

USR VENETO

PIANO DI FORMAZIONE REGIONALE SUI DSA ANNO SCOLASTICO 2021-2022

26 APRILE 2022



**La predisposizione del PDP per  
una didattica inclusiva nella  
scuola primaria**

Filippo Barbera

*Maestro elementare specializzato in Psicopatologia dell'Apprendimento e nel Metodo Montessori*

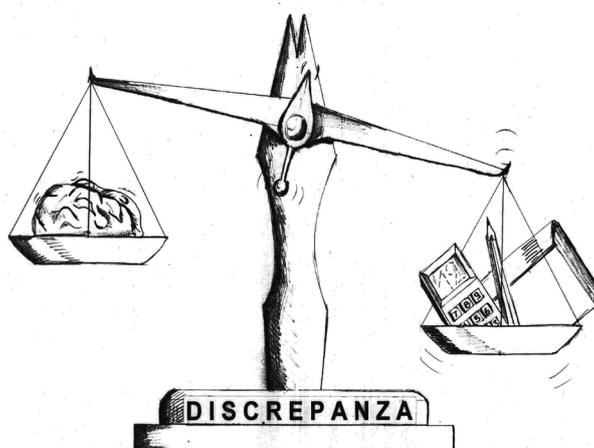
**DISPENSA  
INTERVENTO  
SCUOLA PRIMARIA**

## Quando viene effettuata la diagnosi di DSA?

Per **EFFETTUARE UNA DIAGNOSI** accurata bisogna aspettare che il bambino arrivi al **TERZO ANNO DI SCUOLA PRIMARIA**, ossia quando termina il normale processo d'insegnamento delle abilità di lettura, di scrittura (fine seconda primaria) e di calcolo (terza primaria).

Il processo diagnostico prevede che vengano rilevati innanzitutto i criteri di inclusione alla prima ipotesi diagnostica, poi ulteriormente approfondita con valutazioni di qualifica funzionale del disturbo.

**IL PRINCIPALE CRITERIO** per stabilire la diagnosi di DSA è quello della **DISCREPANZA**, cioè uno scarto significativo tra le abilità intellettive (Quoziente Intellettivo nella norma) e le abilità nella scrittura, lettura e calcolo (deficitarie).



Le direttive diagnostiche stabiliscono che per procedere alla diagnosi di un DSA debbano essere soddisfatti cinque criteri:

1. **GRAVITÀ:** le abilità scolastiche devono essere compromesse in misura significativa e non regredire in seguito ad un aumento dell'aiuto offerto a casa o a scuola;
2. **SPECIFICITÀ:** la compromissione non deve essere attribuibile a un ritardo mentale; il livello di apprendimento deve essere inferiore a quello atteso per l'età mentale;
3. **PRECOCITÀ DELLA COMPARSA:** il disturbo deve manifestarsi sin dai primi anni di scolarizzazione e non in periodi successivi;
4. **ASSENZA DI FATTORI ESTERNI** quali importanti irregolarità nella frequenza scolastica o istruzione «grossolanamente inadeguata»;
5. **ASSENZA DI DEFICIT SENSORIALI** che possano essere direttamente connessi alle difficoltà.

## Quali sono le diagnosi "valide" per la scuola?

Le diagnosi sono accettate dalla scuola se:

1. Riportano in modo chiaro la dicitura di dislessia, disgrafia, disortografia, discalculia, oppure i relativi codici ICD 10 (F81.0, F81.1, F81.2, F81.3).
2. Sono state rilasciate dalle Ulss o dai centri accreditati dalle Regioni.

**N.B.** Sono considerate valide le diagnosi antecedenti alla L.170/2010 che hanno la dicitura: "Disturbo specifico dell'apprendimento" (anche se rilasciate da enti privati non accreditati).

**Attenzione!** La linea dell'accordo stato-regioni quella di considerare DSA tutti i codici del gruppo F81. Il codice F83 non rientra nei DSA e negli esami finali di terza media l'alunno non avrà a disposizione gli strumenti compensativi.

## In caso di diagnosi redatta da specialisti o strutture non accreditate, come si deve comportare la scuola?

I docenti inviteranno i famigliari a rivolgersi all'ULSS per la CONVALIDA della diagnosi. I genitori dovranno, quindi, portare all'ULSS i documenti rilasciati dallo specialista privato e chiedere la convalida. Nel frattempo a scuola si può predisporre e applicare un PDP, fermo restando che se sono vicini gli esami è preferibile ottenere quanto prima la convalida della diagnosi.

## Come ci si deve comportare se le diagnosi arrivano in corso d'anno?

Non c'è nessuna norma che da indicazioni precise in questo senso, anche se dal momento in cui la diagnosi viene formalmente consegnata in segreteria lo studente va considerato come DSA. Le Linee Guida dicono che all'inizio dell'anno ci sono tre mesi di tempo per stendere il PDP, si può ritenere che valga la stessa cosa e che quindi la scuola abbia tre mesi di tempo da quando riceve la diagnosi. Ovviamente il PDP che si stende in ritardo dovrà considerare il tempo effettivamente disponibile per realizzare quello che viene indicato.

## Come leggere le diagnosi?

Attualmente come riferimento teorico alla diagnosi di DSA vengono utilizzati: l'ICD-10, il DSM IV e le linee guida della Consensus Conference 2010.

La relazione diagnostica redatta dal clinico contiene il percorso diagnostico effettuato, i test somministrati, le conclusioni diagnostiche con evidenziazione di punti di forza e di debolezza del bambino e le indicazioni per il trattamento.

Nella diagnosi è possibile trovare anche le seguenti indicazioni:

PS: Prestazione Sufficiente (abilità sufficiente)

RA: Richiesta di Attenzione (difficoltà lieve)

RII: Richiesta Intervento Immediato (compromissione significativa)

Di seguito è schematizzato un modello ipotetico di diagnosi.

1. Le informazioni di identificazione del valutatore.
2. Il motivo dell'invio.
3. Anamnesi.
4. Resoconto relativo ai risultati di precedenti valutazioni.
5. Osservazioni relative al comportamento durante la valutazione (livello di motivazione, di cooperazione, attenzione, ansia, ecc.).
6. Report relativo ai test somministrati con i punteggi ottenuti.
7. Classificazione e formulazione diagnostica, vengono esplicitati i criteri diagnostici ai quali si fa riferimento e formulata una diagnosi.
8. Riassunto che integra i risultati, i punti salienti dell'anamnesi e le impressioni cliniche.
9. Suggestimenti per la elaborazione di un progetto di aiuti allo sviluppo.



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Tonevo

**AZIENDA ULSS N.1 “ZANCEVI”**

Viale D. Alighieri n.34 – 23100 ZANGEVI

COD. REGIONALE 0222 – COD. U.L.SS. 001 – COD. FISC. E P.IVA 10901856456

**Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile**

**Direttore: Dr. Giulio Nerone**

Corso Giuseppe Mazzini, 215 – 23100 ZANGEVI

li, 13/06/2040

Raffaello Buonarotti è stato valutato presso questo Servizio Distrettuale nel giugno del 2040, su invito del Medico curante e su segnalazione della Scuola frequentata, per difficoltà nell’ambito degli apprendimenti e dell’attenzione.

Raffaello è il secondogenito di due fratelli (il maggiore ha 24 anni). La madre riferisce una gravidanza regolare, peso alla nascita 3,6 kg; deambulazione autonoma raggiunta intorno ai 13 mesi.

L’ingresso alla scuola dell’infanzia e primaria non sono descritti come problematici. Raffaello ha difficoltà a mantenere l’attenzione al compito. Autonomo nello svolgimento dei compiti a casa, ma con tempi lunghi. Bassa tolleranza alla frustrazione.

All’età di otto anni presso altra Struttura viene effettuata una valutazione cognitiva: scala Wisch-R: QI totale 101; QI verbale 99; QI performance 123; inoltre è stata apposta diagnosi di sindrome dislessica con media compromissioni della lettura. All’inizio della prima classe della scuola primaria il bambino intraprende un trattamento logopedico in seguito alla segnalazione da parte dei docenti della presenza di diverse difficoltà legate all’apprendimento della lettura. Prosegue i trattamenti logopedici fino alla quarta classe di scuola primaria.

Raffaello ha affrontato in maniera adeguata la visita mostrando un evidente deficit di attenzione: si muove sulla sedia, si guarda attorno, non mantiene il contatto oculare con l’interlocutore se non per breve tempo. Parla di sé e delle sue esperienze in modo sintetico attenendosi alle domande; nessi logico causali presenti.

**Valutazione cognitiva**

**WISC III:** fornisce una valutazione delle abilità considerate significative per predire il successo scolastico: si compone di 13 subtest ognuno dei quali rileva aspetti diversi dell’intelligenza.

Le prestazioni cognitive corrispondono a:

- un **Q.I. Verbale** di **97** (90-104, I.C. 95%)
- un **Q.I Performance** di **100** (92-108, I.C. 95%)
- un **Q.I. Totale** di **98** (92-104, I.C. 95%)

La “*Comprensione Verbale*” (CV) è di **102**, “*l’Organizzazione Percettiva*” (OP) è di **105**, la “*Libertà di Distraibilità*” (LD) è **85**, mentre la “*Velocità di Esecuzione*” (VE) è di **86**.

### Valutazione scolastica

**Prove MT:** misurano correttezza, rapidità di lettura e di comprensione del testo letto.

- **MT Comprensione:** le abilità di comprensione sono state valutate attraverso il brano “Il pescatore, la volpe e l’orso”, letto una volta a bassa voce. Raffaello per rispondere non consulta mai il testo. Si colloca sulla fascia “Richiesta di Attenzione” (corrette:7/15). Raffaello si presenta molto lento nella lettura.

Le abilità di scrittura sono state valutate attraverso la lettura del brano “*Il dente di Anna*”; Raffaello legge senza intonazione e non rispettando la punteggiatura. Si segnala una certa ansia nell’affrontare prove che richiedono la lettura di testi.

- **MT Rapidità:** si colloca sulla fascia “*Richiesta di Intervento Immediato*” (0,8 sill./sec);
- **MT Correttezza:** si colloca sulla fascia “*Prestazione Sufficiente*” .

Per approfondire le abilità di scrittura e lettura sono state somministrate le **Prove Tresoldi** utilizzate per la valutazione della dislessia e disortografia:

Prova 4 (lettura di parole)	Errori: 9 Tempo: 309sec	< 5°p.tile > 3.5
Prova 5 (lettura non parole)	Errori: 12 Tempo: 178sec.	< 5°p.tile > 3.5
Prova 10 (scrittura parole)	Errori: 2	5° p.tile
Prova 11 (scrittura non parole)	Errori: 2	>25° p.tile

**AC-MT:** prove per la valutazione delle abilità del calcolo. Raffaello dimostra cadute generalizzate anche nell’ambito del calcolo; pur essendo in grado di eseguire semplici calcoli a mente, il tempo di esecuzione è significativamente dilatato.

Calcolo a mente	3/4 Tempo: 80 sec	Prestazione Sufficiente Richiesta Intervento Immediato
Calcolo scritto	0/4 Tempo:202 sec	Richiesta Intervento Immediato Richiesta Intervento Immediato
Dettato numeri	2/4	Richiesta di attenzione
Fatti numerici	13/24	Richiesta Intervento Immediato

7 {

In conclusione le prove somministrate permettono la diagnosi di Dislessia e Discalculia.

In riferimento a quanto indicato dalla Legge 170 del 8/10/2010 sull’uso di strategie didattiche adeguate da adottare in bambini con diagnosi DSA, si ritiene opportuna l’adozione di appositi provvedimenti dispensativi e compensativi.

Per la disattenzione è utile ridurre i tempi di lavoro, utilizzare rinforzi positivi e lo studio cooperativo.

Dr. Michelangelo Sanzio

6

} 8

Gli strumenti di valutazione sono molteplici. La scelta dei test è a discrezione del clinico sulla base del processo diagnostico in corso e sulla validità psicometrica dello strumento. Di seguito vengono presentati alcuni fra i più utilizzati.

## LA VALUTAZIONE DELLE ABILITÀ INTELLETTIVE

Tutte e tre le misurazioni hanno una media di 100 e possiamo distinguere le seguenti fasce di intelligenza:

QI	Classificazione
130 e oltre	Eccellente
120-129	Superiore
110-119	Medio-Superiore
90-109	Medio
85-89	Medio
70-84	Funzionamento Intellettivo Limite
50-69	Ritardo Mentale Lieve
35-49	Ritardo Mentale Medio
20-34	Ritardo Mentale Grave
Minore di 20	Ritardo Mentale Profondo

### SCALE WECHSLER

Bambini in età prescolare (4-6 anni)	WPPSI Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence	
Bambini in età scolare (6-16 anni)	WISC Wechsler Intelligence Scale for Children	
Adulti	WAIS Wechsler Adult Intelligence Scale	

- Il **TEST WISC-III** valuta l'abilità intellettiva in soggetti dai 6 ai 16 anni e 11 mesi. È composta da 13 subtest che forniscono un punteggio di intelligenza verbale (QIV), uno di intelligenza di prestazione (QIP) e uno totale (QIT) dato dalla combinazione dei punteggi ai subtest verbali e di performance.

- Il **TEST WISC-IV**, evoluzione della WISC-III, valuta le capacità cognitive dei bambini di età compresa tra i 6 anni e i 16 anni e 11 mesi. Questo strumento restituisce 5 punteggi compositi: un Quoziente Intellettivo Totale (QIT), l'Indice di Comprensione Verbale (ICV), l'Indice di Ragionamento Percettivo (IPR), l'Indice di Memoria di Lavoro (IML), l'Indice di Velocità di elaborazione (IVE).
- Il Test **WPPSI III** consente una valutazione del livello intellettivo in bambini dai 2 anni e 6 mesi ai 7 anni e 3 mesi, attraverso 14 subtest suddivisi in verbali e performance.

## MATRICI DI RAVEN

Le Matrici Progressive sono state elaborate in modo tale da poter essere somministrate a persone di qualsiasi età, indipendentemente dal livello culturale. Al soggetto viene presentato una figura modello da completare, scegliendo il disegno che ritiene corretto tra alcune alternative.



CPM  
Coloured Progressive Matrices  
(per Bambini)



SPM  
Standard Progressive Matrices  
(per Adolescenti e Adulti)

## LEITER-R

La Leiter-R fornisce indicazioni relative all'età mentale ed il QI non verbale. È una scala completamente non verbale, particolarmente adatta per bambini con ritardo cognitivo e con disturbi verbali. È formata da due batterie: Visualizzazione e Ragionamento (VR), costituita di 10 subtest per la misura di capacità cognitive non verbali legate alla visualizzazione, alle abilità spaziali e al ragionamento; Attenzione e Memoria (AM), costituita anch'essa di 10 subtest.

## LA VALUTAZIONE DELL'ATTENZIONE

### **II TEST DELLE CAMPANELLE MODIFICATO (Biancardi, Stoppa, 1997)**

È una prova che valuta l'attenzione selettiva spaziale in modalità visiva. Il compito consiste nel barrare le campanelle presenti in ogni foglio in 2 minuti. Lo strumento è composto da 350 stimoli raffiguranti oggetti animati e inanimati di dimensioni simili e con medesimo orientamento, distribuiti in quattro fogli contenenti ciascuno 35 campanelle. L'esaminatore registra ogni trenta secondi il numero di stimoli trovati.

### **BIA - BATTERIA ITALIANA PER L'ADHD**

- Il TEST DELLE RANETTE valuta l'attenzione selettiva, l'attenzione mantenuta e l'inibizione motoria. È una prova di tipo Go-NoGo, in cui il bambino deve muoversi ogni volta che sente il suono di via (Go) e deve fermarsi ogni volta che sente il suono di stop (NoGo). La prova è formata da 20 item ognuno dei quali è rappresentato da una scala costituita da 13 gradini numerati da 0 a 12, con disegnate delle rane stilizzate. L'esaminatore chiede al bambino di posizionarsi con un pennello sul gradino dello 0 e di fare un puntino sulla casella immediatamente successiva ogni volta che sente il segnale acustico di avanzamento (Go) e di inibire questa azione quando percepisce il segnale di arresto (NoGo).
- Il TEST CP è una prova di attenzione visiva sostenuta, indicata anche per misurare vigilanza e impulsività. Il compito consiste nel trovare e cancellare, il più velocemente possibile, una sequenza prestabilita di lettere (FZB) facendo una croce su ogni lettera. Lo strumento è composto da tre schede, che differiscono per il distanziamento delle lettere presenti sul foglio.
- Il TEST TAU valuta l'attenzione uditiva sostenuta. Richiede al bambino di ascoltare dei suoni preregistrati e contarli mentalmente senza l'uso delle dita. Il bambino è impegnato per 6 minuti circa e gli si attribuisce un punto per ogni risposta corretta.

### **BVN - BATTERIA DI VALUTAZIONE NEUROPSICOLOGICA**

- PROVA DI ATTENZIONE VISIVA SELETTIVA è una prova di barrage in cui il soggetto deve ricercare uno stimolo-bersaglio in una matrice contenente dei distruttori. Si valutano il numero di risposte corrette ed il tempo impiegato per eseguire la prova (se inferiore a un minuto).
- PROVA DI ATTENZIONE Uditiva SELETTIVA è una prova in cui il bambino deve ascoltare un file audio registrato su cd e battere la mano sul tavolo ogni volta che sente una parola target, che naturalmente viene presentata tra altre parole: il punteggio è dato dal numero di risposte corrette.

## LA VALUTAZIONE DELLA LETTURA

Per la valutazione della lettura vengono effettuate le seguenti prove:

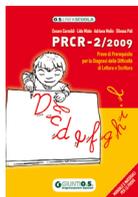
- a. Lettura di brano
- b. Prova di lettura di parole
- c. Prova di lettura di non parole

Vengono valutati i parametri di correttezza e rapidità (calcolando sillabe/secondo).

Le rilevazioni sono critiche quando presentano prestazioni di -2 DS (Deviazione Standard) per età nel parametro rapidità e al di sotto del 5° percentile nel parametro correttezza.

### ● PROVE PER L'INDIVIDUAZIONE PRECOCE DELLE DIFFICOLTÀ

#### **PRCR-2**



Il test valuta le difficoltà di lettura e scrittura nei bambini della scuola dell'infanzia e dei primi due anni della primaria. La batteria è costituita da 20 prove, raggruppate in 6 aree, finalizzate all'esame delle capacità di analisi visiva (AV), del lavoro seriale da sinistra a destra (SD), della discriminazione uditiva e del ritmo (DUR), della memoria uditiva sequenziale e fusione uditiva (MUSFU), dell'integrazione visivo-uditiva (IVU) e della globalità visiva (GV).

#### **CMF**



Il test consente di valutare lo sviluppo delle competenze metafonologiche nei bambini dai 5 agli 11 anni. Le prove da svolgere indagano nello specifico le capacità di discriminazione fonologica, di fusione ed elisione, di manipolazione del materiale sillabico e fonetico.

### ● PROVE DI PRIMO LIVELLO

#### **PROVE MT**



Le prove consistono in brani da somministrare individualmente registrando il tempo impiegato dal bambino per leggerlo e gli errori commessi. La correzione avviene calcolando il parametro velocità (sillabe/secondi impiegati) e correttezza (numero totale di errori).

## ● PROVE DI SECONDO LIVELLO

### DDE-2



La batteria permette di valutare il livello di competenza acquisita sia nella lettura che nella scrittura. Essa comprende 8 prove: 5 per l'analisi del processo di lettura e 3 per l'analisi del processo di scrittura.

Le prove più utilizzate come approfondimento sono:

- PROVA 2 che prevede la misurazione della velocità e della correttezza nella lettura di liste di parole di diversa frequenza d'uso.
- PROVA 3 che prevede la misurazione della velocità e della correttezza nella lettura di liste di non parole.

La **BVN** contiene un'alternativa alle prove della DDE-2. Nella versione 5-11 sono incluse prove di lettura di brano, di parole e non parole, mentre nella versione 12-18 è inclusa la sola prova di lettura di brano.

**In profili particolarmente compromessi le CMF e le PRCR-2 possono essere utilizzate come prove di approfondimento.**

## LA VALUTAZIONE DELLA COMPrensIONE

Nelle indicazioni elaborate dalla Consensus Conference viene escluso il parametro della comprensione tra i criteri da utilizzare per porre diagnosi di dislessia.

## ● PROVE PER L'INDIVIDUAZIONE PRECOCE DELLE DIFFICOLTÀ

### TOR



Valuta la capacità di comprendere testi narrativi in bambini dell'età compresa tra i 3 e gli 8 anni. È costituito da tre forme; ognuna comprende due brani o storie, per ognuno dei quali sono poste 10 domande di comprensione (5 di tipo testuale, 5 di tipo inferenziale) a risposta multipla, con 4 alternative, su tavole figurate.

## ● PROVE DI PRIMO LIVELLO

### PROVE MT



È composta da brani con una serie di domande a scelta multipla, in cui lo studente deve selezionare la risposta che gli sembra corretta. Il punteggio è dato dal numero di risposte corrette e costituisce l'indice di comprensione, che va valutato in termini di fascia di prestazione.

## • PROVE DI SECONDO LIVELLO

### CO-TT



La batteria propone una serie di prove per la valutazione della comprensione da ascolto in studenti dalla terza alla quinta classe nella versione per la scuola primaria e dalla prima alla terza nella versione per la scuola secondaria di primo grado.

### LA VALUTAZIONE DELLA SCRITTURA

La valutazione della scrittura prevede prove che indagano sia la componente linguistica sia la componente motoria. Le prove per valutare la componente linguistica sono:

- a. Scrittura parole
- b. Scrittura non parole
- c. Scrittura frasi con omofone
- d. Dettato di un brano
- e. Prove di scrittura spontanea

La valutazione viene effettuata sia sul numero di errori che sulla base dell'analisi qualitativa degli errori.

Le prove per valutare la motoria sono:

- a. prove di velocità
- b. analisi qualitativa del testo scritto

Nelle indicazioni elaborate dalla Consensus Conference viene raccomandato, ai fini della diagnosi, di considerare il parametro accuratezza, che deve essere al di sotto del 5° percentile, e l'analisi qualitativa degli errori.

## • PROVE PER L'INDIVIDUAZIONE PRECOCE DELLE DIFFICOLTÀ

Le prove per indagare i prerequisiti della scrittura sono le PRCR-2.

## ● PROVE DI PRIMO LIVELLO

### BVSCO-2



La batteria valuta tutti gli aspetti della scrittura dalla classe prima della scuola primaria al terzo anno della secondaria di I grado. Gli errori sono classificati in tre categorie principali: errori fonologici, non-fonologici ed errori di accenti e doppie.

Le prove più utilizzate sono:

- **DETTATO DI BRANO** la prova consiste in un dettato di brano. L'operatore deve seguire nella dettatura la scansione indicata nel testo, non può dare spiegazioni anticipate.
- **PRASSIE** sono previste tre prove. La prima propone di scrivere la sequenza "le" in corsivo sempre di seguito avendo a disposizione un minuto di tempo. Il punteggio corrisponde al totale di grafemi scritti. La seconda prova richiede di scrivere solo la parola "uno", mentre la terza prova richiede di scrivere il nome dei numeri partendo da uno. Il tempo a disposizione è sempre un minuto. Le tre prove impegnano in misura crescente la fase di analisi fonologica e la scelta del grafema corrispondente.

### DDE-2



PROVA 6 è una prova di dettato di parole di diversa lunghezza e complessità ortografica. L'esaminatore, prima di far scrivere al bambino la parola, lo invita a ripetere ad alta voce il vocabolo per assicurarsi che sia stata percepita correttamente. Vengono registrati gli errori.

## ● PROVE DI SECONDO LIVELLO

### DDE-2



PROVA 7 è una prova di dettato di non parole di diversa lunghezza e complessità ortografica. L'esaminatore, prima di far scrivere al bambino la non parola, lo invita a ripetere ad alta voce il vocabolo per assicurarsi che sia stata percepita correttamente. Vengono registrati gli errori.

## BVSCO-2



- **DETTATO DI BRANO** la prova consiste in un dettato di brano. L'operatore deve seguire nella dettatura la scansione indicata nel testo, non può dare spiegazioni anticipate su vocaboli o su frasi che possono rendere difficile la comprensione. Una volta avviata la prova non si può fermare.
- **COPIA DI BRANO** la prova valuta se il bambino è capace di ricopiare senza errori un testo complesso messo a disposizione. Vengono fornite indicazioni in merito ai parametri correttezza e velocità. Il tempo massimo previsto per terminare il compito è 5 minuti.

## LA VALUTAZIONE DEL CALCOLO

Nelle indicazioni elaborate dalla Consensus Conference viene raccomandato, ai fini della diagnosi, di considerare il parametro della **CORRETTEZZA**, che deve essere almeno -2ds (deviazioni standard), e la **RAPIDITÀ**, che deve risultare al di sotto del 5° percentile. Nel documento di accordo tra AID e AIRIPA si precisa che queste cadute devono essere presenti in almeno il 50% delle prove tratte da una batteria sufficientemente rappresentativa delle abilità di numero e calcolo. La diagnosi di certezza, nei casi meno chiari, può essere posta solo dopo un periodo di alcuni mesi di adeguata stimolazione delle componenti compromesse.

### ● **PROVE PER L'INDIVIDUAZIONE PRECOCE DELLE DIFFICOLTÀ**

#### **BIN 4-6**



Le 11 prove di cui si compone la batteria indagano i processi semantici, quelli relativi al conteggio, quelli lessicali e quelli pre-sintattici, in bambini dai 4 ai 6 anni. Dal test si possono ricavare un punteggio totale, per una valutazione globale della situazione, e punteggi specifici, per le singole prove e per le quattro aree di cui sopra, per una analisi più approfondita e completa.

### ● **PROVE DI PRIMO LIVELLO**

#### **AC-MT 6-10**



È una prova per l'accertamento del livello di apprendimento del calcolo e delle eventuali difficoltà. Il test è formato da due parti:

1. Parte carta e matita, che può essere somministrata in modo collettivo a più bambini contemporaneamente e che comprende operazioni scritte, giudizio sulla numerosità, trasformazioni in cifre, ordinamento;
2. Parte individuale che consente l'analisi delle specifiche componenti (calcolo mentale, il calcolo scritto, enumerazione, dettato di numeri e recupero di fatti aritmetici).

## ● PROVE DI SECONDO LIVELLO

### TEST ABCA



consente di valutare le principali componenti di elaborazione cognitiva del sistema dei numeri e del calcolo. La batteria comprende prove per bambini di 3a, 4a e 5a classe di scuola primaria, da somministrare alla fine dell'anno scolastico (da aprile in poi) o all'inizio dell'anno scolastico successivo (da settembre a novembre).

### BDE



Test a somministrazione individuale rivolto a bambini a partire dalla 3a classe della scuola primaria sino alla 3a classe della scuola secondaria di primo grado. Le abilità numeriche vengono valutate attraverso compiti di transcodifica numerica, di codifica semantica e di processing numerico. Le abilità aritmetiche sono valutate attraverso prove relative ai fatti aritmetici, al calcolo mentale e al calcolo scritto. I punteggi ottenuti nelle diverse prove vengono raggruppati in tre indici: transcodifica, conteggio e rapidità.

### DISCALCULIA TEST



Permette una valutazione delle principali abilità numeriche, attraverso la somministrazione computerizzata, in bambini dalla 3a elementare alla 3a classe della scuola secondaria di primo grado, con prove specifiche riguardanti le seguenti aree: senso del numero, fatti numerici, dettato di numeri, calcolo a mente.

## Quali sono le differenze principali tra diagnosi e certificazione?

Le diagnosi di DSA sono documenti diversi dalle certificazioni di handicap rilasciate ai sensi della L. 104/1992.

<b>DIAGNOSI DSA</b>	<b>CERTIFICAZIONE CLINICA</b>
L. 170/2010	L. 104/1992
Documenti previsti: <b>PDP</b> - Piano Didattico Personalizzato: Documento che riporta gli strumenti compensativi e dispensativi adottati, le modalità di verifica e di valutazione a cui gli insegnanti si devono attenere.	Documenti previsti: <b>PDF</b> - Profilo Dinamico Funzionale: Documento che indica le caratteristiche fisiche, psichiche, sociali ed affettive dell'alunno certificato. <b>PEI</b> - Piano Didattico Individualizzato: Documento nel quale vengono descritti gli interventi predisposti per l'alunno certificato.
Non dà diritto all'insegnante di sostegno.	Dà diritto all'insegnante di sostegno.

## Cos'è il Piano Didattico Personalizzato e cosa deve sapere un docente al riguardo?

Il Piano Didattico Personalizzato (PDP) è un documento che riporta l'elenco degli strumenti compensativi e dispensativi adottati nelle diverse discipline scolastiche, oltre alle modalità di verifica e di valutazione a cui gli insegnanti si devono attenere. È importante che le indicazioni siano realistiche, coerenti, verificabili e significative (poche cose, ma buone!).

La **STESURA DEL PDP È UN ATTO DOVUTO** per gli alunni con diagnosi di DSA. Viene redatto **ALL'INIZIO DI OGNI ANNO** scolastico, entro i primi due mesi per gli studenti già segnalati, dal team dei docenti.

L'iter da seguire per redigere questo documento prevede:

1. Deposito della diagnosi in segreteria, protocollo ed archiviazione nel fascicolo personale dell'alunno;
2. Acquisizione della diagnosi da parte dei docenti e incontro con la famiglia e il referente DSA (o il Dirigente Scolastico) per raccogliere informazioni e ipotizzare le soluzioni più funzionali al caso specifico;
3. Stesura del documento e sottoscrizione della famiglia che ne tratterrà una copia.

Un PDP deve contenere **almeno** i seguenti punti:

1. Dati anagrafici dell'alunno;
2. Tipologia del disturbo;
3. Attività didattiche individualizzate;
4. Attività didattiche personalizzate;
5. Strumenti compensativi utilizzati;
6. Misure dispensative adottate;
7. Forme di verifica e valutazione personalizzate.

Il PDP diventa il documento di riferimento per gli anni successivi fino all'Esame di Stato. È comunque possibile apportare delle modifiche in itinere qualora ce ne fosse la necessità. Deve essere continuamente verificato e monitorato.

Si ricorda che **la diagnosi di DSA** rientra nei dati sensibili secondo la normativa sulla privacy, quindi, senza l'autorizzazione della famiglia, questa condizione **NON PUÒ ESSERE RESA NOTA**, a meno che non sia lo stesso alunno a farlo. È cosa importante informare della situazione tutti i docenti del Consiglio di Classe, affinché si comportino in maniera adeguata rispettando l'obbligo della riservatezza e della privacy.

**ESEMPIO ADATTAMENTO  
PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO  
MIUR**

Anno Scolastico \_\_\_\_\_

Scuola \_\_\_\_\_  
Classe \_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_  
Referente DSA \_\_\_\_\_  
Coordinatore di classe \_\_\_\_\_

**DATI RELATIVI ALL'ALUNNO/A**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

**DIAGNOSI SPECIALISTICA**

Redatta da \_\_\_\_\_ In data \_\_\_\_\_  
Presso \_\_\_\_\_

Tipologia del disturbo  
(specificare i codici, il grado ed eventuali comorbidità)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**TRATTAMENTI**

Interventi riabilitativi  
(specificare tipologia, dove, quando, per quanto tempo e da chi sono stati effettuati)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**INFORMAZIONI FORNITE DALLA FAMIGLIA**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## DESCRIZIONE DELLE ABILITÀ STRUMENTALI

<b>Lettura</b>	
<b>Scrittura</b>	
<b>Calcolo</b>	

## CARATTERISTICHE COMPORTAMENTALI

	<b>Sì</b>	<b>In Parte</b>	<b>No</b>
Presta attenzione alla lezione			
Partecipa agli scambi comunicativi			
Richiede informazioni e/o chiarimenti			
Riesce a prendere appunti			
Accetta e rispetta le regole			
Rispetta gli impegni e le responsabilità			
Sa relazionarsi e interagire positivamente			
Sa gestire il materiale scolastico			
Usa il diario in modo autonomo ed efficiente			
Sa organizzare un piano di lavoro			
Riesce a prepararsi per le verifiche programmate			
Svolge i compiti assegnati			
È motivato nei confronti del lavoro scolastico			
È consapevole delle proprie difficoltà			
Accetta l'utilizzo di strumenti informatici			
Accetta l'utilizzo di strumenti compensativi			

Note

---

---

---

---

## STRATEGIE UTILIZZATE DALL'ALUNNO

(barrare le voci corrispondenti a ciò che l'alunno già mette in atto)

Strategie utilizzate nello studio:

- Sottolinea
- Riassume
- Costruisce schemi, tabelle o diagrammi
- Costruisce mappe concettuali
- Ripetizione a voce alta
- Utilizza mnemotecniche

Modalità di affrontare il testo scritto:

- Utilizzo di programmi di videoscrittura con correttore ortografico
- Utilizzo di procedure guidate per la pianificazione (definizione del compito di scrittura, ideazione, scaletta/traccia)
- Utilizzo autonomo di procedure per la pianificazione (definizione del compito di scrittura, ideazione, scaletta/traccia)

Modalità di svolgimento del compito assegnato:

- E' autonomo
- Talvolta necessita di azioni di supporto
- Necessita di guida costante

## MODIFICHE DEGLI OBIETTIVI DISCIPLINARI PER IL CONSEGUIMENTO DELLE COMPETENZE FONDAMENTALI

*In questa sezione declinare obiettivi e strumenti relativi al percorso formativo individualizzato o personalizzato che si intende effettuare.*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## STRATEGIE METODOLOGICHE E DIDATTICHE

(barrare quelle che si intende applicare e specificare quando, come e a quali materie si intende utilizzarle)

- Valorizzare linguaggi alternativi al codice scritto  
\_\_\_\_\_
- Promuovere diverse strategie di lettura  
\_\_\_\_\_
- Insegnare ad utilizzare la sintesi vocale e/o i libri digitali  
\_\_\_\_\_
- Insegnare a studiare e ad utilizzare i dispositivi paratestuali  
\_\_\_\_\_
- Insegnare a produrre e utilizzare le mappe concettuali  
\_\_\_\_\_
- Insegnare a scrivere correttamente con la tastiera (dieci dita)  
\_\_\_\_\_
- Favorire le attività in piccoli gruppi  
\_\_\_\_\_
- Predisporre azioni di tutoraggio  
\_\_\_\_\_
- Predisporre attività laboratoriali  
\_\_\_\_\_
- Promuovere inferenze, integrazioni e collegamenti tra le conoscenze e le discipline  
\_\_\_\_\_
- Dividere gli obiettivi di un compito in "sotto obiettivi"  
\_\_\_\_\_
- Offrire anticipatamente schemi grafici relativi all'argomento di studio  
\_\_\_\_\_
- Promuovere i processi metacognitivi, di autovalutazione e autocontrollo  
\_\_\_\_\_
- Intraprendere un percorso di sensibilizzazione al tema dei DSA  
\_\_\_\_\_

Altro

---

---

---

---

## MISURE DISPENSATIVE

(barrare quelle che si intende applicare e specificare quando,  
come e a quali materie si intende utilizzarle)

- Dalla lettura ad alta voce  
\_\_\_\_\_
- Dalla lettura di consegne scritte  
\_\_\_\_\_
- Dal prendere appunti  
\_\_\_\_\_
- Dal copiare alla lavagna  
\_\_\_\_\_
- Dalla dettatura di testi  
\_\_\_\_\_
- Dalla consultazione del vocabolario  
\_\_\_\_\_
- Dai tempi standard (si prevede 30% del tempo in più o riduzione degli items)  
\_\_\_\_\_
- Dall'esecuzione completa dei compiti assegnati per casa  
\_\_\_\_\_
- Dallo studio mnemonico di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Dalle attività ad alta componente grafo-spaziale  
\_\_\_\_\_
- Dal calcolo a mente  
\_\_\_\_\_
- Dalle prove scritte di lingua straniera  
\_\_\_\_\_
- Dallo studio della lingua straniera \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Altro

---

---

---

---

## MISURE COMPENSATIVI

(barrare quelle che si intende applicare e specificare quando, come e a quali materie si intende utilizzarle)

- Computer con sintesi vocale  
\_\_\_\_\_
- Audiolibri o risorse audio  
\_\_\_\_\_
- Programma di videoscrittura con correttore ortografico  
\_\_\_\_\_
- Libri digitali  
\_\_\_\_\_
- Testi semplificati  
\_\_\_\_\_
- Registratore  
\_\_\_\_\_
- Schemi, mappe o tabelle  
\_\_\_\_\_
- Dall'esecuzione completa dei compiti assegnati per casa  
\_\_\_\_\_
- Vocabolario e/o enciclopedie digitali  
\_\_\_\_\_
- Calcolatrice  
\_\_\_\_\_
- Tavola pitagorica e/o formulario  
\_\_\_\_\_

Altro  
\_\_\_\_\_

## CRITERI E MODALITÀ DI VERIFICA E VALUTAZIONE

Si concordano:

- Verifiche e interrogazioni programmate
- Compensazione di compiti scritti con prove orali
- Preferenza per le prove di verifica orali
- Uso di mediatori didattici durante le prove scritte e orali (mappe mentali, mappe cognitive, schemi, grafici, scalette)
- Valutazioni più attente al contenuto che alla forma
- Prove informatizzate (laddove possibile)

## ESAME DI LICENZA MEDIA

- Vengono utilizzati gli stessi criteri di valutazione seguiti durante l'anno
- Per la prova scritta di matematica e la prova scritta di lingua straniera la verifica sarà formulata in maniera graduale
- Sarà consentito utilizzare tutti gli strumenti compensativi e le azioni dispensative, nonché tutte le metodologie utilizzate durante l'anno scolastico

Altro

---

## ACCORDO CON LA FAMIGLIA E CON L'ALUNNO

- Controllo del diario e verifica dello svolgimento dei compiti assegnati
- Organizzazione di un piano di studi settimanale
- Collaborazione nell'insegnamento degli strumenti compensativi
- Uso di strumenti compensativi in ambito domestico
- Svolgimento di un percorso di potenziamento

Altro

---

---

(Luogo e data)

***Coordinatore del Consiglio di Classe***

***Dirigente***

***Docenti***

***Tecnico Competente***

(se presente)

***Referente DSA***

***Genitori***

**Attenzione!** Il PDP è un documento che contiene dati sensibili e va conservato in modo idoneo come avviene per PDF e PEI. Si suggerisce di predisporre una copia di lavoro, anonima e senza diagnosi per monitorare l'efficacia del piano.

## **La famiglia può decidere di ritirare la diagnosi dalla scuola?**

Sì. Le tutele previste dalla L. 170 rappresentano un diritto, non un obbligo. La famiglia potrà ritirare la diagnosi e rifiutare l'adozione del PDP, ma dovrà presentare una dichiarazione scritta, per assumersi la responsabilità di un insuccesso formativo del figlio.

**Attenzione!** Finché la diagnosi rimane efficace, la scuola è tenuta a definire formalmente gli interventi che intende attivare (ossia a stendere un PDP) anche se la famiglia non lo chiede o non è d'accordo.

## **In caso di alunni DSA certificati ai sensi della L. 104 è necessario fare il PDP?**

Per gli alunni con disabilità con un codice riconducibile ai DSA basta stendere il PEI, assieme ai servizi, poichè lo stesso contiene, anche se li chiama in altro modo, tutti gli elementi previsti per il PDP.

## **Esistono modelli di PDP vincolanti?**

Nelle Linee Guida è scritto che il MIUR fornisce solo degli esempi, non dei modelli vincolanti.

- ARGOMENTI E SERVIZI
- Scuola
- Il sistema di istruzione
- Reclutamento e servizio del personale scolastico
- Welfare dello studente e politiche giovanili
- Offerta didattica
- Competizioni e iniziative

Home > Argomenti e Servizi > Scuola > Inclusione e integrazione > Bisogni educativi speciali > Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) >

## Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA)

La Legge 8 ottobre 2010, n° 170 riconosce la dislessia, la disgrafia, la disortografia e la discalculia quali disturbi specifici di apprendimento, denominati "DSA".

Progetti e iniziative internazionali

Percorsi post diploma

Università

Ricerca

AFAM/Alta formazione

Percorsi Guidati

Le Storie

Servizi online

Approfondimenti

Eventi e celebrazioni

### Documenti Allegati

- Modelli Di Piano Didattico Personalizzato (previsti dal DM 12 luglio 2011 e dalle allegate Linee Guida)
- Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici di apprendimento
- Raccomandazioni cliniche sui DSA
- Raccomandazioni per la pratica clinica definite con il metodo della Consensus Conference
- Elenco referenti regionali disabilità e DSA
- Alunni con bisogni educativi speciali (BES), Chiarimenti



## Project 4s

Il software gratuito Project 4s mira a sviluppare competenze e strategie. Ogni studente della classe lavora, attraverso un percorso guidato, sulla comprensione, sulla sintesi e sulla revisione del testo utilizzando gli strumenti di cui ha bisogno.

Per i DSA c'è l'indubbio vantaggio di sviluppare contemporaneamente le competenze compensative.



<https://sites.google.com/view/project4study2/home>