



Identificazione

Identificazione

precoce di rischio DSA



Progr.Num. 1766/2015

La **diagnosi precoce** aumenta la probabilità di recupero delle competenze compromesse.

L' **individuazione precoce** permette l'adozione tempestiva di misure di aiuto e di supporto (> efficacia degli interventi di recupero).

Necessità di individuare **indicatori** di difficoltà di apprendimento scolastico = **strumenti di valutazione** validi e attendibili.



Necessità di utilizzare **prove** che siano **predittive** di un disturbo (= limitare falsi positivi/ negativi).

Attenzione: prove che coinvolgano **bambini bilingui** e tenere conto del **livello di acquisizione della lingua italiana!** (per la diagnosi necessari almeno 2 anni di scolarizzazione **EFFETTIVI**).



Fine dell'individuazione precoce: l' **adattamento del contesto di insegnamento**/apprendimento mediante **interventi didattici mirati** agli alunni che sono in difficoltà rispetto all'acquisizione della letto-scrittura.

Le prove non hanno finalità diagnostiche, ma monitorano l'andamento dell'acquisizione della letto-scrittura.



Azioni:

- informazione dei Dirigenti scolastici
- Formazione dei docenti referenti DSA di Istituto (figure esperte «a ponte» con l'intera comunità educante).

Nuclei da approfondire:

- Strumenti e modalità di effettuazione prove (attenzione alla tempistica)
- Correzione e analisi dati
- Attività didattiche di potenziamento e recupero (didattica laboratoriale)
- Differenze tra difficoltà generiche, atipie e DSA
- Comunicazione scuola-famiglia-servizi sanitari



Comunicazione **scuola-famiglia**-servizi sanitari:

- Informazione preventiva (sottoscritta da entrambi i genitori)
- Indicazioni in ordine agli esiti del percorso di potenziamento/recupero
- Indicazioni rispetto all'utilità di approfondimento clinico c/o AUSL/ privato.



Per corretta attuazione delle prove di individuazione precoce

- ❖ Attenzione alla tempistica (gennaio e maggio classi 1°; marzo/aprile classi 2°)
- ❖ Modalità di somministrazione
- ❖ Progettazione di attività di potenziamento basate sulla specifica fase di acquisizione della letto-scrittura del bambino (classi 1° tra febbraio e maggio; inizio classi 2°).

Interventi di natura didattica

Vanno programmati ed effettuati in ambito scolastico

Devono rispondere in maniera personalizzata e individualizzata ai bisogni degli alunni



QUALI PROVE?

1. 16 parole (Stella-Apolito 2004): dettato di parole.
2. TRPS (Faglioni 1967): riconoscimento di parole senza significato
3. LISTE COST (Tressoldi, progetto europeo): prove scrittura e lettura
4. PROVE ZERO (Giunti OS Bonifacci, Bellocchi, Manfredini, Lami 2015): lettura e scrittura
5. PROVE MT: lettura e scrittura
6. DISLESSIA: Proviamo con le sillabe. Il metodo S.L.B. (M.Emiliani, E.Partesana ed. LibriLiberi Firenze 2008): autodettato e lettura





La Diagnosi di DSA

Può essere formulata solo al termine della classe seconda della scuola primaria.

Può essere consegnata dalla famiglia alla scuola per l'attivazione di quanto previsto dalla Legge n. 170/2010 e dal D.M. n. 5669/2011

La segnalazione DSA rappresenta solo il punto di partenza per il lavoro che sarà predisposto dalla scuola, in collaborazione con specialisti e famiglia, allo scopo di garantire il **successo formativo** degli alunni.

INDICI DI RISCHIO (TERMINE 1° ANNO)

- Difficoltà nell'associazione grafema-fonema e/o fonema-grafema
- Mancato raggiungimento del controllo sillabico in lettura e scrittura
- Eccessiva lentezza nella lettura e scrittura
- Incapacità a produrre le lettere in stampato maiuscolo in modo riconoscibile.
- *Considerare lo sviluppo atipico del linguaggio come indicatore di rischio DSA (capacità di comprensione ed espressione, alterazioni fonologiche, capacità percettivo-uditive, competenze di manipolazione dei suoni all'interno delle parole)*
- *assieme ad alcuni aspetti della maturazione delle competenze percettive e grafiche*
- *e per l'area del calcolo (rappresentazione delle quantità, confronto e manipolazione, astrazione della numerosità)*

Si sottolinea che l'acquisizione di alcune abilità di lettura/scrittura e di calcolo, all'avvio del percorso scolastico, può essere anche determinata dalle modalità di insegnamento adottate e dai tempi delle proposte didattiche.

(Ministero dell'Istruzione- Linee guida per la predisposizione di protocolli regionali per l'individuazione precoce dei sospetti DSA)

Quale capacità predittiva della prova di screening del dettato di 16 parole?

Quanto questa può predire le difficoltà in un'altra abilità (la lettura)?

Poiché nelle fasi iniziali di acquisizione le 2 abilità presentano una certa indipendenza e un certo grado di dissociazione funzionale.



Studio (S. Franceschi, E. Savelli «Identificazione precoce dei soggetti a rischio DSA» Dislessia 2011)

1° somministrazione gennaio: **dettato 16 parole** con intervallo di tempo fra una parola e la successiva di 20 secondi.

2° somministrazione maggio: intervallo di dettatura 10 secondi.

+ **prova di riconoscimento di parole senza significato TRPS**

(tempo 150 secondi) = identificare tra 4 alternative presentate in script la pseudo-parola che presentava un'identità fonologica con lo stimolo target proposto in MAIUSCOLO.

Nello Scoring si valutava l'**accuratezza**

(cioè nella prova di scrittura: numero di parole errate/omesse. Cut-off 9/ poi 5

Nella prova di lettura: numero di item errati. Cut-off 6



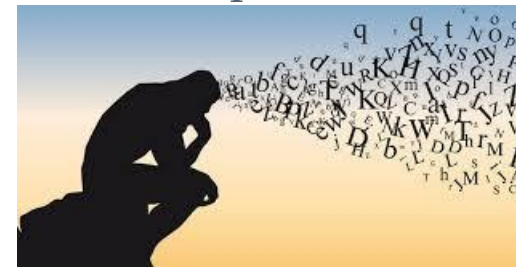
PERCHE' ANCHE 1 PROVA DI LETTURA?

1. I processi di lettura e scrittura, pur basati su uno stesso codice, non sono identici:

- La **lettura** richiede la ricodifica di una serie ordinata di unità grafemiche distinte in unità fonemiche (**transcodifica segno-suono**) e successivamente l'identificazione dell'elemento lessicale attraverso processi di assemblaggio fonemico (**fusione fonemica**);
- La **scrittura** si serve del processo di identificazione dei costituenti fonemici di 1 parola attraverso l'analisi della struttura fonologica (**segmentazione fonemica**) e successivamente della mappatura dei suoni nel codice ortografico (**transcodifica suono-segno**).

2. Lieve **sfasatura nell'acquisizione** della fase alfabetica tra l'apprendimento dei processi di scrittura e lettura a vantaggio della scrittura.

3. Correlazione tra decodifica di non parole e processi implicati nella lettura del brano.



RISULTATI:

- La % di soggetti a rischio individuata con la prova di scrittura a gennaio (12%) era < di altre ricerche (26%)

Per l'intervallo di dettatura tra le parole (20 sec) e il diverso criterio di cut-off (9 errate/ poi 5).

- Il 53% dei soggetti, già a gennaio, presenta un'adeguata acquisizione dei processi di scrittura (= raggiunto livello alfabetico).

Questa è un'ulteriore evidenza della facilità di acquisizione della scrittura in un sistema ortografico di tipo alfabetico a elevata trasparenza.

I soggetti a rischio sono stati avviati (tra febbraio e maggio) a laboratori metafonologici.



Campione di controllo: da un lavoro di Marchiori (2005) si sa che il 30% dei soggetti migliora spontaneamente senza alcuna specifica attività di recupero.

In questo studio il 48,1% dei soggetti del campione a rischio non manifesta più una condizione di rischio.



Questo dimostra una lieve efficacia di un training metafonologico.



Se poi consideriamo l' **Indice quantitativo** per misurare i cambiamenti di trattamenti riabilitativi...

per cui un intervento, per poter essere considerato clinicamente significativo, dovrebbe contribuire nel singolo soggetto a una riduzione degli errori di almeno il 50%.

Per quale proporzione di soggetti del campione era possibile ritenere alla 2° somministrazione il cambiamento come significativo?

I laboratori producono un cambiamento clinicamente significativo per il 65% dei soggetti (in scrittura)



Sensibilità: capacità di 1 test di individuare correttamente **tutti** i bambini «a rischio» (**veri positivi**).

Specificità: capacità di un test di identificare correttamente **solo** i bambini «a rischio» escludendo i falsi positivi.

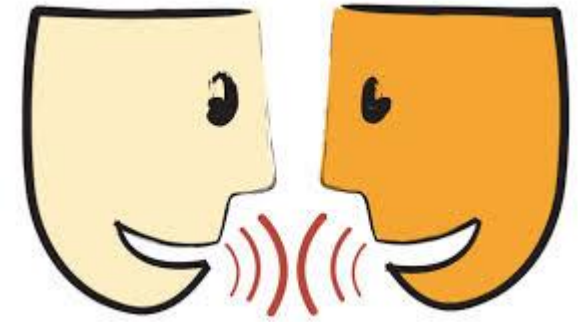
La prova delle 16 parole a gennaio ha una buona capacità predittiva (individuare precocemente i soggetti che manterranno o non presenteranno difficoltà di scrittura),

ma c'è < capacità della prova di dettato nel predire positivamente la proporzione di soggetti che presenterà difficoltà di lettura,

pertanto necessità di introdurre una prova di lettura (TRPS)



Preso dal desiderio di raccontare, il bambino teme di non saper mantenere su di sé l'attenzione; nello sforzo di esprimersi parla velocemente, a voce troppo alta...



Nelle nostre case in ogni stanza c'è rumore: elettrodomestici, radio, TV...

Il bambino deve superare anche questi ostacoli...



Presi da 100 compiti occupiamo tutto il tempo domestico in attività. Il piccolo deve competere anche con il ferro da stiro o il telefono.



Il rapporto esclusivo che lo ha formato nei primi mesi, va trasformato in un tempo “privilegiato” che dobbiamo ritagliare per lui ogni giorno.



Il nostro bambino deve sentire che, in sua presenza, non solo il nostro sguardo si ferma su di lui ma che anche tutta la nostra attenzione partecipa all’incontro e alla relazione che ci offre.





- *Evitiamo di fare più cose alla volta*
- *Dedichiamo un po' di tempo a noi stessi e al bambino nella giornata*
- *Nelle attività domestiche non pretendiamo la perfezione*
- *Coltiviamo più interessi e non consideriamoci solo "mamme"*
- *Non passiamo vorticosamente da un'occupazione all'altra; anche giocare o fare le coccole è un momento importante*
- *Cerchiamo di portare a termine ciò che iniziamo; non abbandoniamo il bambino a metà di un gioco*
- *Nella cura quotidiana, occupiamoci del bambino non dimenticando che ogni nostra azione è per lui risposta a una necessità ma anche messaggio e comunicazione di sentimenti.*
- *Alterniamo momenti di gioco a periodi di calma, nei quali riposiamo insieme.*
- *Alcune azioni sono cariche di un significato che spesso sfugge (es. x il pasto e la nanna): proponiamo un boccone dopo l'altro senza fretta, aiutandolo ad assaporare; al momento della nanna ritagliamo x lui uno spazio speciale, rimaniamo a parlare sottovoce accanto al letto.*
- *Parliamo senza affrettarci, per frasi semplici, non troppo lunghe.*



L'ARTE DI ASCOLTARE



Se non prestiamo al bambino un'attenzione adeguata, egli mette in atto due comportamenti tipici:

- Tende ad aumentare l'intensità della voce;
- Tende a parlare più velocemente

Rispondendo a due interpretazioni:

l'adulto non sente

l'adulto è interessato ad altro.



Il buon ascoltatore è colui che ritiene di grande interesse ciò che gli viene detto.

- *Eliminiamo gli elementi di disturbo (TV...)*
- *Sospendiamo le attività troppo coinvolgenti*
- *Ricerchiamo una vicinanza fisica che faciliti il contatto oculare*

IL DISTURBO SPECIFICO DI LINGUAGGIO

Il bambino può non essere in grado di riconoscere, memorizzare e riprodurre i singoli suoni e le parole della lingua;

Può avere difficoltà di accesso sia al vocabolario che alla frase,

Può dimostrare difficoltà nella produzione e nella comprensione.

