



**L'approccio neuropsicologico ai BES:  
dalla diagnosi all'intervento in  
classe**

**Alessandra Notarnicola**  
Psicologa Psicoterapeuta  
[alessandra.notarnicola@alice.it](mailto:alessandra.notarnicola@alice.it)  
**AIRIPA PUGLIA-BASILICATA**

**AIRIPA**  
**Associazione Italiana per la Ricerca e l'Intervento  
nella Psicopatologia dell'Apprendimento**

- Dal 1991 riunisce studiosi, esperti e professionisti che operano nel campo della psicopatologia dell'apprendimento.
- Si occupa di **Disturbi dell' Apprendimento** come la **dislessia**, la **disortografia** e la **discalculia**, ma anche delle **Difficoltà di studio**, del **Deficit di Attenzione ed Iperattività (ADHD)** e delle **Disabilità Intellettive**, a partire dall'età prescolare fino all'Università.

**LA COMPLESSITA' DELL'INTERVENTO A SCUOLA**

**RISPECCHIA**



**LA COMPLESSITA' DEL SISTEMA SCOLASTICO**

**Un contesto in evoluzione**

La discriminante tradizionale - alunni con disabilità / alunni senza disabilità - non rispecchia pienamente la complessa realtà delle nostre classi.

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.

**LEGGE 170, 8 OTTOBRE 2010**

**Nuove norme in materia di disturbi specifici di  
apprendimento in ambito scolastico**



**ART.1 RICONOSCIMENTO E DEFINIZIONE DI DISLESSIA,  
DISGRAFIA, DISORTOGRAFIA E DISCALCULIA**  
**ART.2 FINALITÀ**  
**ART. 3 DIAGNOSI**  
**ART.4 FORMAZIONE NELLA SCUOLA**  
**ART.5 MISURE EDUCATIVE E DIDATTICHE DI SUPPORTO**

**ART.6 MISURE PER I FAMILIARI**  
**ART. 7. DISPOSIZIONI ATTUATIVE**  
**ART.8 COMPETENZE DELLE REGIONI A STATUTO SPECIALE  
E DELLE PROVINCE AUTONOME**  
**ART.9 CLAUSOLA DI INVARIANZA FINANZIARIA**

**CIRCOLARE MINISTERIALE n. 8**  
**Roma, 6 marzo 2013**

**Oggetto: Decreto Ministeriale 27 dicembre  
2012**

**"Strumenti d'intervento per alunni con bisogni  
educativi speciali e organizzazione territoriale  
per l'inclusione scolastica". Indicazioni  
Operative**

## Strategie di intervento... COSA FARE?

Elaborare un percorso individualizzato e personalizzato per alunni con BES, anche attraverso la redazione di un **Piano Didattico Personalizzato**, che serva come strumento di lavoro *in itinere* per gli insegnanti ed abbia la funzione di documentare alle famiglie le strategie di intervento programmate.

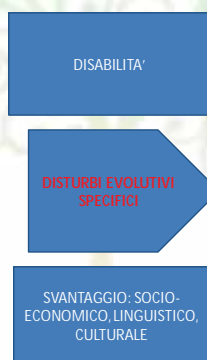
Le scuole - con determinazioni assunte dai Consigli di classe, risultanti dall'esame della documentazione clinica presentata dalle famiglie e sulla base di considerazioni di carattere psicopedagogico e didattico - possono avvalersi per tutti gli alunni con BES degli strumenti compensativi e delle misure dispensative previste dalle disposizioni attuative della Legge 170/2010, meglio descritte nelle allegato Linee guida.

## STRUMENTI DI INTERVENTO PER ALUNNI CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI. ANNO SC. 2013/2014 CHIARIMENTI

SOLTANTO QUALORA NELL'AMBITO DEL CONSIGLIO DI CLASSE E/O DEL TEAM DI DOCENTI SI CONCORDI DI VALUTARE L'EFFICACIA DI STRUMENTI SPECIFICI, CIO' POTRA' COMPORTARE LA COMPILAZIONE DEL PDP.

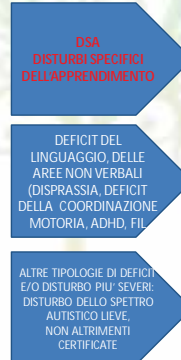
ANCHE IN PRESENZA DI RICHIESTE DI GENITORI ACCOMPAGNATE DA DIAGNOSI CHE PERO' NON HANNO DIRITTO ALLA CERTIFICAZIONE DI DISABILITA' O DSA IL CONSIGLIO DI CLASSE E' AUTONOMO NEL FORMULARE UN PDP AVENDO CURA DI VERBALIZZARE LE MOTIVAZIONI DELLA DECISIONE.

## I Bisogni Educativi Speciali 3 GRANDI SOTTO-CATEGORIE



## DISTURBI EVOLUTIVI SPECIFICI

Problematiche specifiche in presenza di competenze intellettive nella norma



### 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.

[Legge 8 Ottobre 2010, n. 170]



### DISORTOGRAFIA

La *disortografia* interessa l'ortografia ed è un deficit di funzionamento delle componenti centrali del processo di scrittura, responsabili della transcodifica del linguaggio orale in linguaggio scritto. Si manifesta con la presenza di errori ortografici

[Legge 8 Ottobre 2010, n. 170]

## DISGRAFIA

un disturbo specifico di scrittura che fa riferimento al **controllo degli aspetti grafici**, formali, della scrittura manuale, ed è collegata al momento **motorio-esecutivo** della prestazione

si manifesta in una **minore fluenza e qualità dell'aspetto grafico della scrittura**

[Linee Guida 12 luglio 2011]

## DISCALCULIA

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

[Legge 8 Ottobre 2010, n. 170]

## Accorgimenti per l'elaborazione di schede didattiche o testi semplificati

- Usare lo stampato maiuscolo
- - Non giustificare il testo
- - Non dividere le parole per andare a capo
- - Usare font senza grazie (Arial, Calibri, Georgia, Tahoma, Verdina)
- - Usare il carattere a dimensione pari o superiore a 14
- - Usare interlinea almeno di 1,5
- - Usare il grassetto per evidenziare le parole chiave
- - Utilizzare forme attive e il modo indicativo
- - prediligere stampato maiuscolo

## DISTURBI EVOLUTIVI SPECIFICI

Problematiche specifiche in presenza di competenze intellettive nella norma



## DISTURBI DEL LINGUAGGIO

- I disturbi del linguaggio, a seconda dei casi, sono generalmente classificati come:
- Disturbi della produzione
- Disturbi della ricezione
- Disturbi misti



## Disturbo della coordinazione motoria (DCD)

- Criteri diagnostici del DSM-IV:
- A. Le abilità motorie in compiti di tutti i giorni sono al di sotto di quanto atteso per età e intelligenza.
- B. Le difficoltà motorie interferiscono con le abilità scolastiche o le attività quotidiane.
- C. Le difficoltà motorie non sono dovute a condizioni mediche generali o a disordini pervasivi dello sviluppo.
- D. Se il ritardo mentale è presente le difficoltà motorie sono più marcate del ritardo.

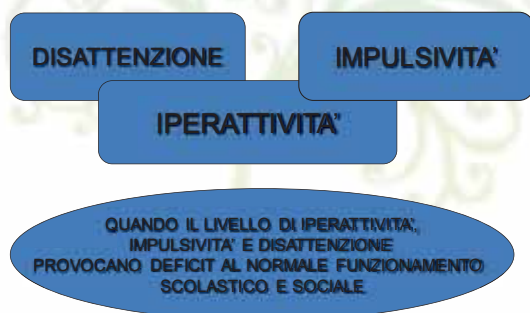
## Limitazioni nelle attività di vita quotidiana

4-6 ANNI	7-10 ANNI	11-16 anni
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vestirsi</li> <li>• Disegnare</li> <li>• Camminare</li> <li>• Usare posate e forbici</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Scrivere e <b>disegnare</b></li> <li>• <b>Vestirsi</b></li> <li>• Gioco con costruzioni</li> <li>• <b>Abilità con la palla e gioco fuori casa</b></li> <li>• Articolazione parole</li> <li>• <b>Cammino</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Scrivere e <b>disegnare</b></li> <li>• <b>Vestirsi</b></li> <li>• <b>Cammino</b></li> <li>• Uso di attrezzi / abilità nella costruzione di oggetti</li> </ul>

## ADHD: definizione

- È un disturbo dello sviluppo: le sue manifestazioni compaiono durante le prime fasi evolutive e mostrano cambiamenti con la crescita.
- varia dal 3 al 5% nella popolazione scolare;
- 5 volte più frequente nei maschi che nelle femmine.
- Ha una base biologica con cui ampiamente interagiscono le relazioni ambientali.

## Caratteristiche principali del ADHD



## Cosa può fare la scuola per il bambino DDAI

1. Predisposizione di un contesto facilitante
2. Organizzazione della classe e dei tempi di lavoro
3. Organizzazione del materiale
4. Organizzazione del lavoro scolastico
5. Approccio al compito e la struttura della lezione
6. Il coinvolgimento della classe (tutoraggio, apprendimento cooperativo)

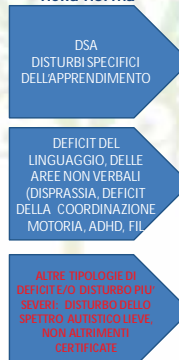
## FIL

### Funzionamento Intellettivo Limite

- QI globale va dai 70 agli 85 punti e non presenta elementi di specificità.
- Ritardo legato a fattori neurobiologici frequentemente in comorbidità con altri disturbi.
- Forma lieve di difficoltà se adeguatamente sostenuti e indirizzati verso i percorsi scolastici più consoni alle loro caratteristiche, gli interessati potranno avere una vita normale.
- Gli interventi educativi e didattici hanno come sempre ed anche in questi casi notevole importanza

## DISTURBI EVOLUTIVI SPECIFICI

Problematiche specifiche in presenza di competenze intellettive nella norma





## Disturbi dello spettro autistico (DSM 5)

- A. deficit persistente nella comunicazione sociale e nell'interazione sociale
- B. Comportamenti e/o interessi e/o attività ristrette e ripetitive
- C. I sintomi devono essere presenti nella prima infanzia (ma possono non diventare completamente manifesti finché la domanda sociale non eccede il limite delle capacità).
- D. L'insieme dei sintomi deve compromettere il funzionamento quotidiano.

Ministero dell'Istruzione,  
dell'Università e della Ricerca  
dicembre 2014

## LINEE GUIDA PER FAVORIRE IL DIRITTO ALLO STUDIO DEGLI ALUNNI ADOTTATI

### INTERVENTI DI IDENTIFICAZIONE PRECOCE RICONOSCIMENTO DEI CAMPANELLI D'ALLARME



→FORMAZIONE PER GLI  
INSEGNANTI

→SENSIBILIZZAZIONE/  
INFORMAZIONE PER LE  
FAMIGLIE

### INTERVENTO SUGLI ALUNNI

#### SCREENING DEGLI APPRENDIMENTI

- CHECK LIST
- QUESTIONARI OSSERVATIVI
- PROVE COLLETTIVE
- PROVE INDIVIDUALI DI PRIMO LIVELLO

#### INTERVENTI DI RECUPERO MIRATO E DI POTENZIAMENTO:

- ABILITA' METAFONOLOGICHE
- LETTURA
- SCRITTURA
- CALCOLO



### COMUNICAZIONE SCUOLA-FAMIGLIA



RISPETTO DEI TEMPI:

- DEGLI ALUNNI
- DEI DOCENTI
- DELLE FAMIGLIE

## Il Più Grande

«Il più Grande mezzo compensativo per un ragazzo Dislessico è un buon insegnante »

Demone Bianco  
«Città»