione specifica, non c'è più bisogno di attenzione controllata e il soggetto mentre compie l'azione, può rivolgere l'attenzione altrove.

Tanto più le sequenze di atti sono semplici, tanto minore è il tempo necessario per acquisire il livello di padronanza che le rende automatiche. Per i bambini che, invece, presentano una difficoltà di organizzazione delle azioni nel tempo e nello spazio, le piccole differenze rendono ogni esperienza diversa dall'altra, completamente nuova con l'effetto che la ripetizione non determina apprendimento. La difficoltà ad eseguire la sequenza si mantiene nel tempo nonostante i tentativi di ridurla attraverso un aumento dell'esercizio, il bambino non è in grado di raggiungere il risultato in modo consapevole e controllato, cioè quando vuole e quando gli serve.

La persistenza nel tempo della difficoltà non dipende, quindi, dalla mancata volontà del bambino o dalla carenza di esercizi, ma dalle condizioni peculiari di partenza che rendono inefficace l'allenamento. Quando il genitore accetta la nuova condizione come una caratteristica del figlio può consentire al bambino di vivere con minor tensione l'attività che deve compiere, senza doverla affrontare ogni volta come se fosse un esame.

Il pedagoga dovrà quindi ripristinare lo scambio comunicativo tra le due generazioni, laddove tutte le discussioni sono incentrate sul problema, si tende a parlare sempre di scuola e di compiti, e soprattutto c'è poco spazio per l'espressione degli altri figli.

Per raggiungere questo obiettivo, sarà importante lavorare oltre che sul senso di colpa dei genitori anche su quello del bambino che si sente non compreso oltre che incapace; è importante che anche il figlio comprenda il proprio problema e ne sia consapevole, la non riuscita nei compiti non è legata ad uno scarso impegno, anzi l'impegno deve essergli riconosciuto, ma da lacune particolari⁸⁰.

Uno strumento importante che muove le dinamiche comunicative, è quello del favorire la capacità di mettersi nei panni degli altri, condividendo così stati d'animo, comportamenti e vissuti; i genitori sono portati a comprendere a fondo le reazioni dei propri figli, le loro difficoltà per fare in modo che anche gli atteggiamenti fonte di preoccupazioni possano trovare una spiegazione, e per sostenerli nella costruzione di un rapporto basato sulla fiducia e la stima.

A loro volta i bambini saranno guidati a comprendere le preoccupazioni dei genitori e quindi a spiegare molti comportamenti che potrebbero essere vissuti come giudicanti e accusatori, lesivi quindi della propria autostima.

Un altro compito del pedagoga è quello di dare degli strumenti, delle tracce per affrontare il problema a casa, nel quotidiano. Di certo non si tratta della dispensa di indicazioni da eseguire in maniera passiva, ma di fatto, ci sono degli spunti di riflessione e delle accortezze quotidiane che possono essere attuate in famiglia e che fungono da sostegno per fronteggiare gli eventi stressanti. Insieme quindi andranno ricercate le strategie più adatte alla situazione e a quello specifico ambiente, i metodi più opportuni da personalizzare in funzione di quella famiglia, oltre che di quello specifico problema. La famiglia sarà guidata a prendere coscienza del suo indispensabile ruolo nella

79. M. Leonardi in A.A.V.V. (a cura di), *ICF e Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità*, Erickson, Trento 2009, p. 48.

80. Cfr. P. Meirieu, *I compiti a casa*, Feltrinelli, Milano, 2002.

terapia, in termini di sostegno alla motivazione e all'acquisizione di alcune abilità di base come l'organizzazione spaziale, temporale e soprattutto nell'acquisizione dell'autonomia. Un bambino dislessico ha molte difficoltà a crescere nell'autonomia dei gesti quotidiani come vestirsi o mangiare da solo, allacciarsi le scarpe, lavarsi e di fatto idoneo agire su questo problema in quello dell'ambiente familiare che in un clima sereno può permettere ogni giorno rispettando le esigenze e i tempi più idonei del bambino di sperimentarsi in tante piccole cose.

In famiglia, è quindi importante favorire l'autonomia, guidare laddove è necessario il bambino all'acquisizione di certi comportamenti e lasciare quanto più possibile che impari a fare da sé, permettendogli la conquista graduale di nuove competenze; in questo modo, fra le altre cose, si interviene sull'autostima, si fa passare il messaggio di fiducia nelle capacità del figlio e si permette al bambino di sperimentarsi in cose nuove, si dà l'occasione di pensare che si può sempre migliorare, si può sempre imparare; un modo di ragionare può influenzare ogni campo compreso quello della terapia, c'è sempre possibilità di imparare e di superare le proprie difficoltà. La famiglia può inoltre, essere fonte primaria di educazione nella gestione dello spazio e del tempo che abbiamo visto essere due componenti molto incomplete nel bambino dislessico.

Sarà allora possibile guidare la famiglia ad usare alcuni semplici ma importanti accorgimenti come suddividere gli spazi adeguatamente in modo che ci sia un posto per tutte le cose e per ogni azione (la stanza per studiare e che sia sempre la stessa), mantenere l'ordine, aiutarlo nell'organizzazione del proprio zaino o, per quanto riguarda il tempo, nella gestione dei compiti, nell'organizzazione della giornata, o approfittare di ogni buon momento per favorire l'osservazione dell'orologio, del tempo, delle stagioni e simili.

Si tratta in altre parole, di tutti quegli elementi in cui magari a scuola o in terapia non ci si può soffermare più di tanto, ma che possono rappresentare un valido supporto alla terapia stessa, si tratta di sfruttare ogni momento buono, per favorire e guidare l'acquisizione delle abilità spazio-temporali, in maniera quanto più spontanea possibile, e solo chi sta con il bambino nella maggior parte del suo tempo libero può farlo, quindi la famiglia.

E anche sul piano della memoria visiva, verbale e uditiva anch'esse particolarmente carenti, l'ambiente familiare può provvedere a svolgere un ruolo determinante, utilissimo sarà aiutare a ricordare, raccontare le esperienze vissute insieme; memorizzare può significare dare un senso, legando tutti gli elementi con componenti affettive, o nel concreto, servirsi laddove necessario di sussidi come foto e simili.

La famiglia, in ultima analisi, può sostenere molto i bambini con dislessia, sia perché spesso può intervenire sul quotidiano, sia perché si tratta di azioni che sicuramente sono caricate da tanto valore affettivo e quindi sicuramente molto incisive sui bambini.

Spesso, c'è la tendenza, a focalizzare tutte le attenzioni sul problema del bambino e la vita della famiglia, gira solo attorno al problema, è importante invece favorire l'armonia nella famiglia e stimolare in maniera diversa il bambino, permettendo la valorizzazione delle componenti non scolastiche e aiutando così contemporaneamente il figlio a riconoscere le proprie capacità. È necessario ridurre lo stress e i conflitti esistenti in famiglia riorganizzando la struttura in modo che i membri siano liberi di sperimentare comportamenti alternativi più adattivi.

Significa sostenere la famiglia nel processo di riconquista di una propria identità, a tal fine l'operatore può aiutare la famiglia a programmare esperienze nuove sollecitando i membri ad esprimere i propri bisogni, proponendo le proprie idee.

In questo modo si cerca di fare sì che la famiglia sia portata a costruire un proprio bagaglio di esperienze positive a fronte dei numerosi momenti di tensione.

Aiutare la famiglia a ridefinire un'identità che non sia segnata soltanto dal disturbo sarà importante per ogni suo componente: concentrarsi sul disturbo porta solo ad accrescerne il peso, dare spazio ad altri momenti di condivisione permette invece di rinsaldare i rapporti, e getta le basi di un clima adatto al dialogo e alla comunicazione autentica.

In particolare per raggiungere questo obiettivo, il pedagogo può promuovere lo strumento del gioco. Il gioco è uno strumento che, può accompagnare in modo creativo lo sviluppo e la maturazione di una persona in modo integrale e completo.

Il gioco, infatti, è il linguaggio naturale con cui il bambino conosce se stesso e la realtà in cui vive, ed allo stesso tempo è uno strumento che possiede delle potenzialità notevoli per il sostegno e lo sviluppo della dimensione affettiva, sociale, cognitiva e motoria di ogni soggetto. Unendo questo

presupposto all'importanza del tempo trascorso con i genitori, il pedagoga, inizialmente può proporre una serie di attività e di giochi più o meno tradizionali, che possano servire da spunto per trascorrere diversamente il tempo insieme.

I giochi e le attività da poter fare insieme sono molteplici e permettono alla famiglia di sperimentare momenti nuovi e rilassanti. Fra l'altro i genitori, oltre a rilassarsi e "tornare un po' bambini", hanno l'occasione di vedere "impegnato" il proprio figlio, e magari scoprire nuove abilità e capacità.

CONCLUSIONI

Alla fine di questo lavoro credo sia possibile constatare come le difficoltà di interpretare da subito le manifestazioni del problema, e i fraintendimenti che ne susseguono, hanno impedito l'elaborazione di strategie di ricerca solide e compatte, tanto che le informazioni ad oggi disponibili sull'argomento sono spesso discordanti fra loro, e per la maggior parte rimangono solo ad un livello ipotetico.

La reticenza delle istituzioni scolastiche e politiche a confrontarsi con il problema ha avuto pesanti ripercussioni, non solo sull'apprendimento dei bambini dislessici, ma soprattutto sul lato emotivo e psicologico, scatenando sentimenti di inferiorità e di colpa che, una volta radicati nella personalità, sono difficili da combattere e da estirpare.

Fortunatamente, però, gli studi compiuti nell'ultimo decennio e l'introduzione di testi normativi, il più importante dei quali è la legge 8 ottobre 2010 n. 170 hanno contribuito a diffondere la consapevolezza dell'esistenza della dislessia, dando vita parallelamente ad un fiorire di misure e strumenti individualizzati e personalizzati, e di associazioni che si occupano di far conoscere i disturbi dell'apprendimento e di offrire, a quanti devono confrontarsi con esso, un supporto per la diagnosi e per la riabilitazione. Non resta dunque che auspicare che le istituzioni sappiano riconoscere il problema e trattarlo adeguatamente, impedendo che si cada ancora in fraintendimenti, che possono lasciare pesanti strascichi nella vita dei dislessici e dei loro familiari.

Il linguaggio, e in particolare la comunicazione attraverso la letto-scrittura, ci accompagna in ogni nostra attività, consentendoci di esprimere pensieri e stati d'animo, e di comunicare con gli altri: il grande e pericoloso equivoco è pensare che la dislessia possa impedire tutto ciò.

BIBLIOGRAFIA

- AA.WW., *ICF e Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità*, Erickson, Trento 2009.
- Adams D., "Non toccate quel tasto!", in *Internazionale*, 12-18 marzo 2010, n. 837.
- Associazione treelle, Caritas italiana e Fondazione Giovanni Agnelli, *Gli alunni con disabilità nella scuola italiana: bilancio e proposte*, Erickson, Trento 2001.
- Barone L., in *Minorigiustizia*, FrancoAngeli, n.3- 2010 fasc. 3.
- Benasayag M. - Schmit G., *L'epoca delle passioni tristi*, Feltrinelli, Milano, 2005.
- Benso E., *La dislessia*, Il leone Verde, Torino 2011.
- Calvani A., *Per un'istruzione evidence based*, Erickson, Trento, 2013.
- Canevaro A., *Pedagogia speciale - La riduzione dell'handicap*, Bruno Mondadori, Milano 2000.
- Canevaro A. (a cura di) , *L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità*, Trento, Erickson, 2007.
- Canevaro A., "Grave? Un invito a conoscere", *Handicap & Scuola*, 6, 2007.
- Contini M. G., *Elogio allo scarto e alla resistenza*, Clueb, Bologna, 2009.
- Cornoldi C. - Tressoldi P. E. - Tretti M. L. - Vio C., *Il primo strumento compensativo per un alunno con dislessia: un efficiente metodo di studio*, in *Dislessia*, n. 1, Trento, Erickson, 2010.
- Cottatellucci C., in *Minorigiustizia*, Franco Angeli, n. 3-2010.
- Crispiani P., *Pedagogia Speciale E Normativa Sull'Handicap*, Armando editore, Roma 1995.
- DSM- IV, *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Masson, Milano 1992.
- Fabbi M., *Empowerment e nuove tecnologie. Nuove sfide per la prevenzione e la riabilitazione della dipendenza*, in "Ricerche di Pedagogia e Didattica", numero 4/2 - Didattica e Nuove Tecnologie, 2009.
- Favorini A. M., *Alleanze educative e alfabetizzazione affettiva con genitori e insegnanti. Verso il progetto di vita*, Erickson, Trento, 2007.
- Fogarolo F. (a cura di), *Il computer di sostegno, Ausili informatici a scuola*, Erickson, Trento, 2012.
- Ianes D., *Bisogni Educativi Speciali e inclusione. Valutare le reali necessità e attivare tutte le risorse*, Erickson, Trento, 2005.
- Luci A., in *Minorigiustizia*, Franco Angeli, n. 3-2010.
- Mazzoncini, B., Freda, M.F., Cannarsa, C. e Sordellini, A. (1996). *Prevenzione dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento nella scuola materna: ipotesi per una batteria di screening*, *Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*, vol. 63.
- Mariani U - Schiralli R., *Intelligenza emotiva a scuola*, Erickson, Trento, 2012.
- Meirieu P., *I compiti a casa*, Feltrinelli, Milano, 2002.
- Neri S., *Le scuole delle autonomie: impegni e prospettive dell'Osservatorio nazionale per l'integrazione scolastica*, in "Handicap & Scuola" , anno XIII, n. 79, giugno/luglio, 1998.
- Nocera S., *Il diritto all'integrazione nella scuola dell' autonomia*, Erickson, Trento.
- Nocera S., *Gli accordi di programma per l'integrazione scolastica e sociale delle persone con handicap*, Unicopli, Milano, 1994.

Pavone M., *Prospettive internazionali dell'integrazione*, in D. Ianes, M. Tortello (a cura di), *La qualità dell'integrazione scolastica*, Erickson, Trento 1999.

Piu C., *Didattica individualizzata e didattica personalizzata*, in "Didattica e Tecnologie", 3-4 luglio-dicembre, 2003.

Presutti S., in *Minorigiustizia*, Franco Angeli, n. 3-2010 fasc. 3.

Stella G. - Grandi L. (a cura di), *Come leggere la Dislessia e I DSA*, Giunti Scuola, Firenze 2011.

Wright G. N., *Total Rehabilitation*, Little Brown, Boston, 1980.

Zoccolotti P. L., Angelelli P., Judica A. e Luzzatti C., *I disturbi evolutivi di lettura e scrittura*, Carocci Faber, Roma, 2005.

Riferimenti normativi principali

Dpr N. 89/2009

Nota USR ER prot. 12792 del 25 ottobre 2010, Legge 8 ottobre 2010 n. 170

Legge 104/05/1992

Legge 4 agosto 1977, n. 517, "Norme sulla valutazione degli alunni e sull'abolizione degli esami di riparazione nonché altre norme di modifica dell'ordinamento scolastico"

Linee guida, SINPIA 2005

Linee Guida allegate al decreto ministeriale 12 luglio 2011

Legge 9 gennaio 2004 - n° 4

SITOGRAFIA

<http://www.lineeguidadsa.it>

<http://www.handybo.it/news/selleri.htm>

www.dislessia.it

www.istruzione.it

www.erickson.it www.latecnicadellascuola.it

www.aipd.it

www.aiditalia.org

Vincenzo N. Scalcione

L'INTERVENTO PEI CON I DSA/

*TUTELA NORMATIVA, DIDATTICA
E SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA*

Vincenzo Nunzio Scalcione
*L'intervento pedagogico con i DSA. Tutela normativa,
didattica individualizzata e sostegno alla famiglia*
Książka - forma nieokreślona

ISBN 978-83-64267-03-1



9 788364 267031

LaPOLONIA

Anno 2015