

# ***DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO: CARATTERISTICHE GENERALI E NORMATIVA DI RIFERIMENTO***

*17 Febbraio 2011, Monza*

---

Dr.ssa Anna Milani, Psicologa, Esperta in Psicologia scolastica  
I.R.C.C.S. E. Medea – Bosisio Parini (LC)

# ***OBIETTIVI DELL'INCONTRO***

- Definizione di DSA (dislessia, disortografia, disgrafia e discalculia)
- Eziologia: basi biologiche e genetiche e modelli esplicativi di riferimento
- Dati epidemiologici
- Segni precoci e precursori
- Difficoltà a scuola
- Comorbilità e difficoltà associate
- Diagnosi
- Intervento riabilitativo e compensativo/dispensativo
- PEP
- Prognosi
- Possibili ricadute sull'adattamento psicosociale
- Legge n. 170/2010

# ***COSA SONO I DSA?***

non sono una **MALATTIA**

Intesa come

“un’alterazione dello stato fisiologico e psicologico dell’organismo, capace di ridurre, modificare negativamente o persino eliminare le funzionalità normali del corpo”

# ***COSA SONO I DSA?***

non sono una **DIFFICOLTA'** di apprendimento  
Disturbi aspecifici (Learning difficulties)

- ✓ Difficoltà generiche
- ✓ Riguardano circa il 15% della popolazione scolastica (frequenza maggiore nella Secondaria) attribuibili a fattori ambientali o condizioni morbose non eclatanti

# ***COSA SONO I DSA?***

sono dei **DISTURBI**

Disturbi specifici degli apprendimenti  
(Learning disabilities)

Sono di natura endogena (base neurobiologica)

# ***COSA SONO I DSA?***

Pertanto vanno definiti come:

PROBLEMI DI APPRENDIMENTO CHE  
DERIVANO DA  
**FATTORI INTRINSECI (DISFUNZIONALI)**  
AL SISTEMA COGNITIVO

Che possono variare a seconda di quanto è estesa e dove  
è localizzata la disfunzione nel sistema cognitivo,  
**quale dominio viene interessato**

# L'APPRENDIMENTO SCOLASTICO NON E' UN FENOMENO UNITARIO

Apprendimento di abilità		Apprendimento di concetti
Decodifica del testo Scrittura sotto dettatura Esecuzione calcoli	Esempi	Comprensione del testo Stesura di un testo coeso e coerente Comprensione di un problema
Automatici Inconsci Pre-attentivi Basso consumo di energia Rigidi	Processi coinvolti	Volontari Consci Attentivi Alto dispendio di energie Flessibili

# L'APPRENDIMENTO SCOLASTICO NON E' UN FENOMENO UNITARIO

Le abilità sono definite “**STRUMENTALI**” per significare che sono le “porte d'ingresso” per gli apprendimenti concettuali

In situazioni normali:

l' apprendimento di abilità e l'apprendimento di concetti procedono in modo integrato.

In patologia si possono osservare due tipi di dissociazione:

- ✓ L'apprendimento di abilità è integro, mentre è compromesso l'apprendimento concettuale – **ritardo mentale**;
- ✓ L'apprendimento concettuale è integro, mentre è compromesso l'apprendimento di abilità - **DSA**



# COSA SONO I DSA?

Vengono definiti anche **DISABILITA'**

Concetto che fa riferimento ai “**diritti**” dei bambini diagnosticati DSA

“qualsiasi riduzione funzionale (limitazione o perdita), conseguente a menomazione, della capacità di compiere un'attività nel modo o nell'ampiezza considerati normali per un essere umano”

(OMS – Organizzazione Mondiale della Sanità)

I DSA sono **disabilità difficili da riconoscere**, perché non sono visibili come altre disabilità fisiche, anche se i loro effetti possono essere notevolmente invalidanti, soprattutto nel contesto scolastico.

# ***COSA SONO I DSA?***

potremmo anche definirli una

**CARATTERISTICA**

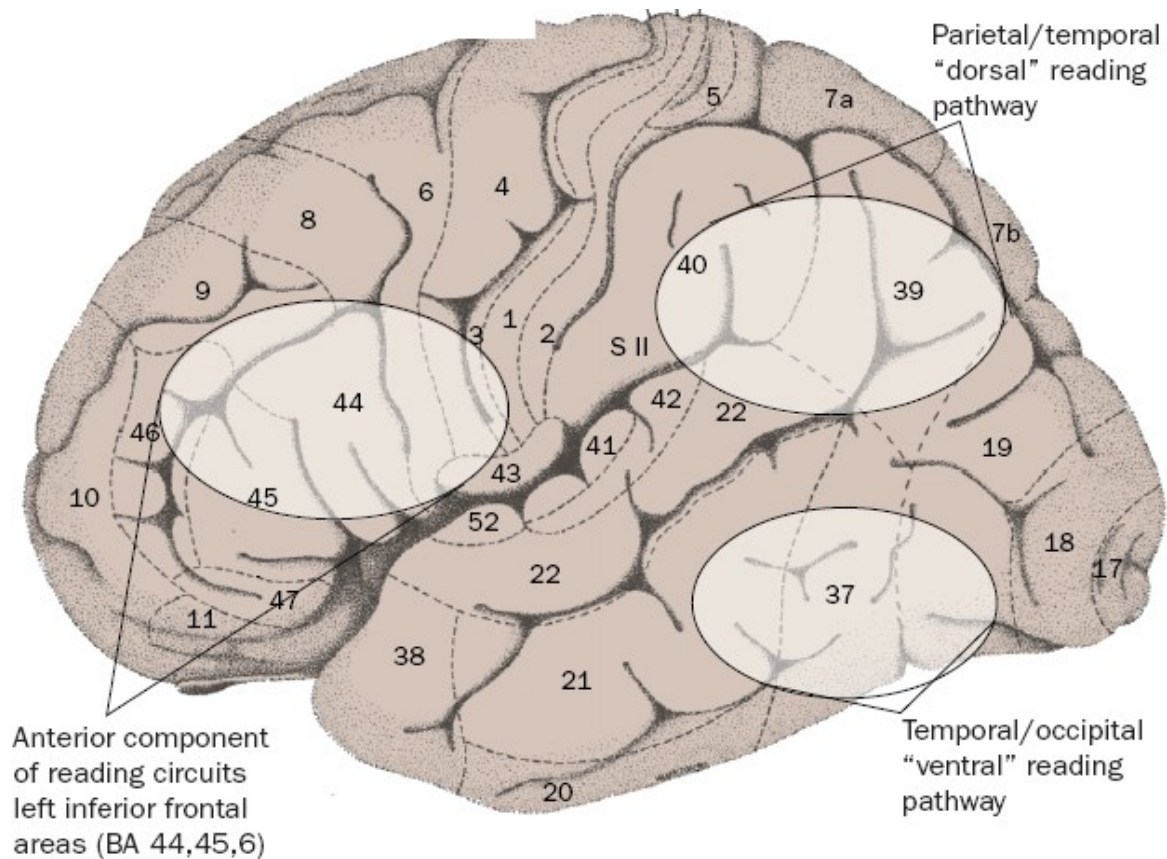
(del funzionamento neuropsicologico)

- ✓ Biologicamente fondata
- ✓ Diagnosticare significa il riconoscimento di una caratteristica

# ***EZIOLOGIA: BASI BIOLOGICHE E GENETICHE***

- **Componente genetica** (vedi familiarità):
  - ✓ Probabile disturbo poligenico;
  - ✓ Possibili loci sui cromosomi 6 e 15 (Gayan et al, 1999)
  - ✓ Conferma coinvolgimento di alcuni geni sul cromosoma 15 su dislessici italiani (Marino et al., 2004).
- **Componente neurobiologica:**
  - ✓ Alterazioni del pattern di asimmetrie cerebrali nelle aree coinvolte nell'elaborazione del linguaggio (planum temporale);
  - ✓ Malformazioni corticali minori nella corteccia perisilviana sinistra;
  - ✓ Riduzione del metabolismo di glucosio durante la lettura (corteccia perisilviana sinistra, studi PET).

# ***EZIOLOGIA: BASI BIOLOGICHE E GENETICHE***



# ***EZIOLOGIA: L'IPOTESI DEL DEFICIT FONOLOGICO***

- Dislessia causata da un deficit nella rappresentazione e manipolazione dei fonemi (Snowling, 2001);
- Varie evidenze sperimentali:
  - ✓ Prestazioni scadenti nei compiti di consapevolezza fonologica;
  - ✓ Difficoltà in compiti di memoria verbale e di ripetizione di non-parole;
  - ✓ Efficacia training metafonologici;
  - ✓ Studi di brain-imaging durante l'esecuzione di compiti fonologici.

# **EZIOLOGIA: L'IPOTESI DEL DEFICIT VISIVO**

- Tanti errori compiuti dai dislessici sono di origine visiva: trasposizione delle lettere nelle parole (god -> dog); inversioni di lettere speculari (b/d, p/q ...);
- I dislessici spesso lamentano problemi legati ad una visione distorta, sfocata e sovrapposta del testo da leggere;
- Evidenze sperimentali sia di tipo anatomico che funzionale di un deficit a carico della componente magnocellulare del sistema visivo (elaborazione processi rapidi) -> movimenti oculari (mascheramento laterale) e attenzione visuo-spaziale deficitari.

# ***EZIOLOGIA: LA TEORIA MAGNOCELLULARE***

- Generalizzazione dell'ipotesi visiva, per cui la disfunzione magnocellulare sarebbe generalizzabile anche alle altre modalità sensoriali (Stein e Walsh, 1997);
- Il deficit uditivo provocherebbe il disturbo fonologico e, quindi, la dislessia;
- Il deficit visivo sarebbe la causa degli errori visivi spesso riscontrati nei soggetti dislessici.

# ***EZIOLOGIA: IL SISTEMA CEREBELLO-VESTIBOLARE***

- Una disfunzione di questo sistema potrebbe spiegare la difficoltà di automatizzazione presente nei DSA



# ***DATI EPIDEMIOLOGICI***

- 3 – 5% della popolazione scolastica (circa 1 ragazzo ogni venti alunni);
- Più frequente nei maschi che non nelle femmine (rapporto di circa 4 a 1);
- Familiarità ed ereditabilità (studi sui fattori di rischio; studi sui gemelli).

# ***I SEGNI PRECOCI PRECURSORI***

## **SEGNI PRECURSORI NELLA SCUOLA DELL'INFANZIA**

- ✓ Difficoltà di linguaggio;
- ✓ Inadeguata padronanza fonologica;
- ✓ Difficoltà a compiere esercizi metafonologici;
- ✓ Difficoltà ad imparare filastrocche;
- ✓ Difficoltà nella copia da modello e disordine nello spazio del foglio;
- ✓ Difficoltà di attenzione;
- ✓ Manualità fine difficoltosa e goffaggine;
- ✓ Difficoltà nel riconoscere destra-sinistra;
- ✓ Difficoltà a ripetere sequenze ritmiche e a mantenere il tempo ...

**soprattutto in presenza di una anamnesi familiare positiva**

# ***I SEGNI PRECOCI PRECURSORI***

## **AL TERMINE DEL PRIMO ANNO DELLA PRIMARIA**

devono essere segnalati ai genitori i bambini che presentano una o più delle seguenti caratteristiche:

- ✓ difficoltà nell'associazione grafema-fonema e/o fonema-grafema;
- ✓ mancato raggiungimento del controllo sillabico in lettura e scrittura;
- ✓ eccessiva lentezza nella lettura e scrittura;
- ✓ incapacità a produrre le lettere in stampato maiuscolo in modo riconoscibile ...

# *I DIVERSI DSA*

- **DISTURBO SPECIFICO DI LETTURA:**

**Dislessia evolutiva:** disturbo specifico che si manifesta con una difficoltà nell'imparare a leggere, in particolare nella decifrazione dei segni linguistici, ovvero nella correttezza e nella rapidità della lettura

# *I DIVERSI DSA*

- **DISTURBI SPECIFICI DI SCRITTURA:**

**Disortografia:** disturbo specifico di scrittura che riguarda la componente linguistica di transcodifica (deficit nei processi di cifratura);

**Disgrafia:** disturbo specifico di scrittura che riguarda la componente motoria (deficit nei processi di realizzazione grafica).

# I DIVERSI DSA

LA MAMMA COCCO I PANTALONI CON LAGO  
ERA LUNA DI NOTTE QUANDO CI SIAMBAZZA  
OGNI INIZIO DANNI SI FANNO DELLE FESSE  
MA NON SONO PASATI IN MOLTA MUCHIO DANNI  
SI DIMENTICA FACILMENTE  
IO H NASCOSTO LO LUGO DI CARAMOLLE  
I AMMI A AQUISTATO UNA BELLE DOSSO  
SOL PAVIMENTO NON CE DA LA CORA  
VENOZZA HANNO VISITATA UNA SOLA VOLTA  
IL BAMBINO NON A PRESO L'AMERENITA  
ROSINA SA CHE CARLO NON LAMA PIU  
NON VERA TRACCIA ALCUNA (DE L ASSASSINA  
MARLO ALVO AL CORA IN STABILITA

# *I DIVERSI DSA*

- **DISTURBO SPECIFICO DEL CALCOLO:**

**Discalculia:** disturbo specifico che si manifesta con una difficoltà negli automatismi del calcolo e dell'elaborazione dei numeri.

- **DISTURBO SPECIFICO DELLA  
COMPrensIONE DEL TESTO SCRITTO?**

# I DIVERSI DSA

- **SISTEMA DEL NUMERO**

*Componenti lessicali (135 -> 145)*

*Componenti sintattiche (1035 -> 100035)*

*Componenti semantiche (4>5; 4 -> @@@@)*

- **SISTEMA DEL CALCOLO**

*Elaborazione dei segni delle operazioni (2x5=7)*

*Procedure di calcolo (incolonnamento, prestito, riporto...)*

*Fatti numerici (2x5=15)*



# ***TANTE LE DIFFICOLTA' A SCUOLA***

- Distanza dal testo e postura particolare per leggere;
- Difficoltà di copia dalla lavagna;
- Perdita della riga e salto della parola in lettura;
- Difficoltà ad utilizzare armoniosamente lo spazio del foglio;
- Disgrafia;
- Omissione delle lettere maiuscole;
- Difficoltà a riconoscere i diversi caratteri tipografici;
- Confusione e sostituzione di numeri e lettere, in particolare con lo stampato minuscolo (31/13 – p/b – a/e – u/n - sc/cs ...);
- Sostituzione di suoni simili: p/b – d/t – m/n – r/l – s/z ...;
- Difficoltà nei suoni difficili da pronunciare: chi/che – ghi/ghe – gn/gl ...;

# ***TANTE LE DIFFICOLTA' A SCUOLA***

- Inadeguata padronanza fonologica generale;
- Difficoltà con le doppie;
- Punteggiatura ignorata o inadeguata;
- Difficoltà ad imparare l'ordine alfabetico e ad usare il vocabolario;
- Difficoltà ad imparare le tabelline;
- Difficoltà a memorizzare le procedure delle operazioni aritmetiche;
- Difficoltà ad imparare i termini specifici delle varie discipline;
- Difficoltà a ricordare gli elementi geografici, le epoche storiche, le date degli eventi;

# ***TANTE LE DIFFICOLTA' A SCUOLA***

- Difficoltà di attenzione;
- Difficoltà ad organizzare il tempo in anticipo;
- Difficoltà a sapere che ore sono all'interno della giornata;
- Difficoltà a leggere l'orologio;
- Difficoltà a memorizzare i giorni della settimana e i mesi;
- Difficoltà a sapere quando è Natale, a ricordare il giorno della propria nascita, quella dei propri familiari, i compleanni ...

# COMORBILITA' E DIFFICOLTA' ASSOCIATE

- Disturbi *linguistici* (spesso *anomia* anche in assenza di un vero e proprio dist. del linguaggio);
- Difficoltà *attentive* e *ADHD*;
- Difficoltà nella *memoria* visiva ed uditiva;
- Difficoltà di *organizzazione visuo-spaziale*;
- Difficoltà nella *coordinazione motoria* (*disprassie*);
- Difficoltà *emotive*, disturbi del *comportamento* o dell'*umore*.

# LA DIAGNOSI DI DSA

Il principale criterio necessario per la diagnosi di DSA è quello della “**discrepanza**” tra abilità nel dominio specifico interessato (deficitaria in rapporto alle attese per l’età e/o la classe frequentata) e l’intelligenza generale (adeguata per l’età cronologica)

Le altre caratteristiche:

- ✓ Età minima per la diagnosi
- ✓ Carattere evolutivo del disturbo e diversa espressività nelle varie fasi evolutive
- ✓ Eterogeneità dei profili funzionali e di espressività dei DSA
- ✓ Carattere neurobiologico delle anomalie processuali
- ✓ Interazione attiva dei fattori “biologici” con i fattori ambientali nella determinazione della comparsa del disturbo

# LA DIAGNOSI DI DSA

Dal riconoscimento della discrepanza ne derivano alcune fondamentali implicazioni sul piano diagnostico:

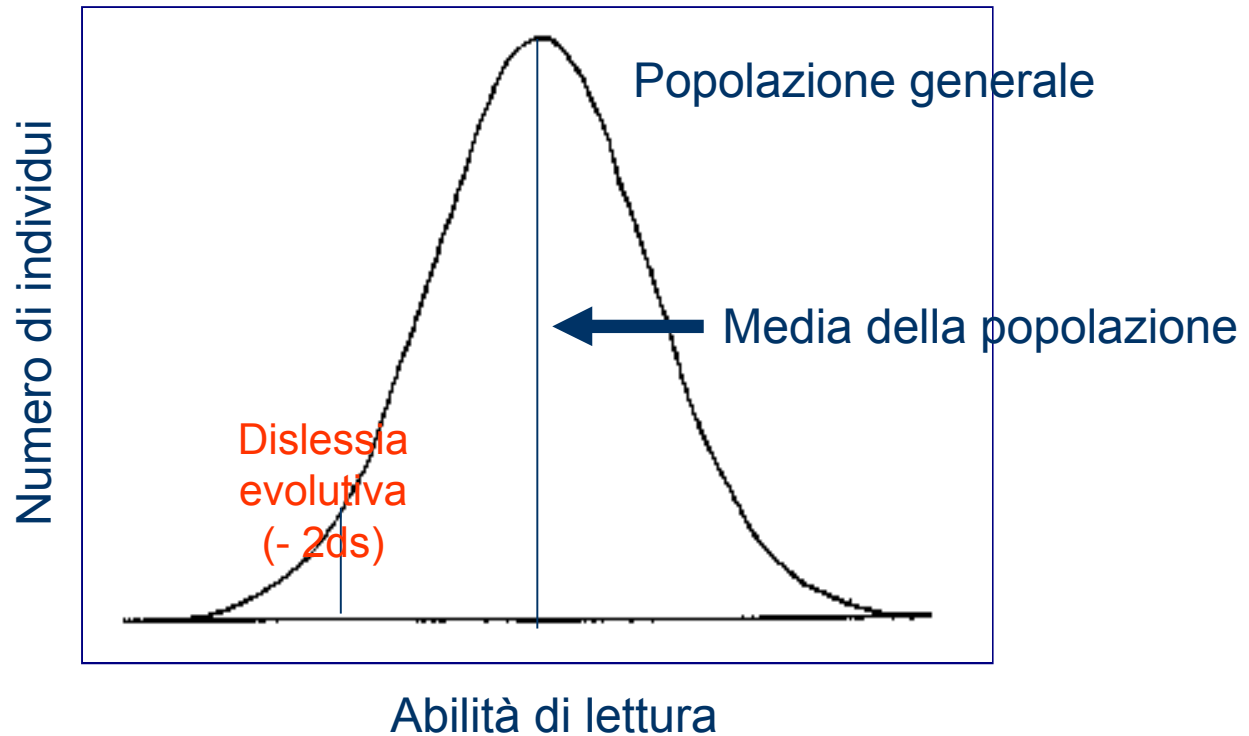
- Necessità di usare **test standardizzati**, sia per misurare l'intelligenza generale, che l'abilità specifica;
- Necessità di **escludere** la presenza di altre condizioni che potrebbero influenzare i risultati di questi test, come:
  - ✓ Menomazioni sensoriali e neurologiche gravi, disturbi significativi della sfera emotiva;
  - ✓ Situazioni ambientali di svantaggio socio-culturale che possono interferire con un'adeguata istruzione

# LA DIAGNOSI DI DSA

Anche se esistono alcune difformità (anche a livello internazionale) su come concettualizzare ed applicare il criterio della “discrepanza”, esiste un **sostanziale accordo** sul fatto che:

- La compromissione dell'abilità specifica deve essere **significativa** (inferiore alle 2 ds o al 5° percentile rispetto ai valori normativi attesi per l'età o la classe frequentata)
- Il **livello intellettuale** deve essere **nei limiti di norma**, che significa un QI non inferiore a -1ds (QI di 85) rispetto ai valori medi attesi per l'età.

# LA DIAGNOSI DI DSA





# LA DIAGNOSI DI DSA

- Indagine clinica per l'**esclusione di patologie o anomalie sensoriali o neurologiche e gravi psicopatologie**;
- Valutazione del **livello** e del **profilo cognitivo** (Scale Wechsler: WISC-III);
- **Valutazione delle competenze strumentali** di lettura (correttezza, rapidità, comprensione), scrittura e calcolo con test standardizzati;
- Ove necessario, **valutazione di ulteriori abilità o funzioni neuropsicologiche** (competenze linguistiche e metafonologiche; memoria verbale e visiva; abilità visuo-spaziali e prassico-costruttive; funzioni attentive ed esecutive) -> diversi **PROFILI FUNZIONALI**.

# ***INTERVENTO NEI DSA***

**Intervento riabilitativo**



la ricerca del  
miglioramento delle  
abilità di base

**Intervento Compensativo**



ciò che non è modificabile va  
“aggirato” (compensato) con  
l’adozione di strumenti  
compensativi e misure  
dispensative

# ***INTERVENTO RIABILITATIVO***

## **OBIETTIVI:**

1. Recupero delle abilità strumentali (attivazione massima e compensazione);
2. Potenziamento delle strategie;
3. Miglioramento dell'approccio al compito e alle difficoltà (senso di autoefficacia, locus of control, aspettative di successo ...).

# ***INTERVENTO RIABILITATIVO***

## **INDICAZIONI GENERALI :**

- Il trattamento si deve basare su un modello chiaro e su evidenze scientifiche;
- Si ritiene che un trattamento efficace sia un trattamento che migliora l'evoluzione del processo più della sua evoluzione naturale attesa;
- Il trattamento va regolato sulla base dell'effettiva efficacia dimostrabile;
- Deve essere erogato quanto più precocemente possibile tenendo conto del profilo scaturito dalla diagnosi;
- Il trattamento va interrotto quando, il suo effetto non sposta la prognosi naturale del disturbo.

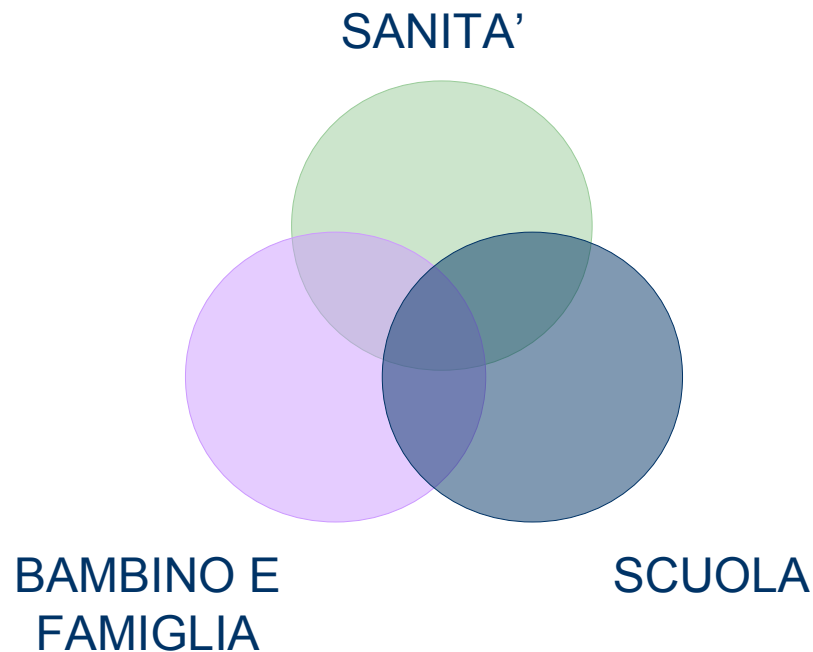
# ***INTERVENTO RIABILITATIVO***

## CRITERI PER LA SCELTA DEL TRATTAMENTO:

- tipo e gravità del disturbo
- età del bambino
- risorse individuali e di rete
- offerte riabilitative presenti sul territorio

# ***INTERVENTO RIABILITATIVO/COMPENSATIVO***

LAVORO DI RETE:



# ***STRUMENTI COMPENSATIVI E MISURE DISPENSATIVE***

Gli strumenti e le misure di tipo compensativo riguardano gli aspetti metodologici del lavoro.

In questo senso, sono da considerare dei  
**“mediatori didattici”**,

che non risolvono il problema,  
ma permettono al bambino di contenerlo,  
compensarlo, aggirarlo e quindi gli consentono di  
raggiungere, in relazione alle potenzialità  
personali, gli obiettivi di apprendimento previsti per la  
classe frequentata.

# ***STRUMENTI COMPENSATIVI E MISURE DISPENSATIVE***

## **RAPPRESENTANO IL “CUORE” DELL’INTERVENTO**

in quanto

- ✓ aggirano i “limiti” della riabilitazione
- ✓ permettono il “raggiungimento” di quanto possibile in considerazione delle potenzialità
- ✓ promuovono autonomia, motivazione e benessere del bambino



# ***QUALE LA DIFFICOLTA' PRINCIPALE?***

**GRANDE VARIABILITA' INDIVIDUALE** nel profilo funzionale di ogni ragazzo con DSA: ciascuno ha diversi punti di forza e di debolezza



Necessità di individuare le strategie e le misure didattiche, compensative e dispensative, più indicate in ciascun caso

# ***QUALE LO STRUMENTO? IL PEP***

Espressione della **PERSONALIZZAZIONE** delle strategie è il

PEP: Piano Educativo Personalizzato  
(o PDP: Percorso Didattico Personalizzato)

- **PEI:** Diversifica nei contenuti i programmi e le competenze specifiche
- **PEP:** Diversifica le metodologie, i tempi e gli strumenti nell'attuazione del programma scolastico comune della classe

# ***PEP: Piano Educativo Personalizzato***

## **PROCEDURA PER LA STESURA DEL PEP**

- La famiglia consegna la diagnosi in segreteria e la fa protocollare;
- Il dirigente consegna la diagnosi al coordinatore di classe e al referente per i DSA;
- Il consiglio di classe incontra collegialmente i genitori e/o lo specialista che ha in carico il ragazzo;
- Sulla base della diagnosi clinica e del profilo funzionale del ragazzo, il consiglio di classe (ed ogni insegnante per le singole materie) predispone una proposta di PEP;
- Il PEP viene fatto visionare ai genitori, perché ne verifichino scelte ed indirizzi, eventualmente anche attraverso la consultazione dello specialista che ha in carico il ragazzo;
- Il PEP viene quindi sottoscritto e diventa operativo;
- Il PEP può essere modificato nel corso dell'anno e deve essere aggiornato ogni anno scolastico;
- Il PEP entra a far parte della documentazione da presentare alla commissione d'esame.

*([www.studioinmappa.it](http://www.studioinmappa.it))*

# ***QUALE EVOLUZIONE: LA PROGNOSI***

## **DIVERSI LIVELLI:**

- Evoluzione a distanza dell'efficienza del processo di lettura, scrittura, calcolo;
- Qualità dell'adattamento;
- Presenza di disturbi psicopatologici;
- Avanzamento nella carriera scolastica ...

## **FATTORI IMPORTANTI:**

- Tipo di DSA;
- Gravità iniziale;
- Tempestività ed adeguatezza interventi;
- Livello cognitivo e metacognitivo;
- Associazione di più difficoltà;
- Comorbilità psichiatrica;
- Compliance ambientale (fattori di protezione e di vulnerabilità)...

# ***QUALE EVOLUZIONE: LA PROGNOSI***

## **FATTORI PREDITTIVI PER UNA EVOLUZIONE FAVOREVOLE:**

- ✓ livello cognitivo superiore alla media
- ✓ diagnosi alla fine della seconda classe elementare
- ✓ trattamento tempestivo e idoneo
- ✓ assenza di comorbidità psichiatrica.

# ***QUALE EVOLUZIONE: LA PROGNOSI***

## **FATTORI PREDITTIVI PER UNA EVOLUZIONE SFAVOREVOLE:**

- ✓ disturbi di apprendimento di grado medio-grave
- ✓ presenza di deficit multipli neuropsicologici
- ✓ comorbidità psichiatrica
- ✓ diagnosi tardiva
- ✓ trattamento insoddisfacente
- ✓ fattori multipli di vulnerabilità tra i quali quello più incisivo è rappresentato da un ambiente familiare non ottimale.

# ***POSSIBILI RICADUTE SULL'ADATTAMENTO PSICOSOCIALE***

- Vissuti di inadeguatezza;
- Disagio, ansia ed insicurezza;
- Difficoltà relazionali con i compagni ed isolamento;
- Perdita di autostima e di un adeguato senso di autoefficacia;
- Demotivazione e disimpegno;
- Rifiuto delle attività scolastiche;
- Reazioni difensive quali aggressività ed atteggiamenti provocatori...

# ***LEGGE n. 170/2010***

**LEGGE 8 ottobre 2010, n. 170**  
*(GU n. 244 del 18-10-2010)*

***“NUOVE NORME IN MATERIA DI DISTURBI  
SPECIFICI DI APPRENDIMENTO IN  
AMBITO SCOLASTICO”***

Entrata in vigore del provvedimento: **02/11/2010**



# ***LEGGE n. 170/2010***

## **Art. 1.**

### **(Riconoscimento e definizione di dislessia, disgrafia, disortografia e discalculia)**

1. La presente legge riconosce la dislessia, la disgrafia, la disortografia e la discalculia quali disturbi specifici di apprendimento, di seguito denominati «DSA», che si manifestano in presenza di capacità cognitive adeguate, in assenza di patologie neurologiche e di deficit sensoriali, ma possono costituire una limitazione importante per alcune attività della vita quotidiana.

# LEGGE n. 170/2010

2. Ai fini della presente legge, si intende per **dislessia** un disturbo specifico che si manifesta con una difficoltà nell'imparare a leggere, in particolare nella decifrazione dei segni linguistici, ovvero nella correttezza e nella rapidità della lettura.
3. Ai fini della presente legge, si intende per **disgrafia** un disturbo specifico di scrittura che si manifesta in difficoltà nella realizzazione grafica.
4. Ai fini della presente legge, si intende per **disortografia** un disturbo specifico di scrittura che si manifesta in difficoltà nei processi linguistici di transcodifica.
5. Ai fini della presente legge, si intende per **discalculia** un disturbo specifico che si manifesta con una difficoltà negli automatismi del calcolo e dell'elaborazione dei numeri.
6. La **dislessia, la disgrafia, la disortografia e la discalculia** possono sussistere separatamente o insieme.

# **LEGGE n. 170/2010**

## **Art. 2. (Finalità)**

- a) Garantire il **diritto all'istruzione**;
- b) Favorire il **successo scolastico**;
- c) Ridurre i **disagi relazionali ed emozionali**;
- d) Adottare **forme di verifica e di valutazione** adeguate alle necessità formative degli studenti;
- e) Preparare gli **insegnanti** e sensibilizzare i **genitori**;
- f) Favorire la **diagnosi precoce e percorsi didattici riabilitativi**;
- g) Incrementare la **comunicazione e la collaborazione** tra famiglia, scuola e servizi sanitari;
- h) Assicurare **eguali opportunità di sviluppo delle capacità** in ambito sociale e professionale.

# **LEGGE n. 170/2010**

## **Art. 3. (Diagnosi)**

1. La diagnosi di DSA è effettuata nell'ambito dei trattamenti specialistici assicurati dal Servizio sanitario nazionale ed è **comunicata dalla famiglia alla scuola ...;**
2. È compito delle scuole di ogni ordine e grado attivare **interventi tempestivi idonei ad individuare i casi sospetti di DSA** (l'esito di tali attività non costituisce comunque una diagnosi).

# ***LEGGE n. 170/2010***

## **Art. 4.**

### **(Formazione nella scuola)**

1. ... è assicurata un'adeguata preparazione riguardo alle problematiche relative ai DSA, finalizzata ad acquisire la competenza per **individuare precocemente i segnali** e la conseguente capacità di **applicare strategie didattiche, metodologiche e valutative adeguate ...**

# LEGGE n. 170/2010

## Art. 5.

### (Misure educative e didattiche di supporto)

1. Gli studenti con diagnosi di DSA hanno **diritto** a fruire di appositi **provvedimenti dispensativi e compensativi e di flessibilità didattica** nel corso dei cicli di istruzione e formazione e negli studi universitari.
2. Agli studenti con DSA le istituzioni scolastiche garantiscono:
  - l'uso di una **didattica individualizzata e personalizzata**, con forme efficaci e flessibili di lavoro scolastico che tengano conto anche di caratteristiche peculiari dei soggetti, quali il bilinguismo, adottando una metodologia e una strategia educativa adeguate;
  - l'introduzione di **STRUMENTI COMPENSATIVI**, compresi i mezzi di apprendimento alternativi e le tecnologie informatiche, nonché **MISURE DISPENSATIVE** da alcune prestazioni non essenziali ai fini della qualità dei concetti da apprendere;
  - per l'insegnamento delle lingue straniere, l'uso di strumenti compensativi che **favoriscano la comunicazione verbale** e che assicurino ritmi gradualmente di apprendimento, prevedendo anche, ove risulti utile, **la possibilità dell'esonero**.

# LEGGE n. 170/2010

3. Le misure di cui al comma 2 devono essere sottoposte periodicamente a monitoraggio per valutarne l'efficacia e il raggiungimento degli obiettivi.
4. Agli studenti con DSA sono garantite, durante il percorso di istruzione e di formazione scolastica e universitaria, adeguate forme di verifica e di valutazione, anche per quanto concerne gli esami di Stato e di ammissione all'università nonché gli esami universitari.

## Art. 6. (Misure per i familiari)

1. I familiari fino al primo grado di studenti del primo ciclo dell'istruzione con DSA impegnati nell'assistenza alle attività scolastiche a casa hanno diritto di usufruire di **orari di lavoro flessibili**.

# **IL GIORNALE**

## **(venerdì 1 ottobre 2010)**

### **Le zampe di gallina diventano «disgrafia»**

**Guido Mattioni**

Da ieri è legge. Anche un caprone in matematica quale era ai suoi più che remoti tempi scolastici chi scrive - «Bestia!», mi apostrofava il professore di liceo - ha una possibilità in più. Farsi dare per **malato** dal Sistema Sanitario Nazionale in quanto **affetto da una delle patologie** finite sotto l'ampio ombrello della sigla DSA, che sta per Disturbi specifici di apprendimento.

Tutto, in altre parole, potrà essere fatto passare per una forma di dislessia.

**Malattia quella sì davvero grave**, ma che non dovrebbe diventare, almeno alla timida logica del buon senso, il cavallo di Troia per trasformare di fatto le nostre scuole in ospedali.

O quel che è peggio i nostri ragazzi in precoci frequentatori dei lettini degli psicologi.

.....