

L'INTEGRAZIONE TRA I SERVIZI SOCIO-SANITARI, GLI SPECIALISTI E L'ORGANIZZAZIONE SCOLASTICA

**Al fine di individuare
i più adeguati interventi
didattico-educativi**



A.S.L. BI

*Azienda Sanitaria Locale
di Biella*

LIA RUSCA

SC MEDICINA RIABILITATIVA

Prima parte

**SCREENING
DIAGNOSI
RIFERIMENTI NORMATIVI**

Seconda parte

**L'OSSERVAZIONE
I FATTORI DI RISCHIO
I RUOLI DEGLI ATTORI**

Prima parte

SCREENING

DIAGNOSI

RIFERIMENTI NORMATIVI

SCREENING

protocollo di indagini diagnostiche generalizzate, utilizzate per identificare una malattia in una popolazione con un rischio medio di malattia, che si reputa sufficientemente elevato da giustificare la spesa e lo stress di cercarla.

... il pensiero immediato:

**Lo screening è una cosa
appropriata
perché permette di individuare
le malattie in fase precoce**



TEST



procedura ben definita, oggettiva e (possibilmente) standardizzata, utile per ottenere una ben definita informazione

SCREENING

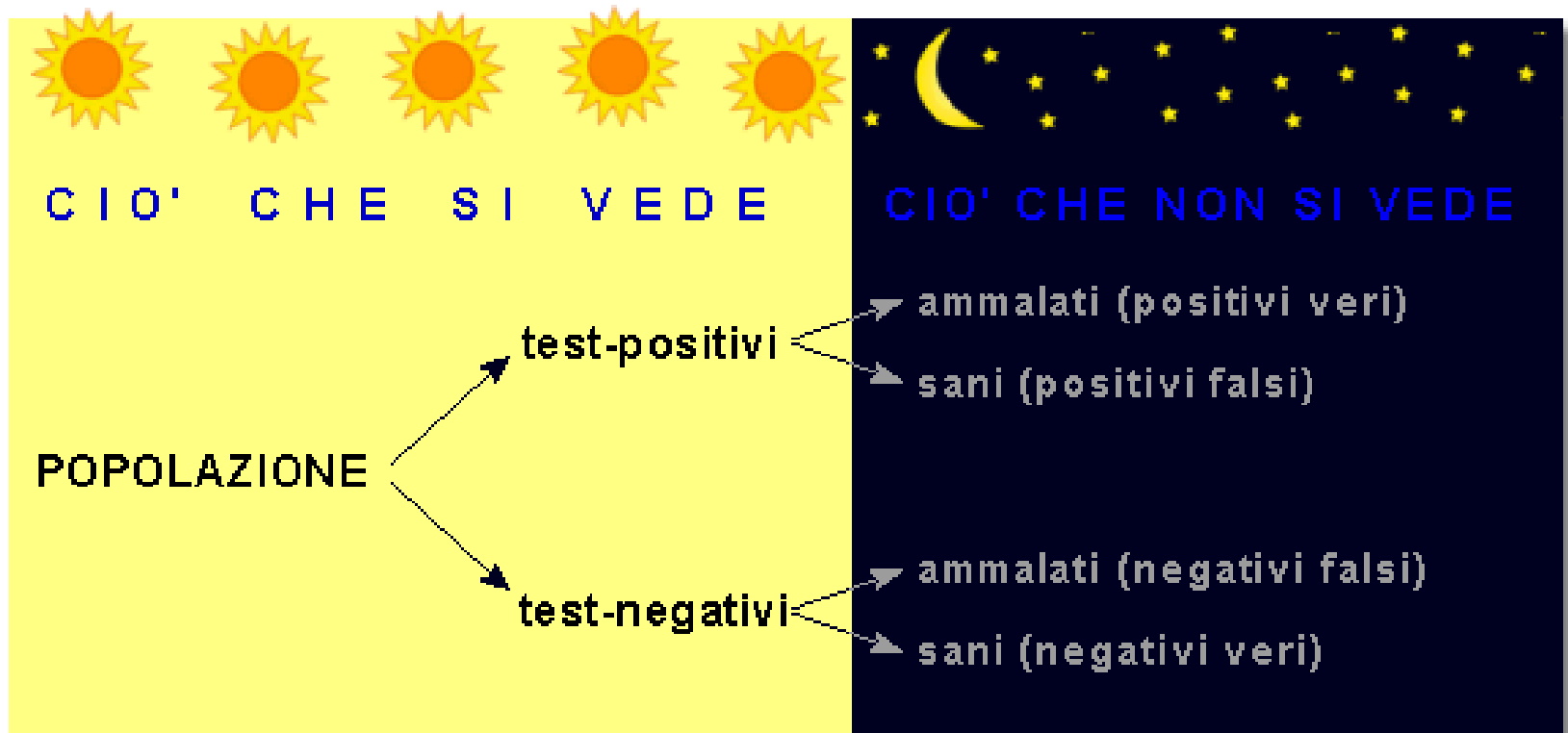


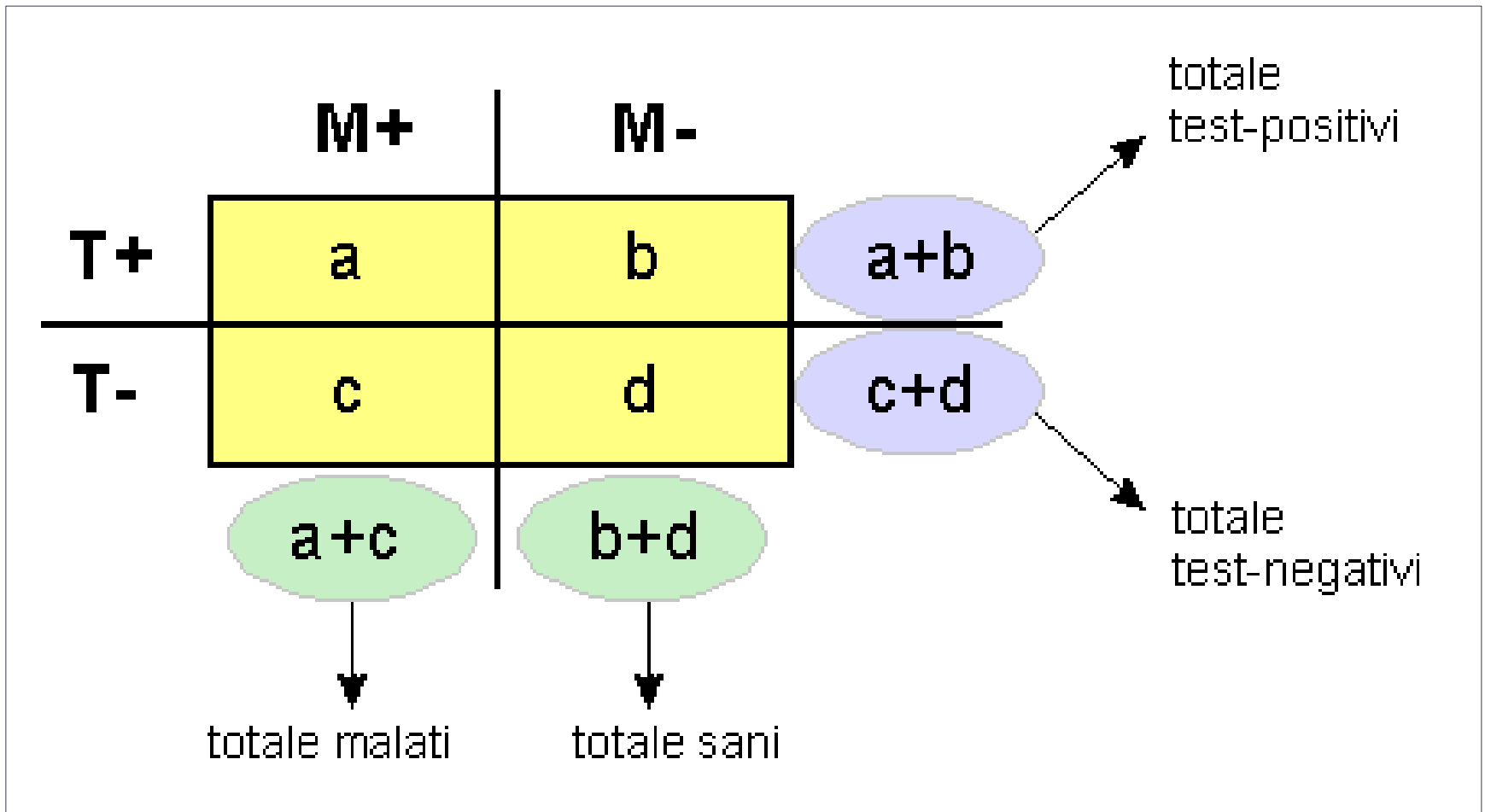
applicazione di un test ad una popolazione *apparentemente sana* al fine di individuare una infezione o una malattia subclinica

SCREENING \neq DIAGNOSI



Un test nella pratica





PREVALENZA APPARENTE
(calcolata in base all'esito del test):

$$(a+b) / (a+b+c+d)$$

	M+	M-
T+	a	b
T-	c	d

PREVALENZA REALE:

$$(a+c) / (a+b+c+d)$$

	M+	M-
T+	a	b
T-	c	d

**QUINDI...NESSUN
TEST DI SCREENING
E' PERFETTO..**



**RISULTATI NON CORRETTI
ALTRI FATTORI SFAVOREVOLI**

CRITICITA'

FALSI POSITIVI

ANSIA E STRESS

INDAGINI NON NECESSARIE

INUTILE TORTURA PSICOLOGICA

FALSI NEGATIVI

FALSA

SENSAZIONE DI SICUREZZA

RITARDO DIAGNOSTICO

COSTI

SPRECO DI RISORSE SANITARIE

USO DI PROCEDURE NON NECESSARIE

ALLUNGAMENTO LISTE D'ATTESA

UNO SCREENING SCOLASTICO

che fornisca come risultato la
classificazione del bambino in
una
determinata categoria

**DEFINIRE UN BAMBINO
“DISLESSICO” DALLO
SCREENING
NON DEFINISCE TIPOLOGIA
ED ENTITA' DEL DISTURBO**

DISLESSICO

=

DIVERSO



LA DEFINIZIONE DEL DISTURBO DI APPRENDIMENTO

**È l'esito di un PERCORSO
DIAGNOSTICO
COMPLESSO**

Valutazione clinica

Livello cognitivo

Livello attentivo/motivazionale

Livello relazionale/emotivo

Abilità prassiche/motorie

**Abilità percettive (visuospaziali,
visuoperceptive)**

Abilità linguistiche e metalinguistiche

Aspetti sociali

**RITARDO
MENTALE**

**DIFFICOLTA'
RELAZIONALI/EMOTIVE**

**DIFFICOLTA'
SPECIFICA**

**DIFFICOLTA'
EDUCATIVE**

**BAMBINO CON
DIFFICOLTA'
SCOLASTICHE**

**DISTURBO
SPECIFICO**

**DISTURBO DI
COMPORAMENTO**

ALTRO

Gli strumenti diagnostici

- Costruiti ad hoc
- Standardizzati e quindi più attendibili
- Impronta clinica
- Estranei alla scuola



Valutazione abilità scolastiche

D.D. 22 maggio 2014, n. 496 Indicazioni per la diagnosi e la certificazione diagnostica dei Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA) nella Regione Piemonte ad integrazione della D.D. n. 547 del 21 luglio 2011 e in applicazione della D.G.R. n. 16-7072 del 4.02.2014.

- - **PROVE LETTURA**
- - **PROVE COMPrensIONE**
- - **PROVE SCRITTURA (ORTOGRAFIA E GRAFISMO)**
- - **PROVE PRODUZIONE DEL TESTO**
- - **PROVE CALCOLO**

CRITICITA'

- MOTIVAZIONE

- ANSIA

- ATTENZIONE

- "ALLENAMENTO"

- POSSIBILE ALTERAZIONE "VOLONTARIA"



DIFFICOLTA' DI APPRENDIMENTO

**RALLENTAMENTO DEI PROCESSI
DI APPRENDIMENTO DI
DISTANZA DALLA NORMA
INFERIORE A QUELLA DEL
DISTURBO SPECIFICO**

**MIGLIORA SIGNIFICATIVAMENTE
CON PERCORSI DIDATTICI
SPECIFICI**



DISTURBO SPECIFICO DI APPRENDIMENTO

**CON PERCORSI DIDATTICI
SPECIFICI SI HA UN
MIGLIORAMENTO MA NON UN
RECUPERO TOTALE DELLE ABILITA'**

**DISTANZA DALLA NORMA
(INFERIORE A -2DS / 5°
PERCENTILE)**



Non siamo ancora in grado di prevedere con sicurezza l'evoluzione dei singoli bambini

Non possiamo segnalare in base ai soli indici di rischio



Legge regionale n. 21 del 6 novembre 2007

B.U. 08 Novembre 2007, n. 45

Art. 4

(Divieto di somministrazione di test e questionari)

1. È vietato, all'interno delle scuole dell'obbligo di ogni ordine e grado della Regione, somministrare test o questionari relativi allo stato psichico ed emozionale degli alunni se non finalizzati ad uso interno ed esclusivamente didattico.

Legge regionale n. 21 del 6 novembre 2007

B.U. 08 Novembre 2007, n. 45

Art. 4

2. Gli interventi di cui al comma 1, **volti alla valutazione dello stato psichico del minore, possono avvenire esclusivamente all'interno di strutture sanitarie pubbliche** sotto lo stretto controllo di operatori sanitari qualificati e previo obbligatorio consenso informato dell'avente potestà sul minore ai sensi della normativa vigente.

REGIONE PIEMONTE
BU 9 27/02/2014
Deliberazione della Giunta Regionale 4 febbraio
2014
n. 16-7072

“Le schede 2 e 3 non costituiscono attività di screening (Legge n. 21/07 Regione Piemonte):

esse sono uno strumento personalizzato didattico-pedagogico per favorire i processi di apprendimento e di partecipazione per gli alunni con difficoltà scolastiche e per rendere maggiormente funzionale la comunicazione tra la scuola e la famiglia.”

**Gazzetta Ufficiale N. 244 del 18 Ottobre 2010 LEGGE 8
ottobre 2010 , n. 170 Nuove norme in materia di disturbi
specifici di apprendimento in ambito scolastico.
(10G0192)**

Art. 3 Diagnosi

1. La diagnosi dei DSA e' effettuata nell'ambito dei trattamenti specialistici già assicurati dal Servizio sanitario nazionale a legislazione vigente ed e' comunicata dalla famiglia alla scuola di appartenenza dello studente. Le regioni nel cui territorio non sia possibile effettuare la diagnosi nell'ambito dei trattamenti specialistici erogati dal Servizio sanitario nazionale possono prevedere, nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, che la medesima diagnosi sia effettuata da specialisti o strutture accreditate.

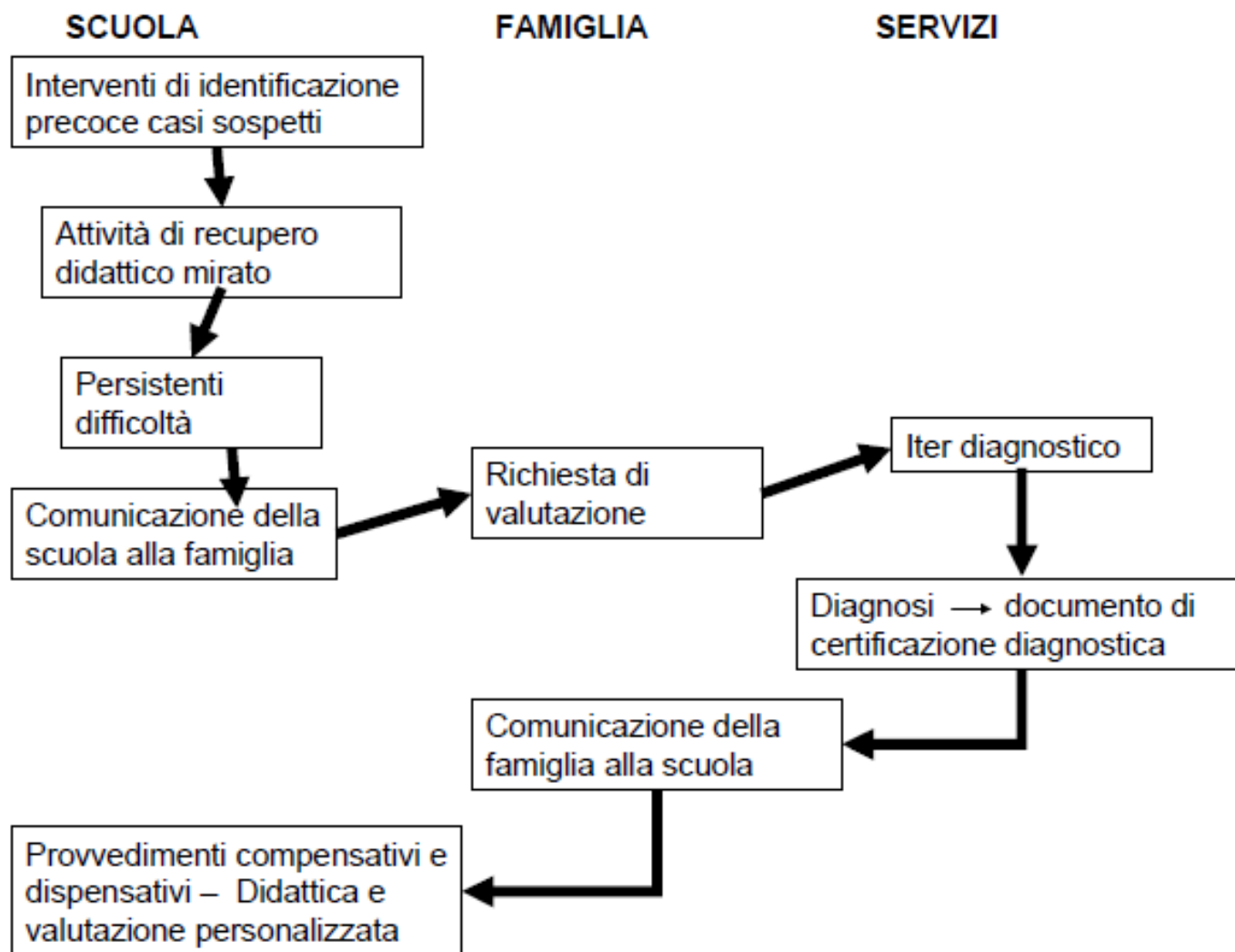
**Gazzetta Ufficiale N. 244 del 18 Ottobre 2010 LEGGE 8
ottobre 2010 , n. 170 Nuove norme in materia di disturbi
specifici di apprendimento in ambito scolastico.
(10G0192)**

Art. 3 Diagnosi

2. Per gli studenti che, nonostante adeguate attività di recupero didattico mirato, presentano persistenti difficoltà, la scuola trasmette apposita comunicazione alla famiglia.

3. E' compito delle scuole di ogni ordine e grado, comprese le scuole dell'infanzia, attivare, previa apposita comunicazione alle famiglie interessate, interventi tempestivi, idonei ad individuare i casi sospetti di DSA degli studenti, sulla base dei protocolli regionali di cui all'articolo 7, comma 1. L'esito di tali attività non costituisce, comunque, una diagnosi di DSA.

Diagramma schematico dei passi previsti dalla legge 170/2010 per la gestione dei DSA



Seconda parte

**L'OSSERVAZIONE
I FATTORI DI RISCHIO
I RUOLI DEGLI ATTORI**

Decreto N. 5669 12 luglio 2011

Articolo 2 Individuazione di alunni e studenti con DSA

1. Ai fini di cui al precedente articolo, le istituzioni scolastiche provvedono a segnalare alle famiglie le eventuali evidenze, riscontrate nelle prestazioni quotidiane in classe e persistenti nonostante l'applicazione di adeguate attività di recupero didattico mirato, di un possibile disturbo specifico di apprendimento, al fine di avviare il percorso per la diagnosi ai sensi dell'art. 3 della Legge 170/2010. 2. Al fine di garantire agli alunni e agli studenti con disturbi specifici di apprendimento di usufruire delle misure educative e didattiche di supporto di cui all'articolo 5 della Legge 170/2010, gli Uffici Scolastici Regionali attivano tutte le necessarie iniziative e procedure per favorire il rilascio di una certificazione diagnostica dettagliata e tempestiva da parte delle strutture preposte.

QUALI ATTIVITA'?

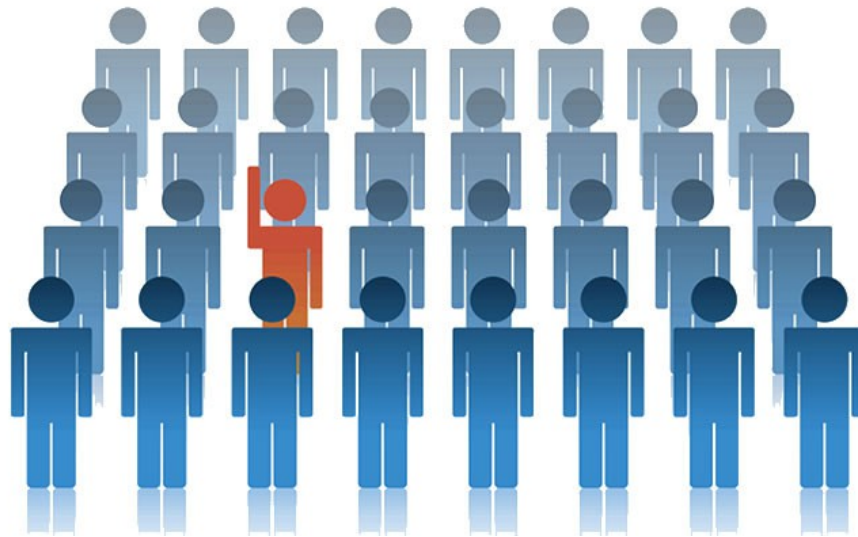
Legge 170/2010 "Nuove norme in materia di disturbi specifici dell'apprendimento in ambito scolastico"; recepimento dell'accordo Stato/Regioni del 25 luglio 2012; approvazione schema di protocollo di intesa con l'Ufficio Scolastico regionale.

Attuazione D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013, Azione 14.4.6 recante "Assistenza territoriale a soggetti minori".

L'importanza dell'osservazione

Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con DSA, allegato al Decreto ministeriale del 12 luglio 2011 (p. 5-6).

2. Osservazione in classe



L'importanza dell'osservazione

Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con DSA, allegate al Decreto ministeriale del 12 luglio 2011 (p. 5-6).

2.1 Osservazione delle prestazioni atipiche *Per individuare un alunno con un potenziale Disturbo Specifico di Apprendimento, non necessariamente si deve ricorrere a strumenti appositi, ma può bastare, almeno in una prima fase, far riferimento all'osservazione delle prestazioni nei vari ambiti di apprendimento interessati dal disturbo: lettura, scrittura, calcolo.*

(...) Quando un docente osserva tali caratteristiche nelle prestazioni scolastiche di un alunno, predispone specifiche attività di recupero e potenziamento. Se, anche a seguito di tali interventi, l'atipia permane, sarà necessario comunicare alla famiglia quanto riscontrato, consigliandola di ricorrere ad uno specialista per accertare la presenza o meno di un disturbo specifico di apprendimento(..)"

Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con DSA, allegate al Decreto ministeriale del 12 luglio 2011 (p. 5-6).

"2.2 Osservazione degli stili di apprendimento

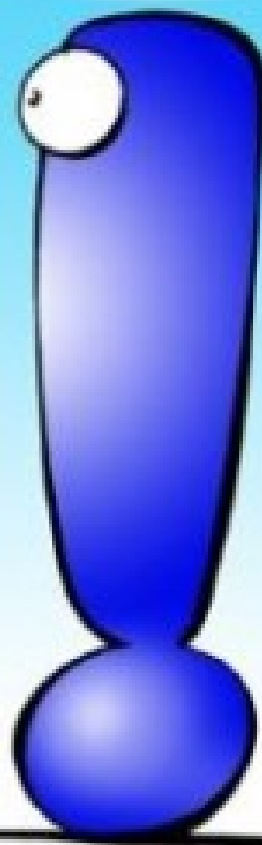
Gli individui apprendono in maniera diversa uno dall'altro secondo le modalità e le strategie con cui ciascuno elabora le informazioni. Un insegnamento che tenga conto dello stile di apprendimento dello studente facilita il raggiungimento degli obiettivi educativi e didattici. Ciò è significativo per l'argomento in questione, in quanto se la costruzione dell'attività didattica, sulla base di un determinato stile di apprendimento, favorisce in generale tutti gli alunni, nel caso invece di un alunno con DSA, fare riferimento nella prassi formativa agli stili di apprendimento e alle diverse strategie che lo caratterizzano, diventa un elemento essenziale e dirimente per il suo successo scolastico".

L'utilizzo dei **questionari osservativi** rivolti agli insegnanti ed ai genitori per l'identificazione dei segni critici di un disturbo di apprendimento è quindi da considerarsi una procedura valida in pieno accordo con le Linee Guida per i DSA (MIUR 2012).

**I questionari osservativi
sono necessariamente
meno specifici, ma hanno il
vantaggio di raccogliere
informazioni più globali**

E' DIFFICILE
REGGERE IL PESO
DI TROPPE
DOMANDE.

NOI DRITTI
INFATTI, PREFERIAMO
CIRCONDARCI DI
TROPPE RISPOSTE.



PV



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Dipartimento per l'Istruzione

Direzione Generale per lo Studente, l'Integrazione, la Partecipazione e la Comunicazione

Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con DSA, allegate al Decreto ministeriale del 12 luglio 2011 (p. 5-6).

Il bambino che confonde suoni, non completa le frasi, utilizza parole non adeguate al contesto o le sostituisce, omette suoni o parti di parole, sostituisce suoni, lettere (p/b...) e ha un'espressione linguistica inadeguata, va supportato con attività personalizzate all'interno del gruppo. Il bambino che mostra, a cinque anni, queste difficoltà, può essere goffo, avere poca abilità nella manualità fine, a riconoscere la destra e la sinistra o avere difficoltà in compiti di memoria a breve termine, ad imparare filastrocche, a giocare con le parole.

Bambino a rischio: Scuola materna



Bambino a rischio:

Scuola materna -1

- ✚ **RITARDO ACQUISIZIONI LINGUISTICHE IN PARTICOLARE SE PERSISTONO DIFFICOLTA' METAFONOLOGICHE**
- ✚ **RITARDO O DIFFICOLTA' NELLE COMPETENZE GRAFICO-RAPPRESENTATIVE (DISEGNO NARRATIVO)**
- ✚ **RITARDO COMPETENZE VISUOSPAZIALI E DI ORIENTAMENTO**
- ✚ **RITARDO NELLE ACQUISIZIONI PRASSICHE PIU' COMPLESSE (COSTRUZIONI,NODI,BICICLETTA, FORBICI...)**
- ✚ **DIFFICOLTA' DI COORDINAZIONE OCULOMANALE**

Bambino a rischio:

Scuola materna -2

- ✚ **RITARDO NELL'ORGANIZZAZIONE SPAZIO-TEMPO**
- ✚ **RITARDO A ORIENTARSI NEL TEMPO PROSSIMALE (IERI/OGGI/DOMANI)**
- ✚ **DIFFICOLTA' A ORGANIZZARSI ED ESEGUIRE AUTONOMAMENTE LE ATTIVITA' DELLA GIORNATA**
- ✚ **DIFFICOLTA' DI MEMORIA**

Bambino a rischio: prima elementare



Bambino a rischio: prima elementare - 1

TEMPI INDIVIDUALI DI APPRENDIMENTO!!!

MODALITA' INDIVIDUALI DI APPRENDIMENTO!!!

NECESSITA' DI CONSOLIDAZIONE DEGLI
APPRENDIMENTI

SUPERAMENTO RESIDUE DIFFICOLTA'
FONOLOGICHE, METAFONOLOGICHE,
GRAFOMOTORIE, VISUOSPAZIALI, SEQUENZIALI,
PRASSICHE...

POSSIBILE UTILIZZO DI STRATEGIE DEVIANTI
TRANSITORIE

Bambino a rischio: prima elementare - 2

A fine prima elementare

Non ha raggiunto la corrispondenza fonema grafema a metà anno

Non legge e non scrive autonomamente bisillabe piane

OPPURE

Legge e scrive sillabando anche parole comuni

Compie errori che deformano la parola

Non è in grado di scrivere autonomamente una piccola frase

Bambino a rischio: prima elementare - 3

A fine prima elementare

Non produce lettere riconoscibili in stampato maiuscolo

Lentezza eccessiva in lettura e scrittura

Non controlla il rapporto numero-quantità

Bambino a rischio:

A fine seconda elementare

- Legge staccando le parole
- compie errori fonologici in lettura e in scrittura
- non sa ripetere quello che ha letto (la decodifica e la decifrazione sono due processi cognitivi diversi)

Bambino a rischio:

Anni successivi

- Permangono errori ortografici
- Tempi esecutivi lettura/scrittura/calcolo prolungati
- Difficoltà di comprensione dei testi
- Persistenza difficoltà di strutturazione narrativa scritta
- Strategie di apprendimento personalizzate



SCUOLA

Osservazione

Percorsi didattici mirati

Potenziamento e recupero

Segnalazione alla famiglia

Collaborazione con la sanità

In caso di diagnosi di DSA:

Strumenti compensativi

Idonee modalità di valutazione



Centralità della figura docente

*riappropriarsi” di competenze
educativo-didattiche anche
nell’ambito dei DSA”*

**Competenze
disciplinari**



**Competenze
psicopedagogiche**

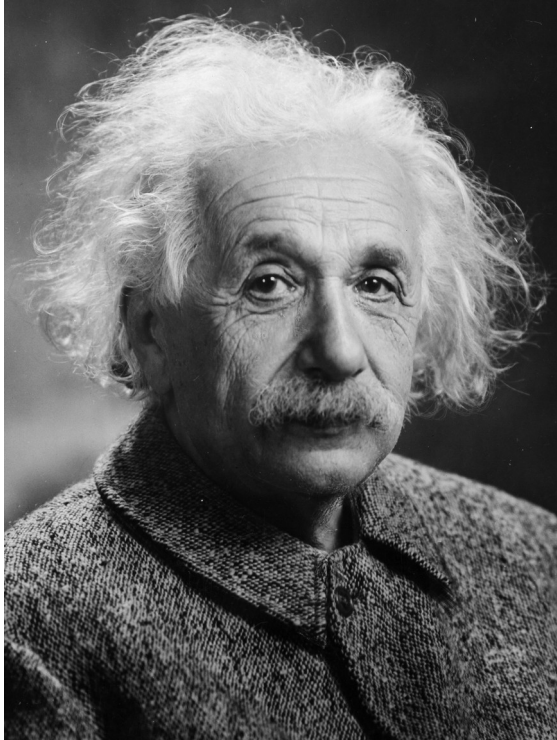
SANITA'

PERCORSO DIAGNOSTICO

RESTITUZIONE

INDICAZIONI





“...ognuno è un genio,
ma, se si giudica un pesce
dalla sua abilità
nell’arrampicarsi sugli
alberi, lui passerà l’intera
vita a credersi stupido”
(A.Einstein)