

BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI, COSA SONO E EQUIVOCI DA CHIARIRE!

*Non c'è peggiore ingiustizia del
dare cose uguali a persone che
uguali non sono”
(Don Lorenzo Milani)*



**Prof.ssa
Maria Beatrice Toro
Psicologa e Psicoterapeuta
Direttore e Didatta SCINT
Direttore 2TC - Psicologia**

BES

Bisogno

«condizione ordinaria e fisiologica di interdipendenza della persona dai suoi ecosistemi per crescere e vivere»

diviene

Speciale

«quando incontra difficoltà a ottenere risposte adeguate»

Il Bisogno Educativo Speciale rappresenta qualsiasi **difficoltà evolutiva** di funzionamento in ambito educativo e/o di apprendimento che necessita di educazione **speciale**, individualizzata e finalizzata all'inclusione. Può avere **diverse origini** ed è una condizione **anche transitoria.**

IL TERMINE “BISOGNO”

- Ha anche connotazioni negative nella nostra lingua, che ci portiamo dentro e che possono stendere un alone negativo nelle sue potenzialità. Ma se esaminiamo questo concetto con un po' di attenzione troviamo che si può pensare al bisogno non tanto come una mancanza, un deficit o come uno stato di deprivazione di efficienza, quanto una condizione ordinaria fisiologica di interdipendenza della persona dai suoi ecosistemi, una una relazione di interdipendenza necessaria a crescere e vivere.

- Se consideriamo alcuni bisogni educativi, come quello di sviluppare competenze, autonomia, identità, appartenenza e partecipazione, autostima ecc., vediamo che la persona trova nei suoi ecosistemi tutti gli elementi idonei per crescere adeguatamente, in questa normale relazione di interdipendenza. In questa accezione, **bisogno** significa dunque soltanto fisiologica interdipendenza con l'ecosistema.
- In alcune situazioni però un bisogno educativo normale diventa speciale.

- Può accadere dunque in alcune condizioni di funzionamento umano, che alcuni bisogni incontrino difficoltà ad ottenere risposte adeguate. Per esempio che il bisogno di autonomia di un bambino incontri delle difficoltà per vari motivi di funzionamento problematico: può essere compromessa qualche funzione del corpo, oppure il suo ambiente relazionale non offre cura e stimolazione adeguate o ancora possono agire entrambi o più ostacoli.
- In ogni caso la situazione sarà per lui problematica, perché non si realizza un'interdipendenza positiva tra bisogni e risposte.

- Per comprendere una situazione di base non ci servono dunque diagnosi cliniche ma osservazione e valutazione delle reali interazioni tra i fattori per capire se quello specifico funzionamento è davvero problematico per quel soggetto e se questo soggetto si trova effettivamente in una situazione problematica sulla base di un confronto intersoggettivo rispetto a tre criteri oggettivi: danno, ostacolo e stigma sociale.
- A questo punto dovremmo attivare un intervento speciale ovvero capace di portare il soggetto ad una migliore soddisfazione dei suoi bisogni.

NON TUTTE LE DIFFICOLTÀ SONO BES

- Certamente non tutti gli alunni che hanno qualche difficoltà rientrano tra i BES e non per tutti quelli che hanno bisogno di una qualche forma di personalizzazione deve essere predisposto un PDP.
- La scuola vanta numerose modalità, strumenti e procedure per adattare la didattica ai bisogni individuali, molti dei quali sicuramente più semplici e informali, ma in certi casi ugualmente efficaci, se non di più.

NELLO SPECIFICO: CHI SONO GLI ALUNNI BES?

Bambini con disabilità

Bambini con disturbi evolutivi specifici

DSA

**Bambini con disturbi emotivi e/o
comportamentali
e relazionali**

Bambini con disagio sociale
Bambini di origine straniera

QUALCHE DATO NAZIONALE (2013)

- In ogni classe ci sono alunni che presentano una richiesta di speciale attenzione per una varietà di ragioni

215.000 studenti disabili (quasi 2,5% popolazione scolastica) e circa 100.000 docenti di sostegno;

circa 90.000 studenti con DSA (2% popolazione sc.);

756.000 studenti stranieri (pari al 9% della popolazione scolastica totale);

200.000 casi intellettivi limite non certificati

IDENTIFICARE UN ALUNNO COME BES

- significa focalizzarsi, oltre che sull'entità del bisogno, anche sulla valutazione dell'effettiva convenienza, tenendo conto delle ricadute anche gravi e possibili nel campo dell'autostima, dell'accettazione, del rapporto con i compagni, delle tensioni familiari.



ICD10: classificazione diagnostica dell'OMS: solo DEFICIT

ICF: classificazione funzionale: analisi bio-psico-sociale della persona

BES

BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI

International Classification of Diseases

International Classification of Functioning, Disability and Health

certificazione medico-legale di malattie, patologie + DIAGNOSI FUNZIONALE

analisi del funzionamento, della disabilità e dello stato di salute + linee di intervento sul contesto

includono

ALUNNI DISABILI

ALUNNI CON DISTURBI EVOLUTIVI SPECIFICI

ALUNNI IN SITUAZIONE DI SVANTAGGIO

SOCIO-ECONOMICO

tutelati dalla LEGGE 104 del 1992 che assegna loro, tra l'altro, l'INSEGNANTE DI SOSTEGNO e obbliga gli insegnanti alla stesura del PEI

al cui interno vanno considerati sia

ma anche

DSA: alunni con disturbi specifici di apprendimento

gli alunni con disturbi specifici dell'apprendimento sono tutelati dalla LEGGE 170 del 2010 che obbliga gli insegnanti alla stesura del PDP

DEFICIT DEL LINGUAGGIO

DEFICIT DELLE ABILITA' NON VERBALI

alunni con

DEFICIT DELLA COORDINAZIONE MOTORIA

alunni NON compresi dalla L.104 MA da considerarsi TUTELATI DALLA L. 170/2010 e dalla L. 53 del 2003

obbligo per gli insegnanti allo stesso trattamento dei DSA SENZA ULTERIORI PRECISAZIONI DI CARATTERE NORMATIVO!!!

casi limite e intermedi

casi limite e intermedi

cod. F.83 in bade al ICD.10

FUNZIONAMENTO INTELLETTIVO AL LIMITE o BORDERLINE COGNITIVO

DEFICIT DI ATTENZIONE E IPERATTIVITA' (DDAI)

Nel variegato panorama delle scuole la complessità delle classi diviene sempre più evidente.

Quest'area dello svantaggio scolastico, che comprende problematiche diverse, viene indicata come area dei **Bisogni Educativi Speciali** (in altri paesi europei: **Special Educational Needs**).



L'area dello svantaggio scolastico è molto più ampia di quella esplicitamente riferibile alla presenza di deficit. In ogni classe ci sono alunni che presentano una richiesta di speciale attenzione per una varietà di ragioni riconducibile alle seguenti sottocategorie:

- ✓ svantaggio sociale e culturale,
- ✓ disturbi specifici di apprendimento
- ✓ disturbi evolutivi specifici,
- ✓ difficoltà derivanti dalla non conoscenza della cultura e della lingua italiana perché appartenenti a culture diverse.
- ✓ il funzionamento intellettivo limite può essere considerato un caso di confine fra la disabilità e il disturbo specifico.





Per molti di questi profili i relativi codici nosografici sono ricompresi nelle stesse categorie dei principali Manuali Diagnostici e, in particolare, del manuale diagnostico ICD-10, che include la classificazione internazionale delle malattie e dei problemi correlati, stilata dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) e utilizzata dai Servizi Sociosanitari pubblici italiani.

- Tutte queste differenti problematiche non vengono o possono non venir certificate ai sensi della legge 104/92, non dando conseguentemente diritto alle provvidenze ed alle misure previste dalla stessa legge quadro, e tra queste, all'insegnante per il sostegno.

- La legge **170/2010**, a tal punto, rappresenta un punto di svolta poiché apre un diverso canale di cura educativa, concretizzando i principi di personalizzazione dei percorsi di studio enunciati nella legge 53/2003, nella prospettiva della **“presa in carico”** dell’alunno con BES da parte di ciascun docente curricolare e di tutto il team di docenti coinvolto, non solo dall’insegnante per il sostegno.



I NUOVI DOCUMENTI MINISTERIALI

-Legge n. 170 dell'8 Ottobre 2010

«Norme in materia di DSA
in ambito scolastico»

-D.M del 27 dicembre 2012

« Strumenti di intervento
per alunni con BES e
organizzazione territoriale
per l'inclusione»

- Maggiore responsabilità
agli insegnanti rispetto ad
una delega biomedica
- Maggiore
corresponsabilizzazione
degli insegnanti rispetto
alla tendenza a delegare a
quelli di sostegno
- Maggiore inclusività
ordinaria della didattica
- Maggiore lavoro a livello
sistemico

Una lettura superficiale della **normativa** rischia di portare a delle affermazioni come

“i Bes non esistono”

“Allora sono tutti studenti-Bes”

“Senza certificazione non posso fare niente”

Ma è tutto inesatto.

Vediamo insieme alcuni dei **dubbi** più frequenti legati alla nuova normativa.

I° Dubbio:

Come individuare i BES a scuola?

Sono tutti quelli che la scuola può individuare attraverso tre modalità:

- ✓ **certificazione**
- ✓ **diagnosi**
- ✓ **considerazioni didattiche**
(punto 1, Dir. M. 27/12/2012)



Un secondo dubbio è: “*Un Bes è per sempre*”?

✓ No, o meglio, non è sempre così.



Per esempio i Bisogni Educativi Speciali degli alunni nell'area dello svantaggio socio-economico, linguistico e culturale, prevedono interventi che vanno verificati nel tempo, cosicché possano essere attuati solo fin quando necessario (pag. 3 CM MIUR n° 8-561 del 6/3/2013).

UN TERZO DUBBIO: ESISTE LA DIAGNOSI DI BES ?

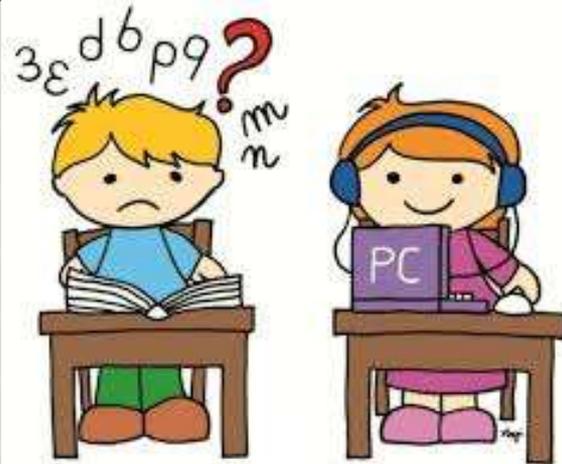
✓ « No, non esiste. Esiste la necessità di bisogni Educativi Speciali»

Dire: «Mio figlio è un BES!» oppure « Che diagnosi ha? Di BES» «ho una Relazione con scritto: BES»



SONO TUTTE AFFERMAZIONI
SBAGLIATE!

Possiamo parlare di diagnosi solo in caso di «DSA», «ADHD», “disturbo evolutivo” ecc.

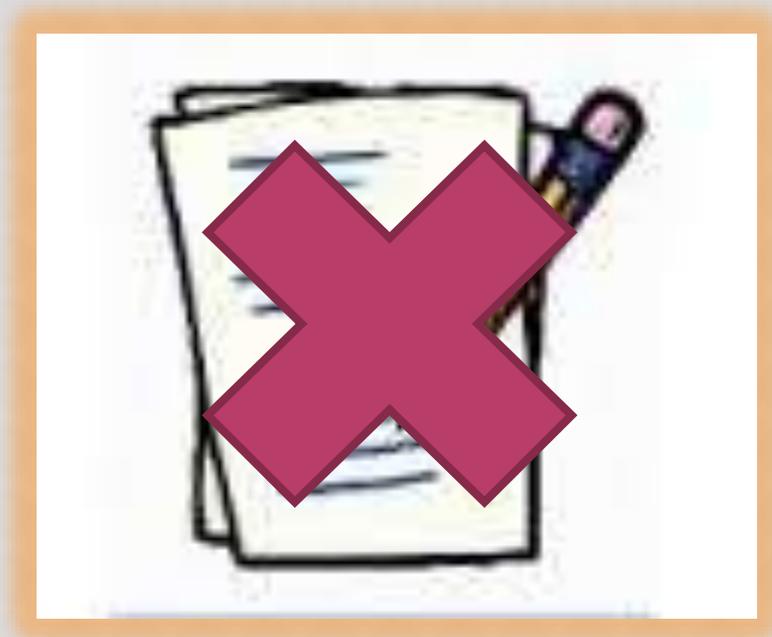


✓ Il concetto è quello per cui se uno studente ha una diagnosi di disturbo evolutivo (Dsa, Adhd, etc) oppure di Disabilità (Leg. 104/92)

ALLORA

necessita di Bisogni Educativi Speciali nella scuola.

Dunque il Bes non si certifica



QUARTO BUBBIO:

*“OCCORRE FARE IL PDP PER TUTTI GLI
ALUNNI CON BES?”*

Assolutamente no!

Il Piano Didattico Personalizzato (PDP) è **obbligatorio** quando abbiamo una diagnosi di Disturbo Specifico di Apprendimento (DSA) dunque con tutti i codici che iniziano con F 81 dell' ICD-10.

In questo caso va compilato entro 3 mesi
dalla consegna della diagnosi.

- E' a scelta della scuola quando riceve una diagnosi di Disturbo Evolutivo (diverso dai Dsa) come Adhd, Disturbo del Linguaggio, Disturbo Coordinazione Motoria o visuo-spaziale;
- oppure quando ci sono delle difficoltà di apprendimento, svantaggio socio-culturale o alunni stranieri.





- In tutti questi casi il Consiglio di classe è autonomo nel decidere se formulare o non formulare un Pdp.

- Questo può essere compilato in qualsiasi momento dell'anno. (pag. 2 Nota Ministeriale MIUR del 22/11/2013, n° 2363)
- Solo in caso di certificazione 104 si redige il PEI.

- Il PDP va **firmato** dai **genitori** dell'alunno poiché rappresenta un accordo di collaborazione con operatori/specialisti e famiglia. Anche se in altre situazioni, molto più frequenti a scuola, non c'è bisogno di alcun documento per spiegare l'utilizzo di strategie didattiche più conformi a migliorare l'apprendimento di un alunno in difficoltà.

- Evitiamo Pdp rappresentati da semplici elenchi in cui con caselline, tipo *checklist*, vi è da spuntare una lista di modalità dispensative/compensative.

Il Rischio è perdere tutta la sua
“personalizzazione”.



BES E STRUMENTI DI PERSONALIZZAZIONE

LE DISABILITÀ - PEI

- Superamento ambiguità terminologica
(Legge 104/92)

Deficit:

minorazione fisica,
psichica o sensoriale
permanente

Disabilità (handicap)

Conseguenza del deficit:

Svantaggio

sociale/emarginazione

Modificabile/ non oggettivo

“la scuola è chiamata ad accogliere il deficit, ma soprattutto a ridurre l’handicap, garantendo all’alunno le migliori condizioni possibili per il suo benessere fisico o psichico”.

**1. Alunni con
certificazione di
disabilità
(L. 104/92)**

elaboriamo un **PEI***
**(Piano didattico
individualizzato)**
redatto
congiuntamente
dalla
*Scuola/ASL/Enti
Locali* con la
collaborazione della
famiglia;

IL PIANO EDUCATIVO
INDIVIDUALIZZATO (P.E.I.) È IL
PROGETTO ANNUALE CHE,
TENENDO CONTO DEL PDF E DELLA
PROGRAMMAZIONE DI CLASSE, FA
DA TIMONE NELL'ATTIVITÀ
EDUCATIVA E DIDATTICA CON
L'ALUNNO DISABILE.

**2. Alunni con
diagnosi di DSA
(L.170 e DM 5669
Linee Guida)**

È previsto il PDP
(Piano didattico
Individualizzato)

facendo riferimento
alle disposizioni
delle Linee guida in
termini di *misure
compensative e
dispensative*, ed è
*redatto dal team
dei docenti.*

- ◉ Agli alunni con DSA viene garantito dalla normativa un **Piano Didattico Personalizzato** con la possibilità di usufruire di strumenti compensativi e dispensativi.
- ◉ DSA - Indicazioni operative
- ◉ L'esonero totale dalle lingue straniere comporta una differenziazione del diploma finale.
- ◉ Diagnosi DSA formulata con certezza a fine seconda classe scuola primaria.
- ◉ In programmazione assegnare maggiore importanza allo sviluppo delle abilità orali rispetto a quelle scritte.

3. Alunni con svantaggio socioeconomico, linguistico e culturale...

(CM MIUR n° 8-561 del 6-3-2013)

Il PDP non è obbligatorio ma a discrezione della scuola, anche se è auspicabile...

può autonomamente strutturare questo documento in base alle necessità.

Dovranno essere individuati sulla base di *elementi oggettivi* (es. segnalazioni dei servizi sociali) o su fondate *considerazioni psicopedagogiche e didattiche.*

- ◉ Qualche dato nazionale • 830.000 studenti stranieri in Italia: stima 2013 - 14 (9% della popolazione scolastica globale) • Continua la crescita, ma rallentano i flussi migratori rispetto agli anni passati. • Continuano a crescere i nati in Italia (circa 50 %), diminuiscono i neo-arrivati. • Nazionalità maggiormente rappresentata: Romania. • Diminuiscono scuole senza alunni stranieri. • Sono ora più attrattive le regioni del Centro Italia.

Confronto delle principali caratteristiche dei tre documenti di programmazione analizzati: PEI per gli alunni con disabilità, PDP per i DSA, PDP per gli altri BES

	PEI per gli alunni con disabilità	PDP per gli alunni con DSA	PDP per gli alunni con altri BES
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 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

QUINTO DUBBIO: BES E ADHD O DSA NON SONO LA STESSA COSA

- ✓ Infatti i Dsa sono i Disturbi Specifici di Apprendimento come Dislessia, Disortografia, Disgrafia e Discalculia (Art. 1 Leg. 170/10), l'ADHD è un disturbo che interessa il controllo degli impulsi, l'autoregolazione, l'attenzione e la concentrazione e riguardano dunque il tipo di **difficoltà** che mostra il ragazzo mentre
- ✓ I Bes sono una categoria che ci consente di individuare degli strumenti di intervento didattico necessari a garantire una scuola inclusiva che mettiamo in atto in classe sia per gli alunni con Dsa che per tutti gli *“alunni che presentano una richiesta di speciale attenzione per una varietà di ragioni”* (Dir. MIUR 22/12/2012).

ALUNNI CON DEFICIT DA DISTURBO DELL'ATTENZIONE E DELL'IPERATTIVITÀ

Un discorso particolare si deve fare a proposito di alunni e studenti con problemi di controllo attentivo e/o dell'attività, spesso definiti con l'acronimo A.D.H.D. (Attention Deficit Hyperactivity Disorder), corrispondente all'acronimo che si usava per l'Italiano di D.D.A.I. - Deficit da disturbo dell'attenzione e dell'iperattività.

L'ADHD spesso interessa le funzioni esecutive per cui genera difficoltà di pianificazione, di apprendimento e di socializzazione con i coetanei.





- ◉ Si è stimato che il disturbo, in forma grave tanto da compromettere il percorso scolastico, è presente in circa l'1% della popolazione scolastica, cioè quasi 80.000 alunni (fonte I.S.S).
- ◉ Con notevole frequenza l'ADHD è in comorbilità con uno o più disturbi dell'età evolutiva: disturbo oppositivo provocatorio; disturbo della condotta in adolescenza; disturbi specifici dell'apprendimento; disturbi d'ansia; disturbi dell'umore, etc.

- Il percorso migliore per la presa in carico del bambino/ragazzo con ADHD si attua senz'altro quando è presente una sinergia fra famiglia, scuola e clinica. Le informazioni fornite dagli insegnanti hanno una parte importante per il completamento della diagnosi e la collaborazione della scuola è un anello fondamentale nel processo riabilitativo.
- In alcuni casi il quadro clinico particolarmente grave - anche per la comorbilità con altre patologie - **richiede l'assegnazione dell'insegnante di sostegno, come previsto dalla legge 104/92.** Tuttavia, vi sono moltissimi ragazzi con ADHD che, in ragione della minor gravità del disturbo, **non ottengono la certificazione di disabilità, ma hanno pari diritto a veder tutelato il loro successo formativo.** Vi è quindi la necessità di estendere a tutti gli alunni con bisogni educativi speciali le misure previste dalla Legge 170 per alunni e studenti con disturbi specifici di apprendimento.

6° DUBBIO: CHE FARE SE HO UNA DIAGNOSI RILASCIATA DA STRUTTURA PRIVATA?

Il MIUR mette un punto fermo: PDP subito con la diagnosi della struttura privata!

Così la scuola e la famiglia possono attivarsi tempestivamente per una **diagnosi precoce** e percorsi riabilitativi previsti dalla legge sui DSA, (L.170) in attesa dei tempi spesso, molto lunghi, delle strutture pubbliche.

PERCHE LA SCUOLA FATICA A REALIZZARE UNA BUONA INTEGRAZIONE E SI AVVIA VERSO L'INCLUSIONE CON TANTA DIFFICOLTÀ?

- ◉ Le cause strutturali che hanno un forte impatto negativo sono:
- ◉ una lettura dei bisogni degli alunni di carattere Biomedico e non Bio-Psico-sociale e pedagogico-didattico;
- ◉ Un collegamento rigido tra le risorse pedagogiche e le diagnosi clinico-mediche;
- ◉ Una gestione delle risorse umane rigida e poco intelligente

- Oggi la scuola fatica a eliminare dalla storia dell'attenzione italiana alle difficoltà degli alunni il concetto di “patologia”.
- Oggi con i Bes arriviamo a dare un diritto di personalizzazione al percorso formativo di alunni non certificati, non diagnosticati, non patologici e questo sulla base delle valutazioni competenti di tipo pedagogico e didattico del consiglio di classe e non solo sulla base di un certificato medico.
- Esistono alunni con difficoltà con bisogni educativi speciali che vanno riconosciuti

COME GESTIRE I BES

- ◉ La gestione dei Bisogni Educativi Speciali in classe non può passare da una somma delle varie diagnosi, certificazioni ed etichette. Occorre orientarsi verso la nuova ottica suggerita dall' **ICF**: quella del funzionamento.
- ◉ Valutare quindi come funzionano gli alunni che ci sono in classe, al di là delle etichette.
- ◉ Si tratta del concetto di “speciale normalità”, cioè la specialità delle “normali” differenze individuali.

QUALCHE ATTIVITÀ DA PROPORRE IN CLASSE

TABELLA 11.2
Attività cooperative semplici

Attività a supporto della spiegazione: lezione intermittente
<p><i>Struttura:</i> coppie di alunni.</p>
<p><i>Obiettivi:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- mantenere l'attenzione durante la spiegazione frontale;- elaborare i concetti spiegati dall'insegnante attraverso il confronto con il compagno;- memorizzare una maggiore quantità di informazioni grazie all'ascolto di un'esposizione complessa suddivisa in più parti.
<p><i>Materiali:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- fogli di carta e penne;- lavagna classica o a fogli mobili.
<p><i>Modalità di svolgimento</i></p> <p>L'insegnante:</p> <ul style="list-style-type: none">- individua un argomento della sua disciplina che possa essere proposto con questo tipo di attività e lo suddivide in 4-5 parti (non di più);- struttura la sua spiegazione o lezione in modo da fare interruzioni ogni 5-10 minuti per 4-5 volte in corrispondenza dei punti principali;- suddivide gli studenti in coppie; prima di iniziare a spiegare, chiede loro di prendere appunti individualmente, come fanno abitualmente;- durante la spiegazione scrive alla lavagna uno schema con 4-5 domande chiave sull'argomento in questione;- ai punti previsti, interrompe la spiegazione e chiede agli studenti di ciascuna coppia di confrontarsi tra loro sugli appunti presi e di integrarli, in un tempo di 5-10 minuti. Spiega agli studenti che gli appunti integrati devono essere una riformulazione (non una somma, sovrapposizione o scelta) degli appunti individuali.- terminata la lezione, chiede alle coppie di produrre un elaborato comune, tenendo conto degli appunti integrati e dello schema alla lavagna, con i seguenti ruoli: uno legge gli appunti e l'altro scrive; a ogni due punti sintetizzati si scambiano i ruoli.
<p><i>Questa attività è inclusiva perché...</i></p> <p>... all'interno della coppia gli allievi possono «usufruire» dell'aiuto del compagno per colmare eventuali lacune di attenzione che hanno causato la perdita di informazioni durante la spiegazione. Allo stesso tempo, ciascuno può trovare un ruolo «utile» alla coppia, ad es.: il bambino con difficoltà di sintesi/elaborazione potrebbe limitarsi a scrivere ciò che detta il compagno e a completare lo schema, senza sperimentare un senso di inutilità/fallimento.</p>

TABELLA 11.3
Attività cooperative complesse

In tre su un testo!
<i>Struttura:</i> gruppi di 3 o 4 alunni.
<i>Obiettivi:</i> <ul style="list-style-type: none">- elaborare e approfondire le informazioni attraverso il confronto con i compagni;- sviluppare la capacità di sintesi;- esprimere la propria opinione contribuendo al lavoro di gruppo.
<i>Materiali:</i> fogli di carta e penne, un testo/brano.
<i>Modalità di svolgimento</i> <p>L'insegnante:</p> <ul style="list-style-type: none">- divide la classe in gruppi di 3 o 4 allievi;- consegna a ciascun gruppo i seguenti materiali: un brano, un vocabolario, un foglio bianco una penna;- propone un testo un argomento sul quale ritiene utile che gli studenti si confrontino;- invita gli allievi a suddividersi i seguenti ruoli:<ul style="list-style-type: none">• uno legge un paragrafo del brano• uno sintetizza l'idea principale• uno cerca eventuali parole difficili sul vocabolario• uno scrive 2 o 3 parole chiave del paragrafo;- terminata la lettura e comprensione, l'insegnante può fare qualche domanda ai componenti del gruppo sul brano appena letto e analizzato. Potrà decidere di dare un voto che vale per tutto il gruppo o di fare una media dei voti individuali. Il relatore di ogni gruppo presenta i risultati alla classe.
<i>Questa attività è inclusiva perché...</i> <p>... all'interno del gruppo, a ciascun allievo viene assegnato un compito in base alle sue reali competenze. In questo modo i compagni vengono ad assumere il ruolo di «strumenti compensativi» per quei bambini che possono avere difficoltà a leggere ad alta voce (come in caso di dislessia) o a estrapolare una sintesi da un insieme di stimoli (come nel caso di difficoltà di attenzione).</p>

TABELLA 11.2
Attività cooperative semplici

Attività a supporto della spiegazione: lezione intermittente
<i>Struttura:</i> coppie di alunni.
<i>Obiettivi:</i> <ul style="list-style-type: none">- mantenere l'attenzione durante la spiegazione frontale;- elaborare i concetti spiegati dall'insegnante attraverso il confronto con il compagno;- memorizzare una maggiore quantità di informazioni grazie all'ascolto di un'esposizione complessa suddivisa in più parti.
<i>Materiali:</i> <ul style="list-style-type: none">- fogli di carta e penne;- lavagna classica o a fogli mobili.
<i>Modalità di svolgimento</i> <p>L'insegnante:</p> <ul style="list-style-type: none">- individua un argomento della sua disciplina che possa essere proposto con questo tipo di attività e lo suddivide in 4-5 parti (non di più);- struttura la sua spiegazione o lezione in modo da fare interruzioni ogni 5-10 minuti per 4-5 volte in corrispondenza dei punti principali;- suddivide gli studenti in coppie; prima di iniziare a spiegare, chiede loro di prendere appunti individualmente, come fanno abitualmente;- durante la spiegazione scrive alla lavagna uno schema con 4-5 domande chiave sull'argomento in questione;- ai punti previsti, interrompe la spiegazione e chiede agli studenti di ciascuna coppia di confrontarsi tra loro sugli appunti presi e di integrarli, in un tempo di 5-10 minuti. Spiega agli studenti che gli appunti integrati devono essere una riformulazione (non una somma, sovrapposizione o scelta) degli appunti individuali.- terminata la lezione, chiede alle coppie di produrre un elaborato comune, tenendo conto degli appunti integrati e dello schema alla lavagna, con i seguenti ruoli: uno legge gli appunti e l'altro scrive; a ogni due punti sintetizzati si scambiano i ruoli.
<i>Questa attività è inclusiva perché...</i> <p>... all'interno della coppia gli allievi possono «usufruire» dell'aiuto del compagno per colmare eventuali lacune di attenzione che hanno causato la perdita di informazioni durante la spiegazione. Allo stesso tempo, ciascuno può trovare un ruolo «utile» alla coppia, ad es.: il bambino con difficoltà di sintesi/elaborazione potrebbe limitarsi a scrivere ciò che detta il compagno e a completare lo schema, senza sperimentare un senso di inutilità/fallimento.</p>