Azienda USL di Modena
Distretto di Vignola

Identificazione Precoce dei casi sospetti di DSA nella Scuola Primaria

Dr.ssa Barbara Bianchi, Logopedista
Dr.ssa Carlotta Miselli, Logopedista
Dr.ssa Laura Sundas, Logopedista
Dr.ssa Stefania Parenti, Logopedista

Coordinatrice Dott.ssa Marcella Nicolini

08/09/2015

DI COSA PARLEREMO

- IL RAZIONALE DEL LAVORO DI INDIVIDUAZIONE PRECOCE/SCREENING
- IL PROCESSO TIPICO DI ACQUISIZIONE DELLA LETTO-SCRITTURA E DEL CALCOLO
- IL DISTURBO SPECIFICO DELL'APPRENDIMENTO
- I FATTORI DI RISCHIO
- DIFFERENZE TRA DIFFICOLTA'E DISTURBO
- COME INDIVIDUARE PRECOCEMENTE I CASI SOSPETTI DI DSA IN AMBITO SCOLASTICO
- LA NORMATIVA VIGENTE

16 SETTEMBRE 2015

Incontro specifico sulla modalità di somministrazione e correzione delle prove delle Classi Prime e Seconde.

Relatori: Logopediste del Servizio NPIA di Vignola

24 SETTEMBRE 2015

Indicazioni sull'organizzazione delle attività di recupero.

Relatori:Logopediste del Servizio NPIA di Vignola

Orario: Dalle ore 17.00 alle ore 19.00
Sede: Sala A – Distretto di Vignola, via Libertà 799.

IL RAZIONALE DEL LAVORO DI INDIVIDUAZIONE PRECOCE (SCREENING)

Il lavoro che andiamo a presentare prende avvio dal desiderio condiviso, sia da chi opera nel mondo della scuola sia da chi opera a favore della salute mentale del bambino, di operare congiuntamente,in modo scientificamente fondato e anche operativamente valido per i bambini che quotidianamente si trovano ad affrontare difficoltà consistenti nel percorso di apprendimento della lingua scritta.

Tutte le linee guida relative ai problemi legati all’apprendimento segnalano l’importanza di una individuazione precoce di una difficoltà nell’accesso ai codici.

Va segnalata altresì la necessita di una buona discriminazione dei problemi quando si parla di difficoltà scolari:

NON TUTTE LE DIFFICOLTA’ VANNO ASCRITTE AD UN DSA

Ogni classe
è oggi
una rappresentazione reale
di una società variegata,
complessa e ricca
di sfumature

I bambini accedono alla scuola primaria con competenze differenti e diverse capacità di integrare i processi: nell’arco di pochi mesi devono potere appianare questi livelli per rispondere al meglio agli stimoli forniti dalla scuola.

Il viaggio che il bambino intraprende mette in gioco aspetti: cognitivi, psicologici, relazionali, motivazionali, neuropsicologici che riguardano

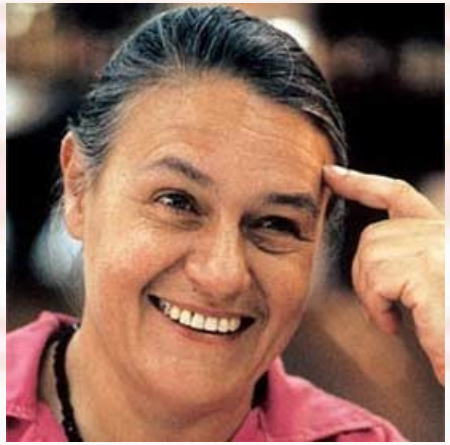
il suo mondo interno e famigliare

ma anche :

aspetti didattici, metodologici, relazionali e sociali che riguardano il contesto scolastico

IL PROCESSO TIPICO DI ACQUISIZIONE DELLA LETTO-SCRITTURA

MODELLI TEORICI DI RIFERIMENTO



- Ferreiro e Teberosky (1979)

- Uta Frith (1985)

Come i bambini imparano a leggere e scrivere

Il processo di acquisizione della letto-scrittura prevede una sequenza di livelli di concettualizzazione della lingua scritta.

Il modello elaborato da Ferreiro e Teberosky spiega le fasi di sviluppo dell’abilità di letto-scrittura, mettendo in evidenza per primo che i bambini nella riproduzione della scrittura seguono delle costanti e delle regole estratte dall'ambiente e dall'osservazione del comportamento degli adulti.

Le fasi di acquisizione dell'abilità di letto-scrittura (Uta Frith, 1985)

1. FASE LOGOGRAFICA O IDEOGRAFICA
2. FASE ALFABETICA
3. FASE ORTOGRAFICA
4. FASE LESSICALE

1. FASE LOGOGRAFICA

La strategia adottata dal bambino non è fonologica, ma piuttosto puramente grafica e la differenza con il disegno consiste nel fatto che non vengono riprodotte caratteristiche fisiche del rappresentato (come invece accade per il disegno della figura umana o della casa), ma che vengono utilizzati segni convenzionali che il bambino ha scoperto come tipici di quell'attività denominata scrittura.

1. FASE LOGOGRAFICA

E' la fase dello scarabocchio, non c'è legame tra suoni e parola. Il bambino crede di scrivere.

I bambini riconoscono e leggono alcune parole in modo globale perché contengono elementi che hanno imparato a conoscere (proprio nome, i marchi...).

1. FASE LOGOGRAFICA

Nella fase logografica che precede la comparsa della scrittura convenzionale possono essere individuate varie sottofasi che corrispondono a diverse ipotesi sulla scrittura:

- imitazione del gesto di scrivere
- Comparsa di lettere o di pseudo-lettere
- La scrittura pre-convenzionale

2. FASE ALFABETICA

Il passaggio importante che caratterizza questa fase evolutiva è la scoperta del valore sonoro convenzionale delle lettere. Questa scoperta, per diventare produttiva richiede anche la scoperta che le parole scritte non rappresentano gli oggetti o le persone, bensì il linguaggio verbale.

Per livello alfabetico Frith intende il livello in cui il bambino, utilizzando una strategia di scomposizione fonetica della parola, è in grado di riprodurla per iscritto applicando le regole di conversione fonema-grafema.

2. FASE ALFABETICA

I bambini leggono una lettera singola, poi uniscono consonante e vocale, in seguito mettono insieme sillabe o più lettere.

P-A-N-E

PA-NE

PANE

3. FASE ORTOGRAFICA

In questa fase si acquisiscono le corrispondenze tra fonemi e grafemi non biunivoci (es. per i suoni /k/ e /gi/) la padronanza ortografica anche di fonemi che vengono rappresentati con grafemi multisegnici (/gn/ e /gl/).

Si richiede il superamento della strategia di analisi fonologica che si rivela inefficiente per produrre molte parole del nostro lessico ortografico. Questa fase richiede dunque un cambiamento di strategia nel processamento dell' informazione.

3. FASE ORTOGRAFICA

I bambini leggono e mettono insieme gruppi consonantici e sillabe con digrammi e trigrammi (es. PON-TE, STRA- DA, MA-GHI).

4. FASE LESSICALE

L'analisi fonetico- fonologica della singola stringa orale non è sufficiente per riprodurre adeguatamente per iscritto tutte le caratteristiche del linguaggio orale, in quanto contiene elementi omofoni che debbono essere rappresentati in modo diverso a seconda del loro significato o del ruolo grammaticale che rivestono.

In alcuni casi l'unico modo per ritrovare la corretta mappatura ortografica è quello di ricorrere al processamento lessicale, cioè di esaminare il significato dell' elemento ambiguo e di classificarlo dal punto di vista semantico o sintattico-grammaticale.

Questo livello di processamento consente una corretta segmentazione degli elementi della frase, ma ancora una volta introduce un ulteriore elemento strategico indispensabile per realizzare la codifica scritta dell' enunciato verbale.

Mentre il livello ortografico consente di esaminare e di scrivere le singole parole, la strategia lessicale è indispensabile per trascrivere una frase pronunciata in parlato continuo; ci consente anche di prendere appunti in modalità differita rispetto al parlato continuo.

4. FASE LESSICALE

Parole omofone ma non omografe

L' UNA > LUNA

APPRENDIMENTO DELLA LINGUA SCRITTA

Nel processo di apprendimento iniziale della letto-scrittura (ci riferiamo ad un sistema che utilizza il codice alfabetico) è possibile individuare la seguente successione di stadi:

- LIVELLO PRECONVENZIONALE
- LIVELLO CONVENZIONALE
  - →SILLABICO
  - →ALFABETICO

COMPETENZE METAFONOLOGICHE

Abilità metafonologiche globali:

Rime

Segmentazione sillabica

Identificazione sillaba iniziale

Giochi sulle parole

Abilità metafonologiche analitiche (fonemiche):

Identificazione fonema iniziale

Identificazione fonema finale

Spelling

Tapping

Sintesi fonemica

Identificazione suoni interni ecc..

LIVELLO PRECONVENZIONALE

I bambini che si collocano a questo livello non sanno come funziona il codice scritto, non hanno ancora nessuna idea della corrispondenza tra suono e segno.

I tentativi di scrittura seguono ipotesi che non corrispondono al sistema convenzionale.

LIVELLO PRECONVENZIONALE

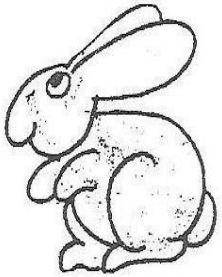
Scelte linguistiche del bambino:

- Differenziazione: parole diverse sono scritte variando l'ordine, la quantità e la qualità dei segni.
- Quantificazione:parole lunghe sono scritte con molti segni e parole corte con pochi segni
- Standardizzazione:per cui scrive parole di diversa lunghezza con lo stesso numero di grafemi.

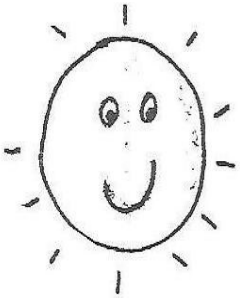
LIVELLO PRECONVENZIONALE

- NON HANNO LA RAPPRESENTAZIONE FONOLOGICA DELLA PAROLA (quanti e quali sono i suoni all'interno della parola e l'ordine in cui sono disposti)

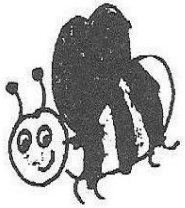
- NON HANNO STABILIZZATO IL RAPPORTO FONEMA-GRAFEMA



ADENMA



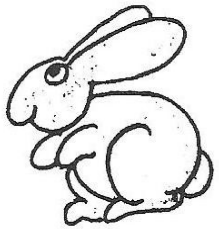
SEPGLUO



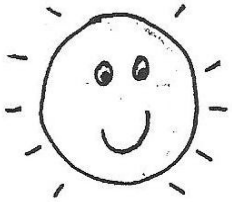
ALZUOLFG

NHZELGUDRDE

Luca:

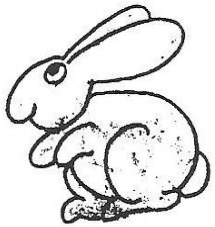


ATBIRO

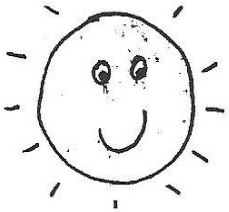


ATRIRO

Mauro:



ATAULCS



LMASUIH

Cosa determina il passaggio alla fase convenzionale?

Il passaggio alla fase convenzionale si ha con l'acquisizione di due strutture cognitive:

- La DIFFERENZIAZIONE
- La STABILITA' nella RAPPRESENTAZIONE

Queste due strutture permettono di rappresentare in modo stabile uguali significanti, e, viceversa, significanti diversi con differenti rappresentazioni scritte

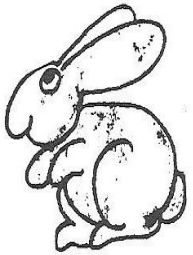
LIVELLO SILLABICO

I bambini che si trovano a questo livello sono riusciti a capire che esiste una corrispondenza tra suono e segno, ma all’interno della sillaba non discriminano i suoni diversi, percepiscono la sillaba come un tutt’uno.

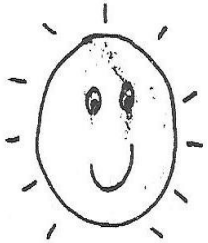
Nella scrittura convenzionale sillabica il bambino rappresenta ogni sillaba con una sola lettera con valore sonoro convenzionale

LIVELLO SILLABICO

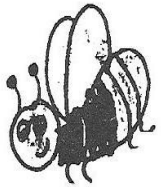
- NON RIESCONO A COMPIERE UN'ANALISI FONEMICA (la parola viene analizzata solo a livello sillabico)
- HANNO PROBLEMI DI MEMORIZZAZIONE DEI GRAFEMI
- POSSONO EVIDENZIARSI SCAMBI DI SUONI



AD _____



AL _____



AP _____

MIELE _____

CPA _____

~~AEO~~ foro

UE lume

I O viso

O A coda

O E volpe

A A scopa

O O tronco

A EA colono

~~AUO~~

A O E calore

A I O magico

A EA candela

A IA lacrima

U EE studente

LIVELLO ALFABETICO

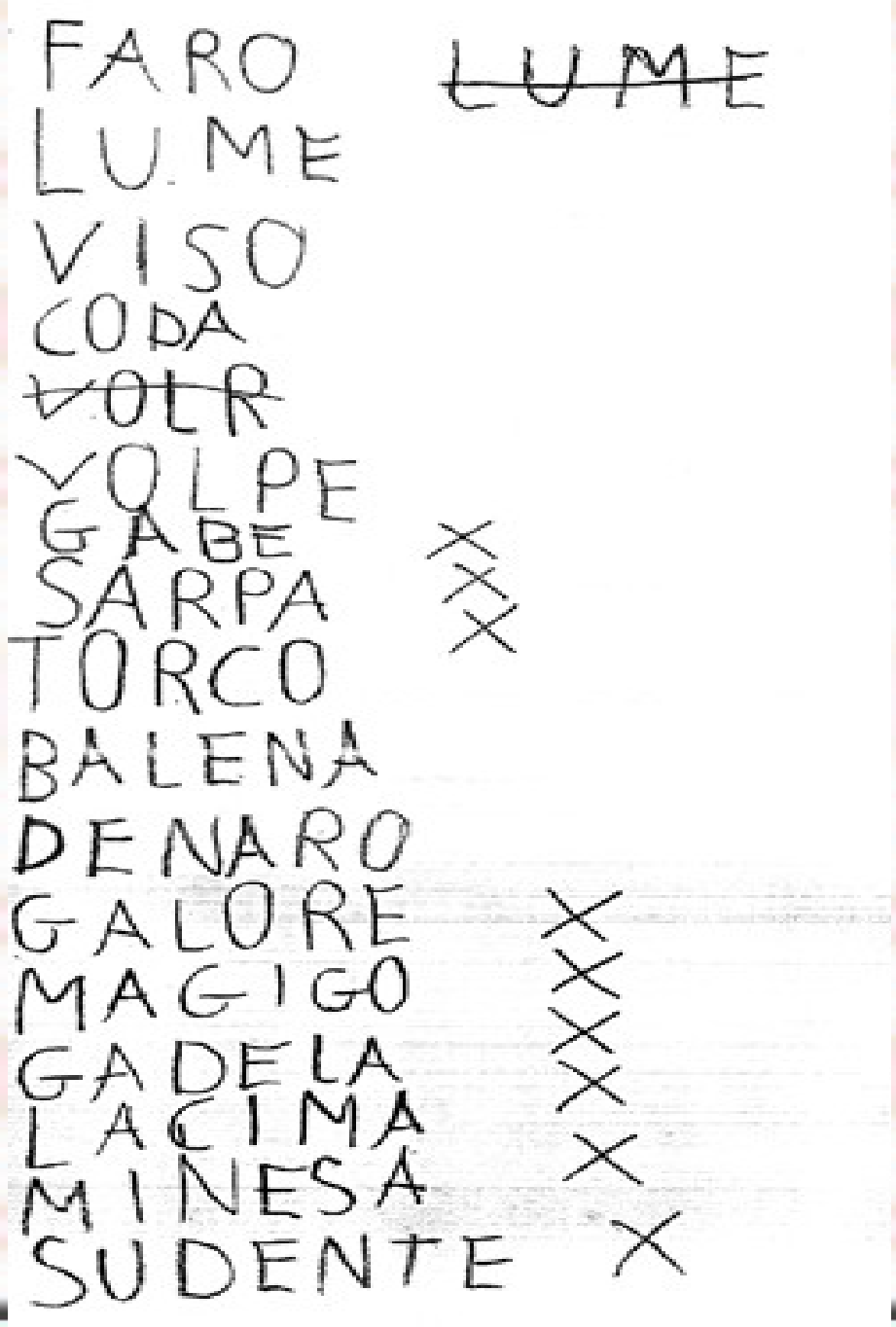
I bambini alfabetici scrivono le sillabe CV (consonante-vocale) con due grafemi, ma possono essere ancora in difficoltà nell'analizzare i dittonghi, i gruppi consonantici, le sillabe VC (vocale-consonante); possono compiere ancora errori di conversione fonema/grafema, inversioni, omissioni.

LIVELLO ALFABETICO

- SCAMBI DI SUONI OMOLOGHI/SIMILI
- RIDUZIONE DI GRUPPI E/O DITTONGHI
- ERRORI NELLA LINEA DELLE PAROLE (MIGRAZIONI, METATESI)
- OMISSIONI DI LETTERE, SILLABE
- EPENTESI VOCALICA E/O CONSONANTICA

Parole dettate:

FARO
LUME
VISO
CODA
VOLPE
GAMBE
SCARPE
TRONCO
BALENA
DENARO
CALORE
MAGICO
CANDELA
LACRIMA
MINESTRA
STUDENTE



- Difficoltà nello svolgere un’adeguata analisi fonologica.
- Difficoltà a mantenere in memoria la sequenza fonologica per poterla tradurre graficamente in modo corretto.
- Difficoltà nella conversione fonema/grafema.
- Difficoltà nella memorizzazione e nell’applicazione delle regole ortografiche.

Povertà lessicale (conoscendo poche etichette lessicali si sovraccarica la memoria fonologica)

SVILUPPO ABILITA' LOGICO-MATEMATICHE

ETA' (anni,mesi)	ABILITA'
0,0	Discrimina sulla base di piccole numerosità
0,4	Somma e sottrae uno (Wynn)
0,11	Discrimina aumenti da diminuzioni di numerosità di sequenze
2,0	Inizia ad imparare la sequenza del conteggio; Corrispondenza biunivoca
2,6	Riconosce che un numero è molto più di un etichetta
3,0	Conta piccoli insiemi di oggetti

SVILUPPO ABILITA' LOGICO-MATEMATICHE

3,6	Aggiunge e sottrae uno con oggetti e con termini numerici; Stabilisce la numerosità di un insieme
4,0	Usa le dita per sommare
5,0	Somma piccole quantità
5,6	Capisce la proprietà commutativa dell'addizione e conta a partire dall'insieme più grande; conta correttamente fino a 40
6,0	Conservazione del numero

PRE-REQUISITI DEL CALCOLO

-CONOSCENZA DELLA FILASTROCCA DEI NUMERI

1 .....

Un elefante si dondolava
sopra il filo di una ragnatela
e ritenendo la cosa interessante
andò a chiamare un altro elefante.

2 .....

Due elefanti si dondolavano
sopra il filo di una ragnatela
e ritenendo la cosa interessante
andarono a chiamare un altro elefante.

3 .....

Tre elefanti si dondolavano
sopra il filo di una ragnatela
e ritenendo la cosa interessante
andarono a chiamare un altro elefante.

4 .....

Quattro elefanti si dondolavano
sopra il filo di una ragnatela
e ritenendo la cosa interessante
andarono a chiamare un altro elefante.

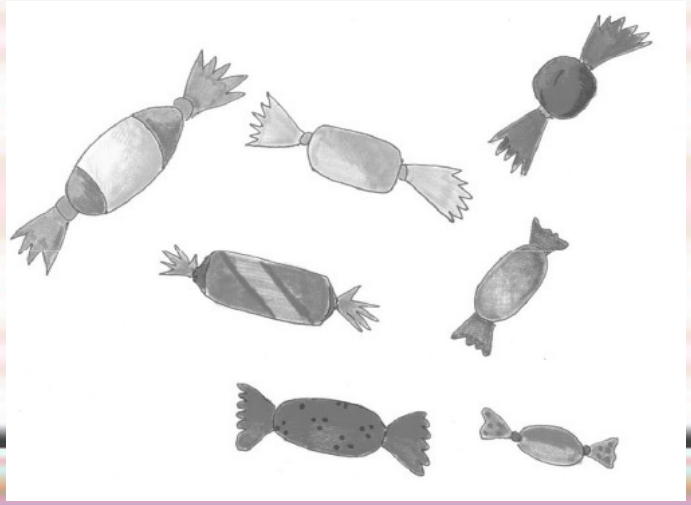
PRE-REQUISITI DEL CALCOLO

-CAPACITA' DI ASSOCIARE SIMBOLO NUMERICO E GRAFICO E NOME DEL NUMERO

1= “UNO”

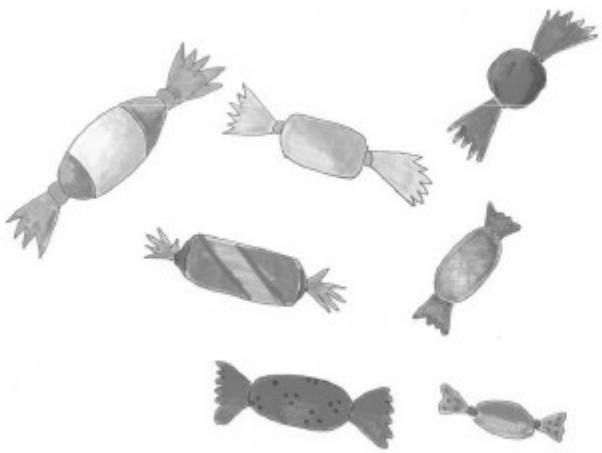
2= “DUE”

-CORRISPONDENZA NUMERO E OGGETTI CONTATI



PRE-REQUISITI DEL CALCOLO

-CONOSCENZA DELLA NUMEROSITA' (CARDINALITA'): QUANTI SONO?

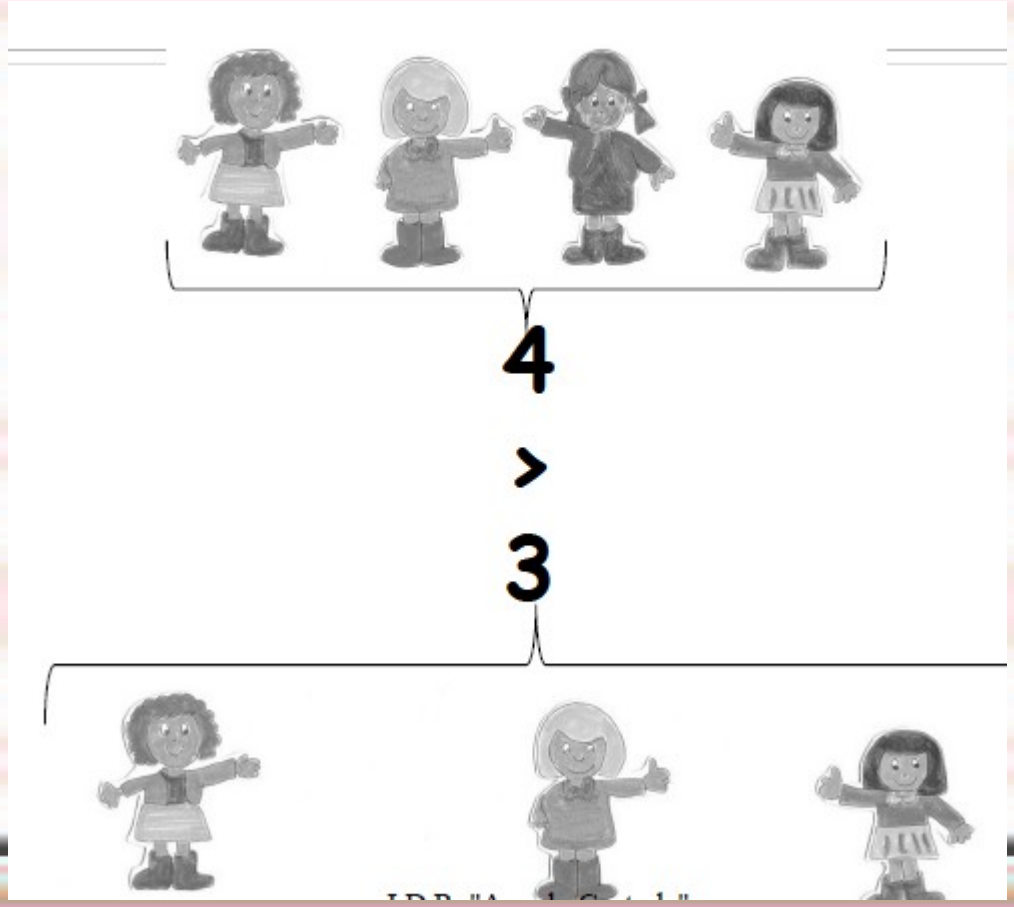


Uno
due
tre
quattro
cinque
sei
sette

Sono SETTE

PRE-REQUISITI DEL CALCOLO

-CAPACITA' DI CONFRONTARE INSIEMI CON NUMEROSITA' DIVERSE (ACUITA' NUMERICA)

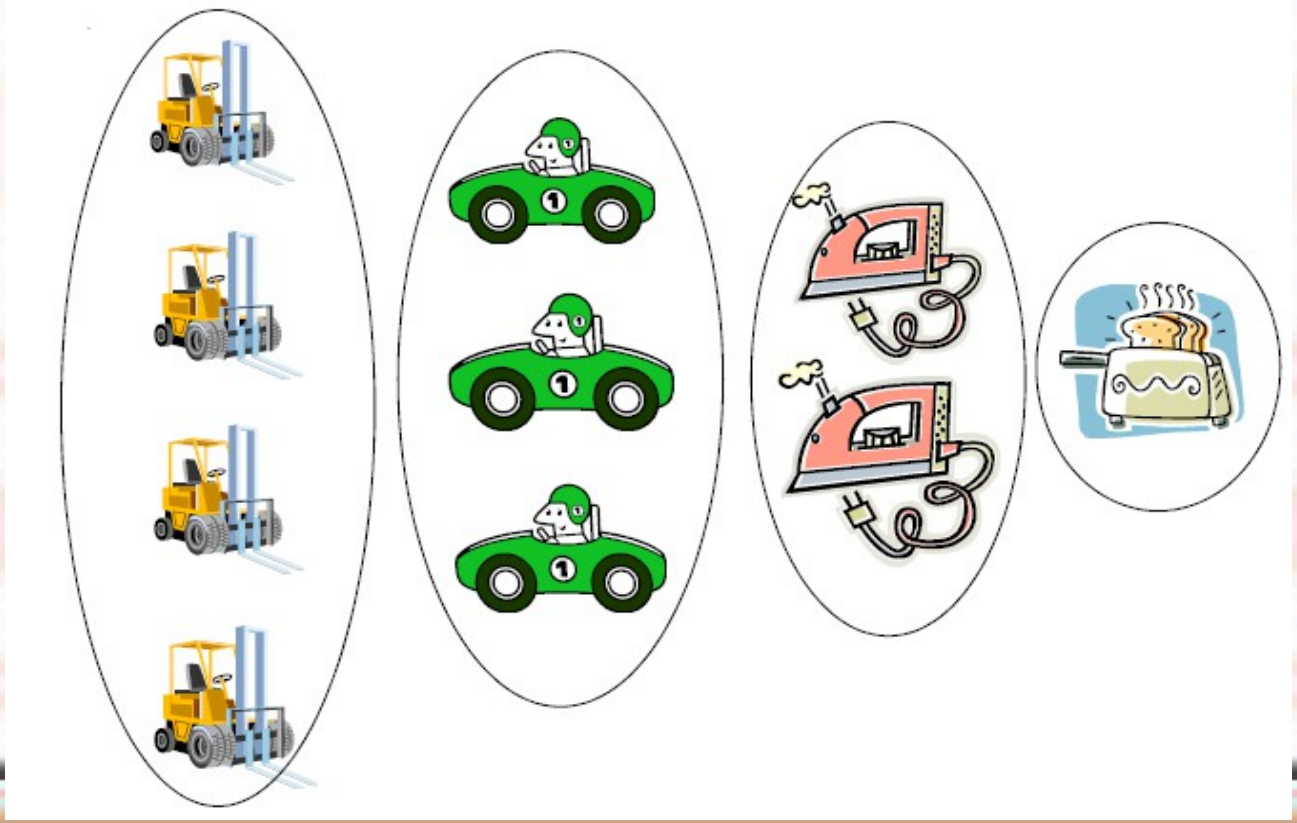


PRE-REQUISITI DEL CALCOLO

-CAPACITA' DI CONFRONTARE NUMERI DIVERSI

PRE-REQUISITI DEL CALCOLO

-CAPACITA' DI SERIARE ELEMENTI DI DIVERSA DIMENSIONE E METTERE IN SEQUENZA ORDINATA INSIEMI CONTENENTI DIVERSE QUANTITA' DI OGGETTI



FATTORI PREDITTIVI

-ACUITA' NUMERICA

-SUBITIZING (“COLPO D'OCCHIO”)

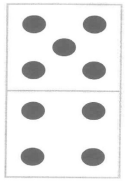
-MAPPING TRA NUMERI E SPAZIO

Non correlate al linguaggio espressivo

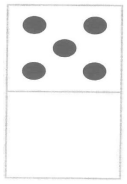
SUBITIZING

C 6 Quanti sono?

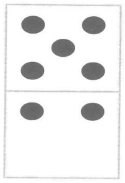
Scrivi quanti sono i pallini sotto ciascun rettangolo.



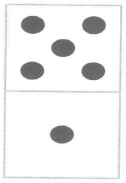
.....



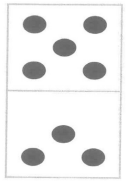
.....



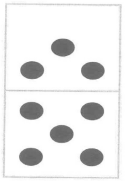
.....



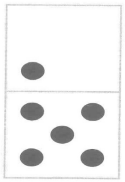
.....



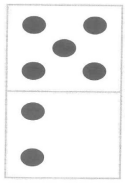
.....



.....



.....



.....

Hai dovuto, ogni volta, contare i pallini a uno a uno per sapere quanti sono?

.....

Se non hai contato sempre tutti i pallini, come hai fatto?

.....

.....

(continua)

© 2003, Lucangeli, Poli e Molin, *L'intelligenza numerica*, vol. 2, Trento, Erickson

MAPPING TRA NUMERI E SPAZIO

0_____100

Approccio logaritmico: scuola infanzia e prima elementare

Approccio lineare: dalla seconda elementare

SEGNALI D'ALLARME

Attenzione se il bambino all'ingresso della scuola primaria NON E' IN GRADO DI:

-ENUMERARE IN AVANTI fino al 10

-ENUMERARE ALL'INDIETRO dal 3 all'1

SEGNALI D'ALLARME

- CONTARE attenzione agli errori persistenti, sempre allo stesso punto della sequenza numerica.

-RICONOSCERE QUANTITA'

-CONFRONTARE QUANTITA'

-SERIARE

-LEGGERE E SCRIVERE ALCUNI NUMERI (1-5)
Si accettano numeri scritti in modo speculare o ruotati.

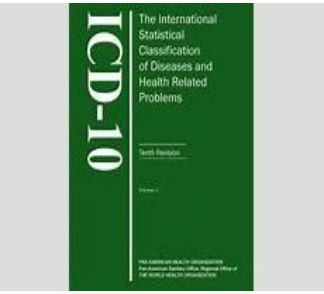
I Disturbi Specifici dell'Apprendimento...

Si tratta di “disturbi” che coinvolgono un dominio specifico di abilità (quelle scolastiche: lettura, scrittura, calcolo), interessando dunque le competenze strumentali degli apprendimenti scolastici.

Sulla base del deficit funzionale si distinguono:

- ***Dislessia*** = disturbo della lettura (intesa come abilità di decodifica del testo)
- ***Disortografia*** = disturbo della scrittura (intesa come abilità di codifica fonema-grafema e competenza ortografica)
- ***Disgrafia*** = disturbo della grafia (intesa come abilità grafo-motoria)
- ***Discalculia*** = disturbo nelle abilità numeriche e di calcolo (intese come abilità di comprendere e operare con i numeri)

I disturbi specifici: codici ICD-10



Diagnosi: codici ICD-10 (International Classification of Diseases)

Dislessia = **F81.0** – Disturbo specifico della lettura.

Disortografia = **F81.1** – Disturbo specifico della compitazione.

Disgrafia = **F81.8** – Altri disturbi evolutivi delle abilità scolastiche.

Discalculia = **F81.2** – Disturbo specifico delle abilità aritmetiche.

Disturbi misti delle abilità scolastiche = **F81.3** –(Dislessia-Disortografia-Discalculia)

La lettura

- Riconoscimento dei segni grafici
- Conoscenza delle regole di conversione dei segni grafici in suoni
- Ricostruzione delle stringhe di suoni in parole del lessico

DECODIFICA

- Comprensione delle singole frasi e del testo

COMPRENSIONE

Quando un bambino non impara

Non raggiunge l'automatizzazione nei tempi attesi, e il processi di decodifica dei segni grafici in suoni rimane lento e faticoso, con errori frequenti e difficoltà a riconoscere le parole presentate in forma scritta.

Allenamento-resistente

N.B.

Le capacità cognitive di un individuo non possono essere giudicate a partire dalla facilità nell’acquisire abilità come la letto-scrittura, ma piuttosto dalla capacità di utilizzarle per compiti complessi.

Disturbo Specifico dell'Apprendimento: caratteristiche

- Origine costituzionale
- Funzionamento intellettivo adeguato
- Assenza di danni neurologici e sensoriali gravi
- Normali opportunità educative e socioculturali
- Assenza di problematiche psicologiche e relazionali

Comorbilità

È frequente accertare la compresenza nello stesso soggetto di più disturbi dell'apprendimento o la compresenza di altri disturbi neuropsicologici (come l'ADHD) e psicopatologici (ansia, depressione e disturbi della condotta).

Prevalenza

2,5 – 3,5% della popolazione

Quando è possibile fare diagnosi

La definizione di una diagnosi di DSA avviene in una fase successiva all'inizio del processo di apprendimento scolastico.

E' necessario che sia terminato il normale processo di insegnamento delle abilità di lettura e scrittura (seconda metà della classe seconda Primaria) e di calcolo (seconda metà della classe terza Primaria).

Tuttavia

E' possibile individuare fattori di rischio (personali e familiari) e indicatori di ritardo di apprendimento che possono consentire l'attuazione di attività e interventi mirati e precoci e garantire una diagnosi tempestiva.

Strumenti di identificazione precoce dei bambini a rischio DSA

- Anamnesi (fattori di rischio)
- Questionari ai genitori
- **Valutazione/previsioni degli insegnanti**
- Batterie di screening

Fattori di rischio

= specifica condizione che risulta statisticamente associata a una malattia e che pertanto si ritiene possa concorrere alla sua patogenesi, favorirne lo sviluppo o accelerarne il decorso.

Per il disturbo di apprendimento:

- Due o più anestesie generali prima del 4° anno di vita
- **Pregresso DSL**
- Sesso maschile
- Storia genitoriale di alcolismo o abuso di sostanze
- Familiarità
- Esposizione prenatale alla cocaina

Per il ritardo di apprendimento:

- Basso peso alla nascita e/o prematurità
- Esposizione a fumo materno durante la gravidanza
- Esposizione a fattori traumatizzanti durante l'Infanzia
- Familiarità

ABILITA' DI CALCOLO: DISTURBO O DIFFICOLTA'?

La situazione in Italia

Scuola elementare:

- **5** bambini per classe con **difficoltà di calcolo**
- **5 - 7** bambini per classe con **difficoltà di soluzione dei problemi**

(ogni classe 25 alunni circa)

⇩

+ 20%della popolazione scolastica

INCIDENZA DISCALCULIA

- Raramente viene evidenziato un quadro di discalculia isolato.

- Comorbilità con dislessia 40%

- Ansia e matematica: prestazioni inferiori nelle prove di calcolo e nelle prove di memoria di lavoro.

Il ruolo degli insegnanti

Gli insegnanti della scuola dell'infanzia e della prima classe della scuola primaria sono coinvolti attivamente nel percorso di identificazione dei bambini a rischio di DSA.

“La valutazione degli insegnanti rappresenta il miglior indicatore per individuare studenti che non svilupperanno un DSA”. (CC DSA 2010)

-impatto emotivo-motivazionale del bambino e benessere bio-psico-sociale.

Identificazione precoce: perchè?

SCREENING

Per attivare percorsi didattici di recupero specifici.

I bambini emersi dallo screening come a rischio devono essere avviati a percorsi interscolastici di recupero mirato, con attività fondamentalmente fonologiche.
In questo modo, a metà seconda chi aveva povertà iniziale di prerequisiti avrà recuperato , mentre coloro che manterranno difficoltà potranno esser definiti resistenti all'intervento scolastico

↓

Invio ai servizi specialistici (Settore NPIA),
che effettuano valutazione e diagnosi, quindi presa in carico.

Esistono interventi in grado di modificare la storia naturale della malattia?

"Si raccomanda che in presenza di difficoltà di lettura e ortografia vengano effettuati interventi precoci (fine scuola dell'infanzia, primo anno di scolarizzazione primaria), erogati prevalentemente da insegnati formati allo scopo e mirati a ridurre il rischio di difficoltà di lettura (velocità e correttezza) e di ortografia".

(Consensus Conference DSA,
Istituto Superiore di Sanità)

- Precocità dell'intervento = elemento prognostico estremamente significativo nella storia dei DSA

Caratteristiche degli interventi

- Le abilità da insegnare devono essere esplicitate
- Devono essere intensivi, con sessioni individuali o in piccoli gruppi di circa 15-30 minuti l'una, possibilmente tutti i giorni e comunque non meno di due volte alla settimana, per un totale di 1-2 mesi
- Devono comprendere attività per favorire le abilità metafonologiche (per esempio segmentazione e fusione fonemica) e l'associazione tra grafemi e fonemi, esercizi per lo sviluppo del lessico e la lettura di testi.

Invio ai servizi specialistici

Solo una volta individuati i bambini con difficoltà persistenti e resistenti all'intervento scolastico, deve essere suggerito alla famiglia un approfondimento valutativo presso un centro diagnostico, per verificare la presenza di un DSA o di un'altra condizione clinicamente significativa.

L’intento primario dello screening è quello di individuare precocemente i bambini che hanno consistenti e persistenti difficoltà nell’apprendimento strumentale della letto-scrittura, affinché la famiglia, consapevole delle difficoltà ma anche dei punti di forza del figlio, possa dare avvio, attraverso sanitari competenti, alla definizione diagnostica ed alla programmazione degli interventi riabilitativi ed abilitativi necessari.

Differenza tra difficoltà e disturbo

- Difficoltà o ritardo di apprendimento = condizione provvisoria determinata da condizioni esterne (educative, didattiche, socio-culturali) o interne all'alunno (differenze nei tempi di apprendimento, fattori emotivo-motivazionali; attentivi, etc)

- Disturbo di apprendimento= condizione costituzionale, innata, con resistenza alla modificabilità e alla automatizzazione, in seguito ad intervento educativi ed abilitativi anche specifici.

Come individuare precocemente un bambino con DSA

Progetto Identificazione Precoce dei casi sospetti di DSA

Il progetto prevede un'attività di formazione, un'attività di supervisione-consulenza ed un percorso di ricerca-azione.

- Logopediste della NPIA di Vignola
- Insegnanti referenti del progetto nei diversi Istituti Comprensivi;
- Insegnanti delle classi prime e seconde delle Suole Primarie degli Istituti Comprensivi che aderiscono al progetto.

Classi Prime

- Formazione ai docenti (3 incontri da 2 ore nel mese di Settembre)
- Prove intermedie a gennaio somministrate dall'insegnante referente, con consulenza della logopedista
- Prove finali a maggio somministrate dall'insegnante referente, con consulenza della logopedista

Classi Seconde

- Formazione ai docenti (3 incontri da 2 ore nel mese di settembre)
- Prove intermedie a gennaio somministrate dall'insegnante referente, con consulenza della logopedista
- Prove finali a maggio somministrate dall'insegnante referente, con consulenza della logopedista

Non solo screening, quindi individuazione precoce, scrematura, ma anche la scelta di introdurre percorsi virtuosi legati ad una diversa modalità di proporre insegnamento per gruppi omogenei di difficoltà e di risorse.

L'obiettivo è quello di ridurre sia le difficoltà individuate sia di renderle meno gravi quando il disturbo è presente.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- Legge 170/2010
- Tavolo regionale “Pro – DSA” 2009, delibera regionale 30/03/2010 e successive modifiche, (documento tecnico gruppo regionale)
- Consensus Conference Montecatini 2006
- Consensus Conference 2010, Istituto Superiore di Sanità
- PARCC 2011
- Conferenza Stato – Regioni del 24/01/2003

ALCUNI ASPETTI su cui porre ATTENZIONE

La lettura dei disturbi e delle difficoltà di apprendimento non può essere fatta solo attraverso la descrizione della loro manifestazione clinica o dell'evoluzione dei sintomi.

I DSA si collocano all'interno di un importante intreccio di relazioni famigliari e sociali con il risultato che un problema specifico, che per sua natura interessa solo alcuni processi, può diventare una ferita molto ampia per lo sviluppo psicologico dell'individuo.

Occorre collocare la sofferenza, le difficoltà del bambino all’interno del suo contesto sociale ove la famiglia fronteggia in prima linea la situazione e la scuola è parte attiva in causa poiché è a scuola e nei rimandi che la scuola dà, che si consuma il dramma di un bambino intelligente che ottiene risultati inferiori alle sue aspettative e ai suoi sforzi.

Il ruolo della scuola è fondamentale per il benessere del bambino: è a scuola che si devono ricercare metodologie didattiche mirate alla riduzione delle difficoltà ed individuare soluzioni compensative o dispensative .

Bibliografia

- Aid, Comitato Scuola, La dislessia raccontata alle insegnanti 1: come riconoscerla. Cosa fare in classe,Firenze, Libri Liberi, 2002.
- Apprendere in prima: lettoscrittura e abilità di base. A cura di C. Cavallari, M. C. Cornia, N. Garuti
- Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca. Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici di apprendimento, allegate al D. M. 12/07/2011.
- Sistema nazionale per le linee guida – Istituto Superiore di Sanità. Consensus Conference “Disturbi specifici dell'apprendimento”. SNLG, 2011.
- Stella G., La dislessia. Quando un bambino non riesce a leggere: cosa fare, come aiutarlo, Il Mulino, 2004.
- “La discalculia e le difficoltà in aritmetica”, a cura di D. Lucangeli. Giunti Scuola
- “L'intelligenza numerica VOL 1 e 2”, a cura di D. Lucangeli. S.Poli A.Molin, Ed. Erickson
- “Materiale IPDA”, a cura di Tretti, Terreni. Ed. Erickson
- “La dislessia e i DSA”, a cura di G.Stella, L.Grandi. Giunti Scuola.

NOTE MINISTERIALI

Nota Ministero Istruzione Università e Ricerca n.4099/A/4 del 5/10/04 “Iniziative relative alla dislessia”

Nota Ministero Istruzione Università e Ricerca n. 26/A 4° del 5/1/05 “Iniziative relative alla dislessia” ;

Nota Ministero Istruzione Università e Ricerca n.1787 del 1/3/05 “Esami di Stato 2004-05 – Alunni affetti da dislessia”;

Nota Ministero Pubblica Istruzione n. 4674 del 10/05/2007 “Disturbi di apprendimento – Indicazioni operative”.

Nota USR Emilia Romagna n. 13925 del 04/09/07 “Disturbi specifici di apprendimento. Suggerimenti operativi”

Sitografia

1. http://www.aiditalia.org

2. http://www.lineeguidadsa.it

Grazie per l'attenzione