

# ALUNNI CON DISTURBI EVOLUTIVI SPECIFICI E DSA COSA FARE E COME INTERVENIRE?

*Stefano Franceschi*

## **Introduzione ai DSA e ai disturbi evolutivi specifici**

I disturbi specifici di apprendimento (DSA) sono disabilità di origine neurobiologica (Paulesu et al., 2001) che limitano significativamente l'impiego delle abilità di lettura (dislessia), di scrittura (disortografia e disgrafia) e del calcolo (discalculia), con conseguenti ricadute nelle attività che si basano per la loro realizzazione su queste abilità, non riconducibili a deficit intellettivi, sensoriali e/o neurologici né a condizioni di svantaggio socioculturale.

La ricerca epidemiologica più recente e aggiornata in ambito nazionale (Barbiero et al., 2012) indica che la prevalenza stimata dei DSA nel nostro Paese, rilevata su una popolazione scolastica del quarto anno della scuola primaria, oscilla tra il 3,1% e 3,2% in base ai criteri adottati. Ciò significa che al termine del primo anno della scuola primaria è possibile aspettarsi che almeno un bambino in ogni classe manifesterà difficoltà significative nell'apprendimento della letto-scrittura, le quali persisteranno durante il percorso scolastico successivo. Purtroppo, i risultati della stessa ricerca indicano anche come solo l'1% di questi alunni con DSA sia stato riconosciuto e abbia ricevuto una certificazione diagnostica, mentre il restante 2%, pur manifestando verosimilmente delle difficoltà, non sia stato identificato come un DSA. Questi dati evidenziano, quindi, che in Italia i DSA sono condizioni cliniche particolarmente sottostimate (1% rilevato vs 3%

stimato), il cui mancato riconoscimento lascia senza tutele normative e didattiche una proporzione importante di alunni che potrebbero invece, in virtù di specifici accorgimenti, migliorare il percorso scolastico e, più in generale, l'adattamento sociale e il benessere personale.

La promulgazione della Legge 170/2010 ha sancito il riconoscimento ufficiale in ambito scolastico e la tutela del diritto allo studio dei ragazzi con DSA, elencando quei disturbi che hanno una solida base scientifica (dislessia, disortografia, disgrafia, discalculia); sono state trascurate tuttavia altre condizioni di rilevanza clinica e didattica, come il disturbo di coordinazione motoria, il disturbo del linguaggio, l'ADHD, che, se manifeste in maniera selettiva e non in comorbilità con il DSA, per ragioni prevalentemente di tipo nosografico e descrittivo, non rientrano in senso stretto nella categoria dei DSA. Questo mancato riconoscimento di alcune condizioni di attenzione didattica ha comportato in questi anni problemi in quei casi di atteggiamento particolarmente restrittivo e rigido da parte della scuola.

Certamente la Legge 170/2010 ha prodotto e continua a produrre politiche didattiche più attente ai bisogni degli alunni con DSA e rappresenta il punto di svolta della personalizzazione didattica in quanto ha contribuito a indicare un differente modo di affrontare i disturbi dello sviluppo in ambito scolastico, richiedendo alla didattica di adattarsi alle specifiche esigenze degli alunni anziché il contrario.

Tuttavia, in ambito evolutivo, benché la categoria dei DSA rappresenti il disturbo più frequente, è possibile descrivere, come abbiamo precedentemente illustrato, oltre ai DSA, una serie di condizioni cliniche che, a fronte di competenze intellettive nella norma, possono presentarsi isolatamente e limitano funzionalmente l'impiego delle abilità linguistiche (disturbo specifico del linguaggio), delle abilità grosso e fini-motorie (disturbo di coordinazione motoria, DCM), delle abilità visuo-spaziali (disturbo di apprendimento non verbale) e delle abilità logico-cognitive (funzionamento intellettuale limite) e che possono produrre a cascata degli effetti negativi sul percorso scolastico degli alunni, oltre a innescare una serie di sequele quali bassa autostima, scarsa motivazione, senso di rassegnazione, ansia, depressione, ecc.

La Direttiva ministeriale del 27 dicembre 2012 e la relativa Circolare riconoscono che queste difficoltà possono interferire con il processo di crescita, di sviluppo e di apprendimento degli alunni e raccomandano in questi casi esplicitamente alle istituzioni scolastiche l'adozione e la messa in atto di una didattica individualizzata e personalizzata, estendendo a tutti i bambini con particolari bisogni educativo-didattici una tutela per il diritto allo studio, all'apprendimento e alla crescita personale e sociale.

### **La Direttiva ministeriale del 27/12/2012 per gli alunni con disturbi evolutivi specifici**

La Direttiva ministeriale del 27 dicembre 2012 «Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica» rappresenta un documento che stimola l'attività di personalizzazione didattica e in particolare introduce il *concetto di bisogno educativo speciale (BES)*,

con il quale riconosce come ciascun alunno, per differenti motivi, transitori o permanenti, possa necessitare di una modalità di insegnamento personalizzata:

Ogni alunno, con continuità o per determinati periodi, può manifestare bisogni educativi speciali: o per motivi fisici, biologici, fisiologici o anche per motivi psicologici, sociali, rispetto ai quali è necessario che le scuole offrano adeguata e personalizzata risposta. (DM 27/12/2012)

Inoltre, la medesima Direttiva chiarisce e riconosce come le difficoltà scolastiche, e le loro conseguenze sul piano psicologico-emozionale, possano derivare, oltre che dalla presenza di disturbi specifici dell'apprendimento, anche da *disturbi evolutivi specifici*, da *situazioni di svantaggio sociale e culturale* o da *difficoltà derivanti dalla scarsa conoscenza della lingua o della cultura italiana* nel caso di alunni provenienti da culture diverse.

In particolar modo, la Direttiva ha il merito di intervenire direttamente e concretamente nel campo dei disturbi evolutivi specifici riconoscendo come anche le condizioni di deficit del linguaggio, delle abilità non verbali, della coordinazione motoria, dell'attenzione e dell'iperattività e del funzionamento intellettivo limite — che determinano difficoltà scolastiche a differenti livelli, ma che non sono stato oggetto di interventi di tutela normativa e di diritto allo studio come per i DSA (a seguito della Legge 170/10 e dei successivi Decreti ministeriali) — *hanno il diritto di ricevere un'attenzione e personalizzazione didattica poiché*

... tutte queste differenti problematiche, ricomprese nei disturbi evolutivi specifici, non vengono o possono non venir certificate ai sensi della Legge 104/92 [...]. Tuttavia è bene precisare che alcune tipologie di disturbi, non esplicitati nella legge 170/2010, danno diritto a usufruire delle stesse misure ivi previste in quanto presentano problematiche specifiche in presenza di competenze intellettive nella norma. (DM 27/12/2012)

Si riconosce, quindi, la necessità di una personalizzazione didattica per tutti quegli alunni con bisogni educativi speciali che non possono essere tutelati da strumenti normativi vigenti come la Legge 104/92 e la Legge 170/2010 sui DSA, dato che una mancanza di riconoscimento delle reali difficoltà incontrate dall'alunno può comprometterne l'espressione del suo potenziale di apprendimento: «Gli alunni con competenze intellettive nella norma o anche elevate, che — per specifici problemi — possono incontrare difficoltà a scuola, devono essere aiutati a realizzare pienamente le loro potenzialità».

La Direttiva ministeriale entra appunto nel merito di queste condizioni esplicitando quali possono essere quelle che maggiormente creano condizioni per il manifestarsi di difficoltà temporanee o permanenti nei processi di apprendimento scolastico; per la descrizione di questi disturbi vengono richiamati specifici concetti di natura psicologica, come quello di *intelligenza verbale e non verbale*, che sottolineano l'utilità di un'integrazione tra competenze della didattica e conoscenze psicologiche. La Circolare, in particolare, descrive le specifiche problematiche dovute alla presenza di disturbi:

- nell'area del linguaggio (ad es., disturbo specifico del linguaggio);
- nell'area non verbale (ad es., disturbo di coordinazione motoria, disprassia, disturbo non verbale);

- nell'area della socializzazione (ad es., disturbo dello spettro autistico lieve);
- nell'area del controllo attentivo e/o dell'attività (ad es., ADHD);
- nell'area delle competenze intellettive non ottimali (ad es., FIL).

«Si tratta, in particolare, dei disturbi con specifiche problematiche nell'area del linguaggio (disturbi del linguaggio o — più in generale — presenza di bassa intelligenza verbale associata ad alta intelligenza non verbale) o, al contrario, nelle aree non verbali (come nel caso del disturbo della coordinazione motoria, della disprassia, del disturbo non verbale o — più in generale — di bassa intelligenza non verbale associata ad alta intelligenza verbale [...]) o di altre problematiche severe che possono compromettere il percorso scolastico (come ad esempio un disturbo dello spettro autistico lieve, qualora non rientri nelle casistiche previste dalla Legge 104)».

Il riconoscimento di queste condizioni e un'integrazione tra l'approccio educativo e clinico consentirebbero di rintracciare la migliore offerta didattica calibrata sulle reali e specifiche necessità di ogni singolo alunno con BES, senza la necessità di arrivare a un riconoscimento normativo dei singoli disturbi.

Un approccio educativo, non meramente clinico, [...] dovrebbe dar modo di individuare strategie e metodologie di intervento correlate alle esigenze educative speciali, nella prospettiva di una scuola sempre più inclusiva e accogliente, senza bisogno di ulteriori precisazioni di carattere normativo. (DM 27/12/2012)

Sulla base delle considerazioni esposte, lo strumento per realizzare una didattica attenta alle esigenze individuali degli alunni con BES viene individuato nella *predisposizione di un percorso personalizzato* non escludendo la possibilità di ricorrere alla predisposizione di questo percorso anche attraverso la redazione di un Piano Didattico Personalizzato sia individuale che collettivo.

Si evidenzia, in particolare, la necessità di elaborare un percorso individualizzato e personalizzato per alunni e studenti con bisogni educativi speciali, anche attraverso la redazione di un Piano Didattico Personalizzato, individuale o anche riferito a tutti i bambini della classe con BES. (DM 27/12/2012)

La Direttiva estende, quindi, la possibilità di avvalersi, sulla base di elementi didattici e clinici (questi ultimi necessari ma non indispensabili), per tutti gli alunni con BES, della personalizzazione didattica prevista dalla Legge 170 attraverso l'adozione degli strumenti compensativi e delle misure dispensative. La possibilità di avvalersi o meno della documentazione clinica per la redazione di un PDP con strumenti didattici compensativi e dispensativi rappresenta un elemento di novità in ambito scolastico, in quanto consente autonomamente agli insegnanti, a fronte di valutazioni intrascolastiche di carattere pedagogico-didattico, di organizzare e programmare una didattica inclusiva che rispetti i tempi di acquisizione e di sviluppo delle abilità di ciascun alunno.

Le scuole — con determinazioni assunte dai Consigli di classe, risultanti dall'esame della documentazione clinica presentata dalle famiglie e sulla base di considerazioni di carattere psicopedagogico e didattico — possono avvalersi per tutti gli alunni con bisogni educativi speciali degli strumenti compensativi e delle misure dispensative previste dalle disposizioni attuative della Legge 170/2010 (DM 5669/2011), meglio descritte nelle allegate Linee guida. (DM 27/12/2012)

L'adozione di una didattica personalizzata e individualizzata, fermo restando l'obbligo di certificazione per l'applicazione delle misure previste per i DSA e per le condizioni di disabilità, può essere adottata dal Consiglio di classe o dal team dei docenti ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità. Le indicazioni operative della Circolare ministeriale del 6 marzo 2013 prevedono l'applicazione di questa possibilità in tutti gli ordini di scuola, dalla primaria alla scuola di secondo grado.

È compito doveroso dei Consigli di classe o dei team docenti nelle scuole primarie indicare in quali altri casi sia opportuna e necessaria l'adozione di una personalizzazione della didattica ed eventualmente di misure compensative o dispensative, nella prospettiva di una presa in carico globale e inclusiva di tutti gli alunni. (CM n. 8 6/3/2013)

Lo strumento attraverso cui il corpo docenti esplicita una didattica personalizzata e individualizzata per l'alunno con BES, come abbiamo già accennato, è principalmente il Piano Didattico Personalizzato (PDP), che potrà includere «progettazioni didattico-educative calibrate sui livelli minimi attesi per le competenze in uscita», di cui necessita l'alunno con BES anche privo di certificazione diagnostica, e non disporre unicamente di ricorrere a strumenti compensativi e dispensativi.

Questo aspetto è di particolare rilievo dato che la progettazione didattico-educativa individuale, anche in assenza di un certificato clinico-diagnostico, apre la possibilità alla scuola di una messa in atto di interventi più precoci e maggiormente efficaci proprio nella cornice evolutiva dello sviluppo e apprendimento delle abilità.

Nella realizzazione di una programmazione didattico-educativa sarà compito importante dell'insegnante calibrare e modellare le attività in rapporto alle specifiche difficoltà e alla specifica fase di apprendimento del bambino; in questa prospettiva, assume un ruolo di particolare utilità la formazione dettagliata sui diversi ambiti e aspetti degli apprendimenti in relazione ai differenti quadri di difficoltà e alla diversa fase di scolarizzazione. Al tal fine, la Direttiva amplia l'offerta formativa dei Master o Corsi di perfezionamento in «Didattica e psicopedagogia per i disturbi specifici di apprendimento» istituiti in base alla Legge 170/10 dall'art. 7 del Decreto n. 5669 del 12 luglio 2012, affiancando ad essi Master sulle condizioni cliniche (autismo, ADHD, disabilità intellettive, funzionamento intellettivo limite, disabilità sensoriali) che comportano un'attenzione didattica speciale.

La possibilità di svolgere attività didattiche che siano orientate a finalità di recupero per bambini con BES è di fondamentale importanza, in quanto il contesto scolastico permette di proporre le attività con maggiore intensità e quindi con più incisive ricadute sull'efficacia. Si considerino inoltre le situazioni di alunni con disturbo del linguaggio che seguono percorsi logopedici extrascolastici: la collaborazione con le figure specialistiche consentirebbe di proporre attività didattiche che si integrano in una «presa in carico» globale dell'alunno.

### **Come intervenire e cosa fare con alunni con difficoltà di apprendimento non certificati**

Muovendo dai contenuti della Direttiva e dalle indicazioni operative della Circolare, l'applicazione della stessa può essere estesa anche a tutte quelle situa-

zioni di difficoltà scolastiche generiche, e quindi anche all'ambito dell'intervento precoce e non delle difficoltà di apprendimento della letto-scrittura o del calcolo in assenza di certificazione clinica.

Ove non sia presente certificazione clinica o diagnosi, il Consiglio docenti o il team dei docenti motiveranno opportunamente, verbalizzandole, le decisioni assunte sulla base di considerazioni pedagogiche e didattiche. (CM n. 8 6/3/2013)

Il recente Decreto interministeriale del 17 aprile 2013, così come già l'art. 3 della Legge 170/10, prevede e riconosce la necessità di iniziative di identificazione precoce dei casi sospetti di DSA attraverso un percorso distinto in 3 fasi (individuazione dei casi sospetti di DSA; attività di potenziamento; individuazione dei casi resistenti all'intervento di potenziamento). Potrebbe sembrare illogico intervenire con attività didattiche mirate con alunni che manifestano difficoltà di apprendimento nella letto-scrittura e/o calcolo o che presentano indici di rischio per lo sviluppo di un DSA ancor prima del termine del secondo anno della scuola primaria (periodo canonico di esposizione a un insegnamento formale di cui gli alunni hanno bisogno per acquisire e stabilizzare le regole delle corrispondenze tra il codice scritto e orale e al termine del quale si riduce la variabilità interindividuale delle abilità di letto-scrittura), che rappresenta il momento per poter emettere una diagnosi di DSA. Tuttavia, le stesse Raccomandazioni per la pratica clinica (Consensus Conference, 2007) sottolineano che «nell'arco del primo anno della scuola primaria è opportuno che gli insegnanti realizzino delle osservazioni sistematiche e periodiche delle competenze di lettura-scrittura con l'obiettivo di realizzare attività didattiche-pedagogiche mirate» e vengono individuati alcuni indicatori — come «difficoltà nell'associazione grafema-fonema e/o fonema-grafema, mancato raggiungimento del controllo sillabico in lettura e scrittura, eccessiva lentezza nella lettura e scrittura, scrittura e incapacità a produrre le lettere in stampato maiuscolo in modo riconoscibile» — che già al termine del primo anno della scuola primaria potrebbero far sospettare la presenza di difficoltà di apprendimento.

Questa indicazione di adottare un atteggiamento di tipo preventivo circa le difficoltà di apprendimento, tuttavia, è in linea con le recenti linee di intervento che propendono per interventi tempestivi e precoci, i quali sembrerebbero essere maggiormente efficaci, se condotti con adeguati strumenti didattici, indipendentemente dal fatto che ci si trovi di fronte a una difficoltà iniziale o a un reale disturbo. La stessa Consensus Conference (2007), in effetti, pur riconoscendo la base neurobiologica dei DSA, sottolinea come i fattori biologici interagiscano con i fattori ambientali modulando l'espressività e la prognosi del disturbo: «è importante sottolineare che i fattori "biologici" interagiscono attivamente, nella determinazione della comparsa del disturbo, con i fattori ambientali».

In effetti sembrerebbe proprio che, in virtù delle caratteristiche ortografiche della nostra lingua scritta che presenta, a parte rare eccezioni, un'alta trasparenza, metodi di insegnamento che prediligono l'attenzione ai fonemi risultino più efficaci per consentire un migliore apprendimento della letto-scrittura (Ripamonti et al., 2007). Ne consegue che alcuni fattori ambientali, come il metodo di insegnamento delle abilità di letto-scrittura (per una discussione sui metodi si veda Vitali, 2011) o

le attività didattiche mirate e focalizzate sugli aspetti fonologici e meta-fonologici della lingua scritta possono ridurre gli effetti funzionali legati alle difficoltà.

La scuola può, quindi, individuando precocemente eventuali ritardi o difficoltà di apprendimento, rendere un servizio utile ai bambini attivando «interventi di recupero che coinvolgono la scuola e la famiglia» (PARCC, 2011).

La tempestività sembra essere una delle variabili più rilevanti per determinare l'efficacia di un intervento di recupero; in alternativa, sarebbe necessario aspettare il termine del secondo anno della scuola primaria per differenziare situazioni di disturbo da condizioni di difficoltà, per intraprendere un percorso di formulazione diagnostica e un intervento di recupero in terza o quarta classe primaria; questa modalità di intervento si traduce però ai fini pratici in un ritardo nel poter modificare prognosticamente in senso positivo l'evoluzione dell'apprendimento, dato che in linea generale l'efficacia degli interventi sembra essere direttamente proporzionale alla loro precocità (Backer e Smith, 1999; Jackson et al., 1999; Schneider et al., 2000). Ad esempio, riguardo alla lettura, una simulazione su «rete neurale» proposta da Harm, McCandliss e Seidenberg (2003), indica chiaramente che riabilitare il sistema fonologico una volta che l'apprendimento della lettura si sia realizzato e le corrispondenze «grafema-fonema» si siano stabilizzate non produce effetti significativi, mentre ha un'indubbia ricaduta prima e durante l'acquisizione del codice alfabetico.

Queste evidenze sperimentali sono state recentemente confermate anche sul piano empirico-pratico: alcuni lavori hanno infatti dimostrato (Corsi, 2013; Franceschi, 2011) che un intervento fonologico, svolto intensivamente nelle fasi iniziali di apprendimento della letto-scrittura (nell'arco temporale tra la prima classe della scuola primaria e l'inizio della seconda), si dimostra efficace nel migliorare le competenze fonologiche e le abilità di scrittura e lettura.

Interventi precoci e tempestivi sono quindi da preferire rispetto a posizioni più attendiste, che possono magari migliorare l'accuratezza nell'identificazione dei soggetti con reali difficoltà o disturbi, ma rischiano di ridurre, o addirittura vanificare, l'utilità e l'efficacia degli interventi.

L'obiettivo deve essere quello di intervenire precocemente con alunni in difficoltà di apprendimento per cercare di ridurre, per quanto possibile, l'effetto funzionale e secondario delle difficoltà incontrate.

In altri termini, l'individuazione di alunni in difficoltà di apprendimento durante il primo e secondo anno della scuola primaria, indipendentemente dal fatto che ci si trovi di fronte a una difficoltà o a un disturbo reale, presenta degli indubbi vantaggi, tra cui primariamente quello di modulare fin dall'inizio le strategie didattiche di insegnamento sulle reali necessità degli alunni con bisogni educativi speciali.

In effetti, per i bambini in difficoltà nelle diverse aree dell'apprendimento la possibilità che l'insegnante ha di predisporre un percorso mirato può diventare un utile strumento sia per aiutarli a recuperare e superare le difficoltà sia per chiarire meglio la natura del problema.

Nella programmazione di un Piano Didattico Personalizzato è importante e necessario considerare la gradualità degli apprendimenti come descritto nei

diversi *modelli teorici di sviluppo delle abilità* che cercano di chiarire le fasi di acquisizione di abilità e competenze. Tali modelli descrivono solitamente gli stadi/fasi di sviluppo in modo lineare ed evolutivo e, seppur non spieghino quali siano i meccanismi che consentono il passaggio da uno stadio all'altro, rappresentano un punto di partenza operativo. Partire da un modello teorico dello sviluppo permetterebbe di individuare a grandi linee il livello di evoluzione dell'abilità consentendo di predisporre l'intervento di recupero più idoneo.

Nella tabella 4.1 vengono riportati i principali modelli teorici accettati dalla comunità scientifica per descrivere lo sviluppo delle differenti abilità.

TABELLA 4.1  
Modelli teorici di sviluppo delle abilità

Abilità	Ambito		
Strumentali	Letture (conversione G-F)	Scrittura (conversione F-G)	Numero-calcolo (procedure esecutive): enumerazione progressiva e regressiva e processi di conta
	Modello evolutivo di Uta Frith (1985)	Modello evolutivo di Uta Frith (1985)	Modello del triplice codice (Deheane, 1992)

Partendo dalle considerazioni sopra esposte, in termini operativi, la scuola può programmare attività didattiche mirate per recuperare le difficoltà di letto-scrittura, ad esempio attraverso la predisposizione di piani didattici che si focalizzino sugli aspetti della consapevolezza fonologica e, in particolar modo, sull'analisi dei suoni all'interno della parola, per supportare l'apprendimento della scrittura (*segmentazione fonemica*; Tressoldi, 1989), o sulla fusione dei suoni per supportare l'apprendimento della lettura (*fusione fonemica*; Tressoldi, 1989) anche attraverso l'utilizzo di materiale strutturato (Judica et al., 2009); è ormai vasta la letteratura che indica come esista un rapporto di causalità bidirezionale tra consapevolezza fonologica e apprendimento della lingua scritta (Morais, Alegria e Content, 1987; Wagner, Torgesen e Rashotte, 1994).

Sempre rispettando la granularità e la gradualità dell'apprendimento come enunciato nel modello di Uta Frith (1985) è utile, nelle prime fasi dell'acquisizione della letto-scrittura (primo anno della scuola primaria), mantenere per gli alunni con difficoltà la presentazione di stimoli a livello alfabetico che consentano di esercitarsi con parole il cui numero di fonemi coincide con il numero delle lettere (ad es., muro, tavolo, solitario). Successivamente possono essere introdotte le difficoltà ortografiche e lessicali. Per organizzare queste attività didattiche mirate e individualizzate possono essere presi a modello alcuni materiali strutturati con schede operative che ne esemplifichino le modalità di intervento (si veda Malaguti, 2000).

In tabella 4.2 viene data una descrizione, che non vuole essere esaustiva, delle attività per progettazioni didattico-educative mirate, in relazione alla fase di acquisizione, da poter utilizzare con alunni in difficoltà di apprendimento della letto-scrittura.



Con alunni in difficoltà o con scarse abilità nella comprensione del testo è sempre utile prevedere *attività graduali* che consentano di affrontare e recuperare la padronanza nelle aree necessarie per pervenire alla comprensione di quanto viene letto: inferenze lessicali nelle frasi (Gagliardini, 2008), nei brani (Gasparetto et al., 2004) o individuazione di fatti e sequenze (Gruppo MT et al., 2003). Successivamente, si potrebbero prevedere programmazioni didattiche sulle componenti più complesse come la sensibilità al testo, la flessibilità o l'individuazione degli errori e delle incongruenze (Cornoldi et al., 2004).

TABELLA 4.2  
Progettazioni didattico-educative per alunni con difficoltà di apprendimento della letto-scrittura

Fase/Abilità	Scrittura	Letture
<i>Alfabetica</i>	Attività di scrittura di lettere (ad es. prima le vocali) o di parole a struttura alfabetica (piana, poi complessa, in relazione alla difficoltà graduale delle sillabe). Attività metafonologiche di segmentazione fonemica che rappresentano un indicatore della capacità del bambino di capire che le parole sono rappresentate da suoni (fonemi): capacità di dividere le parole in fonemi (CASA: C/A/S/A) inizialmente con lavoro orale senza uso del codice scritto (elicitata con immagini di parole piane).	Attività di lettura di vocali, sillabe e parole a struttura alfabetica (piana, poi complessa, in relazione alla difficoltà graduale delle sillabe): preferibilmente parole in cui il rapporto grafema-fonema sia sempre 1:1 (tipo B, F, M, N, L, P, S); successivamente, prevedere l'utilizzo degli altri grafemi. Attività metafonologiche di fusione fonemica che rappresentano un indicatore della capacità del bambino di mantenere in memoria i fonemi e di fonderli: capacità di fondere i fonemi per produrre la parola (C/A/S/A: CASA), inizialmente con lavoro orale e anche con lettere mobili.
<i>Ortografica</i>	Attività di scrittura di parole con violazione della corrispondenza 1:1 fonema-grafema (ad es. sogno: 4 fonemi per 5 grafemi). Attività metafonologiche di segmentazione fonemica-grafemica: capacità di dividere le parole in fonemi (SOGNO: S/O/GN/O) e analisi visiva della parola (S/O/GN/O).	Attività di lettura di unità sublessicali (sillabe) con corrispondenza 1:1 a diversa complessità e digrammi/trigrammi; il materiale da utilizzare può gradualmente prevedere uso di parole e frasi.
<i>Lessicale</i>	Attività di lettura/scrittura di parole e frasi (che richiedono anche un'analisi di tipo sintattico-grammaticale o semantico). Attività di lettura/scrittura di brevi brani. In questo stadio è possibile iniziare a introdurre le norme convenzionali che regolano i rapporti tra le parole nelle frasi (a/ha), degli apostrofi, delle maiuscole dei nomi propri, in quanto lo stadio base (alfabetico) è stato sufficientemente stabilizzato e automatizzato.	

In fasi più avanzate del percorso scolastico può essere utile supportare le strategie di composizione del testo scritto, che ad esempio nella scuola secondaria di primo grado risultano molto importanti per esprimere concetti e idee. Molti alunni mostrano di presentare delle difficoltà in questo ambito non riconducibili a forme di disturbo; la predisposizione di attività con materiali strutturati di supporto alle fasi di pianificazione delle idee può consentire una migliore abilità espositiva (Ferraboschi e Meini, 1998).

Un altro ambito di azione proattiva che le nuove indicazioni consentono alla scuola è l'introduzione degli *strumenti compensativi e dispensativi*, che possono avere carattere transitorio (a differenza del carattere permanente di quelli previsti

per i casi di DSA), a fronte delle difficoltà manifestate. Strumenti di compenso, non sempre a carattere tecnologico, possono essere utilizzati dalla scuola per supportare lo sviluppo di processi di apprendimento (si pensi ad esempio alla tavola pitagorica per supportare e stabilizzare la memorizzazione delle tabelline o alla linea dei numeri per migliorare la padronanza della rappresentazione mentale del conteggio); questi strumenti compensativi hanno un carattere abilitativo e consentono gli alunni con BES di esperire una condizione di successo nella risoluzione del compito. Tuttavia è necessario che la loro introduzione sia condivisa con la famiglia così da predisporre il terreno nel modo migliore possibile per un apprendimento cognitivo.

È sempre bene ricordare che un intervento di recupero e una programmazione didattica individualizzata con alunni in difficoltà non si devono limitare a prevedere attività da svolgere unicamente sugli aspetti da recuperare, dato che un lavoro troppo selettivo potrebbe generare frustrazione con conseguenti risposte di evitamento; un intervento di recupero deve miscelare e proporre contenuti in modo equilibrato che sollecitino sia i punti di debolezza che i punti di forza del soggetto. Inoltre, nelle attività di recupero condotte è molto rilevante prevedere il coinvolgimento di altri bambini in modo da organizzare delle modalità di apprendimento per livelli di abilità simili o diversi; questa modalità di *cooperative learning* consente, nel primo caso, al bambino in difficoltà di essere affiancato da coetanei vicini al suo livello di apprendimento, e quindi di essere in grado di fornire risposte adeguate alle richieste, nel secondo caso, invece, di disporre di modelli di apprendimento di cui avvantaggiarsi.

Uno strumento recentemente sviluppato, per supportare gli insegnanti in una prima fase di osservazione e rilevazione e programmare attività di recupero e di potenziamento per gli alunni con BES, è GiADA – Piattaforma Multimediale per la Valutazione e la Gestione Interattiva Abilità Di Apprendimento, realizzata dal Centro Studi Erickson.<sup>1</sup> GiADA è una piattaforma che rappresenta nel panorama italiano un innovativo sistema per la valutazione e l'intervento nelle abilità e nelle difficoltà di apprendimento di lettura, scrittura e calcolo (per una descrizione dettagliata si veda Franceschi e Facci, 2013). L'idea alla base di GiADA abbraccia la logica della valutazione del livello di padronanza delle differenti abilità (lettura, scrittura, calcolo, comprensione del testo, produzione del testo, problem solving) finalizzata alla predisposizione di piani di intervento didattici mirati per i singoli alunni in difficoltà che si integrano con la programmazione educativo-didattica.

In sintesi, potremmo dire che la rilevazione di alunni in condizioni di difficoltà di apprendimento (generiche o specifiche) in ambito scolastico richiede di avvicinare e calibrare nel miglior modo possibile la didattica ai bisogni del bambino indipendentemente dal fatto che egli sia in possesso di una certificazione diagnostica e, comunque, ancora prima che venga definita un'eventuale diagnosi.

### **Nuove disposizioni in merito alla diagnosi di DSA**

All'articolo 3, comma 1, della Legge 170/2010 si legge:

<sup>1</sup> Per ulteriori informazioni sulla piattaforma si rimanda al sito [www.erickson.it](http://www.erickson.it).

La diagnosi di DSA è effettuata nell'ambito dei trattamenti specialistici già assicurati dal Servizio Sanitario Nazionale a legislazione vigente ed è comunicata dalla famiglia alla scuola di appartenenza dello studente. Le Regioni [...] possono prevedere, nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, che la medesima diagnosi sia effettuata da specialisti o strutture accreditate. (L. 170/2010)

Il passaggio ha creato una difficoltà interpretativa in quanto pur riconoscendo che la diagnosi di DSA rientra tra le prestazioni emesse dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN), non esclude che la medesima sia effettuata da specialisti e strutture accreditate.

In effetti, la stessa formulazione dell'articolo non stabilisce con chiarezza se ai fini dell'applicazione delle misure compensative e dispensative in ambito scolastico abbiano validità solo le diagnosi emesse dal SSN o anche quelle degli specialisti o delle strutture accreditate, ad esempio nei casi in cui il SSN non riesca a effettuarla o ci riesca solo tardivamente. Sono quindi nati diversi equivoci e numerose difficoltà per le famiglie già in possesso di una diagnosi specialistica o di struttura accreditata per l'applicazione delle misure compensative e dispensative: in altri termini, molte scuole hanno iniziato a riconoscere come valida, per l'applicazione delle misure didattiche previste per i ragazzi con DSA, solo una diagnosi di DSA emessa dal SSN e, in diverse situazioni, a richiedere alle famiglie già in possesso di diagnosi degli aggiornamenti dei quadri clinici effettuati solo dal Servizio Sanitario Nazionale.

Tale situazione è stata recentemente affrontata nell'Accordo Stato-Regioni — «Indicazioni per la diagnosi e la certificazione diagnostica dei Disturbi Specifici di Apprendimento» — che, benché non si configuri come un documento legislativo, rappresenta tuttavia un importante passaggio, poiché ha esteso ai soggetti accreditati la possibilità di effettuare il rilascio delle certificazioni di DSA e stabilito che, nel caso in cui i Servizi pubblici e accreditati del SSN non siano in grado di garantire il rilascio della diagnosi di DSA entro 6 mesi, le Regioni possono prevedere l'accreditamento di ulteriori soggetti privati; se ne deduce che per il rilascio di una certificazione una famiglia non debba attendere più di 6 mesi dalla richiesta.

Purtroppo allo stato attuale non è infrequente, ancor oggi, che le scuole, a fronte di una diagnosi di DSA rilasciata da specialisti o da strutture private, non ne riconosca la validità per l'applicazione della Legge 170 e inviti i genitori a rivolgersi al Sistema Sanitario Nazionale (SSN) o a strutture accreditate per ottenere una nuova diagnosi.

Questo atteggiamento, che risponde alla necessità di applicare (in modo restrittivo) la norma nazionale e l'Accordo Stato-Regioni, non tiene sufficientemente in considerazione alcuni aspetti, primo fra tutti il limite di tempo richiesto per il completamento del percorso diagnostico stabilito in 6 mesi dall'Accordo Stato-Regioni; limite introdotto proprio per il fatto che in molte Regioni la lista di attesa per accedere a una valutazione clinica per sospetta presenza di una condizione di DSA è particolarmente lunga (si può arrivare fino a 1 o 2 anni). Quest'ultimo elemento vanifica di fatto la precocità e l'efficacia dell'intervento riabilitativo in un contesto di recupero delle abilità e l'introduzione degli strumenti compensativi e delle misure dispensative in un contesto scolastico.

Tuttavia, il problema di un accesso in tempi ragionevoli (entro i 6 mesi) a una valutazione non è sfuggito al MIUR che, con la Circolare ministeriale n. 8 del 6 marzo 2013, ha introdotto a questo proposito un elemento di possibile risoluzione invitando e raccomandando alle istituzioni scolastiche di considerare valida, al fine dell'applicazione della Legge 170 e delle misure didattiche in essa previste, una diagnosi di disturbo specifico dell'apprendimento emessa da una struttura privata, nell'attesa di una formulazione diagnostica da parte delle strutture pubbliche e accreditate, al fine di garantire l'attivazione in tempi brevi e rapidi di una didattica personalizzata e individualizzata (secondo quanto stabilito dalle Linee guida annesse al Decreto ministeriale n. 5669 del 12 luglio 2011), riconoscendo che l'accettazione della diagnosi è demandata al Consiglio di classe o al team docenti della scuola primaria qualora questi riscontrino carenze fondamentali riconducibili al disturbo. Nell'accettazione della diagnosi concorrono quindi anche le considerazioni di carattere pedagogico espresse dal team docenti.

Per quanto riguarda gli alunni in possesso di una diagnosi di DSA rilasciata da una struttura privata, si raccomanda — nelle more del rilascio della certificazione da parte di strutture sanitarie pubbliche o accreditate — di adottare preventivamente le misure previste dalla Legge 170/2010, qualora il Consiglio di classe o il team dei docenti della scuola primaria ravvisino e riscontrino, sulla base di considerazioni psicopedagogiche e didattiche, carenze fondatamente riconducibili al disturbo. (CM n. 8, 6/3/2013)

Questo passaggio della Circolare è di particolare importanza in quanto consentirebbe di:

- poter favorire *valutazioni diagnostiche più rapide e precoci* per sciogliere il sospetto della presenza di un DSA, dati i tempi di attesa particolarmente lunghi per accedere a una valutazione in certe realtà territoriali, rispondendo anche alle esigenze delle famiglie di attivarsi tempestivamente;
- riconoscere, nell'attesa di una formulazione diagnostica da parte delle strutture pubbliche/accreditate, una situazione temporanea in cui è necessaria l'*applicazione della Legge 170* e l'intervento in ambito scolastico con strumenti didattici compensativi e misure dispensative per un percorso personalizzato e individualizzato;
- riconoscere la piena autonomia del team docenti di *accettare la formulazione diagnostica di una struttura privata* qualora, sulla base di considerazioni pedagogiche, ravvisino carenze fondamentali riconducibili al disturbo;
- riconoscere implicitamente *la validità per l'applicazione della Legge 170 delle diagnosi di DSA emesse da strutture private.*

La motivazione di questa raccomandazione del MIUR alle istituzioni scolastiche è basata sulla rilevazione che le risorse a disposizione del Servizio Sanitario Nazionale sono insufficienti per riuscire in tempi brevi (entro i 6 mesi richiesti dall'Accordo Stato-Regioni) a soddisfare le richieste di accertamento per casi sospetti di DSA che pervengono dalle famiglie, elemento che non consentirebbe ai fini scolastici di mettere in atto una rapida azione di personalizzazione didattica, lasciando così senza tutele normative gli alunni con DSA.

Pervengono infatti numerose segnalazioni relative ad alunni (già sottoposti ad accertamenti diagnostici nei primi mesi di scuola) che, riuscendo soltanto verso la fine dell'anno scolastico ad ottenere la certificazione, permangono senza le tutele cui sostanzialmente avrebbero diritto. Si evidenzia pertanto la necessità di superare e risolvere le difficoltà legate ai tempi di rilascio delle certificazioni (in molti casi superiori ai sei mesi) adottando comunque un piano didattico individualizzato e personalizzato nonché tutte le misure che le esigenze educative riscontrate richiedono. (CM n. 8 6/3/2013)

## Bibliografia

- Backer S. e Smith S. (1999), *Starting off on the right foot: The influence of four principles of professional development in improving literacy instruction in two Kindergarten programs*, «Learning Disabilities Research and Practice», vol. 14, n. 4, pp. 239-253.
- Barbiero C., Lonciari I., Montico M., Monasta L., Penge R., Vio C., Tressoldi P.E., Ferluga V., Bigoni A., Tullio A., Carrozzi M. e Ronfani L. (2012), *The submerged dyslexia iceberg: How many school children are not diagnosed? Results from an Italian study*, «PloseOne», vol. 7, n. 10, pp. 1-9.
- Consensus Conference (2007), *Disturbi evolutivi specifici di apprendimento. Raccomandazioni per la pratica clinica dei disturbi evolutivi specifici dell'apprendimento: dislessia, disortografia, disgrafia e discalculia*, Trento, Erickson.
- Cornoldi C., De Beni R., Vocetti C. e Gruppo MT (1998), *Nuova guida alla comprensione del testo. Volume 4: Attività per alunni dai 12 ai 15 anni*, Trento, Erickson.
- Corsi V. (2013), *Ricadute di un trattamento del loop fonologico sull'acquisizione del processo multifattoriale della Lettura*, «Dislessia», vol. 10, n. 2, pp. 207-229.
- Dehaene S. (1992), *Varieties of numerical abilities*, «Cognition», vol. 44, nn. 1-2, pp. 1-42.
- Ferraboschi L. e Meini N. (1992), *Produzione del testo scritto. Secondo livello: Dalla frase al testo*, Trento, Erickson.
- Ferraboschi L. e Meini N. (1998), *Produzione del testo scritto. Primo livello: Dalla parola alla frase*, Trento, Erickson.
- Franceschi S. e Facci M. (2013), *GiADA. Piattaforma Multimediale per la Valutazione e la Gestione Interattiva Abilità Di Apprendimento*, «Difficoltà di Apprendimento», vol. 18, n. 4, pp. 607-618.
- Franceschi S., Savelli E. e Stella G. (2011), *Identificazione precoce dei soggetti a rischio DSA ed efficacia di un intervento abilitativo metafonologico. Uno screening regionale*, «Dislessia», vol. 8, n. 3, pp. 247-266.
- Frith U. (1985), *Beneath the surface of developmental dyslexia*. In K.E.Patterson, J.C. Marshall e M. Coltheart (a cura di), *Surface dyslexia*, London, Routledge & Kegan Paul, pp. 301-330.
- Gagliardini E. (2008), *Primi esercizi di lettura. Avviamento alla comprensione del testo*, Trento, Erickson.

- Gasparetto R., De Beni R., Cornoldi C. e Caponi B. (2004), *Nuova guida alla comprensione del testo. Volume 2: Attività di avvio*, Trento, Erickson.
- Gruppo MT, Vocetti C., De Beni R. e Cornoldi C. (2003), *Nuova guida alla comprensione del testo. Volume 3: Attività per alunni dagli 8 ai 12 anni*, Trento, Erickson.
- Gruppo MT, Vocetti C., De Beni R. e Cornoldi C. (2004), *Nuova guida alla comprensione del testo. Volume 4: Attività per alunni dai 12 ai 15 anni*, Trento, Erickson.
- Harm M.W., McCandliss B.D. e Seidenberg M.S. (2003), *Modelling success and failures of interventions for disabled readers*, «Scientific Studies of Reading», vol. 7, pp. 155-182.
- Jackson J.B., Paratore J.R., Chard D.J. e Garnick S. (1999), *An early intervention supporting the literacy learning of children experiencing substantial difficulty*, «Learning Disabilities Research and Practice», vol. 14, n. 4, pp. 254-267.
- Judica A., Baldoni L., Bartoli V., Chiodi D., Chirri L., Del Vento G., Di Giorgio V. e Giovannetti L. (2009), *Un mare di parole. Attività di lettura e scrittura per il primo ciclo della scuola primaria*, Trento, Erickson.
- Malaguti T. (2000), *Insegnare a leggere e scrivere con il metodo FOL. Un programma fonologico ortografico lessicale, 5 Voll.*, Trento, Erickson.
- Morais J., Alegria J. e Content A. (1987), *The relationship between segmental analysis and alphabetic literacy: An interactive view*, «Cahiers de Psychologie Cognitive», vol. 7, pp. 415-438.
- PARCC (2011), *Raccomandazioni cliniche sui DSA. Risposte a quesiti*, <http://www.lineeguidadsa.it>.
- Paulesu E., De monet J.F., Fazio F., McCrory E., Chanoine V. et al. (2001), *Dyslexia: Cultural diversity and biological unity*, «Science», vol. 291, pp. 2165-2167.
- Ripamonti I.R. et al. (2007), *Evoluzione delle modalità di lettura nel primo anno della scuola primaria e metodi di insegnamento*, «Dislessia», vol. 4, n. 1, pp. 13-26.
- Schneider W., Roth E. e Ennemoser M. (2000), *Training phonological skills and letter knowledge in children at risk for dyslexia: A comparison of three Kindergarten intervention programs*, «Journal of Educational Psychology», vol. 92, n. 2, pp. 284-295.
- Tressoldi P.E. (1989), *Lo sviluppo della lettura e della scrittura. Segmentazione e fusione fonemica*, «Età Evolutiva», n. 33, pp. 53-58.
- Vitali M. (2011), *Insegnamento-apprendimento della letto-scrittura*, «Dislessia», vol. 8, n. 1, pp. 45-65.
- Wagner R.K., Torgesen J.K. e Rashotte C.A. (1994), *Development of reading-related phonological processing abilities: New evidence of bidirectional causality from a latent variable longitudinal study*, «Developmental Psychology», vol. 30, pp. 73-87.



## AZIONI A LIVELLO DI SINGOLA ISTITUZIONE SCOLASTICA

Per perseguire tale "politica per l'inclusione", la Direttiva fornisce indicazioni alle istituzioni scolastiche, che dovrebbero esplicitarsi, a livello di singole scuole, in alcune azioni strategiche di seguito sintetizzate.

1. Fermo restando quanto previsto dall'art. 15 comma 2 della L. 104/92, i compiti del Gruppo di lavoro e di studio d'Istituto (**GLHI**) si estendono alle problematiche relative a tutti i BES. A tale scopo i suoi componenti sono integrati da tutte le risorse specifiche e di coordinamento presenti nella scuola (funzioni strumentali, insegnanti per il sostegno, AEC, assistenti alla comunicazione, docenti "disciplinari" con esperienza e/o formazione specifica o con compiti di coordinamento delle classi, genitori ed esperti istituzionali o esterni in regime di convenzionamento con la scuola), in modo da assicurare all'interno del corpo docente il trasferimento capillare delle azioni di miglioramento intraprese e un'efficace capacità di rilevazione e intervento sulle criticità all'interno delle classi.

Tale Gruppo di lavoro assume la denominazione di **Gruppo di lavoro per l'inclusione** (in sigla **GLI**) e svolge le seguenti funzioni:

- rilevazione dei BES presenti nella scuola;
- raccolta e documentazione degli interventi didattico-educativi posti in essere anche in funzione di azioni di apprendimento organizzativo in rete tra scuole e/o in rapporto con azioni strategiche dell'Amministrazione;
- focus/confronto sui casi, consulenza e supporto ai colleghi sulle strategie/metodologie di gestione delle classi;
- rilevazione, monitoraggio e valutazione del livello di inclusività della scuola;
- raccolta e coordinamento delle proposte formulate dai singoli GLH Operativi sulla base delle effettive esigenze, ai sensi dell'art. 1, c. 605, lettera b, della legge 296/2006, tradotte in sede di definizione del PEI come stabilito dall'art. 10 comma 5 della Legge 30 luglio 2010 n. 122;
- elaborazione di una proposta di **Piano Annuale per l'Inclusività** riferito a tutti gli alunni con BES, da redigere al termine di ogni anno scolastico (entro il mese di Giugno).

A tale scopo, il Gruppo procederà ad un'analisi delle criticità e dei punti di forza degli interventi di inclusione scolastica operati nell'anno appena trascorso e formulerà un'ipotesi globale di utilizzo funzionale delle risorse specifiche, istituzionali e non, per incrementare il livello di inclusività generale della scuola nell'anno successivo. Il Piano sarà quindi discusso e deliberato in Collegio dei Docenti e inviato ai competenti Uffici degli UUSRR, nonché ai GLIP e al GLIR, per la richiesta di organico di sostegno, e alle altre istituzioni territoriali come proposta di assegnazione delle risorse di competenza, considerando anche gli Accordi di Programma in vigore o altre specifiche intese sull'integrazione scolastica sottoscritte con gli Enti Locali. A seguito di ciò, gli Uffici Scolastici regionali assegnano alle singole scuole globalmente le risorse di sostegno secondo quanto stabilito dall'art 19 comma 11 della Legge n. 111/2011.

Nel mese di settembre, in relazione alle risorse effettivamente assegnate alla scuola - ovvero, secondo la previsione dell'art. 50 della L.35/2012, alle reti di scuole -, il Gruppo



# «BUONE AZIONI» PER UNA SCUOLA INCLUSIVA PER I BES

RUOLO E FUNZIONI DEL DIRIGENTE  
SCOLASTICO E DEL GRUPPO DI  
LAVORO PER L'INCLUSIONE

*Anna Maria Garettini*

*I campioni non si fanno nelle palestre.  
I campioni si fanno con qualcosa  
che hanno nel loro profondo:  
un desiderio, un sogno, una visione.*

Muhammad Ali

*Sii il Cambiamento che vuoi vedere avvenire nel mondo.*

Mahatma Gandhi

## **La strategia europea dell'inclusione: il contesto**

Con la strategia Europa 2020, l'Unione ha delineato un quadro a lungo termine della propria economia sociale di mercato. Adottata nel giugno del 2010, la strategia mira nel prossimo decennio a superare la crisi economica, garantendo al