

## **AUTO AGGIORNAMENTO DSA**

Poche cose da sapere per una ...”guida “ sicura ;)

### **0. Premessa**

Nell’anno scolastico 2010/2011 ho insegnato, con contratto a tempo determinato, per 8 ore/settimanali nella scuola Secondaria di 1° grado di Rapolano Terme e per 4 ore/settimana nell’analoga scuola di Chiusi.

Le scuole in rete della Val di Chiana organizzarono a Chianciano Terme un corso di aggiornamento sui DSA, con la collaborazione del LAIONS territoriale. La sintesi che qui riproduco proviene quindi dalle 8 ore complessive di lezione di quel corso di aggiornamento e dal convegno tenutosi a Firenze in data 18/10/2013 dal titolo “I Bisogni Educativi Speciali nella scuola di tutti- Come trattarli come intervenire”, organizzato da Associazione Nazionale Dirigenti Scolastici Sezione regionale della Toscana, in specie all’intervento della Dott.ssa Luciana Ventriglia dell’associazione AID dal titolo “ I disturbi specifici di apprendimento: dall’individuazione alla progettazione di percorsi inclusivi”.

### **Indice :**

1. Generalità sull’apprendimento	pag. 1
2. Le difficoltà e il non apprendimento	pag. 2
3. Il ritardo di apprendimento	pag. 3
4. La difficoltà di apprendimento	pag. 3
5. Il disturbo di apprendimento	pag.3
6. Lo svantaggio linguistico a scuola	pag. 4
7. Impatto delle difficoltà di apprendimento	pag. 5
8. I Disturbi Specifici dell’Apprendimento (DSA)	pag. 5
8.1. Generalità	pag. 5
8.2. Identificazione	pag. 5
8.3. Descrizione della tipologia del disturbo	pag. 6
8.4. Fattori predittivi	pag. 7
8.5. I problemi della didattica	pag. 7
8.6. Il PDP	pag. 8
8.7 L’insegnamento della lingua straniera	pag. 9
8.8. L’Associazione Italiana Dislessia	pag. 9
8.9 DSA e obiettivi minimi	pag.10
8.10 Intervento della Dott. Ventriglia (AID) a Firenze	pag.10
9. Conclusioni	pag.10

### **1. Generalità sull’apprendimento**

Partiamo dall’estratto delle diapositive del corso di Chianciano Terme, elaborate dalle relatrici Dott.ssa Rossana Ragionieri Pedagogista Dirigente scolastico e Dott.ssa Simona Lucchesi Insegnante Pedagogista clinica :

**Diapositiva n. 4 Definizione di APPRENDIMENTO:**

***L'apprendimento è la modificazione del comportamento che si basa sull'esperienza e che dura nel tempo. Dal punto di vista psicologico, l'apprendimento è una funzione dell'adattamento nel comportamento di un soggetto, risultato da una esperienza. Dunque, l'apprendimento è un processo attivo di acquisizione di comportamenti stabili in funzione dell'adattamento, dovuto a stimoli esterni o interni.***

**Diapositiva n. 5 Fattori Individuali che facilitano l’apprendimento:**

- efficienza dei sistemi sensoriali
- efficienza cognitiva generale
- efficienza del sistema attentivo

**Diapositiva n. 6 Fattori Esterni che facilitano l'apprendimento:**

- sufficiente esposizione a stimoli rilevanti
- qualità degli stimoli che sono presentati
- grado di consistenza e coerenza degli stimoli
- presenza di sufficienti motivazioni esterne
- presenza di sufficienti *feedback* correttivi

**Diapositiva n. 7 prima parte, L'apprendimento di nuove abilità richiede:**

- strutture innate efficienti (geneticamente determinate)
- motivazione
- ambiente favorevole (relazioni affettive, esperienze)

**Diapositiva n. 7 seconda parte, Un sistema in equilibrio:**

- dà maggiori garanzie di successo
- è in grado di strutturare da sé soluzioni adattive

Vorrei farvi notare come queste diapositive, elaborate dalle relatrici 2 anni prima della Circolare Ministeriale sui BES, pone luce sulla motivazione scientifica della generalizzazione dei BES, potendo concludere che si ha un limite all'apprendimento, come modifica del comportamento che dura nel tempo, quando vengono a mancare/sono danneggiati/sono negati uno, o più di uno, dei fattori individuali o dei fattori esterni.

## **2. Le difficoltà e il non apprendimento**

**Diapositiva n. 8 Incidenza Percentuale, fascia dai 4 anni ai 21, tabella riassunta delle difficoltà degli studenti italiani:**

Tipo di difficoltà "Basso rendimento scolastico" nel 13% dei maschi e nel 7% delle femmine;

" " " "DSA" nel 4.5% dei maschi e nel 3.5 % delle femmine;

" " " "Disturbi del linguaggio" nel 1.5% dei maschi e 1% delle femmine;

" " " "DDAI Disturbo Attenzione e Iperattività" nel 5% dei maschi e 1.5% delle femmine;

" " " "Ritardo mentale" nel 1% dei maschi e 1% delle femmine;

" " " "Disturbi della personalità" nel 1% dei maschi e 1% delle femmine;

“ “ “ “Disabilità plurime” nello 0.15% dei maschi e 0.15% delle femmine;

“ “ “ “Sordità ed Ipoacusia” nello 0.1% dei maschi e 0.1% delle femmine;

I dati sopra riportati mostrano come, pur nella indiscussa necessità di avere una attenzione scolastica inclusiva ai bisogni degli allievi con ritardo mentale, disturbi della personalità, disabilità o sordità/ipoacusia, che comportano una percentuale del 4.5% complessiva della popolazione scolastica , una maggior percentuale è ricompresa tra basso rendimento, DSA, disturbi del linguaggio e DDAI per una percentuale complessiva del 37.2%, suddivisa in 24.1% dei maschi e 13.1% delle femmine. Una didattica veramente inclusiva non può eludere l’attesa di più di 1/3 della popolazione scolastica. In particolare si deve notare che per il sopra elencato 4.5% vi è un valido, anche se talvolta inferiore al bisogno effettivo, aiuto nell’insegnante di sostegno assegnato per legge dopo la idonea certificazione, ma per gli altri c’è solo il corpo docente, il consiglio di classe, che quindi deve unirsi sotto un unico progetto didattico condiviso nel tentativo di allontanare il maggior numero di discenti dal rischio dell’insuccesso scolastico.

**Diapositiva n. 9 il bambino non impara per:**

- Ritardo di apprendimento
- Difficoltà a-specifiche di apprendimento
- Disturbi “specifici” di apprendimento

### **3. Il ritardo di apprendimento**

**Diapositiva n. 10 nel ritardo di apprendimento :**

- Si intende sottolineare che i tempi di apprendimento del bambino sono più lenti.
- La progressione delle tappe di acquisizione sono le stesse di uno sviluppo normale.
- Le prestazioni del soggetto sono qualitativamente analoghe a quelle di bambini normali più piccoli

### **4. La difficoltà di apprendimento**

**Diapositiva n. 11 difficoltà di apprendimento :**

“ indica qualsiasi difficoltà incontrata da uno studente durante la sua carriera scolastica; il termine descrive problematiche ampie, meno definite dei disturbi di apprendimento, non necessariamente gravi .

*Le difficoltà*

- *Si definiscono nel contesto scolastico attraverso la somministrazione, in genere collettiva, di prove standardizzate*
- *Sono modificabili con interventi didattici mirati”*

### **5. Il disturbo di apprendimento**

**Diapositiva n. 12 disturbo di apprendimento:**

*“Descrive problematiche più gravi e meglio definite che sono:*

- *verificate mediante un procedimento clinico*
- *resistenti “al cambiamento”*

### Diapositiva n. 13 disturbo a-specifico di apprendimento:

- riguardano il 10-15% della popolazione scolastica
- possono manifestarsi all'inizio dell'iter scolastico o a iter scolastico inoltrato
- esprimono una difficoltà di adattamento all'impatto con le richieste scolastiche o ad un aumento della complessità (2° ciclo delle elementari o 1° media)

### Diapositiva n. 14 Il disturbo di apprendimento è:

- ❖ PROBLEMI COGNIT. e NEUROL.
- ❖ MEMORIA B.T. / L.T.
- ❖ DISTURBI DI LINGUAGGIO VERBALE
- ❖ ATTENZIONE
- ❖ MOTIVAZIONE
- ❖ RELAZIONE
- ❖ IPERATTIVITA'
- ❖ DEPRESSIONE

### Diapositiva n. 15 i fattori di ordine cognitivi determinato:

- Problematiche con la comprensione nella lettura
- Mancanza di esperienze di incoraggiamento alla lettura

### Diapositiva n. 16 i fattori di ordine metacognitivo:

*“ implicano la capacità da parte del bambino di strutturare metaconoscenze e strategie, consentendo di attivare i meccanismi di controllo e di autoregolazione della prestazione e di acquisire un efficace metodo di studio”*

## 6. Lo svantaggio linguistico a scuola

### Diapositiva n. 18 , lo svantaggio linguistico a scuola, il problema:

- La rilevazione della diffusione delle difficoltà di apprendimento, insieme ai risultati di indagini delle competenze linguistiche, induce a considerare ancora persistente l'importanza della condizione sociale di origine come predittore del successo o insuccesso scolastico
- I flussi migratori da cui il nostro paese è interessato impongono alle scuole di dotarsi di competenze utili a favorire l'inserimento in classe di bambini immigrati che non conoscono la lingua
- Il soggetto che si trova in situazione di svantaggio linguistico sperimenta situazioni di difficoltà di apprendimento anche in aree in cui la competenza linguistica assume importanza strumentale (matematica)

### Diapositiva n. 19 notizie su i disturbi di linguaggio:

- Il livello di sviluppo linguistico raggiunto in età prescolare è il dato predittivo più sicuro dell'apprendimento della lettura alla scuola elementare (Satz, 1974; Ferreiro, 1976)
  - Nei bambini in cui è presente DSL dopo i 4 anni è frequente la presenza successiva di disturbi di apprendimento della letto scrittura:
- nel 50-75% ( Shriberg e Kwiatowski 1994 )

- nel 37-63% (Silva 1983 )

(a seconda del tipo di compromissione delle componenti del linguaggio)

- Il 40% di bambini con DSA risulta aver manifestato precedenti disturbi o ritardi del linguaggio

## **7. Impatto delle difficoltà di apprendimento**

Diapositiva n. 20 ambito in cui hanno maggior impatto le difficoltà di apprendimento:

- ✓ Produzione linguistica (in particolare la scrittura)
- ✓ Comprensione linguistica
- ✓ Matematica
- ✓ Metodo di studio

## **8. I Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA)**

### **8.1. Generalità**

Diapositiva n. 21,22 e 23 i disturbi specifici di apprendimento (DSA):

- ✚ riguardano il 2-4% circa della popolazione scolastica
- ✚ sono più frequenti nei maschi
- ✚ sono disturbi di "sviluppo", ovvero accompagnano il bambino nel suo percorso evolutivo
- ✚ si manifestano fin dall'inizio dell'esperienza scolastica e accompagnano il bambino nel suo percorso di scolarizzazione
- ✚ tendono a migliorare nel tempo, ma spesso lasciano qualche traccia nell'adolescenza e nell'età adulta
- ✚ hanno manifestazioni molto variabili come severità
- ✚ le caratteristiche del disturbo possono modificarsi a livello di espressione clinica nel corso dello sviluppo.

### **8.2. Identificazione**

Diapositiva n. 24 i criteri per identificare i DSA:

#### ■ Discrepanza:

nella valutazione del Q.I. c'è una differenza tra la stima delle abilità intellettive generali del soggetto e l'effettivo successo scolastico ;

#### ■ Disomogeneità:

il profilo di competenze dimostrate dal soggetto può risultare disomogeneo nei diversi ambiti di apprendimento. Il soggetto presenta punti di forza e punti di debolezza nei suoi processi di apprendimento;

Diapositiva n. 25 , sono frequenti le associazioni del DSA con altre sindromi cliniche e/o altri disturbi specifici:

- Sindrome ipercinetica (Disturbo dell'attività e dell'attenzione)
- Disturbi della condotta
- Disturbi specifici di linguaggio
- Disturbi della sfera emozionale

### **8.3. Descrizione della tipologia del disturbo**

Diapositive da n. 26 a 52 DSA:

Il Disturbo specifico dell'apprendimento riguarda **specificamente** aspetti di codifica, decodifica, calcolo. Le categorie diagnostiche interessate sono **Dislessia, Disortografia, Disgrafia e Discalculia**. Per definizione i dislessici non presentano disturbi di tipo sensoriale, relazionale o intellettivo (n.b. : devono aver avuto normali opportunità scolastiche). I soggetti dislessici possono presentare difficoltà ortografiche, nella scrittura di numeri, nelle tabelline e nel calcolo mentale, negli algoritmi del calcolo aritmetico nell'esposizione orale. Mentre sotto il profilo del comportamento possono mostrare instabilità motoria, apatia, distraibilità, disturbi di attenzione. Di solito i soggetti dislessici non presentano difficoltà di ragionamento, comprensione delle spiegazioni orali, comprensione del testo e nelle comunicazioni sociali. La **DISLESSIA EVOLUTIVA** è l'incapacità di identificare in modo automatico la parola scritta, in quanto i **PROCESSI AUTOMATICI** è l'attività eseguita in modo rapido e preciso senza la necessità di programmazione consapevole e di controllo nel corso della loro realizzazione. Le principali teorie sulle cause dei disturbi specifici di apprendimento, le riferiscono a:

- ✓ Deficit della processazione fonologica: Questa teoria ritiene che i dislessici abbiano uno specifico problema nella rappresentazione, nell'immagazzinamento e nel recupero dei suoni del linguaggio. Questo deficit impedisce o rallenta l'apprendimento delle corrispondenze grafema-fonema in un sistema alfabetico.
- ✓ Deficit visivo/uditivo magno cellulare : Questa teoria ritiene che il disturbo fonologico sia secondario ad un deficit nella percezione uditiva o visiva con il deficit che risiede in un anomalo funzionamento delle magno cellule ( negli autori che prevalgono per la teoria visiva), neuroni specializzati nella rilevazione del movimento dello stimolo visivo e dei suoi cambiamenti rapidi. Sono importanti per il controllo del movimento degli occhi. Ma per gli autori che privilegiano la teoria uditiva(Tallal), riportano le difficoltà di lettoscrittura a problemi di elaborazione uditiva. Pur sentendo perfettamente i suoni, il cervello non elabora correttamente i suoni, li confonde e sovrappone. I suoni acustici rapidi, come le consonanti, non riescono ad essere decodificati, vengono confusi e immagazzinati in rappresentazioni improprie del fonema-suono. Si genererebbero così gli errori nella conversione mentale dei suoni in lettere e viceversa.
- ✓ Deficit cerebellare dell'automatizzazione: Questa teoria ritiene che il cervelletto giochi un ruolo nei processi articolatori che a loro volta influenzano le rappresentazioni fonologiche e intervenga nell'automatizzazione delle attività (tra cui il leggere).Indirettamente questa teoria si fonda sull'osservazione di scarse prestazioni dei dislessici in compiti che richiedono coordinazione motoria.

*"I dislessici, sia adulti che bambini, solitamente elaborano le informazioni soprattutto con l'emisfero destro. Ma è all'emisfero sinistro che fanno capo le abilità necessarie per una lettura accurata, come*

*quelle necessarie per identificare i suoni che compongono una parola, che sono dette” abilità fonologiche”.*

Galaburda(1993)West(1991)

#### **8.4.Fattori predittivi**

Vi sono fattori predittivi quali la familiarità(La dislessia non è una patologia su base genetica quanto piuttosto un carattere ereditabile -studi su gemelli omo ed eterozigoti e prevalenza nei maschi- Nel 65% dei casi si rileva la presenza di D.S.A. in altri componenti della famiglia, in particolare uno dei genitori ) , un ritardo ne disturbo del linguaggio(Tra dislessia e difficoltà di linguaggio esiste una forte correlazione ma non un rapporto di causalità ; il ruolo rivestito dalle diverse sottocomponenti linguistiche nel processo di apprendimento varia in rapporto a fasi diverse del processo stesso),capacità di apprendere e di associare automazioni arbitrarie, consapevolezza fonologica.

N.B. A seguire, nelle diapositive da 43 a 53, le specifiche sulle patologie che si omettono rimandando eventualmente alla manifestazione di interesse da parte di taluni.

#### **8.5. I problemi della didattica**

Il disturbo specifico di apprendimento può compromettere la riuscita scolastica del soggetto se non è adeguatamente affrontata la tematica didattica dalle istituzioni scolastiche e dalla famiglia. Ovviamente vi sono vari gradi di gravità del disturbo , misurato in percentuale sulla media standard in ragioni dell'abilità di letto/scrittura ( velocità, numero di sillabe nel tempo assegnato o numero di errori nel testo letto o scritto). Se ci soffermiamo sulla differenza tra ABILITA'(capacità funzionale di fronte a compiti determinati) e COMPETENZA (piena capacità di orientarsi in un determinato ambito) , ci accorgiamo come l'apprendimento sia raggiunto solo quando le seconde siano raggiunte, così come nella lettura è abilità decodificare il testo, ma competenza comprenderlo, o nella scrittura è abilità l'ortografia , ma competenza la strutturazione del testo.

Nell'abilità di lettura il soggetto senza disturbo adotta una strategia di decodifica di tipo diretta( via lessicale) del tipo: PAROLA SCRITTA -> ANALISI VISIVA GLOBALE-> MAGAZZINO LESSICALE ORTOGRAFICO-> SIGNIFICATO. Il soggetto con disturbo adotta una strategia di tipo indiretta (via fonologica) del tipo :PAROLA SCRITTA-> ANALISI VISIVA SEQUENZIALE->RICONOSCIMENTO GRAFEMICO-> CONVERSIONE GRAFEMA-FONEMA-> SINTESI FONETICA->ACCESSO MAGAZZINO LESSICALE->RICONOSCIMENTO DELLA PAROLA-> SIGNIFICATO. Questa strategia è adottata dai soggetti senza disturbo nelle prove di lettura di parole senza significato. Questa differente strategia di lettura può portare un ritardo nella velocità di lettura (sillabe/secondo), riducendone la velocità nella classe terza della scuola secondaria di primo grado di meno della metà ( 4,65 sillabe/secondo per i normali contro 2,14 sillabe/secondo dei dislessici). Questo va ricordato da tutti noi insegnanti comprendendo quanto maggiore tempo devono impiegare i soggetti con disturbo rispetto a quelli senza nello svolgere i compiti assegnati (lettura di testi in lingua madre o altre lingue di studio, ad esempio), senza però comprometterne il livello di comprensione , salvo poi adottare specifiche e individuali strategie per la successiva memorizzazione. Infatti oltre a disturbi di decodifica, possono coesistere problemi di memoria breve ( ossia scarsa capacità di ricordare sequenze di parole o numeriche, come di memorizzare sequenze operative istruite per la prima volta ...). Non ci può meravigliare quindi che il dislessico non ami la lettura! In compenso amerà i racconti vocali in specie se è stato abituato a

costruirsi schemi mentali (immagini) sul raccontato. In pratica l'antico metodo del racconto delle novelle ai bambini aiutava questi a sviluppare proprie immagini, mentre nei tempi moderni i bambini sono sommersi dalle immagini, veloci, costruite dagli altri (cartoni animati) venendo a mancare uno strumento importante per la futura memorizzazione delle informazioni ad immagine, necessaria dove memorizzare parole è un vero incubo.

Non volendo essere questo un testo esaustivo, ma una prima informazione volta a comprendere quali reali difficoltà incontra il nostro giovane studente, riporto quanto scritto nella diapositiva n. 173 a riguardo della diagnosi *“Considerata l'elevata eterogeneità dei profili di sviluppo individuali, una diagnosi vera e propria non dovrebbe essere effettuata prima della 2^ elementare. E' possibile formulare una ragionevole ipotesi funzionale già durante le prime fasi del processo di apprendimento quando, oltre al ritardo negli apprendimenti, è presente un deficit severo delle abilità “meta-fonologiche” in un pregresso ritardo del linguaggio e una familiarità per il disturbo.”*

A riguardo degli interventi, questi possono essere di **tipo PREVENTIVO** (sono tutti quegli interventi mirati ad una identificazione precoce del disturbo e, in generale, ad un rafforzamento delle abilità - soprattutto meta-fonologiche- necessarie all'acquisizione della lingua scritta e ad un suo uso efficiente; essa può essere svolta come attività di screening: nell'ultimo anno della scuola dell'infanzia o all'inizio della scolarità elementare; su bambini “a rischio” - soggetti con pregresso ritardo del linguaggio o con una familiarità accertata per il disturbo-), **RIABILITATIVI** (Sono tutti quegli interventi che si indirizzano in senso stretto ad un recupero delle abilità di letto-scrittura attraverso cicli di interventi ed esercitazioni mirate e specifiche; La ri-abilitazione della Dislessia Evolutiva si pone obiettivi diversi, in relazione alle diverse fasi di acquisizione dell'abilità di lettura e alla conseguente modificazione nell'espressione del disturbo: la costruzione dell'abilità, l'automazione dell'abilità e sviluppo delle strategie) **COMPENSATIVI** (Sono tutti quegli interventi che si attuano in fasi più avanzate del percorso scolastico -scuola media e oltre-, nelle situazioni in cui il disturbo è ormai poco modificabile, e diventa pertanto necessario individuare le modalità più efficaci per “vicariare” determinate abilità.)

## **8.6 IL PDP**

### L'INSEGNAMENTO A SCUOLA

Il PDP ai sensi della Legge 170/2010 deve contenere i seguenti dati:

1. Dati anagrafici dell'alunno
2. Tipologia del disturbo
3. Attività didattiche individualizzate
4. Attività didattiche personalizzate
5. Strumenti compensativi
6. Misure dispensative adottate
7. Forme di verifica e valutazione personalizzate.

Il PDP deve essere strutturato dalla scuola entro il primo trimestre dell'attività didattica, in base alla diagnosi (la circolare .... Della Regione Toscana esclude la presenza a scuola dell'ente certificante, che avrà però adottato la modalità specificata dalla stessa circolare sulla redazione della certificazione), e consegnato in copia alla famiglia che lo accetta. Eventualmente modificato nel corso dell'anno scolastico in base alle nuove osservazioni.



## **8.7 L'insegnamento della lingua straniera**

Allo stato attuale dei fatti non è consigliabile esonerare dallo studio delle lingue straniere gli alunni con DSA infatti questo porterebbe il discente ad ottenere, alla fine del primo ciclo di istruzione, non un vero diploma ma solo un attestato di frequenza. Meglio è incoraggiare lo studente nello studio delle lingue ricordandosi delle sue difficoltà e strutturare le prove di conseguenza, senza ciò significare la necessità di prove diverse (per giunta umilianti per lo studente). Eventualmente porre criteri diversi di valutazione della stessa prova (per esempio, non considerando gli errori ortografici- anche se vanno sempre rigorosamente annotati- nella elaborazione di un testo scritto, concedendo maggior tempo o una diversa valutazione del compito in base al tempo disponibile).

## **8.8 L'Associazione Italiana Dislessia**

Il discente DSA sarà in grado di imparare tutto ciò che gli viene proposto solo con tempi diversi, mentre la sollecitazione, non quindi l'esonero, è quanto maggiormente consigliato da AID, acronimo di Associazione Italiana Dislessia, nel cui sito [www.aiditalia.org](http://www.aiditalia.org) possiamo trovare spunti e materiale di supporto (eventualmente associandoci come scuola). Per gli insegnanti di lingua è possibile trovare approfondimenti e normativa vigente all'indirizzo [www.istruzione.it/web/istruzione/dsa](http://www.istruzione.it/web/istruzione/dsa) oltre che nel sito nazionale dell'AID dove potete trovare il documento "Insegnamento/apprendimento delle lingue straniere e DSA". In caso di eccessiva gravità del disturbo è possibile in sede di esame che la commissione predisponga una prova orale al posto di quella scritta.

Ruolo importante è attribuito ai genitori che sono invitati a leggere insieme ai propri figli, parlare anche dopo la visione di un film assieme, fare uscite e gite non necessariamente tra musei e pinacoteche ma anche semplicemente per boschi e campagne. Più ascoltano e più imparano termini, nella giusta pronuncia, che poi potranno aiutarlo nella decodifica del testo. Più fanno esperienza visiva e sonora e più avranno immagini e suoni di riferimento per la memorizzazione delle informazioni future.

Possiamo capire che il vero problema sono i ragazzi con disturbi provenienti da famiglie di basso livello culturale perché ci attendiamo da loro una bassa propensione allo stimolo intellettuale.

Per i compiti a casa è consigliato da AID :

1. Concordare con la famiglia la modalità di assegnazione dei compiti (esempio con fotocopia, su file digitale, registrati ecc.);
2. Quantità di compiti assegnati, ricordando che i ragazzi con DSA non traggono vantaggio dal ripetere molte volte la stessa tipologia di esercizi, per cui occorre selezionare gli aspetti fondamentali di ogni apprendimento, per non affaticare inutilmente;
3. Scadenzare i compiti assegnati, evitando sovrapposizioni e sovraccarichi;
4. Concordare con la famiglia le modalità di esecuzione e presentazione dei compiti scolastici eseguiti a casa (uso di strumenti informatici, presentazione di mappe, presentazioni ecc).

Può essere di aiuto l'uso del computer (non reso obbligatorio da nessuna legge!) ma solo fino a quando questo non diventa un MARCATORE DI DIFFERENZA, rimanendo nell'ambito della strumentazione di lavoro tanto a livello individuale che di gruppo. In questa logica avere l'aule di informatica (ancorché multimediale) allestita per avere un utilizzo razionale è sicuramente un obbligo oltre che una opportunità per tutti i discenti.

## **8.9 DSA e Obiettivi Minimi**

La legge 170 del 08 Ottobre 2010 all'art. 5 parla di misure educative e didattiche e di supporto, sottolineando l'importanza dell'introduzione di " *strumenti compensativi, compreso 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*". Sono perciò illegittimi ogni PDP che preveda obiettivi minimi per il DSA. I consigli di classe sono chiamati a rivedere i propri elaborati ed eventualmente a correggerli in questo errore.

## **8.10 Intervento della Dott. Ventriglia (AID) a Firenze**

L'esperienza riportata dal relatore , dott. Luciana Ventriglia ( AID), al convegno tenutosi a Firenze il 18/10/2013 , racconta l'insuccesso di troppa personalizzazione dell'intervento didattico. Il ragazzo DSA è vulnerabile psicologicamente perché si sente inadeguato alla scuola, la consegna di compiti per lui predisposti, mappe concettuali che non sono consegnate anche agli altri, è per lui segno rafforzativo della sua differenza rispetto ai compagni. L'invito dell'esperta è quindi di operare una didattica inclusiva dove la lezione è resa a tutti con quel privilegio di racconto, immagine e mappe concettuali, curando l'attenzione in classe, l'intervento e lo scambio di opinioni. Risulta molto utile il tutoraggio dei compagni per piccoli gruppi, mentre le mappe concettuali raggiungono il loro scopo solo se il ragazzo sarà educato a realizzarle per proprio conto. Il rispetto delle regole sociali collettive nel gruppo classe è assolutamente necessario, la prevaricazione crea confusione di suoni dove il DSA perde la capacità di utilizzare la sua arma privilegiata dell'ascolto, anche se deve essere sempre stimolato alla lettura, gradualmente, magari esonerandolo solo dal farlo a voce alta.

## **9 Conclusioni**

Arte (d'insegnamento) e buona pratica risultano utile allo studente DSA.

Il PDP è uno strumento utile alla Comunità Educante per riflettere sulle migliori strategie da adottare per ottenere gli obiettivi di competenza pensati per l'intero gruppo classe, ivi compreso il ragazzo DSA.

L'aver predisposto un PDP frettoloso e/o crocettato su modulo pre-stampato non è garanzia di successo didattico/d'apprendimento, ma neanche artificio legale sufficiente ad assolvere l'operato del docente.

Nella regola del buon senso è sicuramente meglio attivare l'intervento didattico "speciale" pensato e trascriverlo nel registro quotidianamente, riportandone la metodologia.

Ad ogni modo, il consiglio di classe/ gruppo docenti potrà decidere di riempire un qualsiasi schema pre-stampato di PDP tra quelli già in uso negli anni precedenti o di nuova formulazione che contenga quanto dettato dalla legge, come descritto allo specifico paragrafo.

A tutti buon lavoro.

Prof. Anna Poggiani