

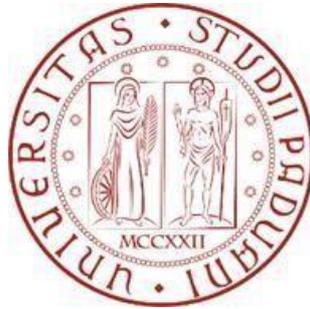
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata –
FISPPA

Corso di laurea in:

SCIENZE DELL'EDUCAZIONE E DELLA FORMAZIONE

Curricolo Scienze dell'Educazione (SED)



Tesi di laurea

IL RUOLO DELL'EDUCATORE NEI SERVIZI SOCIALI E
NEL DOPOSCUOLA: UN APPROFONDIMENTO SUI
DISTURBI DELL'APPRENDIMENTO

**The role of the educator in social services and after-school care with a focus on
learning disorders**

Relatrice: Prof.ssa Eleonora Zorzi

Co-relatrice: Prof.ssa Alessandra Cavallo

Laureanda: Eleonora Mina

Matricola: 2044492

ANNO ACCADEMICO 2023-2024

*Al mio angelo Chiara,
che anche da lassù non ha mai smesso di starmi accanto.*

ABSTRACT

La presente tesi esaminerà il ruolo dell'educatore nei servizi sociali e nel doposcuola, delineando le competenze e le abilità necessarie per essere un'efficace figura educativa. Verrà collegata l'esperienza formativa di tirocinio, incorporando anche gli interventi educativi e didattici eseguiti. In particolare, ci si focalizzerà sui disturbi dell'apprendimento, come DSA e ADHD, che si è avuto modo di approfondire durante l'esperienza. Per arricchire l'elaborato finale, è stata integrata un'intervista condotta con una bambina DSA, evidenziando l'importanza degli aspetti emotivi nel processo educativo.

The main topic of the following thesis is the role of the educator in social services and after-school care. The idea of illustrating this figure comes from my personal internship experience in which I was able to play this role and understand its true essence.

The final report is divided into three chapters: the first one will illustrate this figure, specifying its skills and its final goals that it prepares with its students; on the other hand the second one will deal with the theme of specific learning disorders starting from the importance of health and well-being declared by the WHO and the ICF. In the last chapter my personal internship experience will be analyzed by incorporating the educational strategies and interventions that the professional educator has to face.

INDICE

ABSTRACT	5
INTRODUZIONE	9
CAPITOLO I - L'EDUCATORE PROFESSIONISTA.....	13
1.1 IL RUOLO DELL'EDUCATORE.....	13
1.2 COMPETENZE E ABILITÀ DI UN BUON EDUCATORE.....	16
1.3 IL PARADIGMA SOCIOEDUCATIVO	19
1.3.1 <i>Integrazione</i>	20
1.3.2 <i>Inclusione</i>	21
1.3.3 <i>Inserimento</i>	22
CAPITOLO II - DSA E ADHD	23
2.1 INCLUSIONE E BENESSERE: UNA NUOVA DEFINIZIONE DI SALUTE	23
2.2 DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO.....	25
2.2.1 <i>Classificazione DSA</i>	27
2.3 DISTURBO DA DEFICIT DI ATTENZIONE E DI IPERATTIVITÀ	29
2.3.1 <i>Classificazione ADHD</i>	32
CAPITOLO III - STRATEGIE DI INTERVENTO DELL'EDUCATORE.....	35
3.1 ESPERIENZA FORMATIVA DI TIROCINIO	35
3.2 INTERVENTI E STRATEGIE DI UN EDUCATORE.....	38
CONCLUSIONI	45
BIBLIOGRAFIA	47
RIFERIMENTI NORMATIVI.....	50
SITOGRAFIA.....	51
RINGRAZIAMENTI	55

INTRODUZIONE

La seguente tesi denominata “Il ruolo dell’educatore nei servizi sociali e nel doposcuola: un approfondimento sui disturbi dell’apprendimento” ha come assunto principale l’educatore professionista, il quale nell’odierna società rappresenta una figura saliente poiché spicca per le proprie competenze e per i propri scopi educativi. Il suo obiettivo principale è difatti quello di aiutare l’Altro, chiamato educando, al fine che quest’ultimo scopra sé stesso nella sua piena totalità e raggiunga traguardi importanti nel corso del proprio cammino.

La scelta di tale argomento è nata dall’esperienza di tirocinio, la quale mi ha permesso di conoscere a pieno la reale essenza di tale figura e di come essa possa essere realmente considerata importante per coloro che hanno disturbi o che vivono in situazioni di disabilità. Il contatto diretto con tali educandi e l’ambiente formativo in cui ho operato mi ha regalato l’opportunità di nutrire una curiosità maggiore per coloro che hanno disturbi dell’apprendimento, tra cui DSA e ADHD, motivo per il quale il seguente elaborato finale verterà anche sulla loro analisi e sulle strategie d’intervento nelle varie attività. Ciò che si evince è come il processo di apprendimento non avvenga per tutti con la stessa facilità, in quanto molti bambini affrontano un percorso scolastico ricco di ostacoli e di sfide, i quali li mettono continuamente a dura prova anche a livello emotivo.

Premetto che fin da piccola l’aspetto dell’educatore e la difficoltà dei bambini e degli adolescenti con i disturbi dell’apprendimento mi hanno sempre incuriosita e affascinata molto, in quanto la mia voglia di aiutare e di poter regalare soddisfazioni e traguardi all’Altro era maggiore rispetto a osservare la loro situazione senza poter intervenire. La compassione, l’empatia e la pazienza sono da sempre parte integranti della mia persona e grazie al percorso di studio e di tirocinio ho potuto consolidare come il ruolo dell’educatore sia fondamentale nelle vite di coloro in difficoltà. Il fascino di colui che offre la propria essenza all’Altro per me è considerato frutto di un amore indescrivibile.

Nello specifico l’elaborato finale si articolerà in tre capitoli, suddivisi cadauno in paragrafi che supporteranno l’argomento centrale, il ruolo dell’educatore. Rispettivamente il primo capitolo illustrerà la sua figura con la presentazione delle competenze necessarie e delle funzionalità che esso deve rispecchiare e riportare nel proprio lavoro. Nel capitolo successivo vi è invece uno sguardo al ruolo dell’ICF e al

benessere e all'inclusione di coloro che vivono in situazioni di disabilità, tra cui bambini e adolescenti con DSA e ADHD, i quali necessitano di essere resi partecipi in tutte le attività scolastiche e quotidiane che vengono offerte. Il terzo capitolo parlerà invece della personale esperienza di tirocinio e delle strategie e degli interventi educativi che un educatore sarebbe importante sapere mettere in pratica.

CAPITOLO I - L'EDUCATORE PROFESSIONISTA

1.1 Il ruolo dell'educatore

All'interno della pedagogia speciale l'educatore è colui che promuove il benessere della vita di coloro che presentano disabilità o manifestano bisogni educativi speciali, servendosi di un'educazione che mira al miglioramento della qualità della loro esistenza, alla loro responsabilizzazione nella società in cui abitano e all'aumento della loro fiducia nelle scelte personali e nella partecipazione quotidiana in ambiti sociali e civili. Questo processo di cambiamento ambisce ad uno sviluppo equilibrato della personalità del soggetto e all'appropriazione di ciò che egli può divenire. Per far sì che ciò accada, tuttavia, è necessario che il professionista tenga in considerazione alcuni aspetti rilevanti della didattica dell'inclusione e dell'integrazione, tra cui la diversità: egli deve essere capace di adottare uno sguardo aperto alla pluralità di punti di vista che può incontrare nel proprio percorso, in modo da essere in grado di comprendere le caratteristiche salienti di ciascun educando, ma soprattutto di saper progettare i propri interventi sulla base dei bisogni speciali di ognuno di loro, senza eludere l'incoraggiamento a sperimentare e a sperimentarsi.

Il suo agire educativo, nonché anche preventivo e promozionale, concerne infatti in azioni essenziali che mirano ad una prospettiva solidale:

- Procurare a tutti in ugual modo opportunità e risorse per raggiungere il proprio massimo potenziale di salute servendosi di nozioni e di competenze che ambiscono al traguardo;
- Promuovere prassi educative che tendono alla conquista del diritto alla salute mediante rete di sostegni e di aiuti individuali e sociali.

L'educatore interviene intenzionalmente con l'Altro, in quanto il suo obiettivo è quello di promuovere uno sviluppo biopsicosociale e spirituale che mira ad un cambiamento della propria visione, percezione e lettura di sé stesso, poi, anche, delle condizioni di vita¹. In questo modo egli ricopre il ruolo di agente di cambiamento che presenta un bagaglio educativo senza il quale non potrebbe operare: la relazione educativa, il progetto

¹ Onorina Gardella, Franco Angeli, 2007, L'educatore professionale. Finalità, metodologia, deontologia

educativo individualizzato, l'osservazione e la riflessione e infine l'osservazione educativa².

- La relazione educativa si connota come lo strumento saliente della pratica educativa, in quanto è proprio attraverso i suoi assiomi della comunicazione che l'educatore riesce a gestire il processo empatico con l'educando. Tale relazione risulta esaustiva solo qualora si articoli da alcune competenze educative:
 - trasparenza e autenticità delle emozioni realmente provate in quel contesto specifico;
 - astensione del giudizio dell'educatore;
 - scambio bidirezionale di informazioni tra educatore e educando;
 - ascolto empatico.

A seguito di queste premesse, è necessario sottolineare anche l'importanza della conchiglia della comunicazione (Fig.1) che l'educatore deve considerare; essa si compone da quella verbale, para-verbale e non verbale. Rispettivamente la prima si costituisce dall'uso della parola veicolare che, grazie all'essenza etimologica e ai parametri di voce, permette una potenza semantica e un'efficacia espressiva. La seconda riguarda gli aspetti sonori della voce, tra cui il timbro, il tono ma anche il silenzio. L'ultima citata invece concerne esclusivamente in movimenti corporei e nella distanza fisica tra coloro che comunicano³.

² M. Marrone, Cooperativa Il Germoglio, Dossier Dal progetto educativo individualizzato al progetto di vita

³ <https://www.orizzontescuola.it/empatia-relazione-educativa-e-ruolo-dell'insegnante-in-classe-in-allegato-luda-le-emozioni-in-scatola-per-la-scuola-secondaria-di-i-grado/>
(data ultima consultazione 31/08/2024)

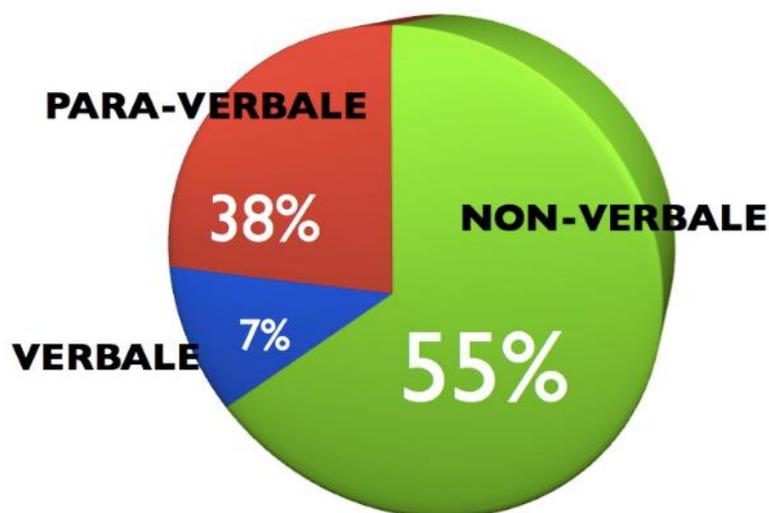


Fig.1 Conchiglia della comunicazione⁴

- Il progetto educativo individualizzato si costituisce come un percorso di eventi e di strumenti metodologici e educativi che ambiscono al recupero dello sviluppo delle potenzialità dei soggetti in difficoltà per il raggiungimento di livelli più elevati di autonomia⁵. Questo progetto si articola con un susseguirsi di fasi che prevedono una raccolta sistematizzata di materiale di diagnostica educativa, la quale individua a sua volta i punti di forza e di debolezza dell'individuo analizzato, e una predisposizione di finalità e di obiettivi; questi ultimi devono essere specifici e rispecchiare il processo di cambiamento e di tempo, tanto che devono poter essere suddivisi in obiettivi a lungo termine, a medio termine e a breve termine. Fondamentale è che fin dall'inizio vengano individuati i soggetti, gli ambienti e i materiali che verranno coinvolti e messi a disposizione per lo svolgimento di questo percorso educativo. Non di meno anche le attività devono essere strutturate e articolate nei minimi dettagli.
- L'osservazione e la riflessione sono due degli strumenti più importanti che si serve l'educatore, in quanto il primo permette di cogliere informazioni e sapere tecnici

⁴ <https://www.igorvitale.org/la-comunicazione-non-verbale-secondo-il-modello-55-38-7-di-mehrabian/> (data ultima consultazione 22/08/2024)

⁵ Decreto Ministeriale 8 ottobre 1998, numero 520 "Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale"

e teoretici, mentre il secondo consente di prendere decisioni e scelte diplomatiche nel contesto educativo. Entrambi vengono implicati nell'intenzionalità educativa ed ambedue svolgono un ruolo importante di fronte all'imprevedibilità di alcune situazioni non progettate: l'educatore fa spesso fronte a situazioni per le quali non valgono le regole e i mezzi fino ad ora usati. Tuttavia, non sempre, però, è possibile attribuire un senso e una ragione ad alcuni contesti che accadono, in quanto sfuggono alla pedagogia, alla psicologia e alla sociologia.

- L'osservazione educativa riguarda una diagnosi sistematica in riferimento al soggetto analizzato e all'ambiente in cui vi si deve operare: è necessario inquadrare la totalità dell'individuo in tutte le sue carenze, le sue debolezze ma anche i suoi punti di forza. L'educatore deve servirsi di tale strumento insieme a una riflessione teorica, la quale dà origine a una capacità di valutazione critica. Per poterla eseguire correttamente il professionista deve indicare un ambiente consono per l'osservazione, deve esaminare il ruolo di chi osserva e il grado di strutturazione del momento di analisi, ma anche stabilire le principali tipologie di osservazione e gli strumenti ad esse correlate. L'osservazione, insieme a tali premesse, deve essere pertanto contestualizzata, intenzionale, razionale e conoscitiva⁶.

1.2 Competenze e abilità di un buon educatore

L'educatore che opera in contesti sociali progetta attività di prevenzione ed educazione che ambiscono a sviluppare perlopiù le potenzialità dei soggetti fragili. Come detto precedentemente, egli deve saper pianificare e gestire i possibili interventi educativi rivolti a coloro che si trovano in situazioni e in condizioni di disagio non solo fisico ma anche psicologico. Il professionista per intervenire con un'educazione sociale ha bisogno di possedere una formazione e una preparazione solida, sempre all'avanguardia e sulla base degli aggiornamenti delle metodologie e tecniche di intervento.

⁶ Maria Chiara Michelini, Università degli studi di Urbino, Rivista educativa di Erikson Osservazione educativa. Ricerca di un paradigma

Le competenze che un educatore deve apprendere nel suo percorso di studi sono definite dal Decreto Ministeriale 520 del 1998, il quale stabilisce che tale figura:

“programma, gestisce e verifica interventi educativi mirati al recupero e allo sviluppo delle potenzialità dei soggetti in difficoltà per il raggiungimento di livelli sempre più avanzati di autonomia; contribuisce a promuovere e organizzare strutture e risorse sociali e sanitarie, al fine di realizzare un progetto educativo integrato; programma, organizza, gestisce e verifica le proprie attività professionali all’interno di servizi socio-sanitari e strutture socio-sanitarie-riabilitative e socio-educative, in modo coordinato e integrato con altre figure professionali presenti nelle strutture con il coinvolgimento diretto dei soggetti interessati e/o delle loro famiglie, dei gruppi della collettività; opera sulle famiglie e sul contesto sociale dei pazienti allo scopo di favorire il reinserimento nella comunità; partecipa ad attività di studio, ricerca e documentazione finalizzate agli scopi sopra elencati⁷.”

Le cinque competenze necessarie per risultare un buon professionista sono:

1. Analisi delle situazioni di disagio: l’educatore, al fine di adottare la migliore strategia operativa e educativa al soggetto fragile, deve condurre un’attenta analisi generale che mira a raccogliere e ad individuare tutte le conoscenze necessarie per il cambiamento dell’individuo;
2. Pianificazione degli interventi: l’educatore deve sapere progettare interventi didattici; la sua pianificazione deve essere personalizzata in base ai bisogni educativi del soggetto paziente ma anche alle loro esigenze. Egli deve tenere conto del contesto in cui opera e soprattutto raggiungere il traguardo degli obiettivi finalizzati, i quali tendenzialmente sono di livello riabilitativo, rieducativo e integrativo;
3. Gestione e coordinamento degli interventi: l’educatore si occupa di programmare attività educative a seconda delle esigenze richieste;
4. Monitoraggio e verifica dei risultati: l’educatore deve saper analizzare e valutare i risultati ottenuti. Le analisi dei traguardi raggiunti devono risultare accurate ed efficaci e questo accade solo talvolta che il professionista è in possesso di conoscenze e competenze adeguati a svolgere tale azione;
5. Gestione della consulenza: la comunicazione è uno strumento indispensabile per favorire una buona relazione con il soggetto fragile e pertanto per risultare efficace è necessario che il professionista utilizzi un linguaggio semplice e comprensibile⁸.

⁷ <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1999/04/28/099G0190/sg> (data ultima consultazione 2/09/2024)

⁸ Ibidem

L'educatore professionista, oltre a queste cinque principali competenze tecniche, è necessario che presenti delle attitudini personali. Per ricoprire questo ruolo in maniera adeguata è importante infatti presentare una mente aperta, disposta ad esplorare punti di vista differenti dal proprio e a mettere in discussione anche il proprio pensiero. Di rilevanza sono anche le competenze trasversali, salienti per un buon operatore: l'empatia, il problem solving e la propensione a lavorare in equipe⁹.

- Empatia: il professionista deve comprendere la situazione del soggetto paziente in modo globale, condividendo con lui emozioni, pensieri e modalità di cura mediante la sua azione. Essa è riconosciuta dal Ministero dell'Istruzione come un mezzo fondamentale per crescere e educare ma anche per comprendere gli altri, senza la quale sarebbe impossibile ritenere di potersi rapportare con l'Altro.
- Problem solving: le attività educative e didattiche vengono sempre progettate e pianificate in maniera attenta in tutti i loro spazi e in tutta la loro sicurezza, ma, tuttavia, spesso accade che si presenti un problema improvviso. Di fronte ad esso, l'educatore deve adottare un comportamento idoneo e immediato che miri a risolvere nel minor tempo tale dilemma. La sua risoluzione avviene seguendo alcune fasi: isolamento del problema, individuazioni delle cause, definizione della soluzione, attuare a livello pratico una soluzione e infine verifica della soluzione.
- Propensione a lavorare in equipe: l'educatore all'interno di una comunità o di un'associazione di promozione sociale coopera con un gruppo, connotato come l'equipe. La sua funzione principale è quella di perseguire e di raggiungere obiettivi e finalità predisposti che vertono al miglioramento di problematiche complesse. È opportuno che i componenti del gruppo si integrino uno con l'altro in modo da mettere a disposizione conoscenze, abilità

⁹ Ivi

e competenze utili a tutti con la prospettiva di fornire una soluzione globale ai bisogni del soggetto paziente. Per lavorare in equipe, inoltre, si richiede che tra i membri si stabiliscano i tempi e le metodologie da utilizzare, i ruoli e i limiti nello svolgimento del proprio lavoro, la consapevolezza del proprio agire educativo, la partecipazione attiva al progetto, che deve essere costante e collaborativa. L'ascolto, il confronto, il dialogo e l'accettazione dei pareri differenti dal proprio sono alcune capacità necessarie che l'educatore professionista deve saper mantenere in tutto il proprio lavoro¹⁰.

1.3 Il paradigma socioeducativo

L'educatore professionista, ogni talvolta che opera in un ambiente sociale, fa riferimento alla Pedagogia Inclusiva, la quale dagli anni 2000 viene riconosciuta dall'UNESCO come una grande opportunità di crescita sociale per i suoi principi fondamentali¹¹: tutti possono imparare, ognuno è speciale, la diversità è connotata come un punto di forza e infine l'apprendimento accresce grazie alla cooperazione sinergica tra insegnanti, educatori e istituzioni comuni e private¹². Quando si opera con soggetti fragili, è rilevante tenere in considerazione la totale globalità del singolo nelle proprie singole esigenze, differenze e difficoltà che cadauno detiene. L'operatore quando delinea progetti educativi, volti al progresso personale, deve seguire le caratteristiche implicite del paradigma educativo da cui si ispira. Il nuovo modello socioeducativo che viene adottato dagli educatori professionisti si basa sull'integrazione, sull'inclusione e sull'inserimento, espressioni che devono cooperare tra di loro ma soprattutto essere utilizzate tutte insieme per una migliore collaborazione tra comunità, famiglia e scuola¹³.

¹⁰ <https://www.tesionline.it/tesi/brano/l-educatore-e-l-équipe/8312> (data ultima consultazione 31/08/2024)

¹¹ <https://didatticapersuasiva.com/inserimento-integrazione-e-inclusione-differenze/>
(data ultima consultazione 31/08/2024)

¹² <https://www.iccoriano.edu.it/linclusione-scolastica-chiave-del-successo-formativo-per-tutti/>
(data ultima consultazione 31/08/2024)

¹³ Miur, 2009, Linee Guida per l'integrazione scolastica

1.3.1 Integrazione

L'integrazione riguarda la consapevolezza di agire sul piano non solo didattico, ma anche organizzativo nei confronti di alunni con disabilità, al fine di garantire loro una vera accoglienza e una buona promozione delle loro potenzialità individuali.

La sua origine risale agli anni '80 grazie ad alcuni insegnanti che si resero conto che era divenuto il momento di modificare la propria impostazione educativo-didattica al fine di essere in grado di dare risposte e interventi a coloro che presentavano esigenze specifiche e bisogni speciali. La Legge 170/2010 esplica difatti il diritto innegabile per coloro che sono fragili e si dimostra come il punto cardine per la difesa della dignità umana della persona fragile, affermando il ruolo dello Stato nelle rimozioni di barriere e stereotipi che inficiano la partecipazione sociale di tali individui. Alla base dell'integrazione, vi è la cura educativa, la quale nei confronti dei soggetti con bisogni educativi speciali si presenta da una collaborazione di progetti personalizzati emanati da istituzioni scolastiche, enti locali e ASL¹⁴. La realizzazione di tali percorsi, tra cui il Profilo Dinamico Funzionale e il Piano Educativo Individualizzato (P.E.I) sono stabiliti dalle Linee Guida del Ministero che mirano alla finalità della cura della persona, al miglioramento della gestione dei servizi sociali ma anche all'ambiente familiare attraverso l'istruzione e l'educazione del soggetto con disabilità¹⁵.

L'integrazione, grazie ai professionisti delle singole agenzie e alla famiglia, operano concretamente per la realizzazione dell'identità del soggetto seguendo alcune fasi che terminano con l'appropriazione dell'autoaffermazione. Una parola chiave che fa parte di questa espressione è la valorizzazione: coloro che operano con persone che presentano disabilità devono elogiare e apprezzare qualunque sia la loro diversità, poiché ognuno di noi essendo diverso, presenta qualche caratteristica propria e speciale che non deve essere rimossa dalla propria identità.

In seguito, anche la Legge 104/92 ha consentito una realizzazione ancora più concreta per la programmazione speciale negli ambienti sociali, tra cui quello extrascolastico, permettendo ai soggetti con difficoltà di essere seguiti da educatori e da operatori

¹⁴ Agenzia Europea per lo sviluppo dell'Istruzione degli alunni disabili, 2009, I principi guida per promuovere la Qualità nella Scuola Inclusiva, Raccomandazioni politiche.

¹⁵ Miur, 2011, Linee Guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici di apprendimento, in specifico Legge 104/92

competenti; quest'ultimi difatti hanno assunto il compito di predisporre percorsi educativi che presentino basi metodologiche e didattiche efficienti¹⁶.

L'integrazione si differenzia dall'inclusione, analizzata nel paragrafo seguente, poiché si predispone come obiettivo il coinvolgimento, la partecipazione e la presenza delle persone con disabilità, mentre il secondo termine citato prevede la stessa finalità del primo ma con la prospettiva che tutti gli studenti devono prendere parte alle attività proposte, in modo da valorizzare e da potenziare ogni propria forza.

1.3.2 Inclusione

L'inclusione è considerata la sfida più difficile per colui che opera con soggetti fragili, in quanto la strada da percorrere diviene convincente ed efficace solo qualora vengano utilizzati modelli organizzativi e didattici che mostrino una costante attenzione al piano pedagogico e normativo e consentano un'eterogeneità nell'ambiente sociale o scolastico in cui si opera. Il punto chiave di quest'espressione è rappresentata principalmente dalle strategie che devono essere adottate per i percorsi comuni e condivisi in modalità sia individuali sia in piccoli gruppi, le quali consentono dinamiche sociali che favoriscono lo sviluppo di abilità cognitive. Tramite esse, i soggetti possono sperimentare l'autoefficacia, l'autodeterminazione e l'autostima grazie anche alla dimensione metodologica e psicologica¹⁷.

Tutti coloro che vengono inclusi devono essere pervasi dalla convinzione che ognuno di loro presenti un valore e un'appartenenza alla comunità, seppur ci siano differenze e sfumature divergenti e contrapposte in ognuno di loro. La funzione principale in ogni contesto cui ci si riferisca è quella di innescare in ognuno una disponibilità di accogliere persone fragili, che presentano una loro diversità senza farli sentire estranei. È solo così che si può mirare ad una normale eterogeneità.

Il sostegno di questa inclusione sociale viene finanziato direttamente dal Dipartimento per le Politiche Giovani e il Servizio Civile Universale, i quali cercano di arginare povertà e possibili esclusioni sociali, fenomeni al giorno d'oggi complessi. Le politiche da loro attuate mirano a contrastare le disparità sociali e a promuovere le condizioni sociali di

¹⁶ <https://www.iccoriano.edu.it/inclusione-scolastica-chiave-del-successo-formativo-per-tutti/>
(data ultima consultazione 31/08/2024)

¹⁷ Giuseppe Elia, Simonetta Polenghi, Valeria Rossini, 2019, La scuola tra valori etico- sociali. Politiche culturali e pratiche educative

individui e famiglie tramite istituzioni, enti e attori che a livello nazionale e locale operano¹⁸.

1.3.3 Inserimento

L'inserimento riguarda la presenza di soggetti fragili in contesti comuni e sociali all'interno dei quali deve essere riconosciuto il loro diritto, il quale deve essere eguale a quello degli altri. Ciascun soggetto che presenta difficoltà nel luogo in cui si trova deve sentirsi uguale agli altri ma soprattutto portatore degli stessi diritti sociali e culturali¹⁹. Questo termine mira, infatti, a creare una società aperta, in cui le strutture sociali e comuni presentino delle condizioni favorevoli per inglobare coloro che necessitano di alcune esigenze o bisogni particolari: la scuola, per esempio, è un ambiente che deve essere disposto ad accogliere alcuni alunni con disabilità, proprio come una comunità che mira al loro miglioramento fisico e psicologico.

Per poter essere significativo, l'inserimento deve essere sostenuto non solo dallo Stato, ma anche dall'ambiente e da coloro che operano nel contesto: è fondamentale che la comunità sociale sia opportunamente preparata ad accogliere tali soggetti.

¹⁸ [https://www.politichegiovanili.gov.it/politiche-giovanili/attivita-internazionali/youthwiki/4-inclusione-sociale/4-3-strategia-per-l-inclusione-sociale-dei-giovanili/](https://www.politichegiovanili.gov.it/politiche-giovanili/attivita-internazionali/youthwiki/4-inclusione-sociale/4-3-strategia-per-l-inclusione-sociale-dei-giovan/)
(data ultima consultazione 2/09/2024)

¹⁹ <https://didatticapersuasiva.com/inserimento-integrazione-e-inclusione-differenze/>
(data ultima consultazione 31/08/2024)

CAPITOLO II - DSA e ADHD

2.1 Inclusione e benessere: una nuova definizione di salute

La salute, in quanto definita una componente basilare per la nostra vita, va garantita e salvaguardata a cadauno. L'Organizzazione Mondiale della Sanità, in acronimo OMS, ha definito il concetto di condizione di completo benessere fisico, mentale e sociale e non esclusivamente l'assenza di malattia o infermità²⁰.

L'OMS nel corso del 2001 ha elaborato uno strumento di classificazione che descrive la disabilità come esperienza umana che tutti possono sperimentare: tale strumento si denomina ICF, Classificazione Internazionale del Funzionamento della Disabilità e della Salute, il quale abroga il costrutto di handicap e lo trasforma includendolo in quello di disabilità²¹. Esso classifica le componenti della salute, articolandone gli elementi costitutivi, ed elenca le conseguenze che riguardano l'impatto delle malattie o di altre condizioni di salute che ne possono derivare. Questa elaborazione è stata sviluppata da 192 governi, tra cui l'Italia.

Lo scopo dell'ICF è aiutare a descrivere al meglio lo stato di salute di un individuo all'interno di un ambiente sociale, lavorativo, familiare e scolastico. Di fatto l'obiettivo che si predispone è quello di evidenziare l'unicità di cadauno in relazione al determinato contesto e in base alla propria condizione di salute. Tale classificazione introduce:

1. Lo studio dell'interazione tra persona e ambiente su base scientifica;
2. Un linguaggio comune per parlare di salute;
3. Una semplice modalità di confronto di dati e di statistiche raccolte da diversi Paesi;
4. Una modalità sistematica per codificare le informazioni nei sistemi informativi sanitari²².

ICF si considera pertanto un modello che classifica il funzionamento e la disabilità di una persona e attraverso il suo utilizzo è possibile descrivere la condizione di salute di ogni

²⁰ OMS, 1946, Preambolo della Costituzione come adottato dalla Conferenza Internazionale della Sanità

²¹ Istituto Privato di Riabilitazione Madre della Divina Provenienza, PDF La classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute-ICF

²² <https://www.anffaslombardia.it/it/Opinioni/post-url-492.html> (data ultima consultazione 2/09/2024)

individuo nella sua totale globalità, in quanto le prospettive esaminate sono il corpo la persona e il contesto nel quale tale si vive²³.

“I principi che sono alla base del nostro modello di integrazione scolastica - assunto a punto di riferimento per le politiche di inclusione in Europa e non solo - hanno contribuito a fare del sistema di istruzione italiano un luogo di conoscenza, sviluppo e socializzazione per tutti, sottolineandone gli aspetti inclusivi piuttosto che quelli selettivi. Gli alunni con disabilità si trovano inseriti all’interno di un contesto sempre più variegato, dove la discriminante tradizionale - alunni con disabilità / alunni senza disabilità - non rispecchia pienamente la complessa realtà delle nostre classi. Anzi, è opportuno assumere un approccio decisamente educativo, per il quale l’identificazione degli alunni con disabilità non avviene sulla base della eventuale certificazione, che certamente mantiene utilità per una serie di benefici e di garanzie, ma allo stesso tempo rischia di chiuderli in una cornice ristretta. In questo senso, 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 risposta²⁴.”

Tale citazione, ripresa dal sito del Ministero dell’Istruzione, sollecita il bisogno di inclusione e di benessere per gli alunni che presentano Bisogni Educativi Speciali (BES), ovvero coloro che manifestano particolari esigenze di apprendimento assicurate e tutelate da normative specifiche che garantiscono loro una corretta integrazione scolastica. Nello specifico i BES sono classificati in tre categorie:

- Disabilità;
- DSA;
- Altri Bisogni Educativi Speciali²⁵.

Con questa premessa, l’ICF si dimostra come uno strumento fondamentale per la relazione tra soggetto e ambiente, evidenziandone possibili barriere e facilitatori per i concetti di salute, di benessere e di inclusione.

A fare parte di coloro che promuovono tali condizioni sono gli educatori professionisti, i quali operano per l’effettiva inclusione scolastica degli alunni che presentano disabilità e di riflesso nell’intero sistema di vita. Il loro agire educativo mira, infatti, allo sviluppo, al benessere individuale e collettivo e raggiungimento degli obiettivi educativi

²³ https://www.sinapsi.unina.it/nl4_bes_icf (data ultima consultazione 2/09/2024)

²⁴ <https://www.miur.gov.it/bisogni-educativi-speciali> (data ultima consultazione 2/09/2024)

²⁵ Istituto comprensivo Giulio Cesare, PDF Disturbi specifici dell’apprendimento. I Bisogni Educativi

individualizzati degli alunni con disabilità che avvengono solo grazie ai loro interventi formativi, didattici e personalizzati²⁶.

2.2 Disturbi Specifici dell'Apprendimento

I Disturbi Specifici dell'Apprendimento, in acronimo DSA, sono un insieme di condizioni neurologiche che influenzano le capacità di una persona nell'acquisire e nell'utilizzare abilità specifiche come la lettura, la scrittura e il calcolo matematico. Tali disturbi spesso vengono attribuiti a una mancanza di intelligenza, ma purtroppo non è la reale motivazione, in quanto sono causati da differenze nel funzionamento cerebrale che influenzano l'elaborazione delle informazioni²⁷.

La Consensus Conference dell'Istituto Superiore di Sanità, CC-ISS 2011, classifica i DSA come

“disturbi che coinvolgono uno specifico dominio di abilità lasciando intatto il funzionamento intellettuale generale. Essi, infatti, interessano le competenze strumentali degli apprendimenti scolastici. Sulla base del deficit funzionale vengono comunemente distinte le seguenti condizioni cliniche:

- Dislessia, disturbo nella lettura (intesa come abilità di decodifica del testo);
- Disortografia, disturbo nella scrittura (intesa come abilità di codifica fonografica e competenza ortografica);
- Discalculia, disturbo nelle abilità di numero e di calcolo (intese come capacità di comprendere ed operare con i numeri)²⁸.”

Le caratteristiche degli studenti con DSA sono state descritte nelle principali classificazioni internazionali, tra cui il DSM nelle sue varie versioni e l'ICD-10 dell'OMS, i quali esplicano il problema riportando lievi differenze per alcuni aspetti. In Italia, le raccomandazioni per la pratica sui disturbi specifici dell'apprendimento sono state a lungo un tema molto discusso e, grazie al metodo della Consensus Conference, diverse figure professionali e associazioni del settore hanno individuato le seguenti peculiarità su cui fare fronte:

²⁶ <https://www.orizzontescuola.it/linclusione-degli-alunni-con-disabilita-e-leducatore-di-plesso-in-allegato-la-sperimentazione-allic-randi-di-ravenna/> (data ultima consultazione 2/09/2024)

²⁷ <https://www.aiditalia.org/che-cosa-sono-i-dsa> (data ultima consultazione 31/08/2024)

²⁸ Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi, documento recepito dal consiglio Nazionale, 2016, I DSA e gli altri BES. Indicazione per la pratica professionale

- Specificità: il disturbo riguarda un dominio specifico di abilità;
- Discrepanza: c'è una significativa differenza tra abilità deficitaria e il funzionamento intellettivo;
- Carattere neurobiologico delle anomalie processuali: la comparsa del disturbo può essere causata dall'interazione tra i fattori biologici e i fattori ambientali;
- Livello di compromissione: l'abilità specifica ottenuta dai test standardizzati deve essere particolarmente deficitaria²⁹.

Le diagnosi per i DSA devono essere somministrate attraverso test standardizzati, che presentino indici come attendibilità, validità e rappresentatività, come raccomandano i Sistemi precedentemente citati. Tradizionalmente, la diagnosi si basa sulla discrepanza tra il livello cognitivo e gli apprendimenti.

Negli ultimi anni le certificazioni relative a DSA sono state presentate in numero crescente presso le istituzioni scolastiche e i servizi sociali. L'Associazione Italiana di Dislessia, infatti, ha rilevato che in Italia vi sono circa 1.500.000 persone con DSA, circa il 3,5% della popolazione. Per facilitare coloro che presentano tale difficoltà, la ricerca scientifica e la pratica didattica hanno raccomandato di avvalersi di alcune metodologie dispensative e strumenti compensativi e di software³⁰.

Gli insegnanti e gli operatori, tra cui educatori e figure professionali, hanno consentito a molti bambini e adolescenti con DSA di raggiungere alcuni dei loro obiettivi, tra cui diplomi e lauree. La didattica con cui si deve intervenire è attenta alle loro difficoltà e allo stesso tempo laboriosa per accrescere la fiducia nelle proprie capacità. Essa si connota come personalizzata, in quanto bisogna adeguarla ai specifici bisogni e ai tempi necessari, ma anche allo stile di apprendimento dell'educando³¹.

In una situazione di apprendimento è importante che si possa ricorrere a vari tipi di approccio. Ciò che diventa saliente nell'introduzione e nella spiegazione di nozioni e concetti nuovi è la loro presentazione, la quale dovrebbe essere effettuata attraverso

²⁹ Cesare Cornoldi, Chiara Meneghetti, Angelica Moè, Claudia Zamperlin, *Il Mulino Manuali*, 2018, Processi cognitivi, motivazione e apprendimento

³⁰ Valentina Grion, Debora Aquario, Emilia Restiglian, Cleup, 2019, *Valutare nella scuola e nei contesti educativi*

³¹ *Ibidem*

procedure e mezzi diversi affinché la conoscenza si attivi in modo significativo in base alle capacità individuali³². Purtroppo, al giorno d'oggi il sistema scolastico non considera adeguatamente l'importanza della socializzazione e dell'integrazione di coloro che presentano deficit ed è solo attraverso il superamento dello stereotipo meccanicistico e settoriale dell'apprendimento accompagnato dal coinvolgimento di educatori e di insegnanti che si può sviluppare un'attenta integrazione dei soggetti fragili³³. Nella programmazione dei PDP (Piani Didattici Personali) bisogna far fronte ad alcune condizioni-base di supporto, quali:

- Attività integrative e linguaggi espressivi capaci di valorizzare le capacità e le opportunità degli educandi;
- Possibilità di lavorare in gruppi omogenei con attenzione ai trattamenti individualizzati;
- Necessità di ricorrere a una valutazione formativa, che tenga conto del livello di partenza³⁴.

Nel quadro generale, oltre ad inserire gli obiettivi specifici riguardanti i soggetti DSA, è necessario inserire la valorizzazione della socializzazione, ovvero la capacità di stare con gli altri, di ricevere e di saper dare aiuto all'Altro.

2.2.1 Classificazione DSA

La Consensus Conference e l'ICD-10 identificano i Disturbi specifici dell'Apprendimento in quattro categorie: dislessia evolutiva, disgrafia, disortografia e discalculia³⁵.

- La dislessia evolutiva (DE) concerne l'apprendimento della decodifica della lettura; nello specifico lo studente dislessico non è in grado di leggere in maniera eguale ai suoi compagni di pari età e scolarizzazione quando non è compromessa la comprensione del testo né il profilo cognitivo³⁶.

³² Cesare Cornoldi, Filippo Barbera, Claup, 2013, Con-Pensare i DSA. Guida per gli insegnanti

³³ Associazioni TreeLLLe, Caritas Italiana e Fondazione Giovanni Agnelli, Erickson, PDF Gli alunni con disabilità nella scuola italiana: bilancio e proposte

³⁴ Luigi Peresson, Michele De Beni, Città Nuova, 1989, Psicologia corso introduttivo

³⁵ Cesare Cornoldi, Chiara Meneghetti, Angelica Moè, Claudia Zamperlin, Il Mulino Manuali, 2018, Processi cognitivi, motivazione e apprendimento

³⁶ Ibidem

Questo termine, che si riferisce alla difficoltà d'apprendimento della lettura, è spesso correlato alla disgrafia. Per un bambino dislessico, l'azione di leggere comporta in sé un disagio che si manifesta con un senso di insicurezza dipendente dalla percezione delle difficoltà e della propria inadeguatezza del compito. La precisione e la fluidità mancano in coloro che sono affetti da DSA. Anche i suoni all'interno delle parole spesso divengono complessi da distinguere, proprio come il riconoscimento delle parole che si leggono;

- La disgrafia è un disturbo specifico della scrittura che può manifestarsi in molteplici modi, tra cui la difficoltà di scrivere in modo leggibile, di formare le lettere in modo corretto, di organizzare un discorso coeso e coerente sul foglio e infine di rispettare la sintassi e la grammatica. Coloro che presentano tale difficoltà specifica possono presentare una scrittura lenta e faticosa, illeggibile e disordinata. La qualità della loro scrittura è inferiore rispetto alla capacità di esprimere in modo esaustivo idee verbalmente.

Un modo per riconoscere uno studente disgrafico è il modo in cui impugna la penna: egli difatti tendenzialmente la impugna malamente e/o preme troppo o troppo poco sul foglio. Può anche usare male lo spazio e non collegare adeguatamente i grafemi tra di loro³⁷;

- La disortografia riguarda il disturbo nella componente linguistica della scrittura, nello specifico la difficoltà di scrivere correttamente le parole e applicare le regole ortografiche. Si tratta pertanto di un deficit che riguarda l'automatizzazione dei processi di transcodifica³⁸.

Viene riconosciuta come un disturbo che comporta molto spesso un disagio emotivo e psicologico nel bambino, specialmente se non diagnosticata tempestivamente;

- La discalculia è l'inabilità ad apprendere e ad automatizzare i meccanismi di calcolo o di conteggio. Questo deficit, secondo la Consensus Conference, si può

³⁷ Cesare Cornoldi, Chiara Meneghetti, Angelica Moè, Claudia Zamperlin, Il Mulino Manuali, 2018, Processi cognitivi, motivazione e apprendimento

³⁸ <https://istitutosantachiara.it/disortografia/> (data ultima consultazione 25/08/2024)

classificare per una debolezza nella strutturazione cognitiva delle componenti che riguardano la lettura e la scrittura dei numeri, le seriazioni numeriche... oppure nelle procedure correlate al calcolo³⁹.

Per quanto riguarda le cause dei DSA al giorno d'oggi non risultano ancora chiare e valide per tutti coloro che ne sono affetti: i risultati odierni attribuiscono una possibile origine a una combinazione di fattori genetici, neurologici e ambientali.

2.3 Disturbo da deficit di Attenzione e di Iperattività

Il Disturbo da Deficit e di Iperattività, in acronimo italiano DDAI, ma tuttavia oramai riconosciuto in inglese come ADHD, si declina come un vero e proprio disturbo che si manifesta con una modalità di disattenzione e di iperattività/impulsività che è più frequente e maggioritario di quanto si possa osservare normalmente nei soggetti con un livello di sviluppo paragonabile; i comportamenti che possono essere osservati come iperattivi sono scarsamente modulati, in quanto associati a una marcata disattenzione e a una mancanza di costanza nell'esecuzione di un compito. Esso, pertanto, include la difficoltà di concentrazione degli impulsi e del livello di attività, poiché derivati dall'incapacità di regolare il proprio comportamento in virtù del tempo, degli obiettivi prefissati e delle richieste dall'ambiente circostante. Le sue "caratteristiche principali sono la mancanza di perseveranza nelle attività che richiedono un impegno cognitivo e la tendenza a passare da un compito all'altro senza completarne alcuno, insieme a un'attività disorganizzata, mal regolata ed eccessiva⁴⁰". Accade così che vi è una compromissione in almeno due contesti rilevanti per lo sviluppo personale del soggetto affetto, tra questi a casa, a scuola e nel mondo lavorativo/sociale.

La denominazione di tale disturbo dell'età evolutiva risale al 1902 quando un medico inglese, George Still, in una prestigiosa rivista scientifica *Lancet* pubblicò un proprio articolo in cui esplicitava i problemi di un gruppo di bambini di attenzione, di iperattività

³⁹ Cesare Cornoldi, Chiara Meneghetti, Angelica Moè, Claudia Zamperlin, *Il Mulino Manuali*, 2018, Processi cognitivi, motivazione e apprendimento.

⁴⁰ Massimo Ammaniti, Raffaello Cortina Editore, 2011, *Manuale di psicopatologia dell'infanzia*.

e di ridotta autoregolazione comportamentale⁴¹. Già al tempo egli riteneva che il disturbo presentasse un'origine di base organica; tuttavia, la conferma avvenne con il passare del tempo quando esso venne definito come un disturbo con base neurobiologica, in quanto alcune parti del cervello funzionano in maniera meno efficiente di quanto dovrebbero. La prima volta che tale disturbo venne menzionato nel DSM-5 venne etichettato come reazioni per cinetica del bambino, mentre solo in seguito venne data la definizione di sindrome da deficit di attenzione in quanto vi si voleva mettere in evidenza i problemi attentivi rispetto a quelli comportamentali. Il DSM-5 ha così decretato alcuni criteri per diagnosticare tale disturbo e nella figura seguente (Fig. 2) possiamo notare quali sono:

⁴¹ <https://www.epicentro.iss.it/deficit-attenzione/> (data ultima consultazione 27/08/2024)

Tabella 11.1 Criteri diagnostici del DSM-IV per il disturbo da deficit di attenzione/iperattività

A. Presenza di sintomi di disattenzione (criterio 1) oppure di sintomi di iperattività/impulsività (criterio 2):

1) Sei (o più) dei seguenti sintomi di disattenzione sono persistiti per almeno 6 mesi con una intensità che provoca disadattamento e che contrasta con il livello di sviluppo:

Disattenzione

- a) spesso non riesce a prestare attenzione ai particolari o commette errori di distrazione nei compiti scolastici, sul lavoro, o in altre attività;
- b) spesso ha difficoltà a mantenere l'attenzione sui compiti o sulle attività di gioco;
- c) spesso non sembra ascoltare quando gli si parla direttamente;
- d) spesso non segue le istruzioni e non porta a termine i compiti scolastici, le incombenze, o i doveri sul posto di lavoro (non a causa di comportamento oppositivo o di incapacità di capire le istruzioni);
- e) spesso ha difficoltà a organizzarsi nei compiti e nelle attività;
- f) spesso evita, prova avversione, o è riluttante a impegnarsi in compiti che richiedono sforzo mentale protratto (come compiti a scuola o a casa);
- g) spesso perde gli oggetti necessari per i compiti o le attività;
- h) spesso è facilmente distratto da stimoli estranei;
- i) spesso è sbadato nelle attività quotidiane.

2) Sei (o più) dei seguenti sintomi di iperattività/impulsività sono persistiti per almeno 6 mesi con una intensità che causa disadattamento e contrasta con il livello di sviluppo:

Iperattività

- a) spesso muove con irrequietezza mani o piedi o si dimena sulla sedia;
- b) spesso lascia il proprio posto a sedere in classe o in altre situazioni in cui ci si aspetta che resti seduto;
- c) spesso scorrazza e salta dovunque in modo eccessivo in situazioni in cui ciò è fuori luogo;
- d) spesso ha difficoltà a giocare o a dedicarsi a divertimenti in modo tranquillo;
- e) è spesso "sotto pressione" o agisce come se fosse "motorizzato";
- f) spesso parla troppo.

Impulsività

- g) spesso "spara" le risposte prima che le domande siano state completate;
- h) spesso ha difficoltà ad attendere il proprio turno;
- i) spesso interrompe gli altri o è invadente nei loro confronti (ad esempio, si interrompe nelle conversazioni o nei giochi).

B. Alcuni dei sintomi di iperattività-impulsività o di disattenzione che causano compromissione erano presenti prima dei 7 anni di età.

C. Una certa menomazione a seguito dei sintomi è presente in due o più contesti (ad esempio, a scuola e a casa).

D. Deve esservi una evidente compromissione clinicamente significativa del funzionamento sociale, scolastico o lavorativo.

E. I sintomi non si manifestano esclusivamente durante il decorso di un disturbo generalizzato dello sviluppo, di schizofrenia, o di un altro disturbo psicotico, e non risultano meglio attribuibili a un altro disturbo mentale (ad esempio, disturbo dell'umore, disturbo d'ansia, disturbo dissociativo, o disturbo di personalità).

(continua)

Figura 2 Criteri diagnostici del DSM-IV per il disturbo da deficit di attenzione/iperattività⁴²

⁴² Ivi

2.3.1 Classificazione ADHD

Il DSM-5 ha classificato il disturbo in tre quadri clinici in base alla predominanza dei sintomi di disattenzione, di sintomi di iperattività e impulsività e di un quadro in cui sono presenti entrambi, che danno origine al cosiddetto combinato.

- ADHD Predominante Disattento: è caratterizzata perlopiù da sintomi di disattenzione senza una marcata iperattività-impulsività. Tendenzialmente viene diagnosticata in bambini che manifestano difficoltà a concentrarsi e a mantenere l'attenzione, ma non sono particolarmente iperattivi o impulsivi⁴³.

La definizione di tale criterio è stabilita in base alla presenza di sei o più comportamenti che si presentano con frequenza, tra questi troviamo a mantenere l'attenzione sui dettagli e a commettere errori di distrazione, incapacità a mantenere l'attenzione nei compiti o nelle attività di gioco, non riuscire a seguire le istruzioni e a portare a termine i compiti scolastici o lavorativi, difficoltà ad organizzarsi nelle varie attività, evitare o presentarsi come riluttante qualora bisogna impegnarsi in compiti che richiedono uno sforzo mentale per prolungato, perdere spesso oggetti necessari per il compimento delle attività, distrarsi facilmente da stimoli esterni e dimenticare spesso gli impegni quotidiani⁴⁴.

- ADHD Predominante Iperattivo-Impulsivo: è caratterizzata principalmente da sintomi di iperattività e impulsività senza una marcata disattenzione. Tendenzialmente è più comune nei bambini piccoli e la sua manifestazione più evidente è nei primi anni di vita.

I suoi criteri per la valutazione sono basati sulla presenza di almeno sei comportamenti che si presentano con frequenza, tra questa irrequietezza di mani o piedi, dimenarsi sulla sedia, dalla propria sedia quando bisognerebbe restare seduti, correre e saltare in situazioni inappropriate, essere incapaci di giocare o di dedicarsi a divertimenti in modo tranquillo, parlare troppo e fuori contesto, essere impazienti e avere difficoltà a tenere a freno le proprie reazioni, difficoltà ad

⁴³ Ivi

⁴⁴ <https://www.aidaiassociazione.com/criteri-diagnostici/> (data ultima consultazione 27/08/2024)

aspettare il proprio turno e infine interrompere colui che sta parlando o intromettersi in attività altrui⁴⁵.

- ADHD Combinato: questa è la presentazione più comune ed essa include una combinazione di sintomi di disattenzione e di iperattività/impulsività. Rispettivamente coloro che ne sono affetti presentano difficoltà nel mantenere l'attenzione e nel controllare i comportamenti impulsivi e iperattivi. Per essere diagnosticato come ADHD combinato il soggetto deve dimostrare almeno sei sintomi di disattenzione e sei sintomi di iperattività-impulsività per almeno sei mesi; tali analogie devono essere presenti in almeno due contesti differenti, per esempio a casa, a scuola o a lavoro⁴⁶.

Tuttavia, per diagnosticare la forma di ADHD, devono essere soddisfatti anche i seguenti criteri:

- I sintomi devono essere presenti prima del compimento dei 12 anni;
- I sintomi devono causare una compromissione evidente nel funzionamento sociale, scolastico e lavorativo;
- I sintomi non devono essere spiegati da altri disturbi mentali⁴⁷.

Al giorno d'oggi il disturbo da deficit di attenzione e di iperattività è un tema molto popolare e di attualità, in quanto costituisce l'oggetto di una grande quantità di studi scientifici e di numerosi dibattiti. La ADHD viene definito non solo cronico, poiché può diventare per alcuni soggetti un vero handicap. Il suo manifestarsi si evolve nel corso del tempo e in genere altera notevolmente il funzionamento del soggetto sotto la sfera personale, familiare, scolastica e sociale. La sua natura neurobiologica di tale disturbo e della sua trasmissione è principalmente genetica e ciò è stato accertato dalla scienza.

Si stima che il disturbo colpisca tra il 5 e il 7% dei bambini di età scolare e si vara come un fatto certo che l'ambiente sociale e il ritmo di vita attuale possono essere delle cause

⁴⁵ Massimo Ammaniti, Raffaello Cortina Editore, 2011, Manuale di psicopatologia dell'infanzia.

⁴⁶ Ibidem

⁴⁷ <https://www.msmanuals.com/it-it/professionale/pediatria/disturbi-dell-apprendimento-e-dello-sviluppo/disturbo-da-deficit-di-attenzione-iperattivita> (data ultima consultazione 31/08/2024)

per manifestare in modo più evidente tale problematica. Tuttavia, recenti studi hanno consolidato che tra il 35 e il 50% dei ragazzi affetti vedrà i propri sintomi attenuarsi o addirittura scomparire con il passare degli anni⁴⁸. Tale considerazione può essere vista in maniera positiva, ma non bisogna sottolineare che coloro che ne sono stati affetti vivranno seriamente gli effetti nel corso dell'intera esistenza. L'aiuto che viene offerto tramite strategie e progetti educativi di apprendimento sono oggetto rilevante per la loro vita di tutti i giorni. Essere affetti da questo disturbo non esclude il fatto di essere intelligenti e di talento come altri virgola di fatti, significa solo possedere un cervello che lavora in maniera differente e raggiunge traguardi attraverso metodi diversi dal normale⁴⁹.

⁴⁸ Daniele Fedeli, Giunti Edu, 2018, Mio figlio non riesce a stare fermo

⁴⁹ Ibidem

CAPITOLO III - STRATEGIE DI INTERVENTO DELL'EDUCATORE

3.1 Esperienza formativa di tirocinio

Nel corso del terzo anno di università, ho avuto l'opportunità di svolgere un'esperienza non solo formativa per il mio percorso di studi, ma anche educativa per la mia persona. Tirocinio per me è stata una finestra sul mondo, poiché ho potuto assaporare realmente il mondo del lavoro come educatrice, ma soprattutto di colei che opera concretamente con soggetti che hanno bisogno di aiuto. Ogni azione che svolgevo mirava infatti ad aiutare l'Altro e ad implementare le capacità sia fisiche che intellettive di colui che seguivo.

Il ruolo principale che ho svolto è stato appunto l'educatrice, colei che aiutava bambini e adolescenti sia in attività sociali e ludiche, sia nel dopo scuola. Grazie alle nozioni apprese tramite i vari corsi dell'università, in particolar modo di Pedagogia speciale, ho saputo svolgere il mio lavoro di educare il disabile e coloro che manifestavano "bisogni educativi speciali" nei migliori dei modi. La mia funzione principale era di favorire la loro promozione umana partendo dalla loro condizione bio-psico-sociale e giungendo alla loro sfera personale di abilità e capacità. Tutto questo era reso possibile grazie alla relazione di aiuto che stabilivo con il mio educando, la quale poteva essere considerata come un empowerment. La mia presenza era nutrita dal prendersi cura dell'altro affinché egli potesse svolgere il suo progetto personale nella maniera più autonoma possibile, al fine di consolidare abilità e competenze che potessero essere rilevanti anche nella quotidianità. Come appresi da Rousseau, era importante che l'educando venisse lasciato condotto dal proprio istinto in modo tale che, se egli sbagliasse, si rendesse conto in seguito dell'errore e potesse cercare una soluzione da solo per risolvere la situazione sociale da lui creata. Il mio supporto diveniva costante all'inizio e latente nel seguito.

Nello specifico, la mia esperienza formativa si è svolta in un'associazione di promozione sociale, chiamata La Sfera di Pistacchio, la quale si trova a San Donà di Piave in provincia di Venezia. Come anticipato, mi occupavo perlopiù dell'ambito del doposcuola, un servizio rivolto ad alunni che necessitavano di un affiancamento durante lo studio e lo svolgimento dei compiti. Il mio supporto non doveva essere solo d'aiuto nell'apprendimento, bensì anche motivazionale e educativo. Tra gli obiettivi principali ambivo a far sviluppare al soggetto una buona autonomia a livello organizzativo, grazie

al modello didattico predisposto dall'ente, il quale era *specialistico, collaborativo e integrato*. Precisamente il primo termine faceva riferimento all'ambiente creato per soggetti con DSA e con altri bisogni educativi non ancora diagnosticati, ai quali si cercava di fornire loro metodi e strategie efficaci per studiare in maniera autonoma. Tuttavia, la piena autonomia non sempre era facile da raggiungere per qualche bambino, difatti, entrava in gioco l'espressione *collaborativo* dal momento in cui i soggetti, appartenenti al gruppo di studio, all'occorrenza del bisogno e non, potevano scambiarsi esperienze e pensieri propri, ma anche confrontarsi per suggerimenti e fatiche provate l'uno con l'altro. Diveniva pertanto un posto *integrato* in cui i bambini e adolescenti potevano creare una rete di amicizie interne ed esterne al servizio sociale.

L'associazione predisponeva di spazi educativi, ricreativi e aggregativi per tutti coloro che volessero partecipare ai vari servizi, in quanto si ambiva ad una eterogeneità in tutte le sfaccettature: si accoglievano soggetti fragili e non in quanto la diversità per noi operatori era importante.

Concretamente ho potuto notare come il ruolo dell'educatore fosse fondamentale per il supporto e per lo sviluppo dei bambini e degli adolescenti al di fuori dell'ambiente scolastico formale. Ho compreso come il sostegno educativo nell'approfondimento e nella comprensione delle materie studiate a scuola fossero uno stimolo di facilitazione, in quanto la spiegazione cauta e l'incoraggiamento motivazionale che fornivo a loro individualmente era migliore rispetto a quello per la classe che un insegnante dava. In questa maniera, promuovevo anche il benessere emotivo e sociale del soggetto, in quanto la mia presenza, disponibile ove del bisogno, consentiva un controllo maggiore sull'ansia e sui possibili ostacoli. Precisamente, l'affiancamento, oltre a migliorare l'autonomia, permetteva di gestire parzialmente la paura di non essere in grado di riuscire nei vari svolgimenti degli esercizi.

Per compiere il mio intento, la mia attenzione più grande verteva nell'essere responsabile della pianificazione e dell'esecuzione delle attività proposte, le quali potevano spaziare in laboratori o in giochi di squadra. In queste proposte, io educatrice dovevo implicare le competenze e le abilità richieste per essere una buona operatrice sociale e soprattutto dovevo essere pronta ad ogni possibile imprevisto e saper adottare il problem solving.

Fondamentale era anche la mia osservazione dei comportamenti, della partecipazione e dei risultati che i miei educandi avevano, in quanto dovevo capire se ciò che stavo attuando fosse adatto. L'ambiente che creavo doveva essere sicuro e accogliente, difatti, ogni giorno cercavo di renderlo tale al fine che i soggetti si sentissero a loro agio e soprattutto liberi di esprimersi; questo a sua volta includeva la gestione della sicurezza fisica e la promozione di un clima positivo e inclusivo.

Per quanto riguarda il mio ruolo da educatrice nel dopo scuola, posso affermare che le nozioni più importanti che ho appreso sono state la collaborazione con le famiglie e la promozione dell'inclusione: rispettivamente la prima si costituiva nel creare un rapporto costante e attivo sulla condizione del proprio figlio, mantenendo una comunicazione aperta che fornisse aggiornamenti sul progresso compiuto. Questa collaborazione è stata davvero necessaria poiché è solo grazie ad essa che si poteva creare un approccio costruttivo e supportivo al bambino/adolescente.

La seconda espressione appresa invece indica la promozione dell'inclusione e dell'uguaglianza in tutti i bambini da me seguiti; lo scopo era includere e coinvolgere tutti gli educandi allo stesso modo, indipendentemente dal loro stato fisico e mentale, dalle loro abilità e dalla condizione familiare da cui arrivavano, in quanto essi dovevano ricevere opportunità educative e ricreative senza alcuna distinzione.

Al fine di essere sempre aggiornati, l'associazione, insieme a figure professionali esterne qualificate, promuoveva riunioni e progetti formativi a noi operatori in quanto era indispensabile rimanere sempre aggiornati sui continui progressi e aggiornamenti dei metodi e interventi. Il nostro sviluppo professionale doveva essere sempre in continua formazione e per farlo era necessario partecipare a questi corsi di formazione e aggiornamenti al fine di migliorare le proprie competenze e conoscenze nel campo. Ad esempio, un corso molto significativo per me è stato quello effettuato con una psicologa/educatrice, la quale ha esplicitato l'importanza delle emozioni e degli stati emotivi possibili che un bambino può incontrare durante un percorso ricco di ostacoli: è difatti saliente l'affiancamento e il supporto in tutta la sua durata al fine di renderla meno complessa e più facile da gestire in caso autonomo a scuola. Anche l'illustrazione di eventi propri agli educandi permette di creare un rapporto più solido su cui la fiducia è all'apice e il supporto è ritenuto molto più valido.

3.2 Interventi e strategie di un educatore

L'educatore svolge il ruolo di colui che aiuta l'educando a crescere e a incrementare le proprie potenzialità, ma per farlo deve adottare alcune strategie di supporto che siano pertinenti alle richieste di soddisfare il soggetto. Alla base, per rendere efficiente una strategia, c'è la costruzione di un ambiente creativo strutturato e delineato per gli apprendimenti predisposti⁵⁰; è fondamentale che vi siano dei supporti visivi, come mappe concettuali e schemi, ma anche delle routine da seguire, in modo da dare linearità e continuità.

Altro mezzo che l'educatore deve predisporre nelle sue attività è il supporto emotivo, oggetto indispensabile motivazionale che incentiva l'educando nelle sue attività; l'incoraggiamento e la valorizzazione dei successi favoriscono un comportamento positivo e più predisposto dell'educando nei confronti dell'apprendimento. Non di meno è la collaborazione con la famiglia, la quale deve essere attivamente coinvolta.

All'interno delle strutture che offrono servizi sociali spesso si possono riscontrare anche dei piani educativi personalizzati, i quali sono individualizzati a seconda del soggetto coinvolto e in base agli obiettivi specifici e misurabili che si vogliono denotare.

Con la precedente considerazione, è importante esplicitare come il percorso formativo di tirocinio permetta di essere a contatto diretto con bambini e bambine affetti da DSA e di aiutarli e sostenerli nel loro cammino volto al miglioramento. Grazie a tale concretezza, si può notare come questo disturbo influenzi i bambini e gli adolescenti emotivamente: alcuni di loro affrontavano il percorso con il sorriso, altri invece con demotivazione e frustrazione. Purtroppo, la differenza di tali stati d'animo era alimentata dal sentirsi capace o incapace e dal considerarsi diverso dai propri pari nell'eseguire gli esercizi in modo autonomo. Per abbattere questo ostacolo, gli educatori si impegnano molto a supportare e a motivare tutti i ragazzi nell'affrontare sempre le proprie difficoltà affinché esse venissero superate nella miglior maniera dei modi. È necessario intervenire prontamente poiché, in un'epoca convulsa come la nostra, i giovani rischiano di crescere sempre più fragili e sempre più insicuri e agitati di fronte alle proprie problematiche.

⁵⁰ <https://www.aidaiassociazione.com/storia/> (data ultima consultazione 27/08/2024)

Il supporto mirava a sostenere i bambini con deficit nei loro compiti e nel loro studio: perlopiù si interveniva al momento del bisogno, precisamente o alla domanda diretta del soggetto oppure alla mancata esecuzione di un esercizio in un certo arco di tempo. A tal punto si forniva a lui nozioni e chiarimenti che potessero aiutarlo a svolgere ciò che veniva richiesto senza dare lui la soluzione diretta, in quanto si desiderava che egli riuscisse a giungere ad una conclusione attivando i propri meccanismi logici. Per riuscire nell'intento si prestava attenzione anche alle emozioni provate dell'educando, poiché esse sono sensazioni importanti che non vanno tralasciate in quanto provocano reazioni fisiologiche nell'organismo⁵¹. Accadeva anche che alcuni bambini e adolescenti andassero in panico e si bloccassero di fronte alla spiegazione per la paura di non essere abbastanza e non saper mai essere autonomo: “le prime esperienze infantili sono determinanti per la formazione della loro personalità e non bisogna mai trascurarle⁵²”. Nel corso del cammino si è compreso che alcuni educatori si occupavano maggiormente del ruolo dell'educazione e dell'ipersensibilità, poiché a loro volta da piccoli erano sensibili e introversi, proprio come lo erano gli educandi dell'ente e pertanto desideravano che quest'ultimi non soffrissero e non vivessero esperienze apparentemente normali in modo traumatico; dunque, far imparare loro come gestire le emozioni e le sensazioni è il primo passo per vivere in modo più sereno situazioni quotidiane⁵³.

Al vertice dei sentimenti più diffusi negli educandi c'è la timidezza, un tratto della personalità utile come indicatore per capire quando essi si trovavano in difficoltà e necessitano di un aiuto. Chiedere supporto non è sempre stato facile poiché metteva a dura prova il carattere del bambino nell'instaurare un rapporto con una persona estranea⁵⁴; tale sentimento si manifestava con comportamenti esitanti e difficoltà nell'approccio con l'Altro e si poteva percepire e osservare grazie all'espressività del volto e nel modo di porsi. Anche le anomalie nei gesti, il modo di parlare, arrossire in viso e la voce tremolante erano tutte caratteristiche specifiche di chi presentava un atteggiamento di timidezza⁵⁵, le

⁵¹ Gianfranco Trapani, P. Luciano Andreoni, Edizioni Red!, 2014, *Aiutare i bambini a viver bene le emozioni*

⁵² Ibidem

⁵³ Ibidem

⁵⁴ <https://www.psicologionline.net/articoli-psicologia/articoli-crescita-personale/1388-il-giardino-dei-timidi> (data ultima consultazione 27/08/2024)

⁵⁵ Gianfranco Trapani, P. Luciano Andreoni, Edizioni Red!, 2014, *Aiutare i bambini a viver bene le emozioni*

quali divengono una costante che a volte impedisce di affrontare nuove esperienze e di entrare in relazione con persone che potrebbero essere utili alla propria crescita personale. Per appiattare i possibili sentimenti negativi che pervadevano i soggetti fragili, un concetto chiave che si è dovuto sostenere è stata la motivazione: l'importanza di tale oggetto è ai fini di una migliore comprensione del proprio comportamento umano e del proprio agire in virtù di essere consapevoli di sé stessi⁵⁶. L'educatore sprona l'educando ad andare sempre oltre il proprio limite, sperimentando nuove azioni sulla propria pelle. Cercando di evadere dalla propria comfort zone, si scoprono molte informazioni di sé stessi ma senza la motivazione esterna è difficile conoscersi. Lo scopo collettivo era di incentivare costantemente il bambino a continuare a fare sempre meglio nel proprio progetto personale, in modo di capire la propria essenza ma soprattutto di cercare di abbattere tutti gli ostacoli mentali che si poneva sapendo delle proprie difficoltà e dei propri limiti⁵⁷. Il traguardo più bello che si denotava era quando gli educandi riuscivano a compiere esercizi e a studiare in maniera autonoma e i loro esiti e le loro valutazioni erano sempre in crescita: non c'era migliore sensazione di vedere il miglioramento progressivo in tutto ciò che essi facevano, ma non solo a livello scolastico, bensì anche a livello quotidiano, in cui emergevano le loro potenzialità nascoste. Leggere nei loro occhi emozioni positive e lo stato d'animo di felicità compensava tutti gli sforzi emotivi e fisici che venivano richiesti durante il cammino con loro.

Il merito di tali raggiungimenti scolastici è dovuto all'efficace utilizzo degli strumenti compensativi e dalle strategie implementate da noi educatori che miravano a supportare l'apprendimento e lo sviluppo degli educandi. Gli strumenti compensativi utilizzati durante i vari progetti educativo-didattico erano sia mezzi digitali sia no, tra cui mappe concettuali, registrazioni delle lezioni, uso della calcolatrice, disegni e grafici. Lo scopo di tali strumenti difatti era di raggiungere lo stesso successo scolastico e gli stessi obiettivi dei compagni di classe dell'educando attraverso un percorso personalizzato che teneva in considerazione i suoi bisogni specifici⁵⁸. Oltre a quelli compensativi, era necessario adottare anche delle misure dispensative per facilitare l'apprendimento: evitare l'uso del

⁵⁶ Luigi Peresson, Michele De Beni, Città Nuova, 1989, Psicologia corso introduttivo

⁵⁷ Ibidem

⁵⁸ Miur, 2011, Linee Guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici di apprendimento

corsivo e la lettura ad alta voce, eseguire prove ed esercizi senza un limite di tempo e costruire prove e interrogazioni programmate in vista della verifica stessa⁵⁹.

Un argomento da tenere in considerazione durante il percorso formativo è l'autostima del bambino con DSA nei confronti di sé stesso e degli altri; ciò che si è notato in coloro che ne erano affetti è che presentavano il più delle volte scoraggiamento, poiché non riuscivano a integrarsi con i loro pari e questo portava in loro a sviluppare una percezione negativa delle proprie capacità. Anche il continuo sforzo ad affrontare le difficoltà di apprendimento era emotivamente faticoso, motivo per cui in loro si ritrovano ansie, stress e sentimenti di inadeguatezza. Attraverso la motivazione, come spiegato precedentemente, l'educatore professionista doveva cercare di prevenire e di mitigare tali effetti negativi per promuovere uno sviluppo equilibrato e positivo⁶⁰; tuttavia, purtroppo non è sempre stato così facile.

Un esempio cruciale riguarda una bambina, E., affetta da DSA che durante tirocinio si ha avuto modo di conoscere presso la Sfera di Pistacchio, la quale, tenace e testarda, si ostentava in tutti i modi di superare il proprio deficit impegnandosi notevolmente. La sua voglia di ridurre la propria limitazione scolastica e raggiungere il successo scolastico era alimentata dal sostegno di noi operatori che la seguivamo costantemente, fornendole incentivi e consigli utili per essere operosa e alacre.

E. inizialmente era una bambina timida e titubante a chiedere aiuto a causa di risultare inferiore rispetto agli altri presenti in aula e difatti tardava a chiedere un sostegno per non ampliare il proprio disagio personale che già provava. Con il tempo però, grazie anche racconti personali e al rapporto instaurato basato sulla fiducia e sul rispetto reciproco, è nato in lei un senso di tranquillità nell'esporsi e nel chiedere di aiutarla nei momenti di studio e di compiti. La sua timidezza, accompagnata da uno sguardo e da un sorriso imbarazzino, scompariva quando ci si sedeva in parte a lei e con grande prontezza la si aiutava. A volte era necessario ripetere più volte le spiegazioni e le consegne degli esercizi a causa del limite deficitario, altre volte invece la propria loquacità era in grado di lasciare risolvere da sola il problema matematico che stava affrontando. In un'intervista, in seguito da me costruita ed effettuata, le si è chiesto quali fossero le sensazioni più

⁵⁹ <https://www.focusdsa.it/2022/07/11/nuove-linee-guida-dsa-2021/> (data ultima consultazione 31/08/2024)

⁶⁰ <https://www.edscuola.it/archivio/handicap/educatore.htm> (data ultima consultazione 27/08/2024)

importanti che sentiva durante il suo percorso e la sua risposta non è tardata a dire che il sostegno e il supporto degli educatori le era necessario per la sua preparazione, per la sua tranquillità nel raggiungere gli obiettivi, per sentirsi forte e pronta a raggiungere il successo anche lei come i suoi pari... erano tutte emozioni positive che si ripercuotevano anche nel suo reale stato d'animo dentro e fuori la scuola. Il suo miglioramento scolastico era infatti simbolo di maturità e di progressione anche all'esterno di tali mura che a volte non le permettevano di sentirsi a suo agio e di sentirsi pari come gli Altri; la motivazione e lo sprono degli educatori sono stati la chiave di successo per favorire lo sviluppo personale di E.

Rilevante considerazione che è emersa dalle sue risposte è l'importanza della figura dell'educatore professionista in questi progetti educativi personalizzati: E. ha espressamente esplicitato come l'aiuto di tali figure competenti sia stato significativo per la sua persona e soprattutto come il modo di aiutarla l'abbia messa in una posizione confortevole e adatta per il supporto. La bambina ha anche esposto come l'ambiente costruito dall'ente fosse favorevole a farla sentire a casa poiché era inclusivo e adatto ad ogni sua specifica difficoltà; le è molto piaciuto il modo in cui i tavoli fossero predisposti e anche i suoi pari, i quali non erano in base al deficit che presentavano ma erano misti in modo che tutti potessero essere in contatto l'un con l'altra. Il legame che lei era riuscita a creare con i suoi compagni era differente rispetto a quello instaurato tra le mura scolastiche, in quanto in quest'ultime la sua posizione agevolata era discriminata e la metteva a disagio, a differenza della Sfera di Pistacchio in cui si sentita confortata, seguita e stimolata nel proprio percorso. Altre importanti caratteristiche emerse da questo cammino insieme, sono state la gratitudine e il sollievo che noi educatori abbiamo ricevuto e che abbiamo regalato a tutti i nostri educandi, ma soprattutto a E., la quale ha esplicitato che sapere di avere un educatore professionista che capisce i suoi bisogni specifici e offre la sua presenza l'ha fatta sentire sollevata e compresa, ma anche gratificata per l'ambiente positivo proposto.

La possibilità di conoscere persone nuove è stata vista da E. come una delle motivazioni più importanti per intraprendere questo progetto extra-scolastico, in quanto la sua necessità di integrarsi e di mettersi in contatto con altre nuove persone le ha permesso di crescere, di svilupparsi e di costruirsi una propria personalità quotidiana.

A differenza dei DSA, coloro che sono ADHD necessitano di interventi e di predisposizioni educative diverse, tra cui:

- Organizzare l'aula: il soggetto deve essere collocato in un punto dell'aula stimolante e priva di fonti di distrazione come la finestra, il cestino...
- Assegnare i compiti: il soggetto deve ricevere istruzioni chiare, brevi e semplici. Durante la spiegazione è ritenuta efficace la tecnica del contatto oculare al fine di monitorare la sua attenzione;
- Determinare la durata: il soggetto deve essere a conoscenza dei tempi di lavoro. È opportuno fare brevi ma frequenti pause durante i compiti che possono divenire noiosi e faticosi. Interagire durante tutta la durata dell'esercizio è ritenuto stimolante per il soggetto;
- Definire e mantenere chiare regole: il soggetto deve essere a conoscenza delle regole stabilite. Al fine che esse vengano seguite, è consigliato esporle nell'aula dove si svolgono le attività;
- Suggestire o rinforzare ruoli o attività: il soggetto, se considerato come capofila o come aiutante, controlla il proprio movimento e la propria iperattività;
- Intervenire sull'attenzione: l'educatore deve saper suddividere adeguatamente la lunghezza dei compiti al fine che l'attenzione del soggetto venga mantenuta per l'arco della durata predisposta. I compiti possono essere resi più interessanti se suddivisi in gruppi o in coppia e se trasformati in gioco;
- Premiare i comportamenti positivi: il soggetto allorché mantiene un atteggiamento consono e contenuto va premiato con un feedback positivo, quale "bravo, molto bene"⁶¹.

⁶¹ Istituto di Istruzione Nicola Garrone, PDF Strumenti di intervento rivolti ad alunni e studenti con ADHD

CONCLUSIONI

Lo scopo di questo elaborato finale è di mettere in rilievo la figura dell'educatore e le sue peculiarità, in quanto nella società odierna non gli viene ancora attribuito opportunamente il titolo di professionista nel sostegno per coloro che hanno problematiche di vario tipo. Tale figura sa ascoltare e sa seguire l'educando nelle proprie difficoltà, il quale quest'ultimo, grazie ad un percorso personalizzato e maieutico, riesce a sviluppare una propria personalità e ad acquisire una piena consapevolezza del valore intrinseco che egli detiene.

L'educatore professionista ha il dovere di rispettare le richieste e le complessità del soggetto a lui affidato, facendo riferimento però alle proprie abilità e competenze specifiche che egli deve adottare durante il proprio lavoro.

Nell'elaborato è emerso inoltre quanto sia fondamentale l'educatore per il benessere e per l'inclusione dei soggetti speciali nella loro vita quotidiana, in quanto risulta come una figura che garantisce entrambe le specificità ai soggetti con disturbi o deficit. Per tale motivo l'integrazione personale dell'esperienza di tirocinio e dell'intervista alla bambina DSA devono essere considerati materiali importanti per la dimostrazione di come tale professionista operi in contesti quotidiani e scolastici per il bene pubblico. Il suo profilo si dimostra così di supporto per coloro che necessitano d'aiuto, poiché solo attraverso una sua collaborazione con la rete educativa, familiare e sociale, si riescono a raggiungere gli obiettivi predisposti.

Infine, nell'ultimo capitolo si analizzano le strategie d'intervento che si basano su un duplice obiettivo, quello di potenziare e di implementare le competenze cognitive e di apprendimento degli educandi DSA o ADHD per promuovere il loro benessere emotivo e relazionale con i loro pari e con gli adulti e quello di sostenere uno sviluppo globale della persona aiutandola a superare i propri ostacoli e a gestire le proprie emozioni.

Per concludere, si dimostra come l'educatore professionista non si limiti solo ad accompagnare l'educando nel proprio percorso scolastico, bensì anche nella sua crescita personale che guarda le proprie singole peculiarità, stimolando tra queste anche l'autonomia e l'autostima nelle sfide della vita quotidiana. È fondamentale, pertanto, fornire ed investire in continue formazioni educative per gli educatori e aggiornare di pari passo le strategie e gli interventi didattici da integrare nei progetti degli educandi, al fine che ognuno di loro possa vivere una vita pienamente inclusiva.

BIBLIOGRAFIA

Agenzia Europea per lo sviluppo dell'Istruzione degli alunni disabili, 2009, *I principi guida per promuovere la Qualità nella Scuola Inclusiva, Raccomandazioni politiche.*

Antonella Redavid, C.T.I. Osimo, *Didattica Inclusiva*

Ariane Hèbert, Christiane Sylvestre, Edizioni Red!, 2021, *Disturbi dell'attenzione nei ragazzi, un aiuto concreto per le famiglie.*

Associazioni TreeLLLe, Caritas Italiana e Fondazione Giovanni Agnelli, Erickson, PDF *Gli alunni con disabilità nella scuola italiana: bilancio e proposte*

Cesare Cornoldi, Filippo Barbera, Claup, 2013, *Con-Pensare i DSA. Guida per gli insegnanti.*

Cesare Cornoldi, Chiara Meneghetti, Angelica Moè, Claudia Zamperlin, Il Mulino Manuali, 2018, *Processi cognitivi, motivazione e apprendimento.*

Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi, documento recepito dal consiglio Nazionale, 2016, *I DSA e gli altri BES. Indicazione per la pratica professionale.*

Daniele Fedeli, Giunti Edu, 2018, *Mio figlio non riesce a stare fermo.*

Gianfranco Trapani, P. Luciano Andreoni, Edizioni Red!, 2014, *Aiutare i bambini a vivere bene le emozioni.*

Gisela Preuschoff, Edizioni Red!, 2012, *Come capire e superare le paure dei bambini.*

Giuseppe Elia, Simonetta Polenghi, Valeria Rossini, 2019, *La scuola tra valori etico-sociali. Politiche culturali e pratiche educative.*

Guido Benvenuto, Università di Roma La Sapienza, 2022, Dossier *La scuola inclusiva come principio di equità: un traguardo per una educazione democratica*.

Istituto comprensivo Giulio Cesare, PDF *Disturbi specifici dell'apprendimento. I Bisogni Educativi*

Istituto di Istruzione Nicola Garrone, PDF *Strumenti di intervento rivolti ad alunni e studenti con ADHD*.

Istituto Privato di Riabilitazione Madre della Divina Provenienza, PDF *La classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute-ICF*

Luigi Peresson, Michele De Beni, Città Nuova, 1989, *Psicologia corso introduttivo*.

Maria Chiara Michelini, Università degli studi di Urbino, Rivista educativa di Erikson *Osservazione educativa. Ricerca di un paradigma*.

Massimo Ammaniti, Raffaello Cortina Editore, 2011, *Manuale di psicopatologia dell'infanzia*.

Miur, 2009, *Linee Guida per l'integrazione scolastica*.

Miur, 2011, *Linee Guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici di apprendimento*.

M. Marrone, Cooperativa Il Germoglio, Dossier *Dal progetto educativo individualizzato al progetto di vita*.

OMS, 1946, Preambolo della Costituzione come adottato dalla Conferenza Internazionale della Sanità.

Onorina Gardella, Franco Angeli, 2007, *L'educatore professionale. Finalità, metodologia, deontologia*.

Valentina Grion, Debora Aquario, Emilia Restiglian, Cleup, 2019, *Valutare nella scuola e nei contesti educativi*.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Legge del 5 febbraio 1992, n. 104 “Legge Quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”

Legge dell’8 ottobre 2010, n. 170 “Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico”

Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Regolamento recante norme per l’individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell’educatore professionale”

Decreto Ministeriale 8 ottobre 1998, n. 520 “Regolamento recante nome per l’individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell’educatore professionale”

SITOGRAFIA

<https://www.orizzontescuola.it/empatia-relazione-educativa-e-ruolo-dellinsegnante-in-classe-in-allegato-luda-le-emozioni-in-scatola-per-la-scuola-secondaria-di-i-grado/>

(data ultima consultazione 31/08/2024)

<https://www.igorvitale.org/la-comunicazione-non-verbale-secondo-il-modello-55-38-7-di-mehrabian/>

(data ultima consultazione 22/08/2024)

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1999/04/28/099G0190/sg> (

data ultima consultazione 2/09/2024)

<https://www.tesionline.it/tesi/brano/l-educatore-e-l'équipe/8312>

(data ultima consultazione 31/08/2024)

<https://didatticapersuasiva.com/inserimento-integrazione-e-inclusione-differenze/>

(data ultima consultazione 31/08/2024)

<https://www.iccoriano.edu.it/inclusione-scolastica-chiave-del-successo-formativo-per-tutti/>

(data ultima consultazione 31/08/2024)

<https://www.politichegiovani.gov.it/politiche-giovanili/attivita-internazionali/youthwiki/4-inclusione-sociale/4-3-strategia-per-l-inclusione-sociale-dei-giovani/>

(data ultima consultazione 2/09/2024)

<https://www.anffaslombardia.it/it/Opinioni/post-url-492.html>

(data ultima consultazione 2/09/2024)

https://www.sinapsi.unina.it/nl4_bes_icf

(data ultima consultazione 2/09/2024)

<https://www.miur.gov.it/bisogni-educativi-speciali>

(data ultima consultazione 2/09/2024)

<https://www.orizzontescuola.it/linclusione-degli-alunni-con-disabilita-e-leducatore-di-plesso-in-allegato-la-sperimentazione-allic-randi-di-ravenna/>

(data ultima consultazione 2/09/2024)

<https://www.aiditalia.org/che-cosa-sono-i-dsa>

(data ultima consultazione 31/08/2024)

<https://istitutosantachiara.it/disortografia/>

(data ultima consultazione 25/08/2024)

<https://www.epicentro.iss.it/deficit-attenzione/>

(data ultima consultazione 27/08/2024)

<https://www.aidaiassociazione.com/criteri-diagnostici/>

<https://www.aidaiassociazione.com/storia/>

(data ultima consultazione 27/08/2024)

<https://www.msmanuals.com/it-it/professionale/pediatria/disturbi-dell-apprendimento-e-dello-sviluppo/disturbo-da-deficit-di-attenzione-iperattivita>

(data ultima consultazione 31/08/2024)

<https://www.psicologionline.net/articoli-psicologia/articoli-crescita-personale/1388-il-giardino-dei-timidi>

(data ultima consultazione 27/08/2024)

<https://www.focusdsa.it/2022/07/11/nuove-linee-guida-dsa-2021/>

(data ultima consultazione 31/08/2024)

<https://www.edscuola.it/archivio/handicap/educatore.htm>

(data ultima consultazione 27/08/2024)

<https://thesis.unipd.it/handle/20.500.12608/46108>

(data ultima consultazione 2/08/2024)

<https://www.controlebarriere.org/2018/08/16/il-ruolo-delleducatore-nellinclusionedelle-persone-con-disabilita/>

(data ultima consultazione 22/08/2024)

<https://www.vivoscuola.it/Schede-informative/Interventi-a-favore-degli-studenti-con-disturbi-specifici-di-apprendimento-DSA>

(data ultima consultazione 26/08/2024)

<https://www.skuola.net/psicologia/lavoro-equipe.html>

(data ultima consultazione 25/08/2024)

<https://www.igeacps.it/il-problem-solving-delleducatore-nel-contesto-dellasilo-nido/>

(data ultima consultazione 16/08/2024)

RINGRAZIAMENTI

A conclusione del mio elaborato finale, desidero ringraziare tutti coloro che mi hanno sostenuta e supportata in questi tre anni.

In primis, ringrazio me stessa per non essersi mai arresa, nonostante le molteplici avversità che ha incontrato durante i tre anni e per aver creduto in sé stessa anche nei momenti più bui.

Ringrazio i miei genitori che mi hanno sempre sostenuta, appoggiando ogni mia decisione fin dalla scelta del mio percorso di studi. Grazie per avermi trasmesso la voglia di imparare e di lottare per raggiungere la propria felicità.

Ringrazio mia sorella Maira per la sua presenza in tutti i momenti belli e brutti che si sono susseguiti e per avermi dato sostegno a non mollare mai.

Ringrazio i miei zii e i miei cugini per avermi incoraggiato in questo meraviglioso viaggio.

Ringrazio la mia migliore amica Beatrice, senza la quale non avrei mai superato alcuni momenti. Grazie per i tuoi consigli, ma soprattutto grazie per avermi asciugato lacrime quando pensavo di non farcela.

Ringrazio tutte le mie amiche, in particolar modo Giulia, Lisa, Aurora, Irene, Giulia, Margherita, Linda, le quali non mi hanno mai abbandonata e hanno sempre gioito dei miei traguardi raggiunti. Grazie anche ai miei amici che ci sono sempre stati e sempre ci saranno. Grazie a Simone per avermi insegnato che l'amicizia supera qualsiasi distanza fisica.

Alle mie amiche dell'università, grazie per aver preso parte di questo cammino pieno di pianti, di sfide, ma anche di felicità e di gioia. Grazie per avermi sempre aiutata, ascoltata, supportata e sopportata quando mi trovavo in situazioni particolari. Senza di voi questi tre anni non sarebbero stati tali.

In special modo, ringrazio mia cugina Chiara che da piccola mi ha insegnato a inseguire i propri sogni con dedizione e passione. A te va questa laurea, un sogno da te mai raggiunto ma oramai conseguito insieme.