PRESENTAZIONE PROTOCOLLO INDIVIDUAZIONE PRECOCE DSA

La Regione Veneto e l’Ufficio Scolastico Regionale hanno sottoscritto il PROTOCOLLO DI INTESA PER LE ATTIVITA’ DI INDIVIDUAZIONE PRECOCE DEI CASI SOSPETTI DI DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO, in applicazione dell’art. 7 comma 1 della Legge 8 ottobre 2010 n.170, relativo alle attività di individuazione precoce di possibili difficoltà di apprendimento nel processo di acquisizione della lettura e della scrittura e delle competenze aritmetiche, difficoltà che potrebbero risultare predittive di possibili Disturbi Specifici di Apprendimento e dell’articolo 3 comma 3 che precisa inoltre il “compito delle scuole di ogni ordine e grado, comprese le scuole dell’infanzia, di attivare interventi tempestivi idonei ad individuare casi sospetti di disturbo specifico di apprendimento degli studenti.”

Il protocollo, pertanto, stabilisce

* 1. L’OBBLIGATORIETÀ per LA SCUOLA DELL’INFANZIA e LA SCUOLA PRIMARIA di INDIVIDUARE PRECOCEMENTE gli alunni che presentano DIFFICOLTÀ nella LETTURA, SCRITTURA CALCOLO E/O RITARDO NELLA MATURAZIONE DELLE COMPETENZE PERCETTIVE E GRAFICHE (comunicativo-linguistiche, motorio-prassiche, uditive, visuospaziali)
  2. L’ATTUAZIONE DI PERCORSI MIRATI AL RECUPERO E AL POTENZIAMENTO,
  3. il coinvolgimento diretto dei genitori, sia in fase osservativa, sia nella condivisione delle azioni didattiche.

Fermo restando che la diagnosi di DSA si completa alla fine della seconda primaria per la lettura e scrittura e alla fine della terza primaria per il calcolo, rimane comunque necessario individuare già nel corso degli “anni ponte” terzo infanzia/primo primaria, indicatori di rischio.

La rilevazione è indispensabile per avviare immediatamente percorsi didattici mirati, al cui termine e in assenza di risultati significativi, sarà opportuno procedere ad una valutazione diagnostica

Al riguardo si sottolinea che l’acquisizione di abilità di lettura, scrittura e calcolo può essere determinata dalle modalità di insegnamento adottate e dai tempi di esposizione alle proposte didattiche. Gli studi maggiormente accreditati e l’associazione italiana dislessia indicano, ad esempio, l’esposizione ad un unico carattere grafico, lo stampato maiuscolo e al metodo fonosillabico per buona parte della prima primaria.( si vedano materiali del corso “dislessia amica” AID 2016)

Gli insegnanti, riconosciuti i segnali predittivi di un possibile disturbo di apprendimento, dopo aver attuato quanto di loro competenza attraverso strategie didattiche mirate, si attivano con le famiglie per l'invio a specialisti.

Si ricorda infatti che il personale scolastico non effettua diagnosi ma

1. riconosce i segnali predittivi,
2. rileva i casi sospetti di disturbi e/o difficoltà di apprendimento
3. effettua un primo recupero.

Successivamente, laddove il potenziamento non si sia rilevato efficace, segnala con gli appositi schemi e relazioni le osservazioni effettuate e il percorso di potenziamento attuato.

Il percorso delineato si riferisce principalmente alle classi dell’ultimo anno della scuola dell’infanzia e alla prima e seconda della scuola primaria, nelle quali è opportuno che vengano precocemente individuate le difficoltà di apprendimento.

Nel corso di tali attività, va immediatamente approfondita la comprensione delle specifiche difficoltà di ciascun alunno, cui devono far seguito azioni di intensificazione dell’insegnamento e di modifica dello stesso per meglio corrispondere allo stile di apprendimento degli allievi.

Soltanto a seguito di questa catena di azioni didattiche, ed in caso di difficoltà persistenti anche dopo la variazione nelle modalità di insegnamento ed il potenziamento dello stesso, le scuole potranno consigliare alle famiglie di richiedere una visita specialistica per appurare la possibile esistenza di un disturbo specifico di apprendimento.

I modelli da utilizzare per le segnalazioni di alunni frequentanti l’ultimo anno dell’infanzia e/o il primo della primaria sono quelli di seguito riportati:

1. Modelli di comunicazione tra scuola e servizi ASL

(allegati A1 terza infanzia, A2 prima primaria)

1. Schemi di osservazione ed intervento per il TERZO ANNO INFANZIA e per il PRIMO ANNO PRIMARIA

( allegati A4infanzia A6infanzia; A5primaria, A7primaria)

Nelle classi successive, invece, si continua ad utilizzare il “modello di segnalazione ICF” già in uso, a cui è indispensabile allegare i percorsi didattici e di recupero attuati.

Infine le relazioni di segnalazione, condivise e firmate da dirigente, insegnanti e genitori, vanno consegnate agli specialisti ASL (o alle strutture accreditate) che effettueranno la valutazione cognitiva successiva.

I suggerimenti didattici inseriti nel protocollo, non hanno pretesa di completezza o di esaustività, ma costituiscono uno strumento dinamico e interattivo, anche in ragione della continua evoluzione della ricerca scientifica nel campo dell’insegnamento/apprendimento. Si tratta di una sorta di “idee guida” per i tutti docenti che si trovano quotidianamente ad affrontare il tema del potenziamento didattico per tutti gli alunni.

Il fine è quello di fornire suggerimenti operativi e didattici a supporto delle azioni da mettere in campo per rispondere ai bisogni individuali degli allievi.

Rimane comunque compito esclusivo degli insegnanti l’individuazione e la costruzione degli strumenti più idonei e più efficaci per ciascuno dei propri allievi.

Il protocollo contiene anche le Linee Guida Regionali per il monitoraggio e la verifica dell’applicazione della L.R. 16/2010 (allegato A3)

Si ricorda e si precisa che questa impostazione delinea il passaggio dalla cultura dell’integrazione, centrata sul singolo e sulla sua diversità da compensare, a quella dell’inclusione, un processo mirato al contesto, che non sviluppa una risposta specialistica ma la trasforma in ordinaria, poiché

1. E’ POSSIBILE **EVIDENZIARE IN ANTICIPO** I SOGGETTI CHE PRESENTERANNO **UNA DIFFICOLTÀ DI APPRENDIMENTO**
2. E’ POSSIBILE RICONOSCERE **I SEGNALI DI RISCHIO** predittivi di una possibile SUCCESSIVA COMPARSA DI DISTURBO SPECIFICO DI APPRENDIMENTO

* ritardo nello sviluppo delle competenze

comunicativo-linguistiche,

motorio-prassiche,

uditive

visuospaziali

* Scarsa consapevolezza fonologica (analisi e sintesi fonemica)
* Difficoltà nel raggruppare, seriare, riordinare
* Difficoltà di calcolo aritmetico nella comprensione, nella produzione e nelle procedure
* Difficoltà nelle operazioni di base o nell’uso dei simboli
* Abilità nel disegno non adeguate per l’età
* Iperattività
* Difficoltà autorganizzativa

Sono possibili indicatore per una diagnosi di dsa.

Va comunque ricordato che l’eventuale successiva diagnosi specialistica viene effettuata sul *criterio della “discrepanza*” cioè *l’inattesa “scollatura” o “divario” tra il livello intellettivo complessivo (comunemente detta ”intelligenza”) e la riuscita negli apprendimenti di base, in presenza di* intelligenza nella norma - QI > 85 –

abilità in lettura e/o scrittura e/o calcolo inferiori a due deviazioni standard (-2DS) dalla media o inferiori al 5° percentile dei coetanei

assenza di disturbi neurologici

assenza di disturbi sensoriali

assenza di disturbi psichiatrici

**SEGNI PRECOCI**

**nelle competenze di letto-scrittura da individuare nel corso del primo anno di scuola primaria**

* 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.**

La diagnosi, però, avviene spesso troppo tardi perché i segnali predittivi di difficoltà sono scarsamente riconosciuti e/o indagati.

I bambini che presentano un difficoltà di apprendimento perciò vengono spesso considerati inizialmente immaturi e successivamente svogliati, pigri o non adeguatamente supportati a livello familiare.

Da qui ne conseguono:

* l’abbassamento dell’autostima
* problemi comportamentali
* spesso l’abbandono della scuola.

**E’ importante quindi individuare il problema il prima possibile**, attraverso la realizzazione di attività didattiche mirate a tutta la classe.

La formazione dei docenti, contribuisce ad aumentare la qualità dell’insegnamento fornendo quelle INFORMAZIONI SPECIFICHE sulla natura del disturbo e i suoi effetti sull’apprendimento e offrendo la possibilità di analizzare la didattica e quindi introdurre cambiamenti e sperimentazioni adeguate alla specificità della nostra lingua.

La politica della individuazione precoce, inoltre, permette ai docenti una prima gestione del problema e un successivo ridimensionamento dell’intervento senza ogni volta dover ricorrere a specialisti esterni.