

IL CASO DEGLI INSEGNANTI CHE STANNO IN SILENZIO

Mi sono resa conto che, spesso, il silenzio durante le riunioni di Consiglio di classe è sintomo della delicatezza dell'argomento. Oggi c'è silenzio: stiamo affrontando, per la prima volta, un caso grave di DSA certificato. Ci sembra quasi inutile enunciare le difficoltà che l'alunna incontra ad affrontare i contenuti disciplinari complessi che il triennio del liceo scientifico richiede. Sentiamo che ci manca una preparazione specifica, non abbiamo chiari gli approcci didattici, anche se gli esperti ci hanno detto, a più riprese, di puntare sulle competenze e di fornire riassunti e omogeneizzati vari delle tematiche disciplinari. Ma ciò che più ci preoccupa è che questa alunna dovrà sostenere, sia pure con tutti i supporti previsti dalla legge, lo stesso Esame di stato degli altri, dove i contenuti sono imprescindibili. Gli interventi formativi esistono, sono molto validi, ma io esco sempre da scuola con l'idea che i ragazzi che hanno questo problema, almeno quando è molto grave, sono destinati a fare un liceo di serie B, mentre mi piacerebbe metterli nelle stesse condizioni degli altri.



Che fine ha fatto Umberto?

Rossana Gabrieli

La prima volta che ho sentito parlare di dislessia avevo 22 anni ed era il mio primo anno di insegnamento, in una scuola elementare della provincia di Milano. Ma stranamente, era il 1986, non l'avevo incontrata sui testi con i quali mi ero preparata al concorso magistrale.

Il primo impatto lo avevo avuto con il titolo di un testo di narrativa che mi aveva lasciato perplessa: *Mio figlio non sa leggere*¹.

Il libro era stato scritto da Ugo Pirro, uno dei più grandi sceneggiatori del cinema italiano, che ha lavorato con registi del calibro di Vittorio De Sica e che di scrittura e di lettura caspita se ne intende, al punto che ne aveva fatto la sua vita.

Possibile che suo figlio non sapesse leggere? Incredulità. Amplificata al momento della lettura del testo. Un ragazzo intelligentissimo, Umberto, cresciuto in una casa di intellettuali, incapace di leggere e scrivere come tutti gli altri. Eppure quello che Pirro aveva scritto delle difficoltà del suo ragazzo sembrava assolutamente autentico. E incomprensibile.

Cercai Pirro e gli scrissi. Che fine aveva fatto Umberto? Era riuscito a realizzarsi? Mi rispose, conservo ancora la sua lettera. Il ragazzino dislessico, diventato uomo, aveva aperto un'officina meccanica, seguendo le sue inclinazioni naturali che lo portavano a essere efficiente manualmente, e aveva intrapreso anche studi di psicologia a titolo personale. Sono passati venticinque anni da allora. Sono entrata nell'Associazione Italiana Dislessia, ho seguito corsi per diventare formatrice, ho preso una seconda laurea in Psicologia (la prima è in Lingue e letterature straniere) discutendo, con la professoressa Margherita Orsolini, titolare della cattedra di *Disturbi dell'apprendimento. Valutazione e intervento* presso la Facoltà di Psicologia 2 dell'Università *La Sapienza* di Roma, una tesi incentrata proprio sui corsi di formazione per insegnanti sul disturbo specifico d'apprendimento. Ho incontrato centinaia di insegnanti di tutti gli ordini e gradi di tutte le scuole d'Italia, ma la domanda continua ad essere la stessa: "Ma questi ragazzi, queste ragazze, cosa faranno da grandi, una volta fuori dalla scuola, una volta catapultati nella vita?"

La risposta è, semplicemente, tutto. Tutto, possono potenzialmente fare le persone con un disturbo d'apprendimento, esattamente come avviene per qualunque altra persona al mondo, perché tutti noi siamo quel che diventiamo grazie all'interagire di dotazioni native e influenze ambientali. Le dotazioni native sono quelle che sono, quelle che la

natura ci ha regalato biologicamente, la risultante di un corredo genetico, uno e irripetibile, con pregi e difetti. Ma ognuno di noi è assolutamente unico.

Quello che può fare la differenza sono le influenze ambientali, in primo luogo quelle che vengono dagli adulti significativi: i genitori, i parenti più stretti e gli insegnanti, naturalmente.

Per questo, quando incontro i miei colleghi docenti, durante i corsi di formazione, accolgo immediatamente la richiesta di fornire mezzi di lavoro, strumenti di azione da utilizzare con i ragazzi e le ragazze DSA.

La didattica? Puntiamo su brainstorming, cooperative learning, mappe concettuali.

Gli strumenti? Quelli informatici: computer e software adeguati (cmap, sintetizzatori vocali speech to text, text to speech), schemi, tabelle, formulari.

E ancora: più tempo per lo svolgimento del lavoro, verifiche concordate e mai a sorpresa, niente appunti sotto dettatura, niente copiatura dalla lavagna.

E poi, ricordarsi della facile stancabilità di questi studenti, della frequente distraibilità.

Mi chiedono esempi di lavoro: allora mostro pagine di buone pratiche in latino, in lingua inglese, mostro compiti di matematica, schemi di diritto, presentazioni *Power point* di scienze.

Infine, cito gli autori più accreditati, i testi più utili per gli approfondimenti.

Ricordo, sottolineo, ribadisco che oggi, finalmente, c'è **una legge dello Stato**, la n. 170 del 2010, che tutela queste persone nel loro percorso scolastico e nei momenti dell'Esame di Stato. Ma anche dopo: all'ingresso e durante il percorso universitario. E questa legge indica proprio negli strumenti compensativi e dispensativi la strada da seguire per *alleggerire* il percorso di crescita di queste persone.

Non c'è molto altro. Se qualcuno venisse a seguire un corso di formazione sui DSA sperando di ottenere una qualsivoglia ricetta miracolosa per risolvere il problema se ne andrebbe deluso. Non esiste bacchetta magica per guarire dalla dislessia, né formula da applicare per trovare soluzioni universali.

Con la dislessia si convive e si lavora ogni giorno, in stretta sinergia insegnante/alunno, riflettendo insieme su cosa si è riusciti ad imparare, come si è progrediti o cosa non funziona e a cosa bisogna cercare di puntare. La metacognizione può rivelarsi un aiuto strategico, così come la gestione dell'errore per crescere.

Tutto questo non vuol dire *risolvere il problema dislessia*. Bisogna abbandonare sterili forme di delirio d'onnipotenza e accettare, questo è il nocciolo della questione, che ragazzi e ragazze intelligenti, creativi, brillanti, simpatici semplicemente non siano in grado di leggere come gli altri, scrivere come gli altri, imparare come gli altri.

Si continua a pensare, invece: "È intelligente. Quindi, se non riesce come gli altri, semplicemente non ne ha voglia oppure non si impegna abbastanza".

Pregiudizi che resistono a qualunque corso di formazione, a qualunque aggiornamento, a qualunque lettura di testo accademico.

Come se il problema vero fosse quello di prendere lo studente DSA con le mani nel sacco per accreditare il nostro pregiudizio e non quello di costruire con lui un percorso quotidiano.

In un periodo in cui compilare e recitare elenchi va molto di moda, potrei scrivere quello delle **false questioni** che mi vengono poste durante i corsi di formazione.

Le chiamo false questioni non perché non abbiano diritto di essere poste, ma soltanto perché ci allontanano dal modo giusto di affrontare la questione, tipo: *“Per legge, posso mettere sette?”*, oppure *“Ma se faccio usare gli strumenti compensativi in classe, gli altri che dicono?”*, o ancora *“Ma se gli do meno compiti, poi non s’impigrisce?”* fino ad arrivare a mettere in dubbio la serietà e l’oggettività delle prove e dei test somministrati dagli specialisti per arrivare alla diagnosi. Qualcuno, fortunatamente pochissimi, lascia palesemente trapelare l’irritazione per la presenza in classe di ragazzi certificati. Come se il dislessico *“facesse il dislessico per far dispetto all’insegnante”*.

Tutto questo stravolge il problema, lo snatura e lo trasforma in un dannoso braccio di ferro tra le parti in causa: scuola, famiglia, servizi sanitari, dimenticando, quasi, la persona che sta al centro di tutto questo discutere, polemizzare, alzare i toni.

Allora, **riportiamo** delicatamente **al centro la persona DSA** e poniamo alcune domande e diamoci delle risposte:

“È intelligente, è consapevole dei suoi problemi?” La risposta è: *“Sì”*.

“È in grado di apprendere come tutti gli altri?” La risposta è: *“No, ma può farlo in modo diverso”*.

“Possiamo, come insegnanti, risolvere il problema?” La risposta è: *“No, ma possiamo cercare e applicare buone pratiche”*. Perché la legge da sola, per buona che sia, non sarà mai sufficiente a creare sensibilità verso il problema, come scrive bene Daniel Pennac, scrittore dislessico, autore di *Diario di scuola*.

Se proprio vogliamo trovare una parola magica, l’unica è sensibilità, la nostra di docenti verso questi ragazzi e ragazze.

Spesso parlo, durante i miei corsi, di **effetto Pigmalione** e di come il nostro atteggiamento di adulti significativi nella vita dei bambini e dei ragazzi, figli o alunni che siano, finisca con l’innescare forme di scarsa autostima, attraverso giudizi poco incoraggianti nei confronti di chi ci è affidato. *“Non sei capace”*, *“Lascia stare”*, *“Non è per te”* innescano idee di scarsa autoefficacia che, in una sorta di profezia autoavverante, degenerano in bassa autostima, rassegnazione, demotivazione ad apprendere creando un circolo vizioso che finisce con l’aggravare i disturbi di apprendimento.

Invece, perché non pensare e parlare in positivo?

È l’eterno dilemma del bicchiere mezzo vuoto o mezzo pieno: continuiamo a vedere questi nostri ragazzi dall’unico punto di vista delle loro lacune, dimenticando che, accanto alle difficoltà, presentano sempre delle potenzialità, delle inclinazioni, delle abilità particolari.

Cominciamo da quelle, che si sia genitori o insegnanti. Ripensiamo a Umberto e Daniel: entrambi hanno conosciuto umiliazioni, difficoltà, sofferenze all’interno del loro percorso scolastico. Entrambi hanno odiato la scuola. Entrambi ce l’hanno fatta a trovare il loro posto nella vita: uno è un meccanico, l’altro uno scrittore. Non hanno fatto altro che seguire le loro inclinazioni e cominciare a credere in loro stessi. Ma questo è potuto succedere solo perché hanno trovato adulti significativi che li hanno incoraggiati e aiutati ad aver fiducia nelle loro capacità e a scoprire ciò che volevano dalla vita. Umberto ce l’ha fatta grazie al padre, Daniel grazie a un bravo professore.

Senza questi sostegni psicologici importanti forse si sarebbero persi lungo il cammino, come accade ancora troppe volte, come ci raccontano e ci testimoniano nelle loro storie tristissime studenti e studentesse dislessici, amareggiati, delusi, infelici per l’incomprensione degli adulti, degli insegnanti.

Due esempi, tra le migliaia, tratti dal libro bianco sulla dislessia pubblicato dall’Associazione Italiana Dislessia²: *“Sono Mattia e ho 19 anni. Prima di risolvere la mia situazione ho attraversato varie peripezie. All’asilo i miei disegni erano indecifrabili, ma i grossi problemi sono iniziati con la scuola elementare. Scrivevo male e leggevo peggio. Ero continuamente sollecitato a fare meglio e, siccome la cosa non avveniva, sono arrivate le brontolate, poi i brutti voti e la costrizione a riscrivere il compito dopo aver strappato la pagina. Questa punizione mi gettava nella disperazione più violenta perché per me aver scritto quella pagina aveva voluto dire una grande fatica fisica e mentale”*.

Ancora: *“...E io incominciavo a leggere piano... Impiegavo sempre un’eternità a leggere una parola intera e, quando finivo, avevo dimenticato quali erano le lettere all’inizio. Così la parola perdeva significato e non trovavo il nome da dare alla cosa... Pensavo di non riuscire a far niente di giusto che avesse un riconoscimento qualsiasi da parte degli altri”*.

Non vorrei, davvero, leggere mai più storie come queste. Credo ancora che, a quella famosa domanda che ritorna ogni volta di fronte a ogni ragazzo/a dislessico/a *“Ma allora, da grande, cosa potrà fare?”*, la risposta giusta sia ancora e sempre la stessa: *“Tutto. Possono fare TUTTO”*.

Bibliografia

¹ U. Pirro, *Mio figlio non sa leggere*, BUR, Milano, 1984.

² G. Stella, *Libro bianco: dislessia e diritti negati*, Libri Liberi, Firenze, 2008.

Rossana Gabrieli - Docente e giornalista.

Nei giusti limiti

Giovanni Voltolin con la collaborazione di
Laure Obino e Alessandro Rosina



La riduzione delle risorse cui stiamo andando incontro, per altro a fronte di un aumento significativo delle richieste da parte delle famiglie e di un diffuso malessere presso tutti coloro che si trovano a operare in quella zona di confine tra disagio neuropsichico e attività di apprendimento/insegnamento, pone la necessità di una riflessione sui ruoli della scuola e dei servizi sanitari. Queste righe non pretendono di tracciare nette linee di confine né di mettere in campo recriminazioni che, inevitabilmente, finirebbero per essere reciproche, ma più modestamente hanno lo scopo di contribuire a una discussione, per quanto possibile costruttiva e utile, nel contesto regionale valdostano; discussione che potrà poi, eventualmente, svilupparsi in modo più approfondito e su singole tematiche.

I casi di fronte ai quali nasce in genere la necessità di un confronto tra scuola ed operatori sanitari possono essere schematizzati nelle situazioni seguenti.

La legge 104/92, relativa alle persone con handicap, ha codificato l'intervento degli specialisti in Neuropsichiatria Infantile: non esistono solitamente difficoltà nell'inquadramento clinico e le competenze pedagogiche in questo campo sono aumentate negli anni anche attraverso percorsi formativi condivisi.

I problemi si pongono semmai a due livelli: il primo si trova nella difficoltà di sviluppare il contributo sanitario a livello pedagogico. L'impegno degli specialisti è quello di arricchire la sola diagnosi nosografica con la defini-

zione di un profilo funzionale, ma poi risultano carenti i tempi e le competenze, da entrambe le parti, per articolare sul profilo stesso un progetto pedagogico condiviso con i familiari, realistico nelle attese, portato avanti con continuità, verificato e aggiornato periodicamente e consapevole che gli obiettivi di base sono la migliore qualità di vita e la maggiore autonomia possibili e non la cosiddetta normalità.

Una seconda criticità si riconosce nella necessità da parte degli insegnanti di sviluppare la presa in carico delle situazioni che, pur impegnative a livello pedagogico, non sono definibili in condizioni di gravità. L'istituzione della Commissione Regionale, ai sensi del DPCM 185/06, ha avuto, infatti, l'effetto di garantire una più stretta aderenza alle disposizioni di legge relative alla definizione della condizione di gravità stessa.

La collaborazione si fa più difficile ancora nelle situazioni di cosiddetto *Disagio Evolutivo* in cui condizioni cliniche non codificate ma frequenti, 10-20% della popolazione scolastica, associate assai spesso alla presenza di problematiche sociali o derivate dall'immigrazione rispetto alle quali la scuola e i sanitari sono parimenti piuttosto impotenti, rendono i ruoli reciproci particolarmente confusi e parzialmente efficaci, malgrado quanto definito dal *Protocollo tra l'Assessorato istruzione e cultura, l'Assessorato sanità, salute e politiche sociali e l'Azienda USL* sulla prassi di collaborazione per le situazioni di *Disagio Evolutivo* in ambito scolastico, aggiornato nel dicembre 2009.

Esistono **tre situazioni** che si fanno sempre più problematiche e piuttosto frequenti: i Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA), la Sindrome da Deficit dell'Attenzione con Iperattività (SDAI) e le condizioni caratterizzate da un Disturbo Aspecifico dell'Apprendimento, in soggetti con livello intellettivo ancora nella norma ma basso.

Le situazioni con **DSA** sono attualmente gestite anche in ottemperanza alle disposizioni della legge regionale 8/09. L'impressione è che ad una pregressa carenza di diagnosi si stia sostituendo un eccesso di segnalazioni e diagnosi. L'impegno degli operatori della Neuropsichiatria Infantile, con l'aiuto concreto degli psicologi e dei logopedisti, è indirizzato a limitare le formulazioni diagnostiche nel rispetto stretto dei criteri accettati in letteratura, anche nell'interesse dei *veri dislessici*. L'impegno che ci sembra possibile richiedere alla scuola è quello di considerare precocemente eventuali difficoltà, ma anche di attivare autonomamente le strategie tipicamente pedagogiche per recuperare situazioni legate a un ritardo transitorio nell'apprendimento della lettura, scrittura e/o calcolo. L'osservazione di un miglioramento, fino a un allineamento con la norma adottando specifiche strategie, favorirà la segnalazione unicamente dei casi altamente sospetti per tali disturbi. In questo senso, anche esperienze di *intervento preventivo* nell'ambito della Scuola

dell'infanzia, messe in atto con il coinvolgimento di logopedisti territoriali, sono risultate efficaci. Si attende, con una certa ansia, una raccolta dati a livello regionale che, dopo un certo assestamento, si spera possa segnalare una prevalenza in Valle d'Aosta sovrapponibile a quella di altre regioni bilingui che si riconosce situarsi intorno al 3% della popolazione scolastica.

Veniamo dunque alle condizioni di **SDAI**, nota anche con l'acronimo anglosassone ADHD. Quando viene segnalato dalla scuola o lamentato dai familiari un sospetto in tal senso, si pone nuovamente il problema di un'adesione corretta ai criteri diagnostici. Differenziare la presenza di un disturbo, severo e invalidante, che interessa l'1% della popolazione scolastica, da una condizione di natura primitivamente emozionale o generata da uno stile pedagogico inadeguato o ancora riferibile ad una semplice variante della norma, magari in un contesto poco o troppo tollerante, non è, infatti, semplice.

Non esistono strumenti diagnostici *oggettivi*, ad esempio esami di laboratorio, inoltre le prove utilizzate sono soggette a numerose variabili; dunque noi specialisti chiediamo aiuto agli insegnanti per raggiungere una formulazione diagnostica che, obbligatoriamente, richiede l'acquisizione di dati da più fonti di informazioni. Talvolta la collaborazione risulta efficace, in altri casi, purtroppo, viene attivato, da parte dei docenti, un atteggiamento talmente difeso per cui la compilazione di un semplice questionario, tanto più utile quanto più spontanea, si riduce ad una compilazione evidentemente finalizzata a evitare di prendere una posizione e pertanto inutilizzabile. Si può aggiungere che, mentre per i DSA i percorsi formativi sono stati negli anni assai numerosi, per la SDAI le informazioni sono ancora confuse e contraddittorie, fino a sostenerne l'inesistenza da parte di alcuni.

Restano da ricordare quei bambini con competenze cognitive formalmente normali, ma ai limiti inferiori della norma, veri e propri *figli di nessuno*; questi rappresentano la fetta più numerosa delle condizioni di disagio sopra accennate (secondo alcuni dati il 5-10% della popolazione scolastica), non sono protetti né dalle disposizioni di una qualche legge, né sono di moda come quelli con SDAI. Il *Protocollo di collaborazione tra l'Assessorato istruzione e cultura, l'Assessorato sanità, salute e politiche sociali e l'Azienda USL relativo al Disagio Evolutivo* sicuramente rappresenta lo strumento utilizzabile, ma la sua efficacia va certo rafforzata e credo ciò possa verificarsi attraverso un riappropriarsi, da parte dei docenti, dello *Specifico Pedagogico* inteso come competenza professionale, relazionale, didattica e pedagogica che si realizza in un approccio, personalizzato, ma allo stesso tempo diffuso all'intera classe, valorizzante, ma allo stesso tempo non competitivo, spontaneo, ma anche tecnicamente evoluto.

Il quadro che può proporre un medico è evidentemente in un'ottica clinica e da quanto detto finora esso sembra piuttosto sconcertante e abbastanza frustrante, ma cre-

do si debba orgogliosamente ricordare che esistono anche degli aspetti positivi e delle risorse utili al nostro lavoro comune. Tra questi: la consolidata esperienza di integrazione dei disabili in ambito scolastico (non si parlava ancora di inclusione, quando ho iniziato a lavorare con l'aiuto di maestri, in senso proprio e metaforico, come Giovanni Pezzoli, Sergio Bosonetto e Eric Avondet); l'impegno ripetuto e continuato nella formazione dei docenti che si è fatta sempre più coerente e convergente con quella degli operatori sanitari; la sensibilizzazione, avvenuta negli ultimi anni, da parte delle associazioni rappresentanti le esigenze di tipologie specifiche di allievi, all'inizio, a mio parere, inutilmente ipercritiche poi, forse perché meglio accolte e coinvolte, diventate più costruttivamente propositive.

Fa piacere segnalare anche due esperienze, più recenti, a favore dei bambini con **Disturbi dello Spettro Autistico**, quadro clinico che, anche da noi come a livello internazionale, risulta sempre più frequentemente diagnosticato, con una prevalenza stimata intorno al cinque per mille, che hanno visto un'utile partnership tra scuola e operatori sanitari. La prima esperienza è relativa al progetto, all'inizio formativo e poi concretamente operativo, messo in atto in alcune scuole della Valle d'Aosta con la supervisione della pedagoga clinica ligure dottoressa Simonetta Lumachi che, all'interno di un approccio cognitivo comportamentale fortemente caratterizzato in senso ecologico, ha permesso ai docenti coinvolti di riconoscere un proprio ruolo concreto, attivo, ma allo stesso tempo pensato e ragionato, nel percorso di vita di questi allievi, altrimenti vissuti spesso come *troppo* impegnativi. La seconda esperienza, forse meno accademica, ma solitamente assai gradita ai piccoli partecipanti, si rifa alla presenza attiva della componente scolastica durante la cosiddetta Terapia Multisistemica in acqua, metodologia ancora giovane e che, in qualche modo, anche noi contribuiamo a validare individuandone indicazioni, controindicazioni, utilità e limiti.

In conclusione, non si può essere troppo ottimisti, gli impegni aumentano e non diminuiscono, ed è evidente che al di sotto di un certo livello di risorse non si può scendere se si vogliono dare prestazioni cliniche e/o pedagogiche *sufficientemente buone*: ma si può ancora ragionevolmente sperare che, se verranno confermati, sviluppati e valorizzati quegli aspetti positivi che hanno finora caratterizzato la nostra realtà regionale, la collaborazione tra operatori sanitari e scuola possa continuare e, magari, ulteriormente migliorare.

Giovanni Voltolin - Responsabile della Struttura semplice dipartimentale di Neuropsichiatria infantile dell'Ospedale di Aosta.
Laure Obino - Dirigente medico.
Alessandro Rosina - Psicologo.

Là dove sono

Stella Vittoria Bertarione



L'Associazione Italiana Dislessia è stata costituita con apposito statuto ai sensi della legge nazionale 7 dicembre 2000, n. 383 "Disciplina delle associazioni di promozione sociale". L'associazione, di durata illimitata e senza fini di lucro, non ha carattere politico e opera esclusivamente per fini di solidarietà sociale e per lo svolgimento di attività relative alla formazione e alla divulgazione di tematiche inerenti i DSA, ossia i Disturbi Specifici di Apprendimento.

Anche la nascita della sezione regionale della Valle d'Aosta risale a una decina d'anni fa e attualmente conta la presenza di circa 150 persone tra soci e simpatizzanti.

Secondo le statistiche nazionali, oggi in Italia i ragazzi affetti da Disturbi Specifici dell'Apprendimento, quali appunto la dislessia, la discalculia e la disgrafia, solo per citare i più noti e diffusi, corrispondono a circa il 5% dell'intera popolazione scolastica.

Il dato viene confermato in Valle d'Aosta per quanto concerne le scuole primarie e le secondarie di primo grado, mentre subisce significative oscillazioni nelle secondarie di secondo grado dove la percentuale di studenti con DSA raggiunge l'8% degli iscritti negli istituti con indirizzo professionale e si abbassa al 2% nei licei a indirizzo classico o scientifico.

Per un bambino con DSA la frequenza della scuola diventa un percorso ad ostacoli, nel quale le ripetute frustrazioni, dovute ai continui insuccessi e al fatto che la natura di questo problema non sempre è compresa, determinano sovente problemi comportamentali e psicologici quali aggressività, scarsa capacità di concentrazione, irritabilità, nausea o cefalea. Tutto ciò porta spesso il ragazzo a rassegnarsi e a convincersi di non essere intelligente e capace quanto gli altri. Conseguenza diretta è che, appena pos-

sono, questi studenti decidono di abbandonare la scuola mentre, se adeguatamente supportati, potrebbero procedere negli studi esattamente come gli altri.

Con la **L. R. n. 8 del 12 maggio 2009**, "Disposizioni in materia di disturbi specifici di apprendimento", la Valle d'Aosta ha voluto innanzitutto fare chiarezza in merito alla natura di tali fragilità che non sono delle disabilità, bensì differenti modi di imparare e di gestire gli apprendimenti. In secondo luogo, tale normativa persegue importanti obiettivi quali l'individuazione precoce, la sensibilizzazione e la formazione dei docenti e dei referenti delle singole istituzioni scolastiche, l'incremento della comunicazione e della collaborazione con le famiglie, l'adozione di adeguate forme di verifica e valutazione nonché la riduzione dei disagi formativi ed emozionali che possono avere ricadute devastanti sull'autostima e sullo sviluppo della personalità e delle potenzialità dei ragazzi con DSA.

Inoltre, per il positivo coordinamento di tutte le iniziative volte al conseguimento dei suddetti obiettivi, la legge ha previsto la creazione di un apposito Comitato Tecnico-Scientifico composto da figure professionali competenti in materia di sanità, istruzione, formazione e politiche del lavoro e dal referente regionale dell'AID.

La dislessia è sempre esistita, ma per decenni è stata scambiata per pigrizia e scarsa attitudine allo studio e da taluni definita *cecità alle lettere*. Solo di recente, grazie agli studi e alle scoperte in ambito neuro-biologico, ci si è resi conto dell'esistenza di questa particolare difficoltà nell'acquisizione del codice scritto, sia esso composto da lettere o da cifre, pur in presenza di normodotazione intellettiva e adeguate opportunità di apprendimento.

I DSA, che naturalmente portano questi alunni a vivere l'esperienza scolastica in una condizione di svantaggio rispetto ai compagni, vanno controbilanciati mediante l'adozione di adeguati strumenti compensativi e idonee misure dispensative legati alla flessibilità didattica e alla personalizzazione degli stessi piani didattici (PDP) o educativi (PEP).

Non bisogna, inoltre, dimenticare o trascurare il fatto che ogni alunno con DSA è diverso dall'altro in quanto i disturbi possono presentarsi in forma pura o mista e con diversi livelli di gravità; di conseguenza, soluzioni didattiche positive per l'uno possono dimostrarsi inefficaci se non addirittura peggiorative per l'altro. Ecco perché risulta fondamentale instaurare un proficuo dialogo con la famiglia e con l'alunno stesso: perché solo in questo modo, con la progressiva costruzione di un rapporto libero e aperto, è possibile capire davvero come quel ragazzo apprende e, di conseguenza, elaborare strategie didattiche adeguate ed efficaci.

Sulla necessità di ricorrere a **idonei strumenti compensativi** e ad azioni didattiche flessibili insiste anche la

recente legge nazionale 8 ottobre 2010, n. 170 “Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento”, giunta ad approvazione dopo la presa di coscienza dell’ineadeguatezza della scuola italiana rispetto ad altri paesi europei nella gestione dei DSA. Infatti, se questi disturbi richiedono la professionalità degli operatori sanitari per stabilirne la presenza (diagnosi, trattamenti riabilitativi), il destino dei ragazzi si gioca, però, nel contesto scolastico e dipende dalla messa in campo di competenze didattiche e pedagogiche specifiche a opera dei docenti.

Indubbiamente, la realizzazione della legge richiede cambiamenti culturali e di prassi consolidate che non sono facilmente realizzabili nel breve termine; per questo, risulta ancora più importante avere dei dispositivi di attuazione dettagliati e chiari, la cui definizione è demandata al Comitato Tecnico Scientifico nominato dal MIUR.

Nell’ambito di tutti questi profondi e significativi cambiamenti, l’AID si vuole porre come un gruppo di soci e volontari in grado di fornire ai ragazzi e alle loro famiglie un aiuto per trovare chiarimenti o risposte ai loro dubbi e al loro disorientamento.

Se la finalità prioritaria resta la sensibilizzazione e la divulgazione delle problematiche relative alla dislessia congiuntamente alla promozione di iniziative di ricerca e approfondimento nel campo dei DSA, insieme alla Pubblica Amministrazione, agli Enti locali e alle Aziende USL, l’associazione si occupa anche di promuovere, organizzare e coordinare programmi e percorsi di formazione indirizzati ai docenti, ai coordinatori e ai referenti delle diverse scuole.

Tra le più recenti iniziative svoltesi in Valle, va ricordato l’incontro tenutosi ad Aosta nell’aprile 2009 dal titolo *La Vie est Apprendre - Dalla dislessia alla qualità dell’apprendimento per tutti*, organizzato dalla Presidenza del Consiglio regionale della Valle d’Aosta in collaborazione con la sezione regionale dell’AID e che ha visto gli interventi di Raffaele Iosa, ispettore tecnico, e Andrea Biancardi, psicologo e psicoterapeuta del Centro regionale per i disturbi di apprendimento e di linguaggio in età evolutiva di Bologna.

Sono molti i corsi attivati dall’Assessorato istruzione e cultura della Valle d’Aosta nell’anno scolastico 2009-10 incentrati sui DSA: si è proposto l’utilizzo di strumenti tecnologici come le Lavagne Interattive Multimediali, i libri digitali e le sintesi vocali; sempre tenendo conto dei problemi di dislessia, sono state presentate metodologie didattiche per l’insegnamento del latino e del greco, delle lingue straniere, della matematica o l’apprendimento della letto-scrittura.

Ed è proprio agli insegnanti che l’AID Valle d’Aosta vuole aprire le sue porte, invitandoli a visitare il sito www.dislessiainrete.it, a mettersi in contatto con l’associazione attraverso la sua referente e a partecipare

agli incontri che, con cadenza mensile, consentono ai genitori di ritrovarsi, esporre i loro dubbi e confrontarsi. La partecipazione dei docenti, e magari anche dei coordinatori, sarebbe senz’altro l’occasione per parlare di quelle che sono le loro problematiche in rapporto alla gestione del gruppo classe, delle differenti materie scolastiche, delle verifiche e delle forme di valutazione quando entrano in contatto con i DSA.

Si potrebbe, inoltre, considerare la possibilità di organizzare degli incontri specifici, per un preciso ordine di scuola o ambito disciplinare, in modo da affrontare nel dettaglio le tematiche inerenti la creazione e adozione di strumenti compensativi e di misure dispensative.

Purtroppo, finora, l’interesse dimostrato dalle scuole non è risultato elevato. Ci auguriamo di veder aumentare nel 2011 il numero degli insegnanti che partecipano alle riunioni così da poter fornire loro, se necessario, supporto e indicazioni, unitamente a uno spazio nel quale raccontare le loro personali esperienze di insegnamento e le strategie applicate, con l’auspicio di ottenere, nel tempo, una raccolta di buone prassi da condividere con gli altri colleghi.

Gli insegnanti sono i professionisti della didattica e, di conseguenza, dovrebbero raccogliere la sfida dei DSA come uno stimolo per mettere in campo la loro competenza e le loro conoscenze al fine di elaborare tutte quelle strategie didattiche utili a far apprendere chi accusa delle debolezze.

Una diagnosi di DSA travolge i genitori che si sentono improvvisamente soli ed impotenti di fronte a qualcosa che non si sa esattamente cosa sia, ma che impedisce ai loro figli di vivere serenamente gli anni della scuola. Una diagnosi di questo genere insinua dubbi e preoccupazione negli insegnanti che non sanno da che parte cominciare e sono, contemporaneamente, combattuti tra il desiderio di aiutare un alunno e la paura di risultare ingiusti agli occhi della classe oppure di non rispettare le tappe della programmazione.

L’AID si colloca proprio tra insegnanti e ragazzi per ricordare che, come già sosteneva Galileo Galilei, “Dietro ad ogni problema c’è un’opportunità”: quella di crescere insieme unendo competenze, risorse ed energie con l’obiettivo di creare una rete di riferimenti che consenta ai ragazzi di procedere sicuri nel loro percorso formativo e professionale avendo ben chiara la consapevolezza delle proprie specificità, ma con la capacità di gestirle e trarne il meglio possibile.

“Impossibilità? Una parola che esiste solo nel vocabolario degli stupidi!”
(Napoleone Bonaparte)

Stella Vittoria Bertarione - Referente Regionale AID-Valle d’Aosta.