

PROGETTO “UNA SCUOLA PER TUTTI”

Lo screening dei Disturbi Specifici dell’Apprendimento nelle prime classi della scuola primaria

SCUOLA PRIMARIA annessa al convitto MARIA LUGIA

Definizione di “screening”

Il termine inglese “screening” indica un protocollo di indagini generalizzate effettuate sulla popolazione; queste indagini hanno come obiettivo quello di individuare precocemente la presenza di possibili disturbi di origine diversa. La rilevazione effettuata tramite screening produce risultati che sono elaborati, nella maggior parte dei casi, tramite strumenti e criteri statici: **i risultati ottenuti non hanno mai valore di diagnosi, ma solamente di previsione.**

L’esperienza screening della scuola primaria del Maria Luigia è riferita al progetto “La scuola fa bene a tutti” proposto dal Centro Studi e Ricerche del Comune di Parma che, negli a.s. 2009-’10 e 2010-’11, ha supportato le insegnanti nella lettura dei bisogni dei bambini.

Nel corrente anno scolastico 2012-2013 verrà riproposto con il supporto dello studio associato di logopedia LOGOS Via dei muratori, 10 Botteghino (PR) e finanziato dall’Associazione “Amici del Maria Luigia”.

Screening e disturbi specifici di apprendimento

I Disturbi Specifici di Apprendimento si manifestano nei primi anni della scuola primaria, quando i bambini iniziano il loro percorso di alfabetizzazione.

In questo periodo i bambini possono manifestare alcune difficoltà, originate da fattori differenti: alcune di queste difficoltà possono nel corso del primo ciclo di scuola scomparire totalmente, mentre altre possono peggiorare e persistere per tutto il percorso scolastico.

La scuola deve quindi essere in grado di riconoscere precocemente le difficoltà al fine di prevenire la comparsa e il consolidamento di strategie o meccanismi errati, inefficaci o poco economici e di limitare i danni derivati dalla frustrazione dell’insuccesso, quali il disadattamento o la perdita di motivazione dell’apprendimento. (Stella, Apolito, 2004).

Da un punto di vista riabilitativo l’intervento precoce, cioè quello effettuato durante le prime fasi di acquisizione della lettura e della scrittura al primo insorgere delle difficoltà, è giudicato l’intervento che apporta maggiori benefici.

Di conseguenza, somministrare un test di screening precoce, **a carattere preventivo**, nel corso della prima classe, consente di non individuare il bambino con disturbo, ma quello che presenta un ritardo o delle difficoltà di acquisizione che possono evolvere in un disturbo di tipo dislessico. Il tempestivo

riconoscimento permette un intervento immediato nella scuola, con attivazione di percorsi educativi mirati.

Lo scopo di questo screening di massa è quello di individuare precocemente i bambini che presentano difficoltà ad imparare a leggere e a scrivere e fornire agli insegnanti le conoscenze e gli strumenti per affrontare i problemi rilevati nei singoli bambini nel loro percorso di apprendimento. Pertanto, oltre ad essere uno strumento di rilevazione del rischio, è nel contempo una occasione di riflessione e di formazione per gli insegnanti.

Per comprendere appieno l'utilità di questo strumento è necessario capire le basi teoriche che lo sottendono, cui accenniamo brevemente e per punti.

Per imparare a leggere e a scrivere il bambino deve essere esposto all'insegnamento, e questo è particolarmente necessario nel nostro sistema di scrittura, che è alfabetico, ossia i grafemi delle nostre lingue rappresentano i fonemi e non le sillabe o direttamente le parole.

I bambini devono imparare il "codice" ed applicarlo; per compiere questo percorso necessitano di un periodo di apprendimento, che è diverso da bambino a bambino sia per capacità che per tempi. L'esito finale di questo percorso è l'automatizzazione del processo sia di lettura che di scrittura. Automatizzare, ad esempio la lettura, significa passare dalla decifrazione alla individuazione diretta della parola o di più parole insieme rapidamente, senza sforzo e con scarso impegno attentivo. Il percorso di apprendimento degli scolari di lingua italiana si esaurisce indicativamente nei primi due anni della scuola elementare, e se il bambino non automatizza la lettura in questo periodo, si può ipotizzare la presenza di "dislessia" o di un disturbo più generalizzato della lettura.

Uta Frith, una nota studiosa londinese, ha identificato 4 stadi di sviluppo della lettura e della scrittura. Lo stadio logografico: nel quale il bambino mette lettere a caso o legge parole che riconosce dalla forma grafica, ossia non ha capito che i grafemi rappresentano i fonemi; lo stadio alfabetico: in questo stadio il bambino mostra di aver capito come funziona il codice, ma riesce a fondere solo sillabe composte da rappresentazioni grafiche trasparenti; lo stadio ortografico: in cui si cominciano a leggere o scrivere aggregati di grafemi, tra cui i digrammi e i trigrammi; infine lo stadio lessicale: in questo stadio sono lette parole intere sfruttando la cosiddetta via visiva o il lessico ortografico.

Tra lo stadio logografico e lo stadio alfabetico il bambino evolve attraverso acquisizioni graduali.

Abbiamo in primo luogo il bambino preconvenzionale, che corrisponde allo stadio logografico dell'Uta Frith, il quale mette lettere a caso, non avvalendosi del rapporto grafema-fonema, ma esclusivamente di indici percettivi.

Segue il bambino sillabico, che rappresenta una sillaba con un solo grafema ed infine il bambino alfabetico, il quale ha capito che ogni grafema rappresenta un fonema. Si possono individuare anche passaggi intermedi fra preconvenzionale, sillabico e alfabetico.

A questo punto lo scolaro padroneggia la fonologia trasparente, ossia le rappresentazioni caratterizzate da un rapporto uno a uno (un grafema per un

fonema), ma non conosce ancora modalità rappresentative della durata del suono (doppie) o dell'intensità (parole accentate) o rappresentazioni ortografiche (di- trigrammi).

Infine per imparare a leggere e a scrivere sono fondamentali i requisiti costruttivi, ossia sapere quanti e quali fonemi compongono la parola, in che ordine sequenziale sono disposti, come sono rappresentati e come vengano fusi fra loro. I requisiti esecutivi richiedono semplicemente che vengano attivati i meccanismi motori per l'esecuzione dell'atto di scrittura.

Le prove di screening precoce

Le prove di screening precoce consistono nella somministrazione di alcune prove di scrittura e lettura da effettuare nelle classi prime in due specifici momenti dell'anno: Febbraio e Maggio.

- 1) un dettato di 16 parole bisillabe e trisillabe a crescente complessità fonologica;
- 2) una prova di lettura di non parole (TRPS); parole senza significato che possono essere lette perché rispettano le regole di ortografizzazione della lingua italiana.

La prova di scrittura (dettato) viene effettuata sia nel primo periodo (febbraio) che nel secondo (maggio) mentre la prova di lettura (TRPS) si effettua solo nel secondo periodo (maggio).

Nel progetto vengono coinvolte le prime classi della scuola elementare e le rispettive insegnanti.

Le prove che vengono utilizzate sono, dato l'alto numero di bambini, semplici, collettive e di facile somministrazione. La prima consiste in un dettato di 16 parole: 4 bisillabe e 4 trisillabe piane e 4 bisillabe e 4 trisillabe con gruppo; non contengono geminate o digrammi e trigrammi.

Il dettato viene fatto, da insegnanti esterne alla classe opportunamente istruite, nella terza settimana di gennaio dopo 4 mesi di esposizione all'apprendimento della lettoscrittura, ossia in un periodo in cui si presume che nei bambini indenni da problemi la prima fase del processo di apprendimento si sia instaurata. Vengono in tal modo individuati i casi a rischio, ossia quelli che realizzano 9 o più parole sbagliate indipendentemente dagli errori che possono essere presenti nella parola stessa; il confine di 9 parole sbagliate è dato da almeno, quando sono presenti errori in tutte le parole a fonologia complessa, un errore nella fonologia piana: i bambini individuati non sono soggetti con disturbo conclamato, tanto meno disortografici, ma a rischio di disturbo di apprendimento.

E' stata scelta una prova di dettato, sia perché in questa fase la scrittura risulta in generale più sviluppata della lettura, sia perché non esiste una prova di lettura che presenti le caratteristiche necessarie per uno screening di massa in questa fase dell'anno scolastico.

A questo punto il progetto prevede la lettura dei dati da parte di logopedisti dello

studio associato di logopedia LOGOS, che analizzano caso per caso i bambini a rischio e concordano con le insegnanti le “attività di recupero” specifiche rispetto agli stadi di consapevolezza della lingua scritta raggiunti dai bambini: pre-convenzionale, sillabico, alfabetico o stadi intermedi fra questi.

Il lavoro nei bambini preconvenzionali e sillabici consiste in attività metafonologiche operate sulla lingua italiana, in attività di memorizzazione del rapporto grafema-fonema partendo dagli stadi più semplificati, da attività di analisi e sintesi sillabica e bisillabica attraverso la manipolazione dei grafemi e del loro valore di rappresentazione fonemica. Per i bambini a rischio che hanno raggiunto lo stadio alfabetico il lavoro viene centrato su attività di discriminazione fonemica, di memorizzazione del rapporto fonema-grafema e di corretta e rapida selezione grafemica o della corretta disposizione dei suoni nella parola per numero, per qualità e per la loro sequenzialità. I bambini alfabetici che compiono 9 o più errori, sono quelli che confondono i suoni, che riducono i gruppi consonantici o i dittonghi o che commettono errori nella sequenza della rappresentazione grafemica delle parole.

Dopo la somministrazione delle prove, in successivi altri incontri si affrontano con gli insegnanti temi legati da una parte alla conoscenza dei disturbi di apprendimento sia specifici che più generalizzati, dall'altra ai percorsi riabilitativi e di recupero delle difficoltà che caratterizzano l'apprendimento dei bambini problematici.

A maggio, nella terza settimana, viene somministrato a tutta la popolazione scolastica coinvolta nel progetto, un nuovo dettato di 16 parole diverse dalle precedenti, ma con le stesse caratteristiche fonologiche. Assieme al dettato si propone ai bambini una prova di riconoscimento di parole senza significato (TRPS) con lo scopo di andare a testare la velocità di lettura. Fare un test di lettura che abbia le stesse caratteristiche del dettato, sia cioè semplice, collettivo e di facile somministrazione, è complicato, ma assolutamente necessario perché con il dettato si individuano i bambini a rischio per la scrittura (disortografia e disgrafia), ma non per la lettura (dislessia). Non tutti i bambini che hanno un disturbo nella scrittura presentano contemporaneamente un disturbo di lettura anche se esiste spesso comorbidità; alcuni bambini futuri dislessici non sono affatto disortografici e disgrafici e questi sono destinati a sfuggire all'indagine.

Il TRPS individua i bambini che hanno difficoltà di lettura, ma è soggetto ancora a revisioni e aggiustamenti per renderlo il più affidabile possibile.

Con la lettura dei dati emersi nelle 2 prove di fine maggio si conclude il percorso nel primo anno della scuola elementare; si individuano i bambini che risultano ancora a rischio e nel contempo si fa un bilancio del lavoro svolto, sia analizzando i numeri che la qualità degli interventi.

Il progetto si pone il problema di accompagnare il bambino nel suo percorso di apprendimento oltre la prima classe della scuola elementare fino alla soglia della diagnosi, responsabilizzando e formando le insegnanti ad una corretta

osservazione e a mettere in atto opportuni interventi didattici. Abbiamo detto “fino alla soglia della diagnosi”, questo significa innanzitutto mettere in chiaro alcuni aspetti del rapporto fra sanità e scuola. La diagnosi è ovviamente di pertinenza dell'autorità sanitaria, ma l'insegnante non può e non deve aspettare il tempo della diagnosi per segnalare i casi a rischio e gravemente in difficoltà e nel contempo non può demandare ai servizi sanitari la gestione dei percorsi di recupero; è necessaria una collaborazione fra operatori scolastici e sanitari, fra didattica e riabilitazione.

Nel secondo anno della scuola elementare i casi a rischio individuati a maggio dell'anno precedente con l'aggiunta di bambini che, usciti dal rischio, l'insegnante reputa ancora in difficoltà, con un occhio di riguardo alle capacità di lettura (lentezza e scorrettezza), vengono sottoposti a prove più articolate: un dettato di parole con e senza significato con le complessità ortografiche (doppie per le parole e per entrambe digrammi/trigrammi) e una prova di lettura di un brano per appurare velocità di lettura e correttezza.

Referente D.S.A.
Ins. Antonella Montecchi

Parma, 1 ottobre 2012