

STUDI E RICERCHE

Parte terza:
Professionalità dei Formatori
e costruzione di ambienti di apprendimento

Part three:
Trainers and Teachers' Professionalism
and learning environments' building



Disturbi specifici dell'apprendimento e professionalità docente

Specific Learning Disorders and teachers' professionalism

Maria Grazia Lombardi
mlombardi@unisa.it

ABSTRACT

Il presente lavoro costituisce un momento di riflessione nell'ambito di uno studio più ampio che guida il mio lavoro di ricerca dal titolo "Disagio relazionale-scolastico e competenze educativo-didattiche". Utilizzo il termine disagio relazionale scolastico per definire il concetto di disagio come stato emotivo che nasce *nella* relazione educativa e che vede nella relazione stessa un possibile *strumento* di prevenzione. Possono le competenze educativo-didattiche del docente orientare ad una relazionalità educativa responsabile?

Nel caso specifico dei DSA ci chiediamo: può, da una parte, la progettualità pedagogica del docente ridurre il rischio di cronicizzare le difficoltà del bambino con DSA? E, dall'altro, le competenze acquisite dal docente possono *sollevare* la sua professionalità da un senso di fallimento educativo? Questi gli interrogativi di fondo che guidano il seguente lavoro, analisi di una tematica vasta e complessa che non si ha certo la pretesa di esaurire, ma che si pone come momento di riflessione e contemporaneamente di sfida perché volto a orientare la complessità *della* professione docente *nella* complessità educativa dei disturbi specifici dell'apprendimento (DSA).

This work provides a moment of reflection as part of a wider study that guides my research entitled "Relational-scholastic uneasiness and didactic-educational skills". I use "relational-scholastic uneasiness" term to define the concept of uneasiness as the emotional state that arises in the educational relationship and sees in that relationship a possible preventive tool. Can the teacher's didactic-educational skills guide to a responsible educational relativity?

In the specific case of Specific Learning Disabilities (DSA) we wonder: on the one hand, can the teacher's pedagogical planning reduce the risk of making chronic the difficulties of the child with the DSA? On the other hand, can the skills acquired by the teacher release his professionalism from a sense of education failure?

These are the basic questions that drive the following work, an analysis of a vast and complex topic that doesn't certainly claim to be exhausted, but arises a moment of reflection and simultaneously challenge because it's directed to guide the complexity of teaching profession in educational complexity of specific learning disabilities (DSA).

KEY WORDS

Learning, education, planning
Apprendimento, educazione, progettualità

1. Il docente e la tela bianca

“Fu un professore di arte ad avere una così originale idea. Consegnò a ogni studente una tela completamente bianca, chiedendo di dipingervi sopra con la massima libertà. Quasi tutti restarono sconcertati e furono incapaci di disegnarvi la sia pur minima cosa. Quasi tutti subirono lo shock della tela bianca. Non era stato offerto loro alcun modello, né indicato alcuno stile [...] solo la tela bianca [...] tutta a disposizione della loro libertà. [...] La tela era per loro una sfida [...] al supino adagiarsi su valori e realtà trasmesse e non invece progettate con libertà e autonomia” (Fizzotti, 1992, p. 59)

La metafora della tela bianca ben lascia intendere la complessità, lo spessore e insieme la fragilità, la responsabilità della professionalità docente oggi, continuamente sospesa tra la dimensione sociale della sua identità, legata alla burocratizzazione professionale, ai piani ministeriali, alla programmazione didattica, e la dimensione della progettualità educativa, etica, consapevole e responsabile.

La professionalità docente, allora, può accogliere la metafora della tela bianca, come sfida alla mera istruzione, all'adagiarsi sulle *dinamiche di istruzione, sviluppo, formazione socializzazione, dinamiche necessarie ma non sufficienti al darsi dell'educazione* (Acone 2005), dinamiche che hanno tentato di semplificare l'identità professionale del docente, di liberarlo invano dalla dimensione etica del *prendersi cura*, dell'attenzione all'*altro*.

La società post-moderna (Lyotard 1981), infatti, nel tentativo di frammentare e di semplificare la complessità ha determinato anche in campo pedagogico notevoli forme di riduzionismo non solo concettuale ma, anche pragmatico. Si pensi ad esempio alle richieste formali in termini di procedure burocratiche che coinvolgono i docenti della scuola di ogni ordine e grado, dalla scuola dell'infanzia all'università: si tratta di procedure che, se da un lato sono finalizzate a rendere oggettiva la programmazione e la didattica, dall'altro impoveriscono la *relazionalità educativa* riducendo in taluni casi il ruolo del docente a funzionario dell'istruzione.

Esiste un legame indissolubile tra la professione docente e la progettualità educativa, che non è determinato esclusivamente dall'acquisizione del titolo di abilitazione all'insegnamento né esclusivamente dalla comprensione dei processi cognitivi o delle tecniche efficaci di insegnamento-apprendimento, ma è legato al *prendersi cura* dell'altro sia come individuo che esiste nella società, che come persona nella sua dimensione etica, valoriale di senso.

La consapevolezza di questo legame deve orientare tutta la professionalità docente non solo nell'organizzazione scolastica quotidiana o nella relazione con gli allievi, ma anche nella relazione con i colleghi, con i genitori, nella formazione professionale continua, nel *senso*, nel *significato* di ciò che si fa.

Appare in realtà molto diffusa la percezione di una discrepanza tra l'identità sociale della professionalità docente e le attese o le richieste sociali che implicitamente o esplicitamente la società pone: da un lato, la professione docente non è adeguatamente valorizzata né in termini economici né in termini di crescita professionale, dall'altro, molto spesso, ai docenti giunge la richiesta di farsi carico del disagio che accompagna il singolo allievo, di strutturare apprendimenti personalizzati, di rendere flessibile la propria offerta formativa e, addirittura, di risolvere le contraddizioni dei giovani.

In questa prospettiva la dimensione ideale, forse utopica, verso cui orientare la professionalità docente è la ricostruzione dell'identità sociale del docente: da funzionario dell'istruzione, che procede in maniera corretta nelle pratiche burocratiche, a professionista dell'educazione, che si *prende cura* dell'allievo, *persona in crescita*, ma

comunque persona, in cui l'educazione possa rappresentare un risveglio umano per evitare il vuoto metafisico ed etico (Maritain 1960) considerando quindi l'allievo nei suoi bisogni, ma anche nella sua dignità.

La relazione educativa è sempre una *relazione asimmetrica* (Clarizia 2005) in cui è la *responsabilità etica, professionale* dell'educatore a legittimare la relazione stessa: essa, infatti, rappresenta il *luogo di cura* in cui la risposta educativa è determinata dalla qualità relazionale.

Questi spunti di riflessione sul ruolo del docente sono finalizzati a riscrivere la metafora della tela bianca all'interno della professionalità docente: una ricostruzione dell'identità sociale del docente nella sua dimensione educativa-etica-responsabile che gli conferisca la possibilità di offrire ai propri studenti una tela bianca, affinché su di essa loro siano *liberamente responsabili* di disegnare, di scrivere il proprio pensiero, di rappresentare il senso di ciò che si fa, senza subire lo shock della tela bianca.

2. Pedagogia dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento

Le difficoltà di apprendimento in età evolutiva esigono una chiarificazione concettuale, che consenta di distinguere tra Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) e Disturbi Non Specifici dell'Apprendimento (DNSA).

I disturbi specifici dell'apprendimento (DSA) sono disturbi determinati da una discrepanza, tra le abilità riferibili ad un determinato dominio, inferiore per età cronologica e classe frequentata, e livello cognitivo, che si presenta invece adeguato: i bambini affetti da DSA, dunque, avranno un quoziente intellettivo assolutamente nella norma. I domini di abilità carenti possono essere: la lettura, l'ortografia, la grafia e il calcolo; per questo, nel caso di diagnosi di DSA, distingueremo tra: dislessia, disortografia, disgrafia e discalculia.

I Disturbi Non Specifici dell'Apprendimento (DNSA), invece, si possono manifestare in soggetti con categorie diagnostiche specifiche come ritardo mentale, ADHD, disabilità sensoriale o neurologica; si tratta, quindi, di disturbi che non si limitano a disabilitare un solo dominio (come per i DSA), ma possono essere riscontrati in tutte le aree di apprendimento, determinando un deficit che non consente di acquisire le competenze scolastiche.

La necessità di una chiarificazione concettuale e terminologica nasce dalla confusione che nel tempo si è generata in questo settore, dalla disomogeneità della gestione clinica dei DSA sul territorio nazionale (AID 2009) e dalla convinzione che i DSA siano stati supportati da evidenze scientifiche solo negli ultimi anni.

Come indica l'AID (2009) "Un dato di base è l'imperfetta conoscenza dell'entità numerica del fenomeno: dati sparsi della letteratura sembrano convergere intorno ad una prevalenza attesa del DSA tra il 3% e il 5%, ma le diagnosi realmente effettuate non superano l'1 % della popolazione in età scolare. Malgrado il ridotto numero di casi riconosciuti, i DSA costituiscono una parte numericamente rilevante (dal 20% al 30%) dei bambini/ragazzi seguiti dai servizi di neuropsichiatria infantile. La disomogeneità nella pratica clinica inizia dalla definizione diagnostica e dai protocolli utilizzati" (p. 8).

I DSA costituiscono "un gruppo eterogeneo di disordini che si manifestano con significative difficoltà nell'acquisizione e nell'uso di abilità di comprensione del linguaggio orale, espressione linguistica, lettura, scrittura, ragionamento o matematica".

La difficoltà emergente è che, a tutt'oggi, meno della metà dei bambini con DSA riceve una diagnosi (AID 2009) e, quando ciò avviene, essa risulta tardiva, poiché il di-

sturbo è riconosciuto spesso solo al termine della scuola primaria, quando cioè le richieste della scuola in termini di apprendimento, richiamano l'utilizzo delle funzioni cognitive come la memoria, la percezione, la capacità associativa, fino a funzioni che richiedono processi di elaborazione più complessi.

La direzione verso cui muove questo lavoro è la dimensione di una *Pedagogia dei DSA*, perché l'identità sociale dei DSA si delinea nel contesto-scuola.

Un bambino con DSA, *fuori dalla scuola*, è come tutti i suoi coetanei: corre, gioca, scherza.

A differenza del campo della disabilità, non esistono indicatori comportamentali, sociali o biologici che ci aiutano a identificare un bambino con DSA: ad esempio, un bambino dislessico non è un bambino che non è in grado di leggere, può leggere e scrivere, ma non riesce a farlo in maniera automatica, per cui questa attività richiede per lui un elevato dispendio di energie.

Ora, questo evidente dispendio di energie impiegate nella lettura, anziché essere letto in termini di specificità, ossia come possibile indicatore di un disturbo, viene spesso interpretato come una forma di pigrizia, di disimpegno del bambino al compito: "...quando devi ridere e giocare con i tuoi compagni sei sempre pronto, quando è ora di scrivere o di leggere sei sempre stanco...".

Una pedagogia dei DSA deve poter allora orientare la professionalità docente a tre livelli:

- Livello Conoscitivo-strumentale: finalizzato all'acquisizione da parte del docente delle caratteristiche dei DSA, all'individuazione dei possibili fattori di rischio ed infine alla conoscenza degli strumenti compensativi e dispensativi. (Circolare MIUR 4099)
- Livello Cognitivo-emozionale perché le ricadute in termini di implicazioni emotive sono significativamente correlate ai DSA; questo livello dovrebbe consentire di evitare attribuzioni negative (bambino svogliato, poco attento, pigro) e conseguente abbassamento dell'autostima e determinazione di giudizi sociali negativi;
- Livello di Adattabilità Sociale intesa come la capacità di contestualizzare il bambino e il suo disturbo, consentendogli di attivare le proprie risorse, evitando di innescare meccanismi di rassegnazione, evitamento del compito o aspettative inadeguate.

Una competenza aggiunta alla professionalità docente può essere la capacità di *leggere o distinguere* nei comportamenti del bambino possibili indicatori di DSA: difficoltà a ricordare i giorni della settimana, i mesi nella loro sequenza, la propria data di nascita, difficoltà a distinguere la destra dalla sinistra, difficoltà nell'utilizzo del vocabolario, nel comprendere la carta geografica, le date degli eventi storici, difficoltà nella lettura dell'orologio, nell'allacciarsi le scarpe, i bottoni.

3. DSA e progettualità educativo-scolastica

Nel DSM-IV si parla di diagnosi dei disturbi specifici di apprendimento "quando i risultati ottenuti dal bambino in test standardizzati, somministrati individualmente, su lettura, calcolo o espressione scritta risultano significativamente al di sotto di quanto previsto in base all'età, all'istruzione e al livello d'intelligenza. Essi interferiscono in modo significativo con i risultati scolastici o con le attività della vita quotidiana che richiedono capacità di lettura, di calcolo e di scrittura" (American Psychiatric Association 1996).

I disturbi specifici dell'apprendimento, rispetto alle classificazioni internazionali

“nel DSM-IV sono inquadrati nell’asse I come disturbi della lettura, dell’espressione scritta e del calcolo, nell’ICD-10 vengono inseriti all’interno dei disturbi dello Sviluppo Psicologico con il termine di Disturbi Specifici delle Abilità Scolastiche: Disturbo di Lettura, di Compitazione, delle Abilità Aritmetiche e DS misto”. (SINPIA 2006)

Gli elementi conoscitivi necessari alla progettualità educativa dei DSA sono la discrepanza, il carattere evolutivo del disturbo e la comorbidità.

Per discrepanza si intende uno scarto significativo tra le abilità intellettive, quindi un quoziente intellettivo nella norma, e le specifiche abilità di lettura, scrittura e calcolo. I DSA hanno carattere evolutivo perché la comparsa del disturbo si colloca nella I o nella II infanzia con caratteristiche ed espressioni differenti, a seconda delle diverse fasi di sviluppo del bambino e delle sue abilità. Infine per “comorbidità” (AID 2009) si intende l’associazione con altri disturbi: un bambino dislessico, ad esempio, sarà molto probabilmente anche disgrafico, perché, come abbiamo sostenuto precedentemente, ciò che appare compromesso in questi bambini non è il processo di acquisizione delle capacità di letto-scrittura, ma la sua automatizzazione.

In base al criterio della comorbidità, dunque, le forme dei DSA: dislessia, disortografia, disgrafia e discalculia, solo raramente si presentano singolarmente, più frequentemente si manifestano in associazione. La progettualità educativa, sarà tesa allora, da una parte, ad evidenziare la specificità dei singoli disturbi nelle aree in cui si manifestano, dall’altra parte a evidenziare la necessità di strategie trasversali alle diverse aree di apprendimento finalizzate a mettere in pratica modalità di insegnamento flessibili e valutando la possibilità di un cambiamento nella didattica del gruppo-classe. Proponiamo di seguito un possibile percorso di progettualità educativo-scolastica che tenga conto, quindi, sia della specificità che della comorbidità nel caso di DSA.

Dislessia

La dislessia è un disturbo che provoca difficoltà specifiche nella lettura, nel riconoscimento e nella comprensione dei segni associati alla parola. Le linee guida per i disturbi specifici dell’apprendimento (SINPIA 2006) delineano i parametri per poter effettuare una diagnosi di dislessia, essi sono: la *rapidità*: ossia il tempo impiegato per la lettura di brani, parole e sillabe, e la *correttezza* intesa come il numero di errori commessi nella lettura e nella scrittura, la *comprensione* invece, sebbene fornisca informazioni utili al livello di efficienza della lettura, secondo le linee guida “non corre alla formulazione della diagnosi”(p. 4).

Progettare un intervento educativo nella Dislessia, significa innanzitutto essere consapevoli dei processi di acquisizione della letto-scrittura per poter comprendere dove si deve collocare l’intervento educativo; il modello evolutivo elaborato da Uta Frith (Banal 2005), per esempio, distingue:

- Stadio Logografico che coincide con l’età prescolare ed è caratterizzato da un vocabolario visivo per cui il bambino riconosce le parole in base a caratteristiche fisiche: la forma, la grandezza;
- Stadio Alfabetico caratterizzato dal riconoscimento del fonema e dal graduale processo di conversione grafema-fonema;
- Stadio Ortografico in cui il bambino impara ad associare gruppi di lettere a suoni più complessi e anche a prendere coscienza dell’esistenza delle regole;
- Stadio Lessicale che è quello in cui si realizza l’automatizzazione dei processi di letto-scrittura: per cui le parole vengono lette e scritte in maniera automatica, non

operando più il processo di conversione grafema-fonema, ma recuperando interamente la parola o i suoi elementi costitutivi nella memoria a lungo termine.

Ne consegue che acquisizioni insufficienti nello stadio alfabetico possono inficiare la conversione e il rapporto grafema-fonema, determinando errori fonologici quali: inversioni, omissioni, sostituzioni, scambio di grafemi simili; nello stadio ortografico e lessicale, invece, si determinano errori nella rappresentazione ortografica con separazioni illegali, scambio di grafemi *omofoni*, omissioni.

Per questo motivo distinguiamo tre sottotipi di dislessia: disfonetica, diseidetica e mista (SINPIA 2006).

La dislessia disfonetica, di più semplice individuazione rispetto a quella diseidetica, è caratterizzata da una disabilità fonologica che può essere associata ad un disturbo del linguaggio: l'insegnante si troverà di fronte bambini che, come è indicato nelle Linee Guida (SINPIA 2006) "leggono frettolosamente, tentano di leggere le parole utilizzando minimi indizi, di solito dalla prima all'ultima sillaba, non si correggono quando sbagliano e pronunciano, a volte, parole senza senso" (p. 5).

Anche la scrittura dei bambini con dislessia disfonetica appare estremamente ricca di errori; nello specifico l'insegnante potrà riscontrare difficoltà nella comprensione della corrispondenza tra grafema e fonema, frequenti omissioni di lettere e sillabe, inserimenti non corretti delle stesse.

La dislessia diseidetica è "sottesa da disturbi visuo-percettivi" (SINPIA 2006) ossia difficoltà nel riconoscimento delle parole e delle lettere nella memoria visuo-spaziale; il docente si troverà di fronte bambini che leggono lentamente e sillabando tutte le parole come se le vedessero per la prima volta; nella scrittura si ritroveranno le stesse caratteristiche, ossia accuratezza, piccoli errori ortografici e inversioni di lettere e sillabe. I bambini affetti da questo sottotipo di dislessia non sono individuati precocemente, anzi la segnalazione avviene molto spesso solo al termine della scuola primaria.

La dislessia mista, infine è caratterizzata dall'associazione delle difficoltà uditive e visive.

Disortografia e Disgrafia

Il processo di scrittura richiede l'attivazione di abilità complesse che richiamano l'utilizzo sia di competenze linguistiche che di competenze motorie.

Ecco perché nei disturbi afferenti all'area della scrittura distinguiamo la *Disortografia*: un disturbo di natura linguistica (AID 2009) "con deficit nei processi di cifratura" (p. 65) e la *Disgrafia*: un disturbo di natura motoria "con deficit nei processi di realizzazione grafica" (AID 2009).

La scrittura di un bambino affetto da disortografia apparirà, dunque leggibile ma caratterizzata da errori fonologici (omissioni di lettere, sostituzione), morfosintattici (punteggiatura, accenti) e ortografici (doppie ecc.).

La disgrafia è, invece, un disturbo che non consente una corretta realizzazione grafica; per questo motivo il bambino affetto da disgrafia è un bambino a cui non piace né scrivere né disegnare, che avrà difficoltà a regolare la pressione sul foglio, a controllare la direzione sia nella scrittura che nel disegno, a rispettare i margini, le proporzioni delle lettere, la riproduzione.

Discalculia

La discalculia è un disturbo che compromette alcune capacità dell'area logico-matematica: la processazione dei numeri ossia il riconoscimento dei numeri, dei simboli e la relativa riproduzione grafica. Il bambino affetto da discalculia potrà mostrare difficoltà ad incolonnare i numeri, a trascriverli in sequenza a contare gli oggetti, ad imparare le tabelline, a leggere i simboli numerici o i segni aritmetici, a copiare i numeri o le figure alla lavagna.

Progettare un intervento educativo-scolastico nei DSA significa partire innanzitutto dalla consapevolezza delle implicazioni psico-pedagogiche connesse al disturbo; l'ingresso nella scuola primaria che precede una eventuale diagnosi di DSA è frequentemente caratterizzato da etichettamenti e giudizi negativi. Queste attribuzioni negative (svogliato, pigro) alle quali in un primo momento il bambino risponde con impegno, a cui non segue però alcuna gratificazione, possono attivare comportamenti di evitamento del compito, reazioni di passività o di aggressività riducendo la sua motivazione ad apprendere; è necessario, quindi, che il docente sia consapevole di questi meccanismi.

Se al centro della normativa scolastica, oggi, vi è il concetto di individualizzazione degli apprendimenti finalizzato a fornire a tutti gli studenti le stesse opportunità di apprendimento, nel caso di DSA è possibile che il docente faccia uso di strategie specifiche nella didattica quotidiana.

In base alla circolare MIUR del 05/12/04, infatti, un bambino con diagnosi di DSA può essere dispensato da una serie di attività come la lettura ad alta voce, lo studio di una lingua straniera in forma scritta, studio mnemonico delle tabelline e sia autorizzato a utilizzare strumenti compensativi quali: tabella dei mesi, dell'alfabeto, delle formule geometriche, la tavola pitagorica, la calcolatrice, il registratore, il computer con i programmi di videoscrittura; infine, anche la valutazione può orientarsi in una direzione differente che tenga conto, ad esempio, dei contenuti e non della forma.

Si richiede al docente del bambino con DSA una flessibilità nella didattica quotidiana caratterizzata dalle seguenti specificità:

- scrittura alla lavagna in stampatello maiuscolo;
- supporto alle spiegazioni con mappe concettuali e schemi;
- possibilità di scelta nelle verifiche del testo aperto;
- organizzazione di interrogazioni programmate.

È utile anche spiegare al gruppo-classe cosa sono i DSA in termini scientifici, sottolineando come la programmazione individualizzata e l'utilizzo di strumenti compensativi siano necessari in questi casi, così come è necessario che una persona miope indossi gli occhiali per poter vedere adeguatamente.

Conclusioni

La complessità della professione docente nella complessità educativa dei DSA è in parte determinata dalla mancanza, nel settore dei DSA, di una revisione sistematica ossia di (AID 2009) "un processo di raccolta, selezione e analisi, condotta secondo dei criteri predefiniti, di tutto quello che è stato pubblicato, che distilla tutto quello che è scientificamente rigoroso e conduce poi a un'analisi statistica complessiva" (p. 30) e che possa dunque consentire interventi pedagogici rigorosi e scientificamente

condivisi, in parte dall'esigenza di un approccio multidimensionale al disturbo, che implichi una dimensione multiprofessionale *anche* a scuola, a livello conoscitivo-strumentale, cognitivo-emozionale, e di adattabilità sociale.

La complessità *della* professione docente *nella* complessità educativa dei DSA risiede altresì nella difficoltà a promuovere una coscienza condivisa, un linguaggio comune ed una progettualità educativa tra tutte le figure che operano a vario titolo nel settore dei Disturbi Specifici dell' Apprendimento.

Come Scrive Bellantoni (2007), l'insegnante ha *"una sua bisaccia educativa dalla quale, a partire dall'esperienza, tira fuori ciò che ritiene meglio per il bene dell'altro. Tutto ciò che impara non svuota, esaurisce o sostituisce la sua personale bisaccia, che anzi va riempiendosi di nuove competenze, di ulteriori alternative.* (p. 11).

Riferimenti bibliografici

- AA.VV. (2009). *DSA e scuola: risorse per l'apprendimento*. Atti del primo Convegno nazionale. Edizioni Lampi di Stampa.
- American Psychiatric Association (1996). *Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali. IV^a ed. (DSM-IV)*. Milano: Masson.
- Acone G. (2005), *L'orizzonte teorico della pedagogia contemporanea*, Edisud, Salerno
- Associazione Italiana Dislessia (2008). *La dislessia raccontata agli insegnanti*. Edizioni LibriLiberi.
- Associazione Italiana Dislessia (a cura di). (2009). *Disturbi evolutivi specifici di apprendimento*. Trento: Erickson.
- Banal S. (2005). (a cura di). *Dislessia e trattamento sublessicale. Attività di recupero su analisi sillabica, gruppi consonantici e composizione di parole*. Trento: Erickson.
- Bellantoni D. (2007). *Ascoltare i figli*. Trento: Erickson.
- Clarizia L. (2005). *Psicopedagogia dello sviluppo umano*. Salerno: Edisud.
- Fizzotti E. (1992). *Per Essere liberi*. Milano: Edizioni Paoline.
- Lytard J.F. (1981). *La condizione post-moderna*. Milano: Feltrinelli.
- Maritain J. (1960). *L'educazione al bivio*. Brescia: La Scuola.
- SINPIA (2006). *Linee guida per i DSA. Parte I: i Disturbi Specifici dell'Apprendimento*.