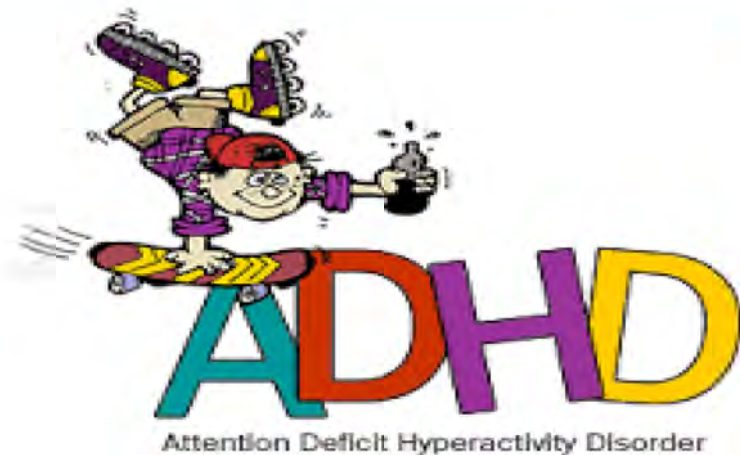


ADHD E LINGUAGGIO



Logopedista Elena Zerillo

Il bambino piccolo (prima infanzia ed età prescolare)

L'età di insorgenza è molto precoce.

Si fa diagnosi dai 7 anni in poi, ma si possono avere evidenze della presenza del disturbo già dai 3 anni.

La diagnosi in età prescolare è provvisoria.

I sintomi essenziali dell'ADHD sono comportamenti abbastanza comuni nei bambini in età prescolare



Campanelli di allarme

- Fin da piccoli sono molto irritabili, inclini ad un pianto poco consolabile
- Ridotta intensità e durata del gioco
- Difficoltà legate al sonno e all'alimentazione
- Facilmente frustrabili
- Oppositività- aggressività
- Molto attivi (massimo grado di iperattività), iniziano a camminare molto precocemente



- Comportamento di solito immaturo per età
- Difficoltà nel rispetto delle regole
- Crisi di rabbia
- Difficoltà a tollerare i "no" e le attese
- Assenza di paura, condotte pericolose, incidenti
- Problemi di inserimento- adattamento sociale



Ritardo e Disturbo del Linguaggio

Più del 60% dei bambini con disturbo da deficit dell'attenzione presenta difficoltà nelle fasi iniziali di produzione del linguaggio, come **problemi di articolazione**, **balbettio**, **costruzione delle frasi molto semplice** (uso improprio della sintassi e della grammatica, dei sostantivi, dei verbi, degli aggettivi, degli avverbi) ed **errori nel posizionamento di lettere in una parola o di parole in una frase** (per esempio: “psighetti” invece di “spaghetti” o “Io palla prendo” invece di “Io prendo la palla”). La comprensione del linguaggio avviene in modo corretto, ma la capacità di espressione non è ottimale.



Linguaggio

Le principali tappe dello sviluppo del linguaggio

- Dalla nascita ai 2-3 mesi: utilizzo il pianto differenziandolo sempre di più
- Dai 4 mesi ai 6/7 mesi: vocalizzi, inizia la lallazione
- Dagli 8 ai 12 mesi: la lallazione si arricchisce, utilizza i suoni onomatopeici
- Dai 12 ai 18 mesi: compaiono le prime parole, comincia ad utilizzare la parola frase
- Dai 18 ai 24 mesi: con 2-3 parole forma frasi corrette
- Dai 2-3 anni: struttura la frase semplice e l'arricchisce, differenzia singolare e plurale, usa gli aggettivi
- Dai 3 ai 4 anni: utilizza la frase completa
- Dai 4 ai 6 anni: la frase è completa, corretta e sempre più ricca nei modi di espressione.

Linguaggio 3-4 anni

Intorno ai 3 anni il linguaggio dei bambini dovrebbe essere perfettamente comprensibile ed entro i 4 anni dovrebbe essere sostanzialmente strutturato in tutti i suoi aspetti.

Un bambino di 4 anni dovrebbe avere un buon livello lessicale, pronunciare frasi corrette, complete e chiare, capaci di comunicare all'interlocutore intenzioni, aspirazioni e sensazioni; a quest'età il bambino dovrebbe avere una buona produzione dei suoni senza distorsioni (fatta eccezione per il fono r che può essere acquisito anche successivamente, entro i 6 anni.)



Linguaggio fra 5-6 anni

Il bambino utilizza una frase completa, corretta e sempre più ricca, comincia ad avere una buona consapevolezza fonologica, sa raccontare una storia.



Ritardo del linguaggio

Il ritardo di linguaggio di solito precede e annuncia un probabile quadro di DSL (Disturbo Specifico di Linguaggio) ma può anche manifestarsi come fenomeno a sé.

Il ritardo di linguaggio è caratterizzato da un rallentamento dello sviluppo linguistico. La fascia d'età 18/30 mesi .

Nel ritardo del linguaggio il bambino mostra una frase non ancora completa e uno sviluppo fonologico più immaturo, in cui non compaiono tutti i fonemi e molti o alcuni sono impostati in maniera scorretta: il linguaggio può divenire poco comprensibile, tanto da compromettere la comunicazione verbale, sia con le figure adulte di riferimento che con i coetanei.



Il bambino con ritardo del linguaggio

- si comporta normalmente, ma a volte è aggressivo o non segue le regole di comportamento
- abitualmente ha una buona comprensione del linguaggio (esegue ordini semplici ma non sempre quelli doppi)
- ha cominciato a parlare tardi (prime parole a 18 mesi)
- pronuncia solo poche parole o parti di parola (enunciati comprensibili composti prevalentemente da parole singole)
- comunica soprattutto attraverso il gesto



Balbuzie

Viene definita con un alterazione complessa del flusso verbale caratterizzata da inibizioni e interruzioni dell'eloquio.

Tra le manifestazioni più comuni della balbuzie troviamo:

- la difficoltà a cominciare una parola o una frase;
- il prolungamento di suoni all'interno di una parola;
- la ripetizione di suoni, sillabe o parole intere;
- il blocco nella pronuncia di certe sillabe, o l'inserimento di una pausa all'interno di una parola, che risulta come spezzata;
- l'aggiunta di suoni "di raccordo" tra una parola e l'altra, come "mmmmmm".



Chi colpisce

Tra i 2- 4/5 anni, il 10-20% dei bambini manifesta episodi di balbuzie. Nel 75% dei casi si tratta di forme fisiologiche e transitorie, legate all'immaturità del linguaggio, cioè al fatto che il bambino sta ancora imparando a parlare. Queste forme regrediscono in genere da sole, nel giro di qualche mese o di un anno, oppure con qualche minimo intervento. Se però la "fase balbuzie" dura a lungo, cioè oltre i 12 mesi, se ci sono in famiglia altri membri che balbettano, se le difficoltà nel parlare sono molto evidenti e se il bambino comincia a isolarsi e a evitare di parlare, è meglio intervenire.



Distinzione tra balbuzia primaria e secondaria

Balbuzia Primaria:

- Si manifesta tra i 2 e i 5 anni;
- Sono presenti lunghi intervalli di normale fluenza;
- Maggiore regolarità del ritmo;
- Velocità dell'eloquio più uniforme;
- Assenza di tensione fisica ed emotiva.

Balbuzia Secondaria:

- Si presenta tra i 6 anni e i 14 anni;
- Presenti segni di tensione fisica;
- Presenti tensione emotiva e conflitti interiori;
- Esitazione o rinunce a parlare;
- Difficoltà a mantenere il contatto oculare con il proprio interlocutore;
- Vissuto emotivo forte e negativo che condiziona la capacità di relazionarsi.



Cosa fare

Consigli per gli insegnanti

1. Mantenete il contatto oculare con il bambino soprattutto mentre balbetta.
2. Non anticipate il suo pensiero, finendogli le parole\frasi che sta dicendo; non parlate al suo posto.
3. Lasciategli il tempo di cui ha bisogno per esprimere il proprio pensiero e non mettete fretta mentre sta parlando. Non usate espressioni tipo “Dai su!” “Allora, cosa mi vuoi dire”, “Sbrigati”...
4. Fate in modo che il bambino capisca che siete interessati a ciò che dice e non a come lo dice.
5. Cercate di parlare con il bambino usando un tono di voce calmo, non preoccupato, rilassato e lento, facendo pause frequentemente.



6. Aiutate tutti gli alunni della classe ad imparare a rispettare il turno di parola e ad ascoltare. Tutti i bambini, specialmente chi balbetta, riconoscono come sia molto più facile parlare quando ci sono poche interruzioni e quando hanno l'attenzione di chi li ascolta

7. Non dirgli mentre balbetta frasi del tipo “Parla lentamente”, “Fai un bel respiro”, “Rilassati, stai tranquillo”, “Pensa a quello che devi dire prima di parlare”, “Parla bene”, “Smettila di balbettare”. Questi consigli non sono di aiuto al bambino che balbetta

8. Richiedete la stessa qualità e quantità di lavoro dagli alunni che balbettano come da quelli che parlano fluentemente.

9. Abbiate una conversazione uno ad uno con il bambino che balbetta riguardo agli accordi che verranno rispettati in classe. Rispettate i bisogni dell'alunno, ma non siate troppo permissivi.

10. Non far sì che la balbuzie diventi qualcosa di cui vergognarsi. Parlate della balbuzie come di qualsiasi altro problema.



Disturbo Specifico del Linguaggio

Insieme eterogeneo di quadri sindromici caratterizzati da un **ritardo** o un **disordine** in uno o più ambiti dello sviluppo linguistico, in assenza di deficit cognitivi, sensoriali, motori, affettivi e di importanti carenze socio-ambientali.

I bambini con DSL presentano difficoltà di vario grado nella comprensione, produzione e uso del linguaggio, in una o in tutte le componenti linguistiche (fonologia, semantica, sintassi e pragmatica) ed una evoluzione nel tempo che varia in rapporto alla gravità e persistenza del disturbo linguistico.

Nello specifico le caratteristiche del DSL sono:

- l'uso prolungato della parola-frase (anche fino ai 4 anni),
- la struttura frastica atipica, con un ordine anomalo delle parole,
- l'uso assente o improprio dei funzionali (articoli e preposizioni),
- un uso improprio del verbo, dove si prediligono le forme infinitive e di participio.



L'alterazione delle strutture linguistiche può interessare uno o più settori ma può anche riguardare solo la produzione verbale.

I DSL possono assumere differenti espressioni, in relazione alle caratteristiche del disturbo.

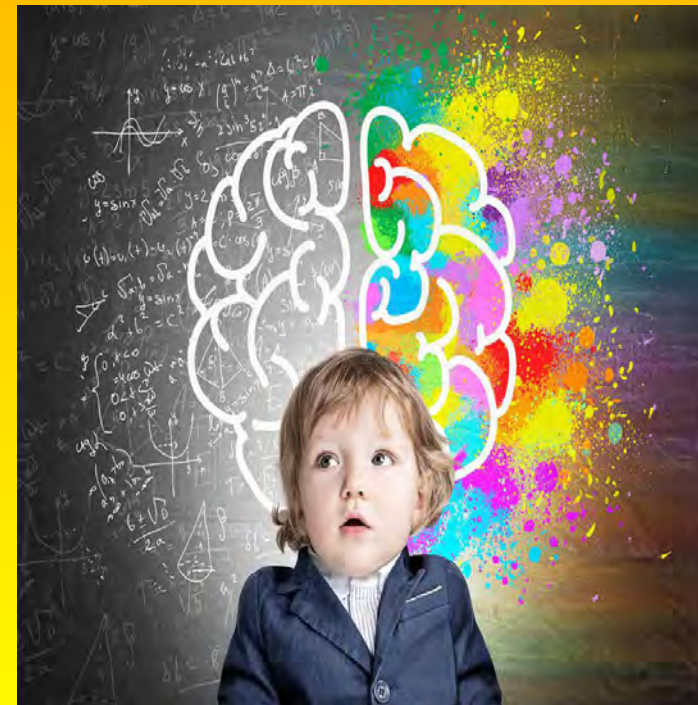
Riprendendo la classificazione dell'ICD 10 (International Classification of Diseases - 10 edizione redatta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità) le principali manifestazioni possono essere in sintesi descritte:

- Disturbo specifico dell'articolazione e dell'eloquio
- Disturbo del linguaggio espressivo
- Disturbo della comprensione del linguaggio



Cause del disturbo del linguaggio

- Scarso peso alla nascita
- Esposizione della madre durante la gravidanza a tossine ambientali
- Uso da parte della madre in stato di gravidanza di droghe
- Se un familiare ha presentato il disturbo
- in presenza di anomalie cromosomiche
- Biliguismo
- Deprivazioni ambientali



Disturbo specifico dell'articolazione e dell'eloquio

E' una condizione in cui l'uso dei suoni verbali è inappropriata rispetto sia all'età cronologica sia all'età mentale, ma in cui vi è un normale sviluppo delle abilità lessicali e grammaticali. Questo disturbo è caratterizzato da uno sviluppo dell'articolazione dei suoni che è in ritardo rispetto a quello dei bambini della stessa. Questi bambini non sono in grado di pronunciare alcuni suoni del linguaggio, tanto che alcuni suoni vengono pronunciati in forma distorta.



Disturbo del linguaggio espressivo

Si tratta di un disturbo evolutivo specifico in cui la capacità del bambino di esprimersi tramite il linguaggio è marcatamente al di sotto del livello atteso per la sua età mentale, ma in cui la comprensione del linguaggio è nei limiti della norma. Vi possono essere o meno anomalie nell'articolazione. In particolare viene intaccata la produzione dei suoni concatenati del linguaggio (fonologia), e/o la produzione delle parole (lessico), e/o la produzione delle frasi (morfosintassi).



Disturbo del linguaggio recettivo

Si tratta di un disturbo evolutivo specifico caratterizzato da un deficit più o meno grave della comprensione verbale, in cui la comprensione del linguaggio è sotto il livello appropriato per l'età mentale del bambino. In tutti i casi anche l'espressione del linguaggio è molto compromessa e sono frequenti le anomalie nella produzione dei suoni verbali.



Strategie per comunicare

- **Comunicare faccia a faccia**

Mettersi di fronte al bambino, abbassarsi e rispondergli guardandolo

- **Focalizzarsi sul bambino**

prendere spunto da ciò che il bambino fa, dando una valenza comunicativa ad ogni suo comportamento

- **Seguire l'interesse del bambino**

Far attenzione a quello che il bambino propone lasciandosi guidare, senza manipolare la situazione a proprio favore

- **Commentare in diretta**

osservare ciò che sta facendo il bambino e interpretare verbalmente le azioni di gioco del momento



- **Parlare con un ritmo lento**

Facilitare nel bamb. l'ascolto e l'attenzione al linguaggio, non mostrare fretta nel parlare

- **Fare frequenti pause per favorire la presa del turno nella conversazione**

fare almeno una pausa di 5 secondi tra una frase e l'altra per dare al bamb il tempo di elaborare ciò che gli è stato detto

- **Usare turni più bilanciati nella conversazione**

Fare in modo che il proprio turno non sia troppo lungo, cioè non produrre molte frasi di seguito una dietro l'altra e far capire che si aspetta una risposta (azione, sorriso, vocalizzo, parola, gesto).

- **Cogliere e confermare il successo comunicativo**

Dare conferma di aver compreso il messaggio del b/o, dando voce alle sue intenzioni e dimostrando così che la sua comunicazione ha fatto centro

- **Fare domande aperte**

Evitare domande le cui risposte sono "si" o "no" perché non incoraggiano l'uso di parole nuove e non stimolano il linguaggio



- **Semplificare il linguaggio**

Rivolgersi al b/o con frasi adeguate al suo livello di espressione poco più lunghe delle sue, con una o due parole in più e con strutture grammaticalmente semplici, perché venga facilitata la comprensione del linguaggio attraverso un ascolto più motivato.

- **Ripetere frequentemente le frasi**

Ripetere più volte la frase mantenendo più o meno la stessa struttura per dare più possibilità al b/o di apprendere per esempio i nomi, i verbi o gli elementi grammaticali.

- **Imitare**

Dare una risposta di ritorno alla produzione del b/o nel momento in cui egli la esprime, ripetendo tutto o solo alcune frasi del b/o.

- **Denominare**

Assegnare il nome a oggetti e figure che nell'attività del momento sono interessanti per il b/o.o.

- **Descrivere**

Descrivere azioni e utilizzare aggettivi di oggetti o figure che rappresentano un interesse per il b/o usando frasi semplici.

- **Imitare ed espandere**

Ripetere ciò che ha detto il b/o e aggiungere gli elementi più importanti per trasformare la sua frase incompleta in una con significato, completa e grammaticalmente corretta.

- **Dare spiegazioni**

Esplicitare, motivare, spiegare il perché dell'accaduto, prendendo spunto da un'azione di gioco del b/o.

- **Dare suggerimenti**

Dare informazioni al bambino per portare a buon fine un'azione, un'attività o una parola tenendo conto di quanto egli sta facendo o dicendo

- **Creare una realtà immaginaria**

Cogliere lo spunto che offre il b/o nel gioco con oggetti-giocattolo per incoraggiarlo a dialogare attraverso i personaggi.

- **Riorganizzare i contenuti, i sentimenti e i desideri espressi**

Interpretare il pensiero del b/o anche se non espresso, seguendone l'interesse e dando voce ai suoi sentimenti e desideri.

- **Descrivere eventi/immagini in modo complesso**

Mettere a disposizione del b/o tutte le informazioni possibili riguardo ad un determinato fatto, utilizzando gesti, intonazione della voce, espressioni facciali che marcano l'argomento e il commento.

- **Fare riferimento all'esperienza passata e/o futura**

Aiutare il b/o a raccontare i fatti che lo hanno reso protagonista o quelli che devono ancora accadere e che lo riguardano

- **Aiutare ad esplicitare il punto di vista**

Far esprimere al b/o la sua opinione o i suoi sentimenti in merito ad un oggetto o evento.

Cosa NON fare

- Non parlare davanti al bambino delle sue difficoltà
- Non anticiparlo quando parla, completando le parole o le frasi
- Non interromperlo dicendogli che si è già capito
- Non mortificare, anzi favorire l'uso del gesto a supporto del linguaggio verbale del bambino
- Non correggerlo quando pronuncia male una parola o una frase, ma riformularla correttamente nel rispondergli.



Disturbo fonologico del linguaggio

Caratteristica principale di questo disturbo è l'incapacità di usare i suoni dell'eloquio nella maniera che ci si aspetterebbe in base all'età del bambino.

Gli errori che il bambino compie riguardano la produzione, l'uso, la rappresentazione e l'organizzazione dei suoni, per esempio sostituisce un suono per un altro (es. “talla” al posto di “palla”) o ne omette completamente alcuni (es. “faffalla” per “farfalla”). I suoni che più frequentemente il bambino articola con maggiori difficoltà sono quelli che vengono acquisiti tendenzialmente per ultimi e sono **l, r, s, z, gl, gn, c, g**.



È molto comune, la difficoltà nell'articolazione delle sibilanti, il **sigmatismo** cioè la difficoltà nel pronunciare il suono “**S**”, e il **rotacismo** e in questo caso la difficoltà di articolazione riguarda il suono “**R**” che viene emesso in maniera distorta o può essere talvolta del tutto omesso.

È bene precisare che il suono “**R**” è ritenuto uno dei suoni più complessi e generalmente è tra gli ultimi, a comparire nello sviluppo linguistico del bambino, motivo per cui non occorre allarmarsi se non viene ancora ben pronunciato anche dopo i 3 anni.



Segnali di rischio per il disturbo del linguaggio

La presenza di due o più segnali associati può essere una spia di disordine fonologico:

1. Assenza di lallazione dai 5/7 ai 9/10 mesi;
2. Assenza di gesti deittici e referenziali dai 12 ai 14 mesi;
3. Mancata acquisizione di schemi d'azione con oggetti a 12 mesi;
4. Assenza o ridotta presenza di gioco simbolico da 24 a 30 mesi;
5. Vocabolario ridotto: meno di 20 parole a 18 mesi e meno di 50 parole a 24 mesi;
6. Ritardo nella comparsa della combinazione tra gesto e parola;
7. Deficit nella comprensione di ordini non troppo contestualizzati;
8. Persistere di espressioni verbali incomprensibili dopo i anni.

Nello specifico:

- inizialmente, intorno ai 10/12 mesi, il bambino mostra una lallazione poco variata, tende cioè a ripetere solo pochi suoni e tra loro poco articolati;
- successivamente, tra 3/4 anni, mano a mano che il bambino sviluppa un vocabolario più ampio, manifesta difficoltà nell'organizzare i suoni all'interno delle parole, pronunciandole in maniera inadeguata, producendo parole bizzarre o incomprensibili

In età scolare:

- dai 6 anni in poi, i disturbi fonologici producono i loro effetti negativi sull'acquisizione della lettoscrittura. Risulta infatti evidente il ruolo fondamentale che i processi fonologici svolgono in tale ambito, poiché l'apprendimento della lettura e della scrittura implica propria una corretta analisi fonologica, che può essere eseguita solo se il bambino possiede una buona competenza meta-fonologica, ovvero un uso stabile e flessibile dei fonemi e in generale dei suoni del linguaggio. È facile quindi capire che un bambino che dice “totta” al posto di torta avrà difficoltà a scrivere e a codificare correttamente la parola.

Competenze metafonologiche



Nello specifico, le competenze meta-fonologiche riguardano la capacità di comparare, segmentare e discriminare parole presentate oralmente. In particolare:

- **segmentazione sillabica/fonemica** (riconoscere cioè che la parola “cane” è composta dall’unione dei singoli fonemi c-a-n-e);
- **fusione sillabica/ fonemica** (svolgere l’operazione inversa rispetto alla segmentazione);
- **Coppie minime di parole e non parole** (es. La maestra dice due parole e il bambino dovrà individuare se le parole sono uguali o diverse);
- **delezione della prima o dell’ultima sillaba** (la maestra per es. dice la parola intera “sole” e il bambino deve ripeterla omettendo la sillaba, e quindi dovrà dire “le”, o l’ultima e dunque dire “so”);
- **Riconoscimento sillaba iniziale di parola** (es. La maestra dice: ora ti dirò una parola e tu dovrai dirmi quale comincia allo stesso modo);
- **produzione di rime**
- **fluidità lessicale con facilitazione fonemica** (la maestra dice per es. “dimmi tutte le parole che cominciano per “S” che ti vengono in mente”).

Si ritiene che lo sviluppo delle competenze meta-fonologiche poggi direttamente sulle competenze fonologiche generali, che il bambino deve aver necessariamente acquisito in precedenza. È facile intuire che se le difficoltà fonologiche, legate all'uso distorto a alla scarsa distinzione di determinati suoni, perdurano nel tempo si possono trasformare in difficoltà di apprendimento.

È ampiamente riscontrata infatti una correlazione positiva tra la presenza di un disturbo fonologico del linguaggio in età pre-scolare e successiva di un Disturbo Specifico dell'Apprendimento e ciò accade proprio perché il pre-requisito fondamentale per lo sviluppo delle abilità della letto-scrittura è la maturità delle competenze fonologiche e meta-fonologiche.



Suggerimenti per la scuola

L'acquisizione dell'abilità fonologica può essere potenziata già a partire dalla Scuola dell'Infanzia proponendo attività e giochi che contemplano l'uso dei "suoni del linguaggio".

Per esempio "dare un suono target e cercare tutte le parole che lo contengono o cantare in coro filastrocche o rime, è comunque d'aiuto farlo insieme agli altri compagni".

È utile qualunque attività che, sempre sotto forma di gioco, aiuti ad acquisire dimestichezza con i suoni; si possono per esempio "fare giochi in cui bisogna riconoscere se due suoni sono uguali o diversi (drin-drin , tac-pac, bum-bum ecc, ...)".

È importante, quando il bambino pronuncia male una parola, non correggerlo ma ripetere la parola nel modo corretto, se il bambino per esempio dice

“voglio la bacca” indicando un giocattolo, non bisogna correggerlo dicendo “non si dice bacca, si dice barca”, piuttosto la maestra può dire “vuoi la barca? Eccola..” ripetendo la parola nel modo corretto senza che per il bambino ciò venga vissuto come un giudizio o rimprovero.



Per supportare lo sviluppo del vocabolario può essere utile accompagnare le parole nuove con dei disegni, o immagini, magari da attaccare o tenere in un luogo che il bambino può facilmente vedere.

È utile inoltre stimolare sempre il bambino affinché usi il linguaggio, soprattutto con quei bambini che tendono a comunicare a gesti indicando per esempio ciò che vogliono. Anche in questo caso, quando il bambino indica un oggetto è bene in un primo momento stimolarlo a pronunciare la parola, per esempio facendo finta di non capire “cosa vuoi? cosa vuoi che ti prenda?” successivamente, qualora notiamo che il bambino proprio non riesce a pronunciarla o manifesta eccessiva frustrazione, è bene passargli l’oggetto che vuole sempre però ripetendone il nome “vuoi questo? Vuoi il bicchiere? Tieni ti passo il "bicchiere".



COME MI COMPORTO SE IL GIOCO E DI CONSEGUENZA IL LINGUAGGIO SONO IN RITARDO?

- Intervenire in prima persona ed interagire nelle manifestazioni ludico-simboliche per promuoverne lo sviluppo
- Inserirsi nelle proposte di gioco commentandole verbalmente, eseguendo o ampliando i loro messaggi con la ripresa a specchio
- Stimolare la conversazione con descrizioni della forma dell'oggetto, attivando così il bagaglio di conoscenze e di esperienze del bambino sull'oggetto che aveva simbolizzato

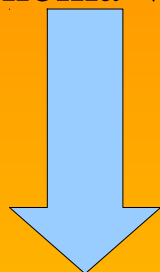


- Sollecitare, attraverso domande, la pianificazione, l'esplicitazione, lo sviluppo e l'articolazione delle loro interazioni ludiche
- Favorire lo scambio ludico tra i bambini
- Proporre nuovi spunti di gioco di livello superiore per sollecitare condotte ludiche più evolute



Richiesta di Collaborazione

Protocollo di Intesa tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta e l'Azienda Usl della Valle D'aosta



Qualora gli insegnanti rilevassero la necessità di richiedere una collaborazione agli operatori sociosanitari, è necessario acquisire il consenso dei genitori/tutore e la richiesta deve essere formalizzata attraverso la compilazione del modulo apposito in cui si evidenziano in particolare le aree carenti, il livello di compromissione dell'apprendimento e gli interventi messi in atto.

Agli operatori scolastici che intendono inoltrare una richiesta di collaborazione si raccomanda di compilare in modo puntuale l'apposito modulo, facendo emergere, nella relazione allegata, anche le strategie e le risorse educative attivate per fronteggiare problematiche di tipo comportamentale, socioculturale e di ambientamento nel caso di alunni di origine straniera.

Richiesta di Collaborazione Modulo

ALLEGATO A

RICHIESTA DI COLLABORAZIONE

DATA _____

TIMBRO DELL'ISTITUZIONE SCOLASTICA

Al Direttore del Distretto sociosanitario n. ____

DATI RELATIVI AL MINORE

Cognome e Nome _____

Data di nascita _____

Indirizzo _____

Plesso scolastico _____ classe ____

Nominativo dei docenti _____

Elementi significativi relativi alla scolarità pregressa:

Rispetto all'anno precedente sono cambiati gli insegnanti delle seguenti discipline:

AMBITI SUI QUALI SI RICHIEDE LA COLLABORAZIONE

A. Problemi di apprendimento:

Specifico (rischio di DSA)

Aspecifico

B. Problemi di linguaggio

C. Problemi psicomotori/motori

D. Problemi di comportamento/disagio psicologico

E. Problematiche sociali

F. Problematiche segnalate agli Organi giudiziari

Osservazioni degli insegnanti

Si allega una **relazione descrittiva** delle difficoltà evidenziate e degli interventi messi in atto in ambito scolastico. In particolare per la scuola dell'infanzia e per la primaria si fa riferimento alle seguenti aree previste negli schemi di osservazione per la rilevazione precoce di difficoltà di apprendimento: area relativa alla letto-scrittura, area psicomotoria, area del linguaggio, area relativa alla pre-matematica (scuola dell'infanzia), area relativa alla matematica (scuola primaria), area attentivo-mnestica, area affettivo-relazionale e area delle autonomie personali. Luogo/Data _____

Gli insegnanti

Il Dirigente Scolastico

I Genitori (o chi ne fa le veci)¹

CONSENSO INFORMATO

I sottoscritti (madre) _____ (padre) _____
genitori del bambino/a _____ nato a _____ il _____
acquisita cognizione della disciplina vigente e dei propri diritti a tutela della privacy, individuato il ben delimitato ed indispensabile ambito di comunicazione e diffusione dei dati che saranno raccolti o prodotti, preso atto dell'adozione di ogni cautela e salvaguardia della riservatezza di dette informazioni, esprimono il proprio consenso al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali che riguardano il proprio figlio, ivi compresi quelli strettamente sensibili ai fini assolutamente necessari (D. Lgs. 30-06-2003, n. 196).
Firma della Madre (o di chi ne fa le veci) _____ Firma del Padre (o di chi ne fa le veci) _____

¹ Il consenso non va richiesto nelle situazioni di sospetta grave trascuratezza, maltrattamento e abuso

Richiesta di Collaborazione

Relazione descrittiva

Elementi di osservazione:

- Area del linguaggio (comprensione produzione);
- Apprendimento (disegno, gioco simbolico, prerequisiti alla letto-scrittura);
- Area motoria (motricità globale e fine, area delle prassie);
- Area delle relazioni (competenze relazionali, rapporto con i pari, rapporto con gli adulti);





GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

Logopedista Elena Zerillo
Specializzata in Disturbi Specifici del linguaggio e
dell' Apprendimento
Collaboratrice AIFA Onlus Valle d' Aosta
347 37 91 570
ellenz.1986@gmail.com