



# **DSA-BES METODOLOGIE PER UNA DIDATTICA INCLUSIVA**

**CTI Riviera del Brenta a.s. 2013-14**

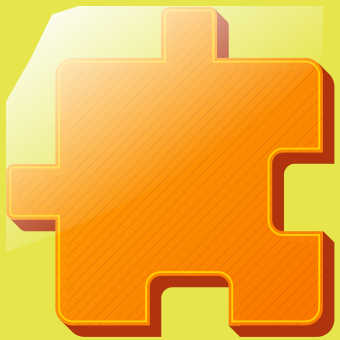


**Relatrice: dott.ssa Anna Caforio**



Terzo incontro:

**“D.S.A. - P.D.P. dalla diagnosi  
all'intervento di potenziamento”**



Camponogara, 24 - 31 ottobre 2013

	<b>PEI per gli alunni con disabilità</b>	<b>PDP per gli alunni con DSA</b>	<b>PDP per gli alunni con altri BES</b>
È obbligatorio?	È obbligatorio per tutti gli alunni con disabilità in base alla L. 104/92 e al DPR 24/2/94	L'obbligo, implicito nella L. 170/10, è indicato nelle Linee Guida anche se non si adotta ufficialmente la denominazione «PDP»	La stesura del PDP è contestuale all'individuazione dell'alunno con BES. Non si può parlare strettamente di <i>obbligo</i> perché è conseguente a un atto di discrezionalità della scuola.
Chi lo redige? Chi ne è responsabile?	È redatto congiuntamente (responsabilità condivisa in tutte le sue fasi) dalla Scuola e dai Servizi socio-sanitari che hanno in carico l'alunno.	È redatto solo dalla scuola che può chiedere il contributo di esperti ma ne rimane responsabile	È redatto solo dalla scuola che può chiedere il contributo di esperti ma ne rimane responsabile.
Quali vincoli?	Le azioni definite nel PEI devono essere coerenti con le indicazioni precedentemente espresse nella Certificazione, nella Diagnosi Funzionale e nel Profilo Dinamico Funzionale	Le azioni definite nel PDP devono essere coerenti con le indicazioni espresse nella Certificazione di DSA consegnata alla scuola	Il PDP tiene conto, se esistono, di eventuali diagnosi o relazioni cliniche consegnate alla scuola
Che ruolo ha la famiglia?	La famiglia collabora alla redazione del PEI (DPR 24/2/94)	Il PDP viene redatto in raccordo con la famiglia (Linee Guida 2011)	Il PDP è il risultato dello sforzo congiunto scuola-famiglia (CM n. 8 6/3/2013)
La normativa vigente ne definisce i contenuti?	I contenuti del PEI sono definiti dalla normativa (DPR 24/2/94) solo negli obiettivi generali. Un'articolazione dettagliata può essere concordata a livello locale, di solito negli Accordi di programma	I contenuti minimi del PDP sono indicati nelle Linee Guida sui DSA del 2011.	Non vengono indicati dalla normativa i contenuti minimi
Chi costruisce o sceglie eventuali modelli o strumenti per la compilazione?	La scelta di modelli o altri strumenti per la compilazione del PEI è di competenza dei due soggetti (scuola e Servizi) che detengono congiuntamente la responsabilità della sua redazione. Si definiscono a livello territoriale negli Accordi di programma	La scuola è libera di scegliere o costruire i modelli o gli strumenti che ritiene più efficaci	La scuola è libera di scegliere o costruire i modelli o gli strumenti che ritiene più efficaci

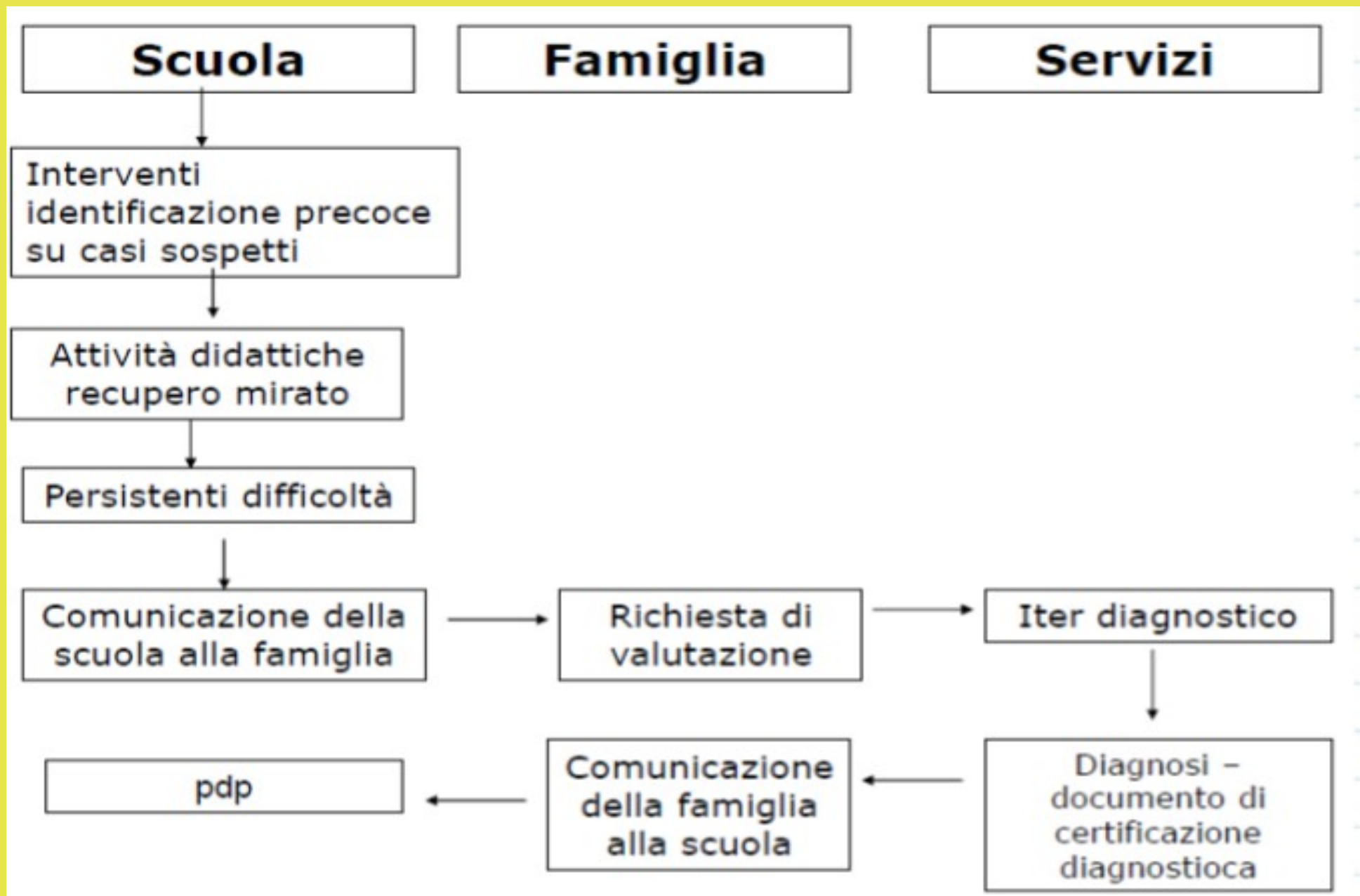
## CONFRONTO

### PEI DISABILITÀ

### PDP PER I DSA

### PDP ALTRI BES

# COME SI ARRIVA AL PDP in caso di DSA



## **QUANDO SI REDIGE...**

Entro il primo trimestre dell'anno scolastico per gli alunni con diagnosi già agli atti.

Su richiesta della famiglia in possesso di segnalazione specialistica durante il resto dell'anno.

## **DEVE CONTENERE:**

Dati anagrafici dell'alunno

Tipologia del disturbo

Attività didattiche individualizzate

Attività didattiche personalizzate

Strumenti compensativi utilizzati

Misure dispensative adottate

Forme di verifiche e valutazione personalizzate

# COME VIENE REDATTO

## 1<sup>^</sup> parte



La redazione deve contenere e sviluppare i seguenti punti:

- ***Analisi della situazione dell'alunno.*** Vengono riportate le indicazioni fornite dalla diagnosi, dalla famiglia e dalle insegnanti dopo un lavoro di osservazione condotto a scuola.
- ***Rileva le specifiche difficoltà*** che l'allievo presenta e i suoi punti di forza.

## 1. DATI RELATIVI ALL'ALUNNO

<b>Cognome e nome</b>	
<b>Data e luogo di nascita</b>	
<b>Diagnosi specialistica <sup>1</sup></b>	Redatta da ..... presso ..... in data .....  Specialista/i di riferimento : .....  Eventuali raccordi fra specialisti ed insegnanti .....
<b>Informazioni dalla famiglia</b>	
<b>Caratteristiche percorso didattico pregresso <sup>2</sup></b>	
<b>Altre osservazioni <sup>3</sup></b>	

### Note

1. Informazioni ricavabili da diagnosi e/o colloqui con lo specialista

2. Documentazione del percorso scolastico pregresso mediante relazioni relative ai cicli precedenti.

3. Rilevazione delle specifiche difficoltà che l'alunno presenta; segnalazione dei suoi punti di fragilità o di forza: interessi, predisposizioni e abilità particolari in determinate aree disciplinari.

Sezioni del PDP	Didattica: come compilare il PDP	Esempio
<b>Informazioni dalla famiglia</b>	Inserire le informazioni rilevate dai colloqui con la famiglia relative alle difficoltà dell'alunno	Rilevare: <ul style="list-style-type: none"> <li>• quando si sono accorti delle difficoltà:</li> <li>• quali difficoltà sono riscontrate a casa e in quali ambiti;</li> <li>• quali misure sono state attivate;</li> <li>• quali sono i punti di forza.</li> </ul>
<b>Caratteristiche del percorso didattico pregresso</b>	Inserire la documentazione del percorso pregresso: continuità con ordini o classi precedenti di scuola.	Pagelle, osservazioni degli insegnanti precedenti
<b>Altre osservazioni</b>		Dati significativi sugli elementi distintivi del processo di apprendimento. Elencare quali sono i punti deboli, come per esempio, lettura e scrittura strumentale, calcolo a mente, apprendimento mnemonico, ecc. e i punti di forza: via visiva e uditiva, pensiero divergente, se è abile a usare il computer e a costruire mappe multimediali, ecc.



# LA DIAGNOSI



Una diagnosi, per essere utile, dovrebbe contenere le informazioni rispondenti alle necessità della scuola.

I tecnici non potranno mai dare consigli didattici agli insegnanti: sono **gli insegnanti** gli esperti del settore.

**I tecnici** avranno il compito di descrivere il “funzionamento” del ragazzo.

È importante, quindi, che in una diagnosi siano fornite innanzitutto le seguenti informazioni:

## **L'etichetta diagnostica e il livello cognitivo**

L'etichetta viene data in base al documento diagnostico al quale ci si riferisce, scientificamente vengono ormai riconosciuti principalmente questi:

### **ICD, International Classification of Diseases.**

L'**ICD-10** è la decima revisione della classificazione internazionale delle malattie e dei problemi a esse correlati, proposta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

**Il DSM-V** è il manuale diagnostico dell'American Psychiatric Association.



# L'ETICHETTA DIAGNOSTICA

L'“etichetta diagnostica” associata a un codice, nel caso dei DSA **F81**, del manuale ICD-10 dell'O.M.S., dovrebbe sempre essere riportata nella diagnosi e riguarda i “Disturbi evolutivi specifici delle abilità scolastiche”. Essa comprende:

**F81.0** Disturbo specifico delle lettura (Dislessia).

**F81.1** Disturbo specifico della scrittura (Disortografia).

**F81.2** Disturbo specifico delle abilità aritmetiche (Discalculia).

**F81.3** Disturbi misti delle abilità scolastiche (anche se non riportato nella dicitura, la parola “specifici” è sottintesa. Dovrebbe essere usato per i disturbi che soddisfano due o più criteri dei codici F81.2, F81.0, F81.1).

**F81.8** Altri disturbi evolutivi delle abilità scolastiche. In questa voce è incluso il “disturbo evolutivo della scrittura” (espressivo).

# ALTRE ETICHETTE DIAGNOSTICHE

**F81.9** **Disordine evolutivo delle abilità scolastiche** non meglio specificato. Questa categoria è limitata ai disturbi non specifici dove sono presenti significative disabilità nell'apprendimento non dovute a deficit cognitivi, neurologici, sensoriali o a inadeguata istruzione scolastica ( DSA e non solo).

I soggetti che ricadono in questa categoria non sono tutelati dalla legge 170 ma dal regolamento sull'autonomia scolastica (sottopar. 3.7.3.).

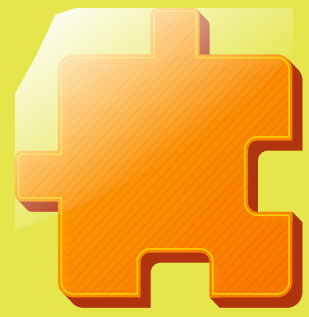
**La Disgrafia** non è codificata espressamente nell'ICD-10, ma può essere compresa nella categoria: **F81.8**.

**F80.1 Disturbo del Linguaggio Espressivo:** non è legato alla capacità di espressione non verbale ma solo a quella verbale

**F80.2 Disturbo Specifico della Comprensione:** ad esso spesso si associa un disturbo espressivo e a volte difficoltà socio-affettive

**F82 Disturbo specifico delle abilità motorie**

**F83 Disturbo evolutivo Specifico Misto:** comprende condizioni in cui disturbi evolutivi specifici dell'eloquio e del linguaggio si associano a disturbi evolutivi specifici delle capacità scolastiche e della funzione motoria, ma in cui nessun disturbo prevale in maniera tale da costituire la diagnosi principale. Di solito, ma non sempre, questi disturbi specifici sia associano con un certo grado di compromissione delle funzione cognitive.



I DSA si presentano in ciascun individuo in modo diverso e con diversa intensità, ecco perché nella diagnosi il disturbo dovrebbe essere classificato in:

- Lieve
- Medio-lieve
- Grave
- Severo.





Nelle diagnosi, inoltre, vengono anche riportati dei valori numerici espressi in **Deviazione standard(DS)**, **percentili**, **punti zeta(Z)** o valori assoluti, che indicano il grado di disagio/difficoltà o potenzialità in una ben precisa abilità. Tale informazioni risultano di grande aiuto nel momento della compilazione del Piano Didattico Personalizzato.

Per comprendere il vero senso del disagio sarebbe bene conoscere anche i valori dei **diversi tipi di attenzione**, **delle memorie e degli aspetti linguistici e visuo-percettivi**.

Tali valori forniscono le informazioni necessarie a valutare i punti di debolezza e di forza del bambino o ragazzo in questione.



## Approfondimento

### Le memorie sono tante

- "Uno dei privilegi della sopravvivenza è di ricordare."  
(Domanda: **Chi l'ha scritto?**)  
→ **MEMORIA A LUNGO TERMINE SEMANTICA**  
(Risposta: Marguerite Yourcenar)
- ... mi ricordo di aver trascritto sull'agenda questa frase quando ero a Pesaro a casa di Elisabetta e stavo lavorando con Carlo e Viviana  
(un **episodio della mia vita**)  
→ **MEMORIA A LUNGO TERMINE EPISODICA**  
(in questo caso **AUTOBIOGRAFICA**)
- Ora sto trascrivendo sul file queste informazioni  
→ **MEMORIA PROCEDURALE**  
(mi permette di scrivere senza cercare i tasti, poi di salvare e in seguito di stampare)
- Devo però ricordarmi di telefonare a Paola tra 30 minuti  
→ **MEMORIA PROSPETTICA**
- ... ma non conosco il numero a memoria, per cui lo leggerò sulla guida del telefono, lo terrò a mente per il tempo necessario a comporre il numero  
→ **MEMORIA A BREVE TERMINE (VERBALE)**
- ... ma mentre sto per recarmi al telefono mi ricordo che la nostra comune amica Laura mi ha detto che c'era un errore di stampa e dovevo sostituire il terzultimo numero con un 5  
→ (**MEMORIA DI LAVORO**)

Per approfondimenti sulla memoria: Costanza Papagno, *Come funziona la memoria*, Edizioni Laterza, Bari, 2003





## Approfondimento

### La memoria a breve termine (MBT)

- La **memoria a breve termine** è come una scatola che contiene due scomparti: la memoria a breve termine **verbale** (o memoria fonologica) e la memoria a breve termine **visuo-spaziale**. Consente il mantenimento temporaneo delle informazioni.

#### Caratteristiche chiave della MBT:

- capacità limitata
- rapida decadenza
- è passiva
- è potenziabile

Esempio: è la MBT verbale che ci permette di ricordare per qualche secondo il numero di telefono (informazione di tipo verbale) che un nostro amico ci ha detto per comporre il numero.

Normalmente le persone sono in grado di ricordare circa 7 cifre nello stesso ordine con cui sono state dette (nel linguaggio tecnico si dice che hanno uno span\* in avanti di 7). Per molti ragazzi con un DSA lo span in avanti è di circa 3-4.

\* Span di memoria è il numero di cifre o parole che un soggetto può ricordare immediatamente a seguito di un apprendimento. La norma è generalmente 7 più o meno 2 elementi ricordati.

# L'IMPORTANZA DELLA MEMORIA DI LAVORO NELL'APPRENDIMENTO

Molti ragazzi che hanno un DSA hanno anche un deficit a livello della memoria di lavoro.

Studi recenti hanno evidenziato il ruolo importante della memoria di lavoro nelle differenti fasi degli apprendimenti.



## Approfondimento

### La memoria di lavoro (MDL o Working Memory - WM)

La memoria di lavoro è «un sistema per il **mantenimento** e per la **manipolazione** dell'informazione durante l'esecuzione di differenti compiti cognitivi, come la comprensione, l'apprendimento e il ragionamento» (Baddeley A. D., *Working Memory*, Oxford University Press, Oxford, 1986, p. 46 Trad. it. *La Memoria di lavoro*, Cortina, Milano, 1990

La memoria di lavoro, quindi, **recupera le informazioni** dalla memoria a breve termine (uditiva, verbale o visuo-spaziale) e **contemporaneamente ne elabora il contenuto**.

#### Caratteristiche chiave della WM

- rapida decadenza
- capacità limitata
- è attiva
- è potenziabile

Vi sono ampie differenze della capacità di memoria di lavoro tra bambini della stessa età.

Tipico compito della memoria di lavoro è quello di recuperare dalla memoria a lungo termine, una formula/regola, mantenerla per un breve periodo in una delle memorie a breve termine (verbale o visuo-spaziale) e applicarla al caso in questione.

# PERCHE' QUESTI BAMBINI- RAGAZZI HANNO DIFFICOLTA' AD APPRENDERE?

L'apprendimento è un processo step-by-step, basato sui successi nelle attività di apprendimento individuali.

I ragazzi con danni nella memoria di lavoro spesso falliscono in classe perché il carico sulla memoria di lavoro è eccessivo per loro.

Il fallimento della memoria di lavoro porta alla disattenzione, semplicemente perché il ragazzo dimentica quello che deve fare.

## **Le difficoltà che i ragazzi con scarsa memoria di lavoro possono incontrare nel loro percorso scolastico sono:**

**Lentezza** in tutte le prime fasi degli apprendimenti (lettura, scrittura e calcolo): «I suoi primi tentativi di lettura furono un disastro; mettevano a dura prova la capacità della sua memoria di lavoro perché, quando si sforzava di decifrare una parola lunga, arrivata all'ultima sillaba si era dimenticata di quelle iniziali».

### **Scarsi progressi accademici:**

«Più dell'80% dei ragazzi con scarsa memoria di lavoro non riesce a raggiungere i livelli previsti di acquisizione sia in lettura che in matematica».

**Nel ricordare ed eseguire istruzioni lunghe.** Per esempio se a Francesco (6 anni) viene assegnato questo compito: «Metti i tuoi fogli sul tavolo verde, le carte in tasca, metti la tua matita nell'astuccio e vieni a sederti sul tappeto», Francesco sposta i suoi fogli come richiesto, ma sbaglia nel fare le altre cose. Quando si rende conto che il resto della classe è seduto sul tappeto, va e si unisce a loro, lasciando i suoi fogli e la sua matita sul tavolo, oppure rimane lì “imbambolato” senza riuscire a fare neanche una delle richieste.

# Che cos'è la deviazione standard?

La deviazione standard(DS) indica di quanto un soggetto devia al di sopra o al di sotto della prestazione media (valore medio) fornita da individui della stessa età/classe.

La rapidità e il numero di errori nella lettura e nella scrittura, in una data fascia di età, sono rappresentate da una curva con una forma a “campana” (distribuzione normale o gaussiana).





**Il valore più frequente**, che è il massimo della curva, coincide anche con il valore medio (M).

Se il valore in esame, per esempio la rapidità di lettura, si discosta di **2 DS al di sotto del valore medio** (M), la prestazione è in un'area di rischio obiettivo perché sono meno le sillabe lette in un secondo e maggiori sono le difficoltà. In questo caso il parametro della rapidità di lettura rientra nei criteri di diagnosi di dislessia.

La prestazione di rapidità di lettura di un ragazzo collocabile a -2 DS è paragonabile a quella del 2,5% della popolazione testata.



Chiaramente le difficoltà, come le abilità, sono un “continuum”, per questo motivo un allievo che non rientra per poco nel criterio diagnostico (- 2 DS) ha quasi sicuramente delle difficoltà scolastiche e di conseguenza avrà bisogno anche lui di un intervento mirato di potenziamento o di altri accorgimenti, quali gli strumenti compensativi e le misure dispensative.

Se è vero che non rientrano in un DSA diagnosticabile e che, quindi, non possono essere tutelati dalla legge n.170/2010, questi studenti sono però tutelati dalla autonomia scolastica\* e ora possono rientrare nei BES.

Infatti il Regolamento dell'autonomia scolastica (D.P.R. 275/1999) sancisce che le istituzioni scolastiche «riconoscono e valorizzano le diversità, promuovono le potenzialità di ciascuno adottando tutte le iniziative utili al raggiungimento del successo formativo.... (e) possono adottare tutte le forme di flessibilità che ritengono opportune» (Art. 4).

## Che cosa sono i punti Z?

I punti Z sono il valore della distanza dalla media della prestazione e vengono calcolati dalla seguente formula:

$$\text{PUNTI Z} = (\text{Valore Prestazione} - \text{Valore Media}) / \text{Deviazione Standard}$$

Esempio: Francesco (2° anno della scuola secondaria di I grado) legge con una rapidità di 2,5 sill/s

$$\text{PUNTI Z} = \frac{2,5 - 4,56}{1,01} = - 2,04$$







## Che cosa è il percentile?

I percentili (P) dividono la distribuzione di una serie di dati (per esempio i valori della rapidità di lettura) in cento parti e sono, dunque, 99. Se calcoliamo, per esempio, il 10° percentile (P10), troveremo quel valore al di sotto del quale si colloca il 10% dei valori di rapidità di lettura.

Quando in una diagnosi trovate scritto che la prestazione si colloca:

- al di sotto del 10° percentile, significa che vi è una situazione di disagio;
- al di sotto del 5° percentile, significa che vi è una situazione di rischio effettivo.

		<b>Diagnosi</b>	<b>Osservazione</b>
<b>LETTURA</b>	Velocità	Riportare i dati specifici della diagnosi rilevati dalle prove standardizzate e/o semistrutturate	Descrivere le modalità di lettura osservata in classe ( per esempio: legge le sillabe a bassa voce prima di pronunciare la parola, segue con il dito, tempo impiegato rispetto alla media della classe, ecc.). Queste informazioni possono essere raccolte attraverso prove standardizzate, integrabili con osservazione libera e sistematica ( con appositi strumenti), per identificare quegli elementi che si distinguono rispetto l'andamento della classe.
	Correttezza		Trascrivere il tipo di errori che fa durante la lettura, per esempio: inversioni di lettere, sostituzioni, ecc.
	Comprensione		Riportare se e come la comprensione del testo è inficiata dalla difficoltà e/o lentezza di lettura. Osservare anche se tale difficoltà tende a scomparire se è l'adulto o la sintesi vocale che compie la decifrazione.
<b>SCRITTURA</b>	Tipologia errori dettato	Riportare i dati specifici della diagnosi rilevati dalle prove standardizzate e/o semistrutturate	Riportare i tipo di errori effettuati, per esempio: omissione di h, sostituzione di lettere ecc.
	Produzione testi: ideazione, stesura, revisione		Riportare i livelli di competenza raggiunti nei tre ambiti da considerare in modo separato
	Grafia		Indicare come è il tratto grafico, per esempio se non riesce ad usare lo spazio del foglio, se è presente micrografia ecc.
<b>CALCOLO</b>	A mente	Riportare i dati specifici della diagnosi rilevati dalle prove standardizzate e/o semistrutturate	Indicare le difficoltà nel calcolo a mente. Riportare le difficoltà nella memorizzazione di tabelline, formule, algoritmi e procedure, nella lettura dei numeri
	Scritto		Indicare se riesce a scrivere correttamente i numeri e la loro scrittura grafica (dal basso, speculare, ecc.). Riportare le difficoltà nella memorizzazione di tabelline, formule, algoritmi e procedure nel calcolo scritto.

**DATI DA  
INSERIRE  
NEL PDP  
TRATTI DALLA  
DIAGNOSI  
E DALLE  
OSSERVAZIONI  
DEI DOCENTI**