

Che cos'è la pedagogia speciale?

La pedagogia speciale è una branca della pedagogia che si occupa dell'apprendimento e dell'educabilità di soggetti con **bisogni educativi speciali**. Questi bisogni si riferiscono a esigenze che vanno oltre la didattica tradizionale e possono derivare da deficit fisici, sensoriali o psichici, così come da condizioni di deprivazione socio-culturale. L'obiettivo principale della pedagogia speciale è ridurre l'asimmetria tra ciò che un individuo è e ciò che potrebbe o dovrebbe essere, promuovendo strategie educative mirate per favorirne lo sviluppo e l'inclusione. A differenza della pedagogia generale, che si occupa dell'apprendimento e dell'educazione di tutti gli individui, la pedagogia speciale si concentra su coloro che presentano peculiarità e necessità specifiche, adattando metodi e strumenti per rispondere alle loro esigenze.

Qual è lo scopo della pedagogia speciale?

Lo scopo della pedagogia, e in particolare della pedagogia speciale, è quello di elaborare teorie e sviluppare strumenti per garantire a ogni individuo, indipendentemente dalla sua condizione (normodotato o con difficoltà), la possibilità di sviluppare al massimo le proprie capacità e potenzialità. L'obiettivo è consentire a ciascuno di partecipare attivamente e consapevolmente alla vita della comunità, favorendo l'autonomia, l'inclusione sociale e il benessere personale. Nella vita quotidiana, la pedagogia speciale si concretizza attraverso la didattica speciale, ovvero l'applicazione pratica delle teorie educative per supportare concretamente le persone con bisogni educativi speciali nel loro percorso di apprendimento e crescita.

Storia della Pedagogia Speciale

La pedagogia speciale nasce nel XIX secolo, in un periodo in cui i manicomi erano ancora la principale istituzione per il trattamento dei disturbi mentali. Essa si sviluppa parallelamente alla psichiatria, con l'obiettivo di migliorare le condizioni e le opportunità educative delle persone con disabilità cognitive e psichiche.

Philippe Pinel e il "Trattamento Morale"

Una delle figure chiave di questa evoluzione è **Philippe Pinel**, direttore del manicomio di Parigi, che si oppone ai metodi brutali dell'epoca e introduce un approccio più umano alla cura dei malati mentali. Il suo obiettivo è restituire loro dignità, favorendo il recupero delle capacità intellettive ed emotive. Pinel chiama questo nuovo metodo "**trattamento morale**", basato su una cura ferma ma rispettosa, con l'intento di cambiare radicalmente l'approccio alla malattia mentale.

Il caso di Victor dell'Aveyron e Jean Marc Gaspard Itard

Uno dei casi più significativi della storia della pedagogia speciale è quello del cosiddetto "**ragazzo selvaggio**", **Victor dell'Aveyron**. Abbandonato nei boschi e ritrovato in stato di isolamento, Victor viene inizialmente affidato a Pinel, che però lo giudica affetto da idiotismo e rinuncia a trattarlo.

A questo punto, interviene **Jean Marc Gaspard Itard**, medico esperto in problemi dell'udito e della parola, nonché allievo di Pinel. Itard elabora un metodo educativo basato su cinque obiettivi principali:

- Favorire l'integrazione nella vita sociale;
- Risvegliare la sensibilità nervosa e stimolare le emozioni;
- Ampliare le esperienze e creare nuovi bisogni intellettivi;
- Insegnare l'uso della parola attraverso l'imitazione;
- Educare all'uso delle funzioni mentali di base per favorire l'apprendimento.

Itard utilizza diversi strumenti, tra cui giocattoli e stimoli sensoriali, per tentare di sviluppare in Victor una risposta emotiva e cognitiva. Tuttavia, nonostante cinque anni di tentativi, i risultati sono limitati e nel 1806 Itard abbandona il caso. Nonostante l'insuccesso, il suo lavoro ha un impatto duraturo: nei suoi scritti sull'esperienza con Victor introduce metodi innovativi, come l'**osservazione sistematica** e i **compiti con difficoltà progressiva**, fondamentali per lo sviluppo della pedagogia speciale.

Jean-Étienne Dominique Esquirol e la distinzione tra idiozia e demenza

Un altro pioniere della psichiatria e della pedagogia speciale è **Jean-Étienne Dominique Esquirol**, che distingue l'**idiozia** (una condizione presente fin dalla nascita) dalla **demenza** (un deterioramento delle facoltà mentali acquisito nel tempo). Condanna i trattamenti brutali e sostiene il "trattamento morale" di Pinel come metodo per l'educazione e la cura dei malati.

Édouard Séguin e l'educazione dei bambini con disabilità intellettiva

A metà Ottocento, **Édouard Séguin** fonda a Parigi la prima scuola speciale per bambini con disabilità intellettiva. Convinto che l'**idiozia non sia una malattia**, ma una condizione migliorabile

- Educazione sensoriale;
- Un'educazione simile a quella dei bambini senza disabilità, ma con adattamenti specifici;
- Inserimento lavorativo per garantire autonomia.

A causa della sua partecipazione alla Rivoluzione del 1848, Séguin è costretto all'esilio negli Stati Uniti, dove fonda l'**Istituto medico-pedagogico per bambini disabili**. Nel 1873 istituisce l'**Associazione americana degli operatori sanitari e sociali per i deboli mentali**, contribuendo alla diffusione della pedagogia speciale oltreoceano. Il suo lavoro influenzerà profondamente **Maria Montessori**.

La Pedagogia Speciale in Italia

Alla fine dell'Ottocento e all'inizio del Novecento, l'educazione speciale in Italia si concentra sui **bambini emarginati, con disabilità o considerati "anormali"**. Nel 1899 nasce la **Lega nazionale per la protezione dei fanciulli deficienti**, promossa da **Bonfiglioli**, direttore dell'ospedale psichiatrico S. Maria della Pietà di Roma. L'obiettivo è creare istituti specializzati per i bambini con insufficienza mentale.

Tre figure chiave si distinguono in questo periodo:

-Sante de Sanctis (1862-1953)

Neuropsichiatra infantile e psicologo, fonda a Roma il **primo asilo-scuola per minorati psichici**, con un approccio basato su **educazione e riabilitazione**. Ritiene fondamentale il ruolo dell'educatore nella prevenzione e nel trattamento dei disturbi psichici.

-Giuseppe Ferruccio Montesano (1868-1961)

Primario del manicomio S. Maria della Pietà di Roma, è convinto che gli insegnanti debbano avere una formazione specifica per l'educazione dei bambini con difficoltà cognitive. Nel 1900 fonda la **Scuola magistrale ortofrenica**, assieme a **Maria Montessori**, per formare docenti specializzati.

-Maria Montessori e il Metodo Montessori

Maria Montessori, inizialmente impegnata nell'educazione dei bambini con disabilità, dirige la **Scuola magistrale ortofrenica di Roma**. Successivamente, estende il suo metodo ai bambini senza disabilità, fondando nel 1907 la prima **Casa dei Bambini**.

Il Metodo Montessori si basa su:

- Ambiente ordinato e strutturato**, che favorisca l'apprendimento attraverso il movimento e l'attenzione;
- Libera scelta delle attività**, non come anarchia, ma come capacità di prendere decisioni consapevoli;
- Ricompense per il raggiungimento degli obiettivi, per incentivare la motivazione;
- Attività pratiche**, utili a stimolare i sensi, sviluppare ordine mentale, concentrazione e indipendenza.

Montessori sostiene che l'apprendimento debba essere un processo attivo, guidato dagli interessi e dalle inclinazioni naturali del bambino. Le classi montessoriane, infatti, sono organizzate in **gruppi di età mista**, favorendo il tutoraggio tra pari. L'insegnante assume il ruolo di guida, facilitando il percorso educativo senza imporre rigide direttive.

Durante il fascismo, il metodo Montessori viene osteggiato e le scuole montessoriane vengono chiuse. Maria Montessori emigra all'estero, per poi tornare in Italia negli anni '60, quando le sue scuole vengono riaperte e riconosciute a livello internazionale.

Evoluzione dell'obbligo scolastico e dell'inclusione educativa in Italia

Dall'introduzione dell'obbligo scolastico alle prime riforme (1860-1923)

L'obbligo scolastico in Italia venne introdotto con la **Legge Casati nel 1860**, che rese gratuita l'istruzione elementare e obbligatoria per i primi due anni su quattro. Tuttavia, questa disposizione si applicava solo nelle città con più di 4.000 abitanti o che ospitavano istituti di istruzione secondaria.

Successivamente, con la **Legge Coppino del 15 luglio 1877**, l'istruzione elementare passò da quattro a cinque anni, mentre l'obbligo scolastico venne esteso a tre anni.

Nel 1904, la Legge Orlando innalzò l'obbligo scolastico fino ai 12 anni e impose ai comuni di istituire scuole elementari almeno fino alla quarta classe.

La Riforma Gentile e le prime forme di istruzione per i disabili (1923-1962)

La Riforma Gentile del 1923, promossa dal filosofo e pedagogista **Giovanni Gentile** (1875-1944), stabilì l'obbligo scolastico fino ai 14 anni e strutturò il sistema scolastico in tre cicli:

1. Scuola elementare
2. Scuola media o avviamento professionale
3. Scuola superiore (liceo o istituti magistrali)

Questa riforma introdusse anche l'istruzione per studenti disabili, istituendo le classi differenziali, dedicate agli alunni con difficoltà. Tuttavia, nei primi anni successivi alla riforma, le classi differenziali statali rimasero pochissime.

La Riforma Gentile rimase in vigore fino al **1962**, quando fu introdotta la scuola media unica, eliminando la separazione tra scuola media e avviamento professionale.

Gli anni '50 e '60: prime misure per l'inclusione scolastica

Nel 1952, si ebbe la statalizzazione delle scuole elementari per **ciechi**, ma solo i bambini ciechi educabili erano soggetti all'obbligo scolastico e venivano inseriti nelle scuole speciali.

I servizi medico-psico-pedagogici avevano il compito di individuare gli alunni da avviare alla scolarizzazione separata, che avveniva in scuole speciali o classi differenziali.

Nel 1962 fu riconosciuta ufficialmente la figura del pedagogista all'interno del sistema scolastico.

Nel 1968 venne istituita la **scuola materna statale**, che prevedeva sezioni speciali per i bambini disabili dai 3 ai 6 anni.

Gli anni '70: verso l'integrazione scolastica

Con la Legge 118/1971, si stabilì che l'obbligo scolastico per gli studenti disabili dovesse essere assolto nella scuola pubblica, salvo nei casi di gravi deficit intellettivi o menomazioni fisiche.

Nel 1975, la Commissione Falcucci affermò che tutti i bambini con disabilità dovevano essere accolti nelle scuole materne normali, sottolineando l'importanza degli interventi educativi precoci per favorire la riabilitazione e lo sviluppo delle loro potenzialità.

Con la Legge 517/1977, venne introdotta la figura dell'**insegnante di sostegno**, fondamentale per l'inclusione scolastica degli studenti con disabilità.

La Legge 104/1992: un passo decisivo per l'inclusione

La Legge quadro del 5 febbraio 1992, n. 104, rappresenta un punto di svolta per i diritti delle persone con disabilità, promuovendo l'assistenza, l'integrazione sociale e l'accesso all'istruzione.

L'obiettivo principale di questa legge era contrastare ogni forma di emarginazione ed esclusione sociale. Per questo motivo, si poneva l'attenzione sullo sviluppo delle potenzialità individuali, attraverso l'apprendimento, la comunicazione, le relazioni e la socializzazione.

Uno degli aspetti più importanti della Legge 104 fu l'integrazione degli studenti con disabilità nelle classi comuni, prevedendo percorsi personalizzati, strumenti didattici specifici e obiettivi adattati alle loro necessità.

L'ampliamento del concetto di Bisogni Educativi Speciali (BES) – 2012

Nel 2012, il MIUR pubblicò la direttiva "Strumenti d'intervento per gli alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica", che ampliava ulteriormente il concetto di didattica inclusiva e personalizzata.

Questa direttiva stabilì che rientrano nei **BES** anche gli studenti con difficoltà di apprendimento non certificabili, ma che necessitano comunque di un supporto educativo specifico.

Venne così introdotto il principio di un piano di studio personalizzato per tutti quegli studenti che, per diverse ragioni, necessitano di un approccio didattico diverso dai programmi ministeriali standard, garantendo un'istruzione più equa e accessibile per tutti.

Le nuove tecnologie nell'educazione: Realtà Aumentata e Realtà Virtuale

Negli ultimi anni, la **Realtà Aumentata (AR)** e la **Realtà Virtuale (VR)** stanno rivoluzionando il mondo dell'istruzione, offrendo esperienze immersive e interattive che favoriscono l'apprendimento in modi innovativi.

Grazie a queste tecnologie, gli studenti non si limitano a leggere o ascoltare informazioni, ma vivono direttamente l'esperienza dell'apprendimento in ambienti virtuali. Ad esempio, in geografia, la Realtà Virtuale permette di visitare qualsiasi luogo del mondo in modo immediato e coinvolgente, senza bisogno di spostarsi fisicamente. In biologia, invece, è possibile osservare e manipolare virtualmente parti del corpo umano, studiandone le caratteristiche in modo dettagliato.

L'utilizzo della AR e della VR non solo rende lo studio più dinamico e stimolante, ma è anche particolarmente utile per:

- Mantenere alta l'attenzione degli studenti
- Facilitare l'apprendimento della letto-scrittura con strumenti interattivi
- Creare un ambiente inclusivo, adatto anche a studenti con difficoltà di apprendimento o disabilità

Nuove prospettive educative per i Bisogni Educativi Speciali (BES)

La Realtà Aumentata può rappresentare un importante strumento di supporto per gli studenti con Bisogni Educativi Speciali (BES), favorendo l'interazione con il mondo esterno e stimolando le loro capacità cognitive e sociali. I principali benefici includono:

- Maggiore interazione con l'ambiente circostante
- Miglioramento dell'attenzione e della concentrazione
- Nuovi stimoli visivi e uditivi per facilitare l'apprendimento
- Personalizzazione dell'esperienza educativa

Anche con app semplici come Augment o Halo AR, gli insegnanti possono creare attività interattive su misura per ogni studente.

L'impiego della Realtà Aumentata nei bambini con disturbi dello spettro autistico

I bambini con disturbi dello spettro autistico (ASD) spesso trovano difficoltà nella comprensione del linguaggio scritto e parlato, ma mostrano un forte interesse per contenuti digitali e interattivi.

La Realtà Aumentata può essere utilizzata per:

- Aiutare nella comprensione delle azioni e delle routine quotidiane, grazie alla creazione di scenari virtuali che simulano situazioni di vita reale
- Migliorare le capacità di interazione sociale, ad esempio attraverso programmi che facilitano la comprensione delle emozioni e del linguaggio non verbale
- Supportare il mantenimento del contatto visivo, spesso difficile per i bambini autistici

Queste tecnologie non sostituiscono l'insegnamento tradizionale, ma lo potenziano, offrendo strumenti innovativi e personalizzati per supportare ogni studente nel proprio percorso educativo.

Bisogni Educativi Speciali (BES)

All'interno della scuola, ogni studente porta con sé bisogni educativi: esigenze che fanno parte del suo percorso di crescita, apprendimento e costruzione dell'identità personale. Tutti i ragazzi, infatti, hanno diritto a sviluppare le proprie competenze, a essere valorizzati per ciò che sono, a rafforzare l'autostima e a sentirsi protagonisti attivi del loro percorso formativo.

Tuttavia, non tutti gli studenti affrontano la scuola nello stesso modo o con le stesse possibilità. Ci sono alunni che, oltre ai bisogni educativi comuni, presentano difficoltà particolari che richiedono un'attenzione maggiore, più mirata. È proprio in questi casi che si parla di **Bisogni Educativi Speciali**, o BES.

Il concetto di BES nasce proprio per riconoscere e includere tutte quelle situazioni in cui l'alunno ha bisogno di un supporto aggiuntivo, anche temporaneo, per poter partecipare in modo pieno e sereno alla vita scolastica. Secondo la definizione di Lanes (2012), un bisogno educativo speciale è una qualunque esigenza specifica in ambito scolastico, legata a fattori fisici, psichici o ambientali, che può essere di natura transitoria o permanente, e che richiede un intervento educativo personalizzato.

Le tre grandi categorie di BES

I BES non sono tutti uguali, ma si suddividono in tre principali gruppi, ognuno con caratteristiche e necessità diverse:

- **Alunni con svantaggio socio-culturale:** si tratta di studenti che provengono da contesti familiari difficili o da situazioni economiche precarie. In molti casi, rientrano in questa categoria anche gli **alunni stranieri** appena arrivati in Italia, che si trovano a dover affrontare non solo una nuova lingua, ma anche un nuovo sistema scolastico, nuove regole, nuove abitudini culturali.

- **Alunni con disturbi specifici o difficoltà di tipo cognitivo-comportamentale:** qui troviamo studenti con diagnosi di **Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA)**, come dislessia, disortografia, discalculia o disgrafia, ma anche ragazzi con **ADHD (disturbo da deficit di attenzione/iperattività)**, **disturbi del linguaggio**, della coordinazione motoria, del comportamento, dell'umore o dell'ansia. Rientrano anche gli alunni con **funzionamento cognitivo limite**, quelli a rischio di **dispersione scolastica**, e persino i bambini con **potenziale cognitivo molto elevato**, che necessitano di percorsi adeguati alla loro vivacità intellettuale.
- **Alunni con disabilità:** in questo caso parliamo di studenti che presentano una disabilità certificata da una struttura sanitaria pubblica o convenzionata, e riconosciuta da una commissione medico-legale, secondo quanto previsto dalla **Legge 104/1992**, dal **DPCM 185/2006** e dalla **Legge 118/1971**. Le loro difficoltà possono essere di tipo fisico, psichico o sensoriale, e necessitano di una progettazione educativa altamente personalizzata.

Come si individuano i BES

> *Nel caso di alunni stranieri*

Per i bambini e i ragazzi di origine straniera, che non parlano l'italiano o che sono appena arrivati in Italia, la scuola deve garantire il diritto all'istruzione, così come a tutti gli altri studenti. È compito del **Dirigente Scolastico** decidere in quale classe inserire questi alunni, tenendo conto di diversi fattori:

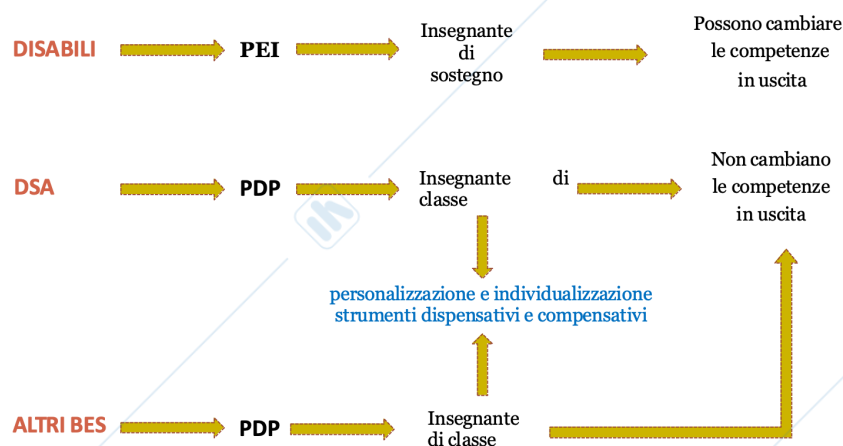
- L'età anagrafica del bambino o ragazzo
- Il livello di scolarizzazione precedente, nel paese d'origine
- Le competenze nei saperi di base (italiano, matematica, geometria, inglese)
- Il livello di conoscenza della lingua italiana

Se lo studente ha difficoltà linguistiche molto marcate, può essere inserito in una classe precedente a quella corrispondente all'età. Per gli studenti stranieri con più di 16 anni, invece, è possibile l'inserimento nei **percorsi di istruzione per adulti (CPIA)**.

> *Nel caso di alunni con altre difficoltà o esigenze*

Gli studenti con **disturbi specifici dell'apprendimento (DSA)**, riconosciuti tramite diagnosi rilasciata da strutture sanitarie pubbliche o accreditate, sono tutelati dalla **Legge 170 del 2010**. Questa legge garantisce agli studenti il diritto a usufruire di **strumenti dispensativi** (che li esonerano da alcune attività) e **compensativi** (che li aiutano a svolgere i compiti in modo più efficace), oltre a una didattica personalizzata.

Successivamente, con la **Direttiva Ministeriale del 27 dicembre 2012**, le misure previste dalla Legge 170 sono state estese anche ad altri studenti con diagnosi differenti, come l'ADHD, i disturbi del comportamento, dell'umore, dell'ansia, dell'alimentazione e così via. In questi casi, o anche in assenza di una diagnosi clinica formale ma con difficoltà evidenti, gli insegnanti possono comunque decidere di attivare strategie didattiche specifiche per sostenere l'alunno.



Gli strumenti di intervento: PDP e PEI

Per rispondere in modo concreto e strutturato ai BES, la scuola ha a disposizione due strumenti fondamentali:

-PDP (Piano Didattico Personalizzato): si utilizza per gli studenti con DSA, ADHD, o altri BES non certificati. Il PDP è un documento che definisce in modo chiaro gli obiettivi educativi, le strategie di insegnamento, gli strumenti compensativi e dispensativi da utilizzare. È pensato per **favorire l'inclusione, garantire pari opportunità e promuovere l'autonomia e il successo scolastico.**

-PEI (Piano Educativo Individualizzato): è riservato agli studenti con disabilità riconosciuta. Il PEI viene redatto da un'équipe formata da insegnanti, specialisti, e famiglia, e rappresenta un vero e proprio progetto educativo su misura. Stabilisce obiettivi, attività, modalità di verifica e strategie di inclusione, creando una rete di collaborazione tra scuola e famiglia, fondamentale per accompagnare il percorso di crescita dello studente.

Il Profilo di Funzionamento: uno strumento fondamentale per l'inclusione scolastica

Quando si parla di inclusione scolastica per gli alunni con disabilità, è importante sapere che tutto parte da un documento centrale: il **Profilo di Funzionamento**. Ma di cosa si tratta, esattamente?

Il Profilo di Funzionamento è molto più di un semplice documento tecnico: è una vera e propria fotografia complessiva dell'alunno, che mette in evidenza non solo le sue difficoltà, ma anche le sue **potenzialità**, i suoi **punti di forza** e le **risorse** su cui è possibile fare leva per costruire un percorso scolastico il più possibile sereno e personalizzato.

Questo strumento ha un ruolo chiave nell'organizzazione di un progetto educativo inclusivo, perché:

- **definisce le competenze** professionali necessarie per supportare l'alunno, indica le misure di sostegno più adatte da attivare a scuola, aiuta a **identificare le risorse** utili a garantire l'inclusione, ed è essenziale per poter redigere il **PEI (Piano Educativo Individualizzato)**, che rappresenta il vero e proprio progetto operativo annuale dell'alunno.

Oltre a questo, il Profilo di Funzionamento permette anche di **monitorare nel tempo l'evoluzione dell'alunno**, tenendo conto dei cambiamenti legati alla crescita, agli eventuali trattamenti terapeutici in corso, alle strategie educative messe in atto e alla risposta dell'ambiente scolastico. In altre parole, consente di valutare se e come le azioni correttive stanno funzionando, soprattutto rispetto a quei fattori di ostacolo che possono ancora rappresentare una "barriera" all'inclusione.

Chi redige il Profilo di Funzionamento?

La redazione di questo documento è affidata a un'équipe multidisciplinare, ovvero un gruppo di professionisti che lavorano insieme per restituire un quadro completo e articolato del bambino o del ragazzo. Questa **Unità di Valutazione Multidisciplinare** è coordinata dal **Servizio Sanitario Nazionale (SSN)** e comprende varie figure professionali, ciascuna con un ruolo specifico.

In particolare, il gruppo è composto da:

- il **dirigente scolastico** o un insegnante, che contribuisce con la conoscenza diretta del contesto scolastico e delle dinamiche di apprendimento;
 - almeno un **genitore** dell'alunno, il cui punto di vista è fondamentale per comprendere la quotidianità e le esigenze familiari;
 - uno specialista in neuropsichiatria infantile o un medico esperto nella patologia dell'alunno, che apporta la prospettiva clinica;
 - e almeno due tra le seguenti figure: un **riabilitatore** (come un logopedista, un fisioterapista, un terapeuta occupazionale), un **psicologo dell'età evolutiva**, un **assistente sociale**, un **pedagogista**, o un **delegato dell'ente territoriale**, purché con qualifiche professionali specifiche.
- Tutte queste figure lavorano insieme per garantire una visione a 360 gradi dell'alunno, che tenga conto sia degli aspetti clinici che di quelli relazionali, educativi e ambientali.

Cosa contiene il Profilo di Funzionamento?

Il contenuto del Profilo di Funzionamento è strutturato in modo da offrire un'immagine chiara e completa del bambino o ragazzo, e in particolare include:

-I dati identificativi e anagrafici dell'alunno (nome, età, contesto familiare);

-Le informazioni cliniche, ovvero le diagnosi e le valutazioni mediche rilevanti;

-I punti di forza, ossia le abilità e le potenzialità su cui costruire un percorso positivo;

-La descrizione del funzionamento, cioè come l'alunno si muove, comunica, apprende, interagisce e si relaziona nei diversi contesti (scolastico, familiare, sociale).

Tutto questo viene raccolto secondo il modello bio-psico-sociale dell'ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute), che permette di considerare

l'alunno non solo in base alla sua condizione clinica, ma nel complesso della sua esperienza di vita e delle sue interazioni con l'ambiente.

Il PEI: Piano Educativo Individualizzato e il ruolo della didattica personalizzata

Quando si parla di inclusione scolastica per gli alunni con disabilità o bisogni educativi specifici, uno degli strumenti più importanti messi a disposizione della scuola è il **PEI**, ovvero il **Piano Educativo Individualizzato**.

Si tratta di un documento fondamentale, redatto per ogni studente in possesso di **certificazione ai sensi della Legge 104/1992**, che definisce il percorso educativo e didattico più adatto alle sue esigenze. Il PEI non si limita a elencare difficoltà o limitazioni: è uno strumento progettuale, che guarda in modo positivo e proattivo allo sviluppo dell'alunno, tenendo conto della sua **unicità**, dei suoi **punti di forza** e delle **potenzialità da valorizzare**.

Chi elabora il PEI?

Il PEI viene redatto da un'équipe composta da diverse figure, che lavorano insieme per garantire una visione completa dello studente. Tra queste troviamo:

- gli insegnanti curricolari;
- i docenti di sostegno;
- i genitori o tutori legali;
- gli **operatori dei servizi sanitari** competenti (neuropsichiatri, terapisti, psicologi...).

Il lavoro condiviso di tutti questi soggetti assicura che il percorso educativo risponda realmente alle esigenze del ragazzo o della ragazza, e favorisca il dialogo continuo tra scuola e famiglia.

Cosa contiene il PEI?

Il Piano Educativo Individualizzato include:

- i **dati anagrafici** dello studente;
- la tipologia della disabilità o del disturbo certificato;
- le **attività didattiche individualizzate**, ovvero progettate specificamente per l'alunno, anche in forma di recupero o potenziamento;
- le **attività didattiche personalizzate**, che tengono conto dello stile di apprendimento, degli interessi e dei talenti individuali;
- gli **strumenti compensativi** utilizzati (come mappe concettuali, sintesi vocale, software didattici...);
- le **misure dispensative** adottate, per alleggerire alcune richieste scolastiche non fondamentali all'apprendimento (ad esempio, evitare la lettura ad alta voce o concedere più tempo per le verifiche);
- le **modalità di verifica e valutazione personalizzate**, calibrate sui bisogni e le potenzialità dello studente.

Un elemento chiave nella redazione del PEI è il **raccordo continuo con la famiglia**, affinché il progetto educativo non sia vissuto come un'imposizione dall'alto, ma come un percorso costruito insieme, con obiettivi condivisi e azioni coordinate tra scuola, casa e territorio.

Didattica individualizzata e personalizzata: due approcci da integrare

Nel contesto del PEI, si fa spesso riferimento a due concetti fondamentali: **didattica individualizzata** e **didattica personalizzata**. Anche se possono sembrare simili, in realtà indicano approcci educativi distinti, ma complementari.

La didattica individualizzata

Questo tipo di didattica si concentra sul potenziamento di specifiche abilità e competenze, adattando le attività alle difficoltà dell'alunno. Viene solitamente utilizzata **in momenti individuali o in piccoli gruppi**, per recuperare o rinforzare conoscenze, sviluppare strategie di studio o affrontare in modo mirato determinati ostacoli. In pratica, l'insegnante calibra l'offerta formativa sulle **esigenze specifiche** del singolo studente, modulando anche il tipo di relazione educativa.

La didattica personalizzata

Qui, invece, si punta a valorizzare i **talenti**, le **preferenze** e lo **stile cognitivo** di ogni studente, in un'ottica di personalizzazione dell'apprendimento. Il percorso formativo viene costruito tenendo conto delle caratteristiche personali dell'alunno, come il ritmo di lavoro, il tipo di intelligenza prevalente, l'interesse verso determinate discipline o modalità operative. Lo scopo è **favorire un apprendimento significativo e motivante**, che rafforzi l'autostima e incoraggi l'autonomia.

Il PDP: uno strumento per altri bisogni educativi

Per quegli studenti che non presentano una disabilità certificata, ma che si trovano comunque in condizioni di **svantaggio educativo o personale** (ad esempio per ragioni socio-economiche, culturali, linguistiche o per disturbi evolutivi specifici), viene predisposto un altro documento: il **PDP, Piano Didattico Personalizzato**.

Il PDP è rivolto a:

- studenti con Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA);
- studenti con diagnosi di **ADHD** o altri disturbi evolutivi specifici;
- alunni con **difficoltà linguistiche e culturali**, come nel caso degli alunni stranieri;
- studenti in **situazioni di svantaggio sociale** o a rischio di dispersione scolastica.

Anche in questo caso, il PDP prevede l'utilizzo di **strumenti compensativi** (come la calcolatrice, il computer, la sintesi vocale...) e **misure dispensative** (ad esempio la possibilità di ridurre il carico di lavoro, o di svolgere prove differenziate).

Le scuole sono tenute a garantire che tutti gli studenti possano **raggiungere gli obiettivi di apprendimento**, pur con percorsi diversi, grazie all'adozione di strategie didattiche efficaci e inclusive.

Strumenti compensativi e misure dispensative: cosa sono?

Per facilitare il percorso degli studenti con bisogni educativi speciali, esistono due tipologie di supporti:

- **Strumenti compensativi**: sono strumenti, anche tecnologici, che aiutano l'alunno a superare le difficoltà specifiche. Ad esempio:

- > sintesi vocale;
- > registratore;
- > programmi di videoscrittura con correttore ortografico;
- > calcolatrice;
- > tabelle, formulari e mappe concettuali;
- > computer o tablet.

- **Misure dispensative**: permettono invece all'alunno di evitare alcune prestazioni che risulterebbero troppo faticose o poco utili per il suo apprendimento. Alcuni esempi includono:

- > tempi più lunghi per completare una verifica;
- > possibilità di svolgere prove su contenuti ridotti ma comunque significativi;
- > esonero da compiti che richiedono abilità particolarmente compromesse.

In genere, si suggerisce di aggiungere **circa il 30% di tempo in più** durante le prove, quando non ci sono parametri precisi a cui fare riferimento.

Come si progetta un percorso didattico?

Progettare un percorso didattico significa costruire, passo dopo passo, un intervento educativo che sia mirato, efficace e realmente calato sui bisogni e sulle caratteristiche della persona a cui è destinato. È un lavoro che richiede attenzione, conoscenze pedagogiche, sensibilità e una forte capacità di osservazione. Ma come avviene, concretamente, questa progettazione?

1. Conoscere i destinatari

Il primo passo fondamentale è identificare **chi sono i destinatari** dell'azione educativa. Si tratta di una fase di osservazione e raccolta di informazioni che considera diversi fattori: il **contesto** (scuola, centro di riabilitazione, ospedale, ecc.), l'**età** della persona, la **lingua parlata**, le **potenzialità**, le **difficoltà**, e, se presente, l'**eventuale diagnosi clinica**.

Conoscere il soggetto a cui è rivolto l'intervento significa comprenderne le risorse e i limiti, il livello di sviluppo raggiunto, la storia personale, culturale e familiare. Tutto ciò permette di costruire un piano realistico e personalizzato, in cui gli **obiettivi** siano significativi e raggiungibili.

2. Valutare le potenzialità e i riferimenti normativi

Dopo aver delineato chi è il destinatario, è necessario concentrarsi su **ciò che la persona sa fare** e su cosa può migliorare. È qui che entrano in gioco le potenzialità residue, le capacità emergenti e gli **obiettivi educativi e formativi**.

In questa fase è importante anche avere chiari i **riferimenti normativi** che garantiscono i diritti delle persone con disabilità:

- **Legge 118/1971:** stabilisce il diritto all'assistenza sanitaria e sociale per le persone con disabilità, anche con misure economiche (pensioni, assegni, indennità) e servizi (collocamento al lavoro, agevolazioni).
- **Legge 104/1992:** è il riferimento principale per l'assistenza e l'integrazione delle persone con disabilità. Ne valorizza la dignità, l'autonomia e la partecipazione sociale. Definisce anche l'**handicap in condizione di gravità** (art. 3, comma 3), prevedendo specifici benefici per i soggetti con limitazioni gravi dell'autonomia.
- **Legge 68/1999:** promuove l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità attraverso il **collocamento mirato**, che tiene conto delle capacità residue e delle eventuali barriere da superare.

3. Curare la motivazione

Uno dei pilastri del successo educativo è la **motivazione**. Ma cos'è esattamente?

È quella forza interiore che spinge l'individuo ad agire per raggiungere un obiettivo. Nei contesti educativi, la motivazione è fondamentale per l'apprendimento, perché agisce **prima, durante e dopo** il processo formativo. Senza motivazione, anche la proposta didattica più ricca rischia di fallire.

Nei bambini con difficoltà, la mancanza di motivazione può manifestarsi con **scoppi d'ira, disattenzione, ritiro**, oppure **rifiuto del compito**. Per questo è essenziale coinvolgerli, **agganciando l'attenzione** attraverso i loro interessi, oggetti preferiti, momenti di scelta, alternanza tra abilità già consolidate e nuove competenze da sviluppare.

La motivazione si lega strettamente al concetto di **autoefficacia**, ovvero alla percezione che ciascuno ha della propria competenza. Quando un bambino si sente capace e vede riconosciuto il suo impegno, si sente più motivato ad affrontare nuove sfide. Al contrario, chi ha un basso senso di autoefficacia può avere **paura del fallimento, scarsa fiducia in sé**, evitare i compiti più difficili o addirittura sabotare il proprio successo.

Per aumentare l'autoefficacia, è utile:

- Proporre compiti calibrati, né troppo facili né troppo complessi;
- Fornire strumenti adeguati per affrontare le difficoltà;
- Rinforzare i successi;
- Allenare alla gestione dello stress e alla consapevolezza delle proprie risorse.

Un ruolo decisivo è svolto anche dal **“modo in cui l'adulto guarda il bambino”**: la qualità della relazione educativa, il clima del gruppo, il setting, tutto influisce sul vissuto dell'alunno.

A tal proposito, è celebre lo **studio di Rosenthal e Jacobson** sul cosiddetto **“Effetto Pigmalione”**. I due studiosi dimostrarono come le aspettative degli insegnanti possono influenzare – in positivo o in negativo – il rendimento degli studenti. Se un insegnante crede nelle potenzialità di un alunno, tenderà a trattarlo in modo più incoraggiante, con esiti che possono effettivamente modificare il comportamento e la prestazione dell'alunno stesso. Questo fenomeno prende il nome di **“profezia che si autoadempie”**.

4. Definire le strategie e costruire l'intervento

Una volta stabiliti gli obiettivi e considerato il profilo del destinatario, si passa alla **progettazione concreta del percorso**: quali strategie usare? In quanto tempo? Con quali strumenti?

Le strategie didattiche devono essere:

- > **Personalizzate**, ovvero adattate alla persona, ai suoi stili cognitivi e alle sue modalità di apprendimento;
- > **Varie e coinvolgenti**, per stimolare la partecipazione attiva;
- > **Tecnologicamente integrate**, quando possibile, per sfruttare le risorse digitali e multimediali.

Tra le principali strategie troviamo:

- Cooperative learning** (apprendimento cooperativo)
- Tutoraggio tra pari
- Apprendimento per scoperta
- Organizzazione del tempo per fasi
- Strumenti didattici intermedi** (mappe, schemi, supporti visivi)
- Utilizzo delle tecnologie informatiche
- Approcci strutturati come ABA e TEACCH
- Terapia occupazionale

Attività interattive: realtà aumentata e virtuale, role-playing, learning by doing, circle time, laboratori esperienziali

Conclusione

Progettare un intervento didattico efficace non significa semplicemente “insegnare dei contenuti”, ma costruire **un percorso su misura**, che tenga conto della **persona nella sua interezza**. Significa credere nel suo potenziale, offrirle strumenti adeguati, motivarla, sostenerla e guidarla verso l'autonomia e il successo. Per farlo, serve competenza, ma anche **lo sguardo giusto**: quello che non si limita a vedere le difficoltà, ma sa scorgere le possibilità.