



**SCREENING DSA E PREREQUISITI
APPRENDIMENTO
INCONTRO DI PRESENTAZIONE DEL
PROGETTO AI GENITORI**
Scuola primaria di Monza –
Plesso “E. De Amicis”, p.zza Giacomo
Matteotti 1
Plesso “A. Volta”, via Volta
Monza (MB)

**Progetto SCREENING DSA E
PREREQUISITI: Conoscere,
riconoscere e intervenire.**

**17 Gennaio 2019
h 17,30-18,30**

CONDUTTORI:

Dr.ssa Flavia Ilaria Passoni, Psicologa e Psicoterapeuta, responsabile equipe autorizzata prima diagnosi e certificazione DSA, ATS BG, LC, MB, MI.)Dir. Centro Synesis®

Dr.ssa Chirico Francesca, Psicologa, Psicoterapeuta i.f., Responsabile equipe autorizzata prima diagnosi e certificazione DSA, ATS BG, MB e LC, Terapista del comportamento ABA

Docente Cirulli Marina, referente IC Confalonieri del progetto di Screening

Synesis, Centro di Psicologia & Psicoterapia, Carnate (MB): 0396076481, studiopsicologia@hotmail.it, www.centrosynesis.it

® Materiale soggetto a copyright nell'ambito del progetto "SCREENING DSA E PREREQUISITI" di SYNESIS, Centro Di Consulenza Psicologica Psicoterapia, Carnate(MB);0396076481,i www.centrosynesis.it; Equipe autorizzata prima diagnosi DSA- ASST MB, LC, MI, BG

Una storia di...PREVENZIONE

- La ricerca scientifica degli ultimi anni dimostra che la prevenzione permette una prognosi migliore del problema e di conseguenza un percorso scolastico positivo e sereno, prevenendo contemporaneamente la dispersione Scolastica



- Per tale motivo, le recenti normative hanno richiesto alle scuole di individuare precoci segnali di allarme, a cui occorre far seguire occasioni di potenziamento
- Prevenzione a partire dalla scuola dell'infanzia, predittore maggiore di possibile DSA è il Disturbo del Linguaggio



FACCIAMO UN PO' DI CHIAREZZA

LE RECENTI DISPOSIZIONI MINISTERIALI IN MATERIA DI BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI

- DIRETTIVA MINISTERIALE 27 DICEMBRE 2012 : «**STRUMENTI DI INTERVENTO PER ALUNNI CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI E ORGANIZZAZIONE TERRITORIALE PER L'INCLUSIONE SCOLASTICA**», documento emanato dal Dipartimento per l'Istruzione . Direzione generale per lo studente , l'integrazione, la partecipazione e la comunicazione e firmato dal Ministro Profumo;
- C.M N. 8 DEL 6 MARZO 2013,: **INDICAZIONI OPERATIVE PER LA DIRETTIVA**, emanata dal Dipartimento per l'Istruzione, a firma del capo Dipartimento, Lucrezia Stellacci.
- ORDINANZA MINISTERIALE N. 13 DEL 24 APRILE 2013
Esami di Stato 2012/2013: art. 18. c.4
«alunni con difficoltà di apprendimento di varia natura»



CONCETTO DI BES

- Un bisogno educativo speciale si determina quando l'alunno presenta problemi di funzionamento rispetto ad **uno o più dei FATTORI riportati**
- Un alunno con BES è un alunno con **apprendimento, sviluppo e comportamento** in uno o più dei vari ambiti e competenze, **rallentato o problematico** e questa problematicità è riconosciuta per le difficoltà/disfunzioni che causa al soggetto stesso.
- Questi rallentamenti o problematicità possono essere **globali e pervasivi**(es. autismo), **specifici** (es. DSA), **settoriali** (es. disturbi da deficit di attenzione con iperattività) e **più o meno gravi, permanenti o transitori**.
- I fattori causali possono essere a **livello organico, psicologico, familiare, sociale, culturale, ecc.**



TRA GLI ALUNNI CON BES CI SONO I DSA

DSA- Disturbi Specifici dell'Apprendimento

- Associati a normali capacità intellettive e in assenza di deficit neuro-evolutivi, di svantaggi linguistici e problemi di adattamento
- Dislessia
- Disortografia
- Disgrafia
- Discalculia
- Disturbi Misti o NAS



A- Dislessia

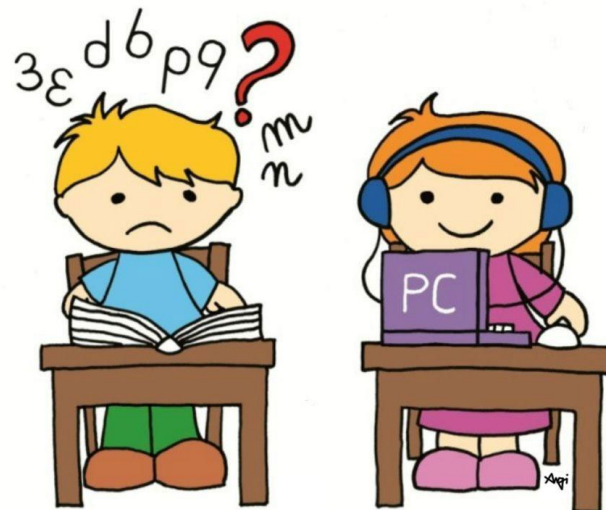


- DEFINIZIONE:

Disturbo della **sola lettura**. Il bambino non è in grado di leggere correttamente, scambia e/o inverte le lettere, anticipa parole, ed è molto lento nella lettura

- ASPETTI CORRELATI:

- Difficoltà di comprensione connessa alla lettura del testo
- Difficoltà di coordinamento temporale
- Difficoltà di memorizzazione



B- Discalculia

- DEFINIZIONE:

Disturbo della **conoscenza numerica e/o delle procedure di calcolo**. Possono essere presenti difficoltà nel contare, scrivere, leggere numeri e/o nel calcolo scritto e/o a mente.

- ASPETTI CORRELATI:

- Errori specifici, diversi da quelli causati da basso rendimento o scarsa intelligenza
- Difficoltà nel conteggio mentale, nella seriazione nei concetti di grandezza e quantità

C- Disgrafia

- DEFINIZIONE:

Disturbo della **scrittura**, inteso come **tratto grafico**. Il bambino non riesce a scrivere in modo leggibile

- ASPETTI CORRELATI:

- Difficoltà nelle componenti grafo-motorie della scrittura
- Difficoltà nella percezione visiva e nel coordinamento visuo-motorio
- Prassie fino-manuali scarse

la nostra casa si trova nel bosco, fra le rovine
di un albero circondato di piante.
Il salibro ci aiuta ad orientarci, la bella stanza
i suoi brilli,
Mamma gnomo accende il fornello per
preparare la colazione.
La vita degli gnomi si svolge soprattutto in
autunno

D- Disortografia

- Definizione:

Disturbo **nell'apprendimento della corretta ortografia**.

Il bambino confonde suoni alfabetici che si assomigliano (come V e F ; T e D; B e P), sbaglia nell'uso delle doppie, trascurando lettere intermedie.

- ASPETTI CORRELATI:

- Difficoltà nel dettato di parole e di non parole
- Errori numerosi e rilevanti nella composizione di frasi o testi
- Scarse competenze lessicali
- Scarsa ortografia e compitazione

DISORTOGRAFIA

DETTATO DI UN BAMBINO DISORTOGRAFICO (6-8 ANNI)

Non è mai facile scrivere parole difficili. È
sempre la cosa più difficile ma non
è una cosa brutta o sbagliata. È
solo la persona che dice che non
le sono grandi parole. È sempre
la stessa e non può mai fare le parole
che sono le parole che non si vuole

Un po' di epidemiologia...

- I DSA oscillano tra il 2.5 e il 3.5 % della popolazione in età evolutiva per la lingua italiana
- Nei servizi di neuropsichiatria infantile, i DSA rappresentano quasi il 30% degli utenti in età scolare e il 50% circa degli individui che effettuano un intervento riabilitativo
- I DSA sono attualmente sottodiagnosticati, riconosciuti tardivamente o confusi con altri disturbi

Un po' di epidemiologia...

- I DSA hanno un importante impatto sia a livello individuale (abbassamento del livello curriculare e/o prematuro abbandono scolastico) sia a livello sociale (riduzione della realizzazione delle potenzialità sociali e lavorative dell'individuo)
- Sempre più le prove scientifiche sull'efficacia degli interventi riabilitativi nella riduzione dell'entità del disturbo
- La PRECOCITA' e TEMPESTIVITA' degli interventi appaiono sempre più spesso in letteratura tra i fattori prognostici positivi

- Quali aspetti dello sviluppo cognitivo-linguistico che precede l'avvio dell'alfabetizzazione sono più rilevanti per l'apprendimento della lingua scritta?
- E' possibile identificare fattori di rischio già in età pre-scolare?





Pre-requisiti

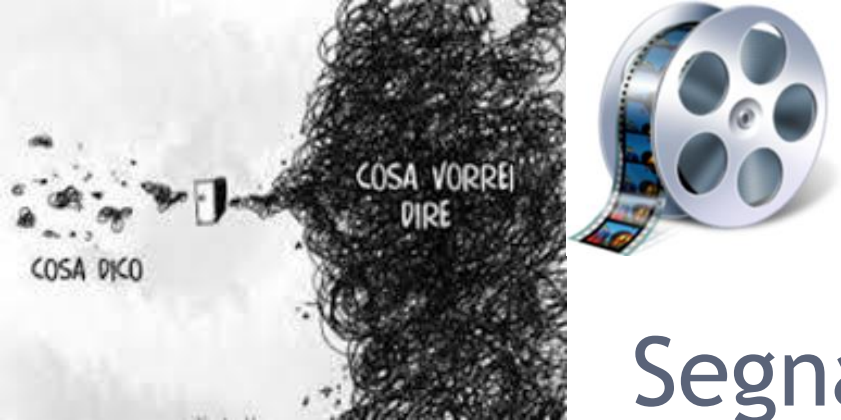
- che il bambino possieda un'adeguata consapevolezza fonologica globale;
- che il bambino riconosca la funzione comunicativa della scrittura, riconosca cioè che il discorso si rispecchia nel testo;
- che il bambino sia in grado di riconoscere da un punto di vista visuo-percettivo le lettere e possa copiarle.



Segnali d'allarme precoci 1

- Il bambino non mi guarda quasi mai in viso, nemmeno quando gli parlo;
- Il bambino non reagisce a stimoli uditivi (suoni o rumori improvvisi non provocano in lui reazioni, se chiamato non si volta, ecc.);
- Il bambino ha raggiunto l'anno di vita ma ancora non pronuncia alcuna parola/onomatopea;
- Il bambino ha raggiunto l'anno di vita ma ancora non utilizza gesti comunicativi (indica, dice sì/no con la testa, fa "ciao" con la manina...);
- Il bambino ha raggiunto i due anni di vita ma produce poche parole/onomatopee;
- Il bambino ha raggiunto i due anni di vita ma ancora non combina tra loro due parole (Es. "Mia mamma" o "Dammi palla") o parola e gesto (Es. dice "Dammi" mentre indica l'oggetto di interesse);





Segnali d'allarme precoci 2.

- Il bambino ha raggiunto i due anni di vita ma non sembra comprendere semplici ordini che gli vengono dati (Es. "prendi la palla", "dammi la mano", "metti la macchinina sul tavolo", "dai la pappa alla bimba");
- Il bambino ha raggiunto i tre anni di vita ma fatica a comunicare ed interagire con altri bambini;
- Il bambino ha raggiunto i tre anni di vita ma il suo linguaggio è ancora poco intellegibile, viene compreso solo dai familiari;
- Il bambino ha raggiunto i tre anni di vita ma fatica a strutturare semplici frasi;
- Il bambino ha raggiunto i quattro anni di vita ma "parla male", non articola correttamente i suoni delle parole (Es. dice "tole" per "sole", oppure "tella" per "stella");
- Il bambino ha raggiunto i cinque anni ma fatica a raccontare semplici fatti ed esperienze (Es. cos'ha fatto a scuola o con chi ha giocato al parco).

- Tali segnali d'allarme sono legati alle normali tappe di acquisizione del linguaggio da parte del bambino, e la presenza di uno o più di essi deve portare l'educatore a porre attenzione sullo sviluppo comunicativo del bambino. Ovviamente la presenza di un segnale d'allarme non è di per sé sufficiente ad ipotizzare la presenza di un disturbo comunicativo o linguistico, sappiamo infatti che una certa fetta della popolazione infantile presenta uno sviluppo linguistico più rallentato ma non di per sé deficitario.
- In caso di dubbi è importante confrontarsi con il pediatra e con il logopedista. Quest'ultimo infatti potrà valutare, direttamente o indirettamente, lo sviluppo linguistico del bambino in rapporto alla sua età suggerendo, caso per caso, come favorire le abilità comunicative del piccolo





Fattori di rischio generale nell'acquisizione della lingua scritta:

- Ritardo/disturbo dello sviluppo intellettuale generale (quoziente intellettuale inferiore alla norma);
- Ritardo/disturbo del linguaggio;
- Gravi alterazioni sensoriali;
- Disturbi dell'attenzione e iperattività;
- Disturbi pervasivi dello sviluppo.

GLI STEP PER INTERVENIRE

SCUOLA	FAMIGLIA	SERVIZI
Interventi precoci identificazione		
Attività recupero mirato		
Persistenti difficoltà		
Comunicazione della scuola alla famiglia	Richiesta di valutazione	Iter diagnostico
		Diagnosi
	Comunicazione alla famiglia che decide	
Flessibilità didattica – misure dispensative – strumenti compensativi > PDP		

1- RILEVAZIONE DELLE DIFFICOLTA'

- GENITORI
- INSEGNANTI
- COLLABORAZIONE E CONFRONTO
- IN QUALI CASI PROCEDERE CON LA VALUTAZIONE?



2- IN CHE COSA CONSISTE LA VALUTAZIONE

DSA:

- Da effettuare presso una UONPIA/ASL oppure presso un'equipe autorizzata ATS
- Figure coinvolte: psicologo, logopedista, neuropsichiatra
- Attivazione del PDP – no sostegno scolastico



COS'E' IL PDP?

- La legge 53 del 2003 segna il riconoscimento del diritto di tutti i ragazzi alla personalizzazione dell'apprendimento tramite l'istituzione del PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO
- Implica un percorso di apprendimento rapportato alle potenzialità di sviluppo dell'allievo, o del gruppo di allievi, e caratterizzato da:
 - organizzazione dell'oggetto di studio in forme adeguate ai livelli di competenza effettivamente raggiunti;
 - programmazione di attività per successivi stadi
 - di sviluppo
 - adattabilità e flessibilità



CARATTERISTICHE DEL PDP (Triani, 2013)

Piano Didattico Personalizzato:

- Descrizione del profilo delle difficoltà
- Descrizione degli obiettivi
- strategie didattiche
- misure dispensative
- strumenti compensativi
- modalità di verifica e valutazione



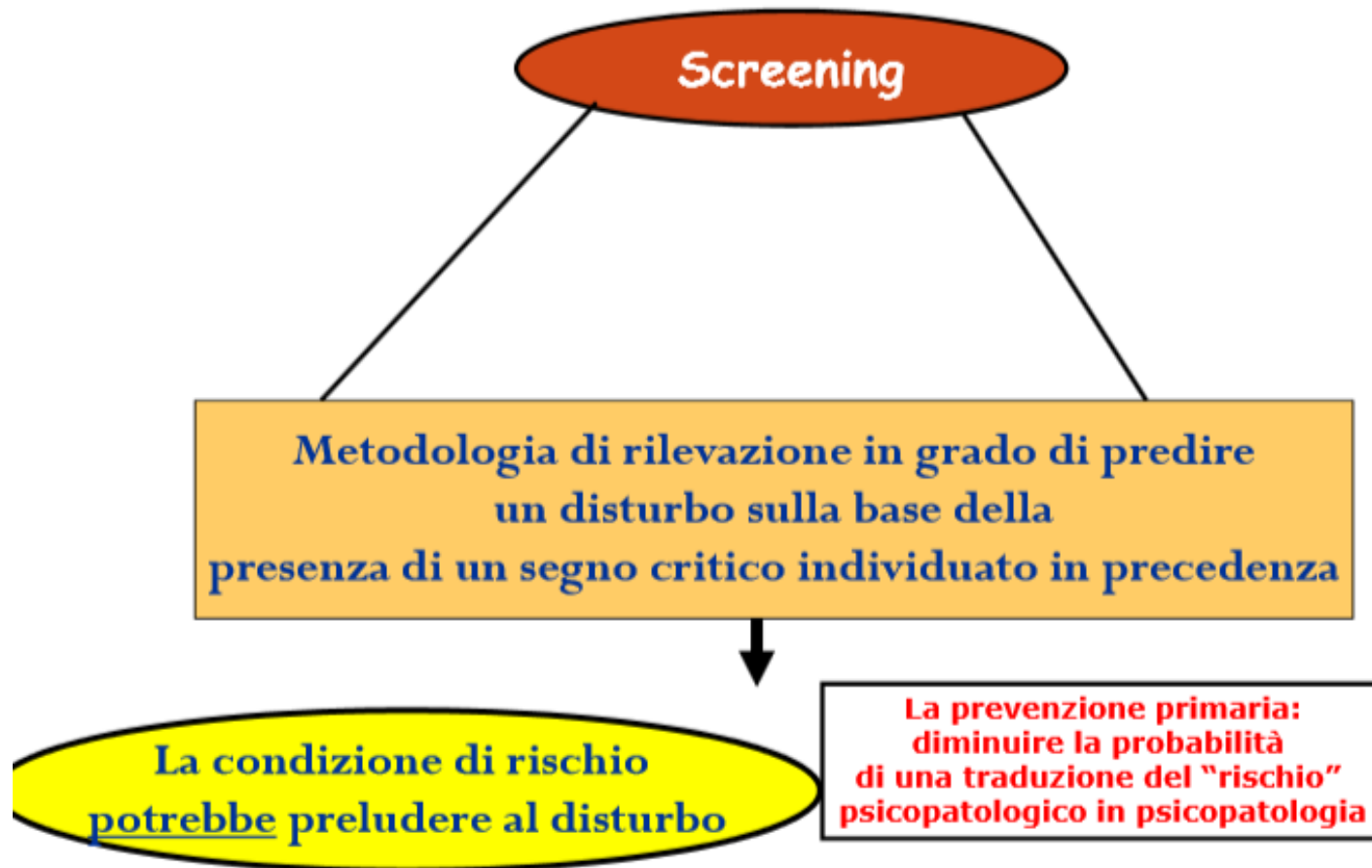


OGNUNO È UN GENIO

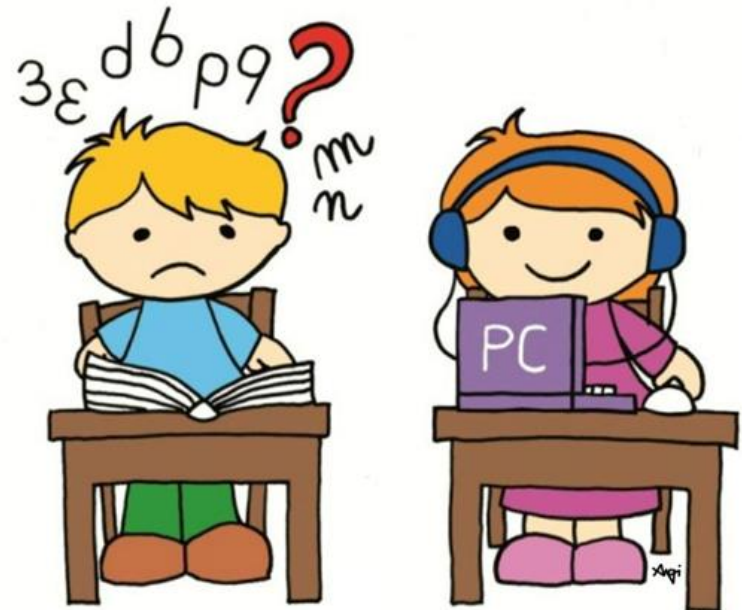
Ma se si giudica un **pesce** dalla sua abilità di arrampicarsi sugli alberi, lui passerà tutta la vita a credersi stupido.

Albert Einstein

PERCHE' FARE LO SCREENING?



- Nelle prime fasi di apprendimento:
 - Individuare i bambini che non possiedono quelle abilità previste per l'età.
 - Abilità che se non si sviluppano adeguatamente portano, nei casi più lievi ad un disagio scolastico, per quelli più gravi a delle difficoltà conclamate dell'apprendimento scolastico.
 - Limitare i danni derivanti dalla frustrazione per l'insuccesso, quali la perdita di motivazione nell'apprendimento, la chiusura in sé stessi, la bassa autostima, i problemi di relazione, ecc.
- Successivamente: prevenire la comparsa e il consolidamento di strategie o meccanismi errati, inefficaci o poco economici attraverso attività di potenziamento



Come avviene lo screening

- 1. Somministrazione prove di screening alle classi indicate (in questo caso classi prime, seconde e terze)
- 2. Correzione test e restituzione agli insegnanti con indicazioni per il potenziamento
- 3. Re-test (per il vostro Istituto solo per seconde)
- 4. Correzione e seconda restituzione agli insegnanti
- 5. Consegna dei risultati ai genitori e possibilità di accesso allo sportello



1. COME AVVIENE LO SCREENING CLASSI PRIME

- 1. Somministrazione prove di screening (7/15 maggio plesso De Amicis, 7/14 maggio plesso Volta), 1,45 ore per classe, orario 8,45-12,15
 - Prove Collettive:
 - **Scrittura:** Dettato di brano
 - **Comprensione:** Comprensione del brano, Prove MT 2
 - Prova Individuale:
 - **Programmazione fonologica:** Ripetizione di parole
 - Restituzione agli insegnanti con indicazioni per il potenziamento (20 maggio, orario 17-19)

1. COME AVVIENE LO SCREENING CLASSI SECONDE

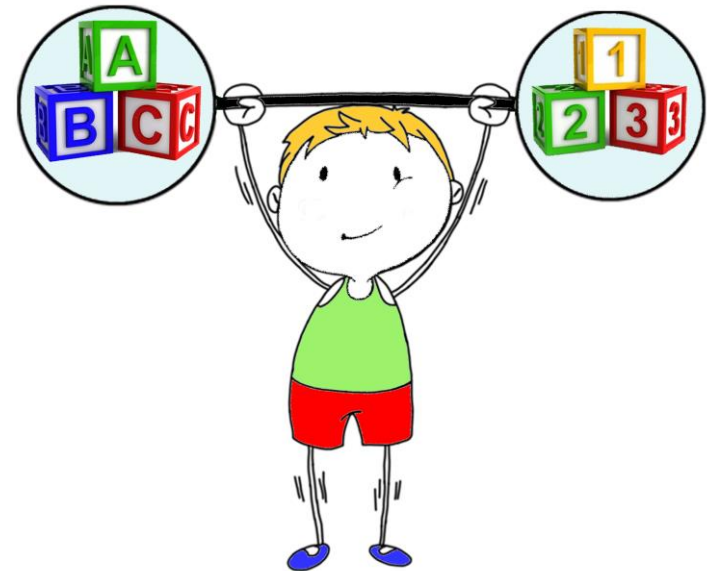
- 1. Somministrazione prove di screening (6,13 febbraio plesso Volta; 20,22 febbraio plesso De Amicis), 1,5 h a classe (dalle 9 alle 12)
 - Prove collettive:
 - **Scrittura:** Dettato di brano
 - **Comprensione:** prove MT comprensione testo scritto
 - Prove individuali:
 - **Lettura:** prova di lettura di brano MT
- 2. Restituzione agli insegnanti con indicazioni per il potenziamento (25 febbraio, orario 17-19)
- 3. Re-test (29 aprile-3 maggio plesso Volta; 8, 10 maggio plesso De Amicis), 1,5 h a classe (dalle 9 alle 12)
- 4. Seconda restituzione agli insegnanti (13 maggio, orario 17-19)

1. COME AVVIENE LO SCREENING CLASSI TERZE

- 1. Somministrazione prove di screening (10 aprile plesso Volta, 17 aprile plesso De Amicis), 1,5 h per gruppo, orario 9-12
 - Prove collettive:
 - **Scrittura:** Dettato di brano
 - **Comprensione:** prove MT comprensione testo scritto
 - **Calcolo:** Prove AC-MT
 - Prove individuali:
 - **Lettura:** prova di lettura di brano MT
- 2. Restituzione agli insegnanti con indicazioni per il potenziamento (06 maggio, orario 17-18)

2. FASE DI POTENZIAMENTO

- Importanza per distinguere tra soggetti effettivamente a rischio diagnosi e soggetti che necessitano solo di tempi più lunghi per l'apprendimento rispetto ai normali livelli di sviluppo per età e scolarità
- Gli specialisti guidano i docenti in questa fase, consigliando e proponendo loro esercizi mirati di potenziamento e personalizzati sulle caratteristiche di ogni alunno, da effettuare durante e/o dopo l'orario scolastico
- Per il vostro Istituto, questa fase è prevista solo per le classi II, a cui segue fase di re-test



3. REPORT AI GENITORI

Nome e cognome alunno:

Classe:

Data di valutazione:

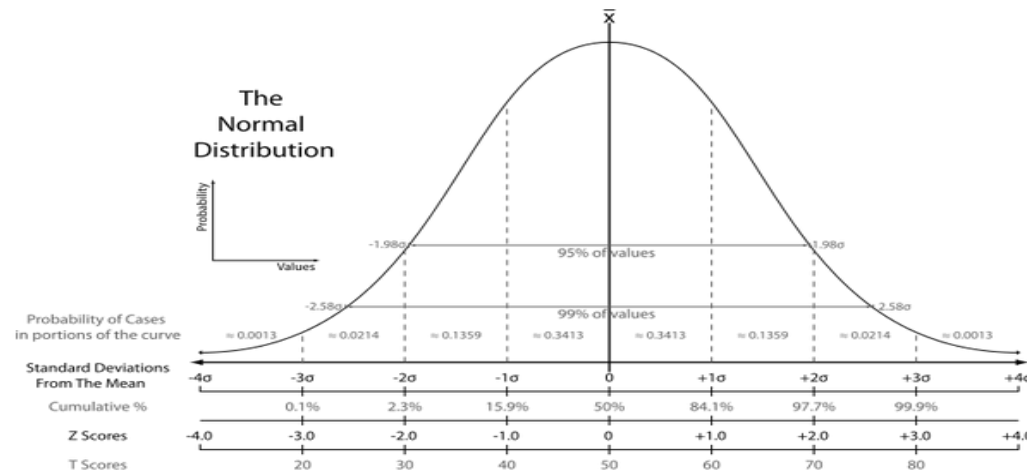
Nell'ambito del progetto "Screening DSA" svolto da _____ in collaborazione con _____, il minore è stato sottoposto a prove di primo livello, riportate di seguito, per valutare le abilità di lettura, comprensione, scrittura e calcolo.

Prova di lettura		
Lettura di brano MT-2	Punteggio grezzo:	Punteggio corretto:
<i>Nome della prova</i> <i>Classe e periodo di riferimento</i>		
Prova di scrittura		
Dettato di brano BVSCO	Punteggio grezzo:	Punteggio corretto:
<i>Nome della prova</i> <i>Classe e periodo di riferimento</i>		
Prova di comprensione		
Comprensione di brano MT-2	Punteggio grezzo:	Punteggio corretto:
<i>Nome della prova</i> <i>Classe e periodo di riferimento</i>		
Prove di calcolo		
AC-MT	Punteggio grezzo:	Punteggio corretto:
<i>Nome della prova</i> <i>Classe</i>		

INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI 1

I punteggi ottenuti possono essersi espressi in tre modalità:

- I **percentili**: indicano la percentuale dei bambini che possiedono una prestazione inferiore e/o superiore rispetto al gruppo di riferimento. Se la prestazione del bambino si colloca al 50° percentile coincide con la media. Al di sotto del 10° percentile (la prestazione è peggiore del 90% delle prestazioni del proprio gruppo di riferimento) la prestazione è da considerarsi clinicamente compromessa. Uguale o al di sotto del 5° percentile (la prestazione è peggiore del 95% delle prestazioni del proprio gruppo di riferimento) la prestazione è da considerarsi gravemente compromessa.



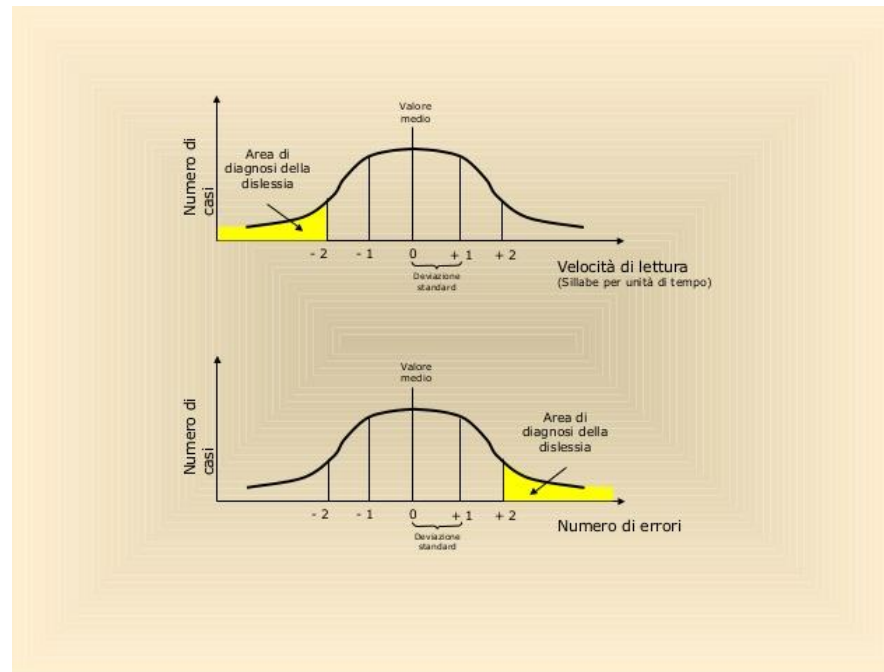
INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI 2

- Fasce di prestazione:** indicano la fascia nella quale la prestazione del bambino si colloca. Se la prestazione si colloca nelle fasce **CPR (Criterio pienamente raggiunto) o PS (Prestazione sufficiente)**, essa è pienamente nella norma. Se la prestazione risulta nella fascia **RA (Richiesta di attenzione)**, si colloca ai limiti inferiori della norma. Infine se si colloca nella fascia **RII (Richiesta di intervento immediato)**, essa indica una prestazione deficitaria e necessita di un intervento.

Classe	Criterio pienamente raggiunto	Sufficiente	Richiesta di attenzione	Richiesta di intervento immediato
2 elem	0-1	2-4	5-9	>9
1 media	0-4	5-7	8-10	>10

INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI 3

- Le **Deviazioni Standard (D.S.)**: indicano quanto la prestazione del bambino si discosta rispetto alla media di riferimento per la sua età cronologica. **Fino a 1 D.S. sotto la media la prestazione è da considerarsi nella norma. Da 1 a 2 D.S. sotto la media la prestazione si colloca ai limiti inferiori e richiede attenzione. Al di sotto delle 2 D.S. sotto la media la prestazione risulta deficitaria e necessita di un intervento.**



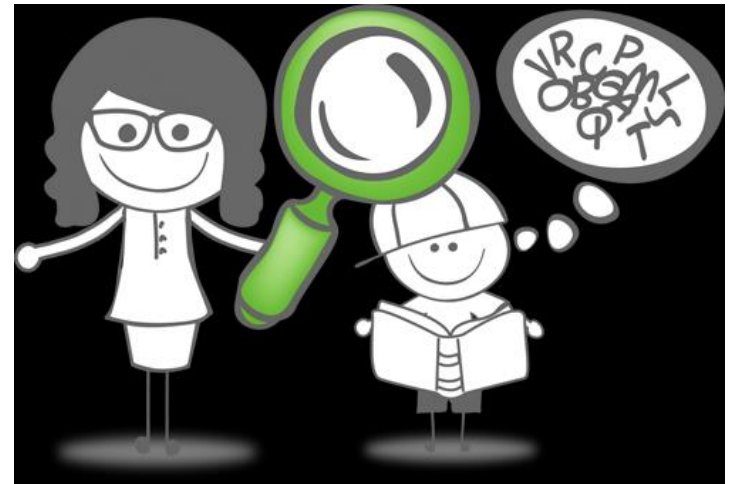
4. SPORTELLO GENITORI

- Accesso allo sportello genitori: 27, 31 maggio (3 ore per plesso)
- Possibilità di confronto con gli specialisti su quanto emerso dai risultato dello screening, chiarimenti eventuali, consigli e indicazioni su eventuali percorsi di valutazione esterna



CHI SONO GLI SPECIALISTI?

- Dr.ssa Flavia Ilaria Passoni,
Psicologa e Psicoterapeuta,
responsabile equipe autorizzata
prima diagnosi e certificazione DSA,
ATS BG, LC, MB, MI.)
Dir. Centro Synesis®
- Dr.ssa Chirico Francesca,
Psicologa, Psicoterapeuta i.f., Responsabile equipe autorizzata
prima diagnosi e certificazione DSA, ATS BG, MB e LC,
Terapista del comportamento ABA
- Dr.ssa Frigerio Beatrice, Logopedista, esperta certificazione e
diagnosi Disturbi Specifici dell'Apprendimento



Prospettive future del progetto

- **CLASSI PRIME:** il vostro Istituto prevede il progetto di screening anche il prossimo anno, quando gli alunni saranno in II
- **CLASSI SECONDE:** il vostro Istituto non prevede per il prossimo anno l'attuazione del progetto di screening, per cui non ci sarà un aggiornamento e si farà tesoro di quanto emerso quest'anno
- **CLASSI TERZE:** ultimo anno in cui faranno progetto di Screening





Synesis
Centro di Consulenza Psicologica
Psicoterapia & Ipnosi Clinica



GRAZIE

e Buon proseguimento dei lavori!

**SYNESIS, CENTRO di CONSULENZA
PSICOLOGICA, PSICOTERAPIA & IPNOSI Clinica-
CARNATE (Mb) 0396076481**

338-1863275, studiopsicologia@hotmail.it

www.centrosynesis.it