

LABORATORIO DIDATTICO DSA APS-ETS
Diverse Strategie Apprendimento



Modello Educativo Pedagogico

Laboratorio Didattico DSA – Diverse Strategie Apprendimento – APS ETS

Laboratorio Didattico DSA – APS ETS

Via dell'Orsa Minore, 59 – 00144 Roma

Cod. Fisc. 96570830586 - RUNTS rep. n. 120067

Indirizzo di posta elettronica: info@laboratoriodidatticodsa.it

Sommario

1. Identità e finalità. 3

2. Destinatari 3

3. Criteri di accesso e continuità del percorso. 3

4. Diritti e principi 4

5. Cornice pedagogica. 4

6. Metodologie attive e pratiche metacognitive. 5

7. La relazione educativa. 6

8. Coordinamento pedagogico, documentazione e monitoraggio. 7

8.1 Documentazione pedagogica. 8

8.2 Strumenti di documentazione e valutazione del percorso. 8

9. Restituzione alle famiglie e comunicazione con i servizi 9

Glossario essenziale. 9

Riferimenti normativi e istituzionali 10

Riferimenti scientifici 10

1. Identità e finalità

Il Modello integra lo Statuto dell'APS ETS – Laboratorio Didattico DSA – Diverse Strategie Apprendimento, con sede legale in Roma, Via dell'Orsa Minore 59, e traduce l'art. 2 in criteri pedagogici comuni. Orienta le attività educative e culturali, la formazione extrascolastica per il successo formativo e il contrasto della dispersione, del bullismo e della povertà educativa, promuovendo la partecipazione e l'autonomia.

Il modello si fonda su tre pilastri operativi interdipendenti: la lettura del funzionamento della persona secondo il paradigma ICF, la progettazione di contesti flessibili secondo i principi dell'Universal Design for Learning (UDL), e lo sviluppo della consapevolezza metacognitiva come leva per l'autonomia e l'autoefficacia.

2. Destinatari

L'azione riguarda bambine/i, ragazze/i con Disturbi del Neurosviluppo e in particolare coloro i quali presentano un Disturbo Specifico dell'Apprendimento (DSA).

3. Criteri di accesso e continuità del percorso

L'accesso ai percorsi educativi dell'Associazione è preceduto da un colloquio conoscitivo con il coordinamento pedagogico, volto a raccogliere le aspettative della persona e della famiglia, a illustrare l'offerta formativa e a verificare la compatibilità tra i bisogni espressi e le attività proposte. Il colloquio si avvale, ove disponibili, della documentazione clinica e scolastica già in possesso della famiglia, nel rispetto della normativa sulla privacy e senza sostituire le funzioni diagnostiche dei servizi sanitari.

Al termine del colloquio, il coordinamento pedagogico formula una proposta di percorso, indicando obiettivi generali, modalità e durata presunta dell'intervento. L'adesione è formalizzata attraverso un patto educativo condiviso con la famiglia e/o con la persona maggiorenne, che esplicita impegni reciproci, modalità di comunicazione e criteri per eventuali modifiche o interruzioni del percorso.

La continuità del percorso è soggetta a una verifica periodica, condotta dal coordinamento pedagogico in collaborazione con le operatrici e gli operatori, per valutare l'adeguatezza delle proposte rispetto ai bisogni evolutivi della persona. Nel caso in cui si configuri la necessità di concludere il percorso – per raggiungimento degli obiettivi, mutamento delle esigenze o altre ragioni – l'Associazione accompagna la persona e la famiglia in un colloquio di restituzione conclusivo, volto a riconoscere i progressi compiuti, a consegnare la documentazione raccolta e a indicare eventuali opportunità successive.

4. Diritti e principi

Il Modello assume come riferimenti l'uguaglianza sostanziale e il diritto allo studio sanciti dagli artt. 3 e 34 della Costituzione.

La Legge 170/2010, il DM 5669/2011 e le relative Linee guida costituiscono la cornice normativa per la tutela delle persone con DSA, con particolare riguardo alla didattica individualizzata e personalizzata, agli strumenti compensativi e alle misure dispensative. Nell'ambito delle proprie attività istituzionali, l'Associazione opera in coerenza con tali principi e promuove il raccordo con le famiglie, le istituzioni scolastiche, i servizi sanitari e sociosanitari, gli enti territoriali e i professionisti coinvolti nel percorso della persona. La collaborazione si svolge nel rispetto delle competenze attribuite a ciascun soggetto e non sostituisce le funzioni diagnostiche e cliniche proprie dei servizi sanitari e dei professionisti abilitati, né le competenze educative, didattiche e valutative delle istituzioni scolastiche.

Nella propria azione educativa l'Associazione riconosce ogni persona come soggetto attivo del percorso di apprendimento, ne valorizza le potenzialità, gli interessi, i bisogni e le modalità personali di accesso alla conoscenza; tutela la riservatezza e favorisce la partecipazione consapevole alle scelte educative. L'inclusione è intesa come costruzione di contesti accoglienti e accessibili, capaci di ridurre gli ostacoli all'apprendimento e alla partecipazione, sostenere l'autonomia e offrire opportunità formative eque (Booth & Ainscow, 2002).

5. Cornice pedagogica

Il Modello assume in forma integrata i principi espressi nell'International Classification of Functioning, Disability and Health/ICF (OMS, 2001; 2007) e l'Universal Design for Learning UDL (CAST, 2024) quali riferimenti per la progettazione pedagogica inclusiva. Secondo il paradigma bio-psico-sociale dell'ICF, il funzionamento della persona deriva dall'interazione dinamica tra funzioni e strutture corporee, attività, partecipazione, fattori ambientali e fattori personali. La progettazione educativa considera quindi il profilo complessivo della persona, i livelli di partecipazione e l'incidenza del contesto, individuando i fattori ambientali che possono agire come barriere o facilitatori (OMS, 2001).

In coerenza con la prospettiva bio-psico-sociale, il modello UDL, secondo le più recenti Guidelines 3.0, orienta la progettazione preventiva di contesti e proposte educative flessibili, attraverso molteplici modalità di coinvolgimento, rappresentazione, azione ed espressione. L'Associazione adotta infatti materiali accessibili e adattabili, linguaggi chiari, mediatori visivi, uditivi e digitali e, quando necessari, strumenti tecnologici assistivi, offrendo diverse possibilità per accedere ai contenuti, partecipare alle attività e comunicare quanto appreso (CAST, 2024).

6. Metodologie attive e pratiche metacognitive

L'Associazione considera la strategia pedagogico-didattica come un insieme intenzionale, coerente e coordinato di azioni, scelto in relazione a uno specifico obiettivo educativo e adattato alle caratteristiche della persona e del contesto. La scelta privilegia strategie riconoscibili, trasferibili e sostenute dalla ricerca, evitando applicazioni rigide o standardizzate (Bonaiuti, 2014). Il repertorio metodologico integra strategie comportamentali, sociali, cognitive e miste. Le prime comprendono la gradualità delle proposte, l'esercizio e il feedback; le strategie sociali valorizzano la cooperazione, il tutoraggio tra pari e il raccordo con famiglie, professionisti e servizi; quelle cognitive sostengono comprensione, memoria, metodo di studio e autoregolazione; le strategie miste includono tecnologie assistive e mediatori visivi (Mitchell e Sutherland, 2022).

Il percorso prende avvio dalla conoscenza delle caratteristiche e di partecipazione dei singoli utenti. Il colloquio pedagogico, l'osservazione e la riflessione condivisa consentono di riconoscere interessi, punti di forza, strategie spontanee e modalità personali di organizzazione delle informazioni. Questi elementi sono letti in rapporto alle attività e ai contesti, senza ricondurre la persona a categorie rigide. Sulla base del profilo rilevato viene costruito un metodo di studio personale e flessibile. Anticipazione dei contenuti, selezione delle informazioni, glosse, parafrasi, schemi, mappe, recupero attivo e pianificazione sono proposti in modo graduale e collegati allo sviluppo della consapevolezza metacognitiva. La persona va accompagnata a comprendere quali strategie risultano funzionali, quando utilizzarle e come modificarle (Rizzo e Traversetti, 2024).

Le attività dell'Associazione privilegiano metodologie attive e interattive, evitando modalità esclusivamente trasmissive. Ogni proposta prende avvio dalle conoscenze e dalle esperienze già possedute, esplicita l'obiettivo educativo e presenta i contenuti in sequenze brevi e progressive. Le informazioni essenziali sono sostenute da schemi, mappe, organizzatori visivi ed esempi svolti e commentati, che rendono comprensibili le procedure e favoriscono la partecipazione (Clark, 2010; Rizzo e Traversetti, 2024).

Le operatrici e gli operatori promuovono l'elaborazione attraverso domande, situazioni problematiche e attività laboratoriali, individuali, cooperative o di tutoraggio tra pari. Il modellamento guidato e la verbalizzazione ad alta voce rendono visibili i processi impiegati per affrontare un compito, consentendo alla persona di osservarli, comprenderli e utilizzarli progressivamente in autonomia. Il feedback, fornito durante l'attività e riferito alle strategie adottate, sostiene la consapevolezza dei progressi e orienta le eventuali modifiche del procedimento (Hattie, 2016).

Gli strumenti compensativi sono inseriti all'interno di questo processo e non costituiscono un intervento separato. Sintesi vocale, audiolibri, videoscrittura con correttore, calcolatrice, formulari, mappe e organizzatori visivi sono scelti in funzione del bisogno e dello scopo dell'attività. Il loro impiego viene sostenuto fino al raggiungimento di un uso consapevole e autonomo, in coerenza con la cornice della Legge 170/2010 e delle relative Linee guida.

L'intero percorso concorre allo sviluppo dell'autoefficacia. Obiettivi raggiungibili, attività di complessità progressiva, esperienze concrete di riuscita e feedback riferiti alle strategie permettono di riconoscere i progressi compiuti. L'errore è rielaborato come informazione utile per modificare il procedimento, sostenendo fiducia nelle proprie capacità, perseveranza e autoregolazione (Bandura, 2000).

La riflessione metacognitiva accompagna l'intero percorso attraverso domande guida, autosservazione e autovalutazione. A questo scopo possono essere utilizzati i *worked examples*, ossia esempi paradigmatici di problemi già risolti e commentati, che rendono espliciti i passaggi necessari per affrontare un'attività e raggiungere l'obiettivo proposto (Clark, 2010). L'analisi guidata di tali esempi aiuta la persona a riconoscere le conoscenze possedute, le difficoltà incontrate e le strategie risultate funzionali. Le procedure apprese vengono successivamente riprese e applicate in attività e contesti differenti, al fine di promuovere autonomia, autoregolazione e trasferimento degli apprendimenti (Rizzo e Traversetti, 2024).

7. La relazione educativa

Le operatrici e gli operatori dell'Associazione adottano uno stile relazionale caratterizzato da ascolto attivo, prossimità emotiva, riformulazione positiva e capacità di attendere i tempi dell'altro. La relazione educativa è intesa come una cornice sicura all'interno della quale la persona può sperimentarsi, sbagliare, chiedere aiuto e progressivamente affidarsi alle proprie risorse.

L'intervento dell'operatore si configura come *scaffolding*: un sostegno calibrato che si riduce man mano che l'autonomia cresce e che si adatta alle caratteristiche e allo stato emotivo della persona in quel momento. L'operatore non si limita a trasmettere contenuti o a verificare l'esecuzione di un compito, ma svolge una funzione di regia metacognitiva: osserva, documenta, sollecita domande, rende visibili i processi, accompagna la persona a riconoscere i propri ostacoli e a trovare soluzioni.

In situazioni di resistenza, frustrazione o conflitto – che possono manifestarsi sia nella relazione con la persona sia con la famiglia – l'operatore mantiene un atteggiamento non giudicante, accoglie le emozioni espresse, riformula il disagio in termini di bisogni e riporta l'attenzione sull'obiettivo educativo condiviso. Nei casi di maggiore complessità relazionale, il coordinamento pedagogico offre supporto alla riflessione collegiale e, se necessario, attiva un confronto con professionisti esterni, nel rispetto delle competenze e dei ruoli.

L'Associazione promuove inoltre momenti di confronto tra operatori – supervisioni pedagogiche, riunioni di équipe, analisi di casi – come prassi ordinaria per sostenere la qualità dell'intervento, prevenire il burn-out e alimentare una cultura educativa riflessiva e partecipata.

Laddove l'Associazione si avvalga della collaborazione di volontari, questi operano sotto la diretta supervisione del coordinamento pedagogico e delle operatrici/operatori qualificati. Ai volontari è affidato il supporto alle attività laboratoriali, il tutoraggio tra pari e l'assistenza alla fruizione degli strumenti, nel

rispetto delle indicazioni ricevute. La progettazione educativa, la documentazione e la restituzione alle famiglie rimangono di esclusiva competenza del personale qualificato e del coordinamento pedagogico.

8. Coordinamento pedagogico, documentazione e monitoraggio

Il coordinamento pedagogico garantisce l'unitarietà del Modello e la coerenza delle attività con le finalità statutarie dell'Associazione.

8.1 Documentazione pedagogica

La documentazione pedagogica accompagna i percorsi con una funzione descrittiva e riflessiva. Essa raccoglie gli elementi essenziali relativi al profilo della persona, alle risorse e ai bisogni rilevati, agli obiettivi condivisi, alle strategie adottate e agli strumenti utilizzati.

9. Restituzione alle famiglie e comunicazione con i servizi

L'Associazione ritiene la comunicazione con le famiglie una leva educativa fondamentale. Le operatrici e gli operatori intrattengono con i genitori o con i referenti legali un rapporto di trasparenza, rispetto e corresponsabilità, condividendo le linee del percorso, le modalità di intervento e i progressi osservati, senza sostituirsi al ruolo educativo e valutativo della scuola.

Il coordinamento pedagogico organizza colloqui di restituzione con cadenza almeno quadrimestrale, durante i quali:

- vengono illustrati i progressi compiuti in termini di autonomia, consapevolezza, uso degli strumenti e strategie consolidate;
- vengono mostrati e commentati alcuni materiali significativi del portfolio;
- vengono raccolte le osservazioni e le eventuali preoccupazioni della famiglia;
- vengono formulate proposte per il proseguimento del percorso, anche in raccordo con la scuola e con altri professionisti.

La restituzione si svolge in un clima di collaborazione, evitando linguaggi tecnici non accessibili e focalizzandosi sui processi più che sui prodotti, con l'obiettivo di restituire fiducia e orientamento. In nessun caso i colloqui hanno valore diagnostico o valutativo in senso scolastico, né sostituiscono le comunicazioni formali previste dal sistema di istruzione.

Laddove la persona sia seguita da più professionisti o servizi (scuola, neuropsichiatria, logopedia, psicoterapia), l'Associazione promuove, con il consenso della famiglia, momenti di raccordo e scambio informativo, al fine di garantire la continuità e la coerenza degli interventi, nel rispetto dei ruoli e delle competenze di ciascuno.

Glossario essenziale

ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health): il modello bio-psico-sociale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che descrive la salute e il funzionamento della persona come risultato dell'interazione tra condizioni di salute, fattori personali e fattori ambientali.

UDL (Universal Design for Learning): un approccio alla progettazione educativa che prevede molteplici modi per coinvolgere gli studenti, rappresentare le informazioni e consentire l'espressione degli apprendimenti, al fine di ridurre le barriere fin dall'inizio.

Metacognizione: la capacità di riflettere sui propri processi di pensiero, riconoscere le strategie che si stanno utilizzando, valutarne l'efficacia e modificarle se necessario.

Scaffolding: l'azione di sostegno temporaneo e calibrato offerta dall'operatore, che viene gradualmente ridotta man mano che la persona acquisisce autonomia.

Worked example: un esempio di problema già risolto e commentato, che rende espliciti i passaggi necessari per affrontare un'attività e raggiungere un obiettivo.

Portfolio degli apprendimenti: una raccolta ragionata di materiali prodotti dalla persona, che documenta il percorso, i processi e i progressi compiuti.

Riferimenti normativi e istituzionali

Costituzione della Repubblica Italiana.

Decreto Ministeriale 12 luglio 2011, n. 5669, *Disposizioni attuative della Legge 8 ottobre 2010, n. 170*.

Legge 8 ottobre 2010, n. 170, *Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico*, in *Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, Serie generale, n. 244 del 18 ottobre 2010*.

Legge 3 marzo 2009, n. 18, *Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità*.

Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca (2011), *Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici di apprendimento, allegate al DM 12 luglio 2011, n. 5669*.

ONU, 2006, *Convenzione sui diritti delle persone con disabilità, adottata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite il 13 dicembre 2006*.

Riferimenti scientifici

American Psychiatric Association (2023), *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali DSM-5-TR*, Raffaello Cortina Editore: Milano.

Bandura A. (2000), *Autoefficacia. Teoria e applicazioni*, Erickson: Trento.

Bonaiuti G. (2014), *Le strategie didattiche*, Carocci Faber: Roma.

Booth T., Ainscow M. (2002), *Index for Inclusion. Developing Learning and Participation in Schools, revised edition*, Centre for Studies on Inclusive Education: Bristol.

CAST (2024), *Universal Design for Learning Guidelines Version 3.0*, CAST, Lynnfield: Massachusetts, <https://udlguidelines.cast.org>.

Clark R. C. (2010), *Evidence Based Training Methods. A Guide for Training Professionals*, Association for Supervision and Curriculum Development, Alexandria: Virginia.

Hattie J. (2016), *Apprendimento visibile insegnamento efficace. Metodi e strategie di successo dalla ricerca evidence based*, Erickson: Trento.

Mitchell D., Sutherland D. (2022), *Cosa funziona nella didattica speciale e inclusiva. Le strategie basate sull'evidenza*, Erickson: Trento.

Organizzazione Mondiale della Sanità (2001), *International Classification of Functioning Disability and Health ICF*, World Health Organization: Ginevra.

Rizzo A. L., Traversetti M. (2024), *Fondamenti per lo studio della pedagogia e della didattica inclusiva. Programmazione valutazione e soluzioni metodologico didattiche*, FrancoAngeli: Milano.

Roma, 01/09/2026

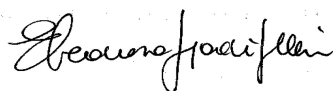
Coordinatrice Pedagogica

Prof.ssa Amalia Rizzo



Presidente

Avv. Eleonora Spacciapulli



Vice Presidente

Dott.ssa Annamaria Pera

