

*L'esperienza  
di un servizio di tutela  
della salute mentale  
e riabilitazione  
per l'età evolutiva*

## MINORI A RISCHIO UN MODELLO DI INTERVENTO CON LA SCUOLA

**Maria Teresa Sarti, Psicologa, Giovanna Rossini, Terapista della Neuropsicomotricità dell'età evolutiva: ASL RM E - UOC Tutela Salute Mentale Età Evolutiva e Disabilità Adulti - Distretto XX**

### Introduzione

In età evolutiva *la salute mentale* affronta una grande varietà di situazioni cliniche, corrispondenti a una vasta gamma di bisogni di salute. Prevede azioni legate alla tutela e alla promozione del benessere psicologico, all'intervento precoce a carattere preventivo, all'individuazione delle condizioni di rischio psicopatologico e anche alla diagnosi precoce, la presa in carico e la cura dei disturbi psicopatologici con interventi rispettosi della globalità e unitarietà del soggetto all'interno della rete familiare, dell'ambiente scolastico e sociale in cui il minore vive.

Nell'ambito della Salute Mentale si collocano tutti quegli interventi di psicologia clinica legati alla valutazione psico-diagnostica, al sostegno psicologico, al counseling e alla presa in carico terapeutica, che implicano necessariamente il coinvolgimento dei genitori e/o della famiglia, elemento imprescindibile sia del percorso valutativo-diagnostico che dell'intervento, e, quasi sempre, la consulenza alla scuola.

Bisogna rilevare che le criticità legate alle condizioni psicologiche e alle manifestazioni comportamentali in età evolutiva in questi ultimi anni hanno assunto oggettivamente una rilevanza di primo piano e si è amplificata, ormai da molto tempo, la domanda esplicita o implicita da parte delle famiglie e della scuola rispetto alle dimensioni psi-

co-educative e affettivo-relazionali nei confronti dei ragazzi. A questa condizione di attenzione e, in taluni casi, di allarme concorrono infatti una molteplicità di concause legate allo sviluppo e alla accelerata trasformazione della società ma anche alla condizione, ad essa correlata, di incertezza, quando non di esplicita e marcata difficoltà, da parte della famiglia nella costruzione di un clima sicuro per i propri figli e nell'assunzione di responsabilità implicite nelle funzioni genitoriali che sono alla base della costruzione di una equilibrata e sicura identità ed integrità personale e sociale.

Questa condizione di maggiore debolezza della famiglia ha determinato un amplificarsi della delega verso la Scuola non solo per la formazione, ma anche in modo rilevante per l'educazione e per la risoluzione dei problemi comportamentali dei figli.

Tale fragilità familiare accompagnata da un aumento oggettivo delle difficoltà nella gestione dei ragazzi che la Scuola non sempre riesce a fronteggiare ha, a sua volta, fatto lievitare i bisogni e conseguentemente la richiesta di intervento specialistico ai Servizi da parte della stessa.

I Servizi per l'età evolutiva si trovano così a dover fronteggiare richieste di intervento sia da parte delle famiglie che della scuola, in numero sproporzionato se rapportato sia alle risorse di personale residue dei nostri servizi, sia alle sti-

me epidemiologiche, e sempre con maggior difficoltà riescono a sostenerne l'impatto con conseguenti allungamenti dei tempi di risposta anche solo per l'effettuazione di una prima visita.

Tale drammatica realtà rende quanto mai necessario trovare modelli di intervento nel rapporto con la Scuola che sappiano rispondere di volta in volta alle differenti problematiche dell'età evolutiva proponendo adeguate linee di intervento.

### L'utenza di un Servizio Territoriale per la Tutela della Salute Mentale e Riabilitazione dell'età evolutiva

#### Considerazioni generali

All'interno di tali Servizi è opportuno differenziare diverse tipologie di utenti per la rilevanza che rivestono per la scuola e per le differenti implicazioni operative che li contraddistinguono:

- Minori con disabilità, stabilizzata o non stabilizzata, che usufruiscono per diritto dei benefici sanciti dalla legge quadro sull'handicap (art. 3 Legge n. 104/92) con particolare riferimento ad attribuzione di insegnante di sostegno e/o AEC, ai momenti di programmazione e verifica Scuola-Servizi-Famiglia codificati nei GLH operativi di programmazione e verifica degli interventi, ai fini dell'integrazione scolastica;

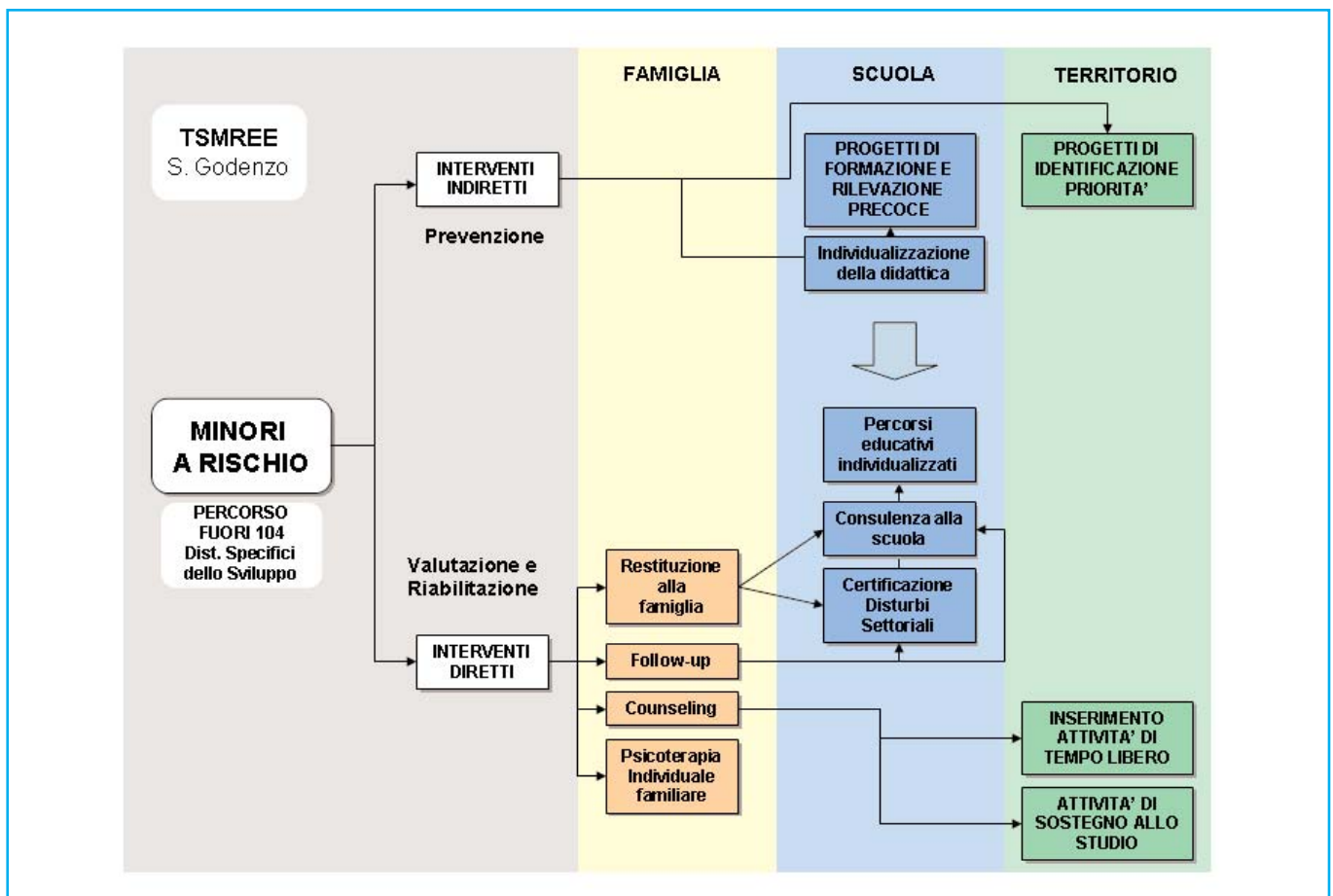
- Minori con disturbi di sviluppo settoriali (DSL, DSA, ADHD\*) per i quali, le recenti normative in materia di integrazione scolastica, accogliendo le indicazioni della comunità scientifica, non prevedono più assegnazione di insegnante di sostegno ma percorsi formativi ed educativi mirati ed individualizzati con le sole risorse ordinarie della scuola.
- Minori con disagio psico-affet-

tivo per fragilità familiari e/o socio-culturali che presentano difficoltà di apprendimento e di comportamento.

In relazione a questi ultimi due gruppi, la Scuola tutta, viene così chiamata ad avviare un processo innovativo non irrilevante di riorganizzazione delle risorse e della programmazione finalizzato alla costruzione di percorsi didattici appropriati che coinvolgono direttamente e in primo luogo le insegnan-

ti curricolari. Per mettere in atto tale processo, che pur le compete, la Scuola necessita di un supporto finalizzato sia all'acquisizione di maggiori competenze sui disturbi in questione, sia all'individuazione di interventi formativi e didattici idonei ed efficaci.

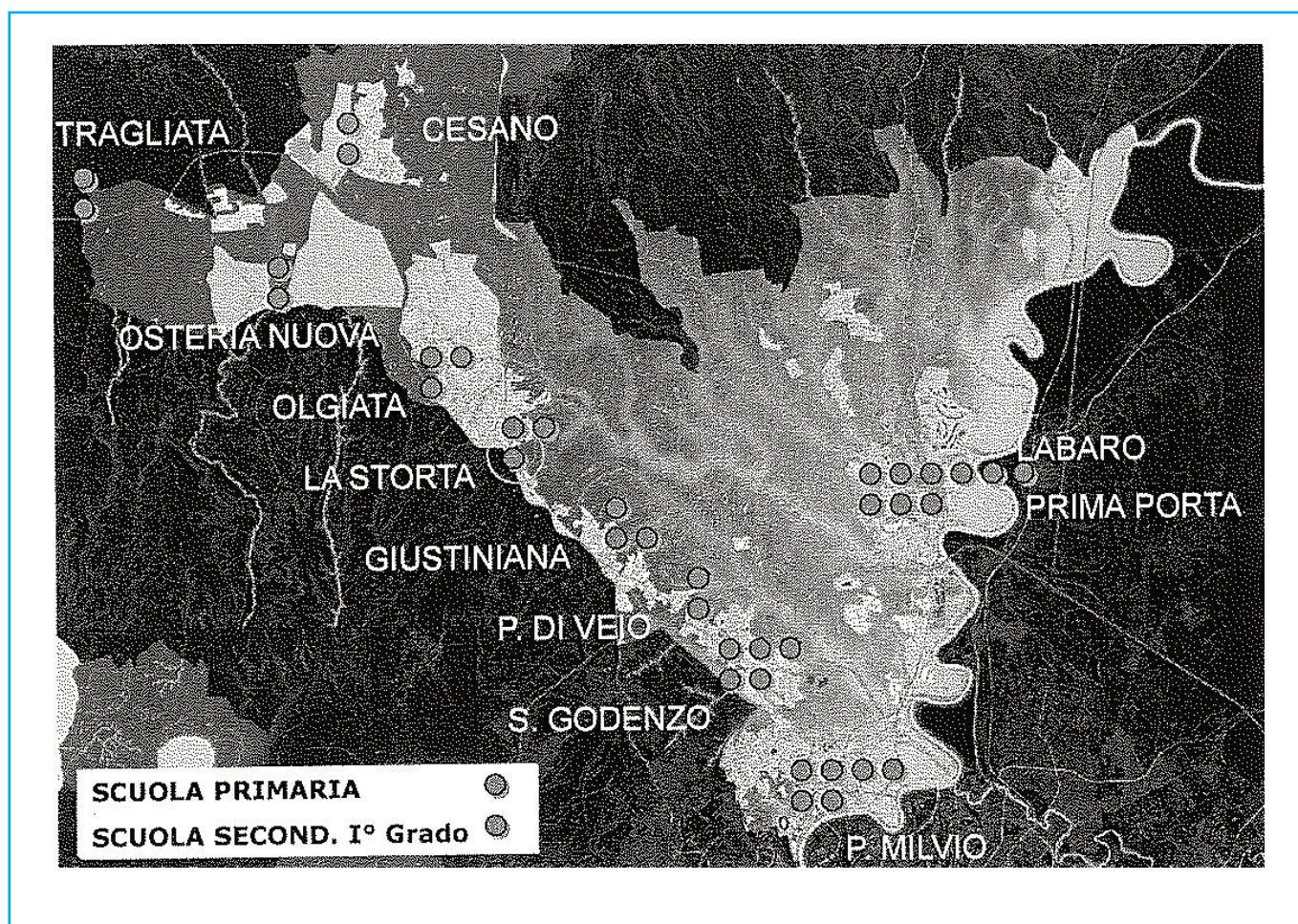
\* DSL: Disturbo Specifico di Linguaggio / DSA: Disturbo Specifico di Apprendimento (Dislessia, Disortografia, Discalculia, Disgrafia) / ADHD: Disturbo da deficit dell'attenzione con iperattività



Considerazioni locali

**Caratteristiche del territorio della ASL RM E - distretto XX**

**XX MUNICIPIO**



- Densità abitativa bassa e disomogenea
- Molteplicità di aggregati dispersi
- Assi viari arcaici con alta con-

- centrazione abitativa (direttrici Cassia e Flaminia) inadeguati a sostenere il traffico in costante crescita
- Inadeguati collegamenti dei

- mezzi di trasporto
- 1° Municipio romano per numero di famiglie immigrate
- Insufficienti Servizi culturali e luoghi di aggregazione

<b>Mun. XX</b>	<b>Popolazione generale</b>				<b>Totale ASL RM E 149.849</b>
	Popolazione per Classi di età 0 -19				<b>Totale ASL RM E 149.849</b>
	<b>0 - 4</b>	<b>5 - 9</b>	<b>10 - 14</b>	<b>15 - 19</b>	<b>Totale XX</b>
	6.917	6.916	6.975	6.418	27.226

	<b>Stranieri</b>				Roma Totale 235.708
	Mun. XVII	Mun. XVIII	Mun. XIX	<b>Mun. XX</b>	ASL RM E Totale 55.980
	6.717	13.995	13.996	21.272	
	12%	25%	25%	<b>38%</b>	

### Caratteristiche del Servizio TSMREE del Distretto XX

- Esiguità delle risorse di personale.
- Trend di richieste di consultazione in aumento costante.
- Forte radicamento nel territorio.
- Consolidata collaborazione con le strutture educative e scolastiche.
- Presenza di operatori con qualificata esperienza clinica e riabilitativa.

Il campo di intervento più signifi-

ficativo in questo momento, è stato individuato nelle Difficoltà di Apprendimento e nei Disturbi Specifici di Apprendimento, accogliendo una specifica richiesta formativa da parte delle Scuole di ogni ordine e grado e individuando in tale ambito una condizione clinica rilevante di rischio evolutivo per le seguenti considerazioni:

- Una parte non irrilevante delle segnalazioni per problemi psicologici e/o di comportamento pervenute al nostro Servizio (in media 50% per anno) alla valutazione sono risultati Difficoltà affettivo-relazionali o Disturbi psicopatologici secondari a Difficoltà di apprendimento o a Disturbi Specifici di Apprendimento non rilevati;

- Il progressivo aumento delle segnalazioni per difficoltà di apprendimento per una maggiore sensibilità al problema da parte degli insegnanti, per l'aumento della presenza di bambini stranieri ma anche per un incremento reale di bambini con questo tipo di difficoltà all'interno della Scuola. Infatti le difficoltà di apprendimento, comunque riscontrate, superano in larga misura il 4-5%, che è la prevalenza media dei problemi di apprendimento diagnosticabili come DSA;
- Percentuale media di bambini stranieri 20% (con oscillazioni nei vari Istituti dal 9% al 30%);

- Diffusione del fenomeno dell'anticipazione dell'ingresso alla scuola primaria ai 5 anni consentita dalle recenti normative;
- L'individuazione precoce del disturbo risulta essere l'obiettivo primario e determinante per l'efficacia dell'intervento;
- La diagnosi e presa in carico tardiva sono indicate dalla Comunità Scientifica come uno dei principali fattori di rischio per l'insorgenza e strutturazione di un disturbo psicopatologico secondario;
- Il volume delle richieste, per le problematiche in questione, è tale da saturare in tempi molto rapidi le valenze riabilitative anche presso i Centri Accreditati nonostante questi ultimi abbiano un rapporto più favorevole utenti/operatori rispetto al Servizio;
- La sola presa in carico riabilitativa pur tempestiva non risulta efficace se non è accompagnata da azioni volte alla comprensione del disturbo e all'attivazione di buone pratiche nella famiglia e nella scuola;
- La richiesta di terapia riabilitativa risulta sovradimensiono-

nata e per questo spesso impropria per carenza di interventi di tipo educativo più appropriati a Scuola e in Famiglia.

### **Modello di intervento proposto**

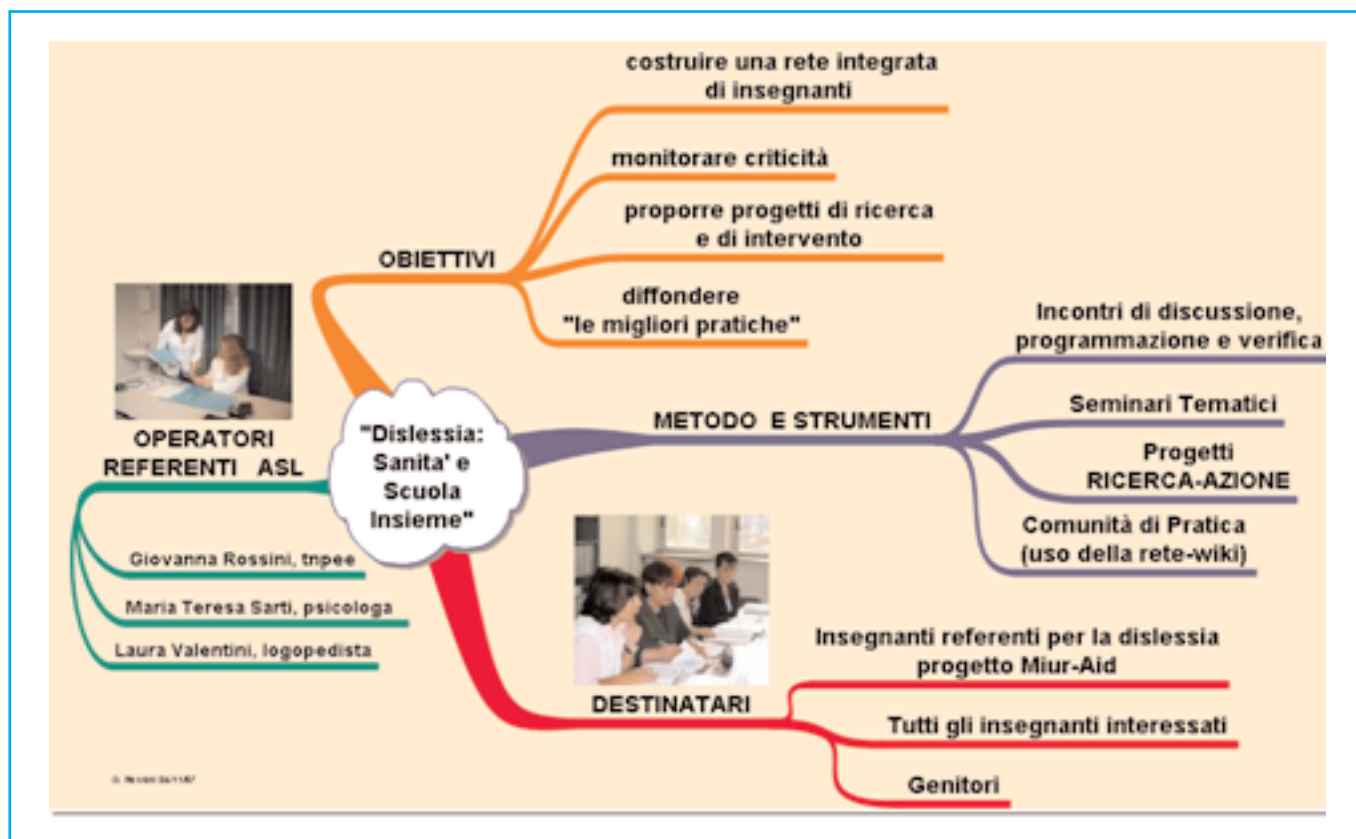
Partendo dall'analisi più generale delle caratteristiche del territorio e della popolazione del XX Municipio, e da quella più particolare delle caratteristiche del Servizio e delle sue relazioni con la scuola si è pensato alla formazione di un Gruppo Integrato che ha preso il nome di "Dislessia: Sanità e Scuola Insieme" costituito da un Referente per ogni ordine di Scuola di ogni Istituto Comprensivo o Circolo Didattico del Municipio e, per il Servizio Tsmree, da una Psicologa clinica dell'età evolutiva, con diffusa conoscenza delle scuole del territorio e con esperienza mirata alla collaborazione tra servizio, scuola e famiglia, e da una Terapista dell'età evolutiva con esperienza diagnostico-riabilitativa in disturbi specifici dello sviluppo e dell'apprendimento e di formazione delle insegnanti in tale ambito.

Il gruppo di lavoro ha iniziato a riunirsi presso la sede del Servizio nel giugno 2007 con una cadenza mensile e con i Referenti delle scuole Primarie e Secondarie di 1° e 2° grado, con l'obiettivo di costruire linguaggi e significati con-

divisi ed offrire una formazione di base omogenea.

Successivamente, accogliendo le istanze della gran parte degli insegnanti e volendo meglio focalizzare l'attenzione del Gruppo sulla ricerca e individuazione degli interventi più appropriati in relazione ai diversi gradi di Scuola, si è deciso di separare il Gruppo della Primaria da quello della Secondaria di 1° grado e della Scuola Superiore, procedendo con incontri separati ma continuando a mantenere comunicazioni sulle iniziative e distribuzione di materiale formativo comuni anche attraverso la costituzione di una mailing list e alla progettazione di uno spazio in rete (wiki) in cui mantenere attivo lo scambio informativo e formativo, al di fuori degli incontri.

Nell'anno scolastico corrente, sulla base del modello attivato per le Scuole Primarie e Secondarie, si è deciso di costituire, con una logopedista del Servizio, che da anni si occupa di prevenzione dei disturbi della comunicazione e del linguaggio nei nidi e nelle scuole dell'infanzia, un terzo gruppo che vede il coinvolgimento dei Funzionari Educativi (Coordinatori n.d.r.) della Scuola dell'Infanzia Comunale al fine di attivare un processo di formazione/riqualificazione delle attività connesse allo sviluppo del linguaggio e a quello dei prerequisiti. ■



### Obiettivi

Il modello che proponiamo non si pone solo l'obiettivo di formare dei Referenti nella Scuola in funzione di:

- filtro per ridurre l'inappropriatezza delle segnalazioni
- interfaccia fra il Servizio e la Scuola con lo scopo di semplificare ma anche di rendere più efficaci le comunicazioni
- consulenza alle insegnanti del proprio plesso
- stimolo per la propria scuola

nella direzione di una maggiore autonomia nello svolgimento dei suoi compiti istituzionali di individualizzazione della didattica ma anche quello, più ambizioso, di far incontrare queste insegnanti al di fuori del proprio ambito scolastico con il fine di costruire una **"comunità di pratica"**, cioè una comunità di apprendimento autogestita che lavora con una logica di tipo collaborativo. In un gruppo di questo tipo la crescita professionale non si basa tanto su un percorso formativo tracciato

quanto piuttosto sulla condivisione delle esperienze, sulla individuazione delle migliori pratiche e sull'aiuto reciproco nell'affrontare i problemi quotidiani della propria professione.

Questi gruppi si configurano quindi come un contenitore strutturato all'interno del quale attivare scambi di esperienze, di conoscenze e programmare Progetti operativi mirati. L'equipe multidisciplinare del Servizio svolge una funzione attivatrice e mette in campo competenze specifiche e stru-

menti finalizzati al miglioramento della qualità ed efficacia delle attività in ambito scolastico.

All'interno di tale obiettivo prioritario, e cioè l'aumento delle competenze e dell'autonomia nella gestione dei problemi di sviluppo in età evolutiva da parte della Scuola, si è pensato di proporre quale strumento di crescita e di coesione una serie di progetti di ricerca-azione centrati sullo studio dei di-

sturbi di apprendimento, con il fine dell'individuazione precoce delle situazioni a rischio.

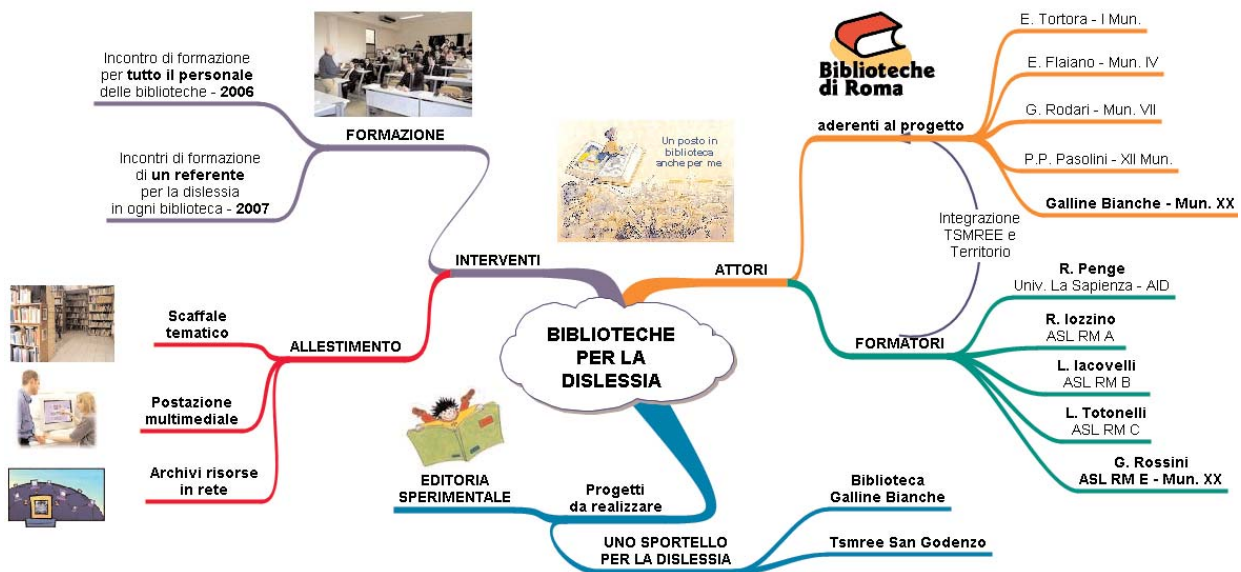
Tali progetti realizzati nel corrente anno scolastico e frutto del lavoro dei gruppi, sono stati preceduti negli anni 2005 e 2006 da una serie di iniziative meno generalizzate ma che hanno avuto il merito di sensibilizzare l'ambiente e rendere possibile le successive proposte.

Fra queste l'iniziativa formativa degli operatori delle Biblioteche del Comune di Roma aderenti al progetto **"Biblioteche per la dislessia"** a cui ha partecipato la Terapista dell'età evolutiva e che ha portato alla formulazione di un progetto sull'apertura di uno "sportello" nella Biblioteca del territorio di consulenza sui materiali didattici cartacei e digitali utili nell'intervento sui disturbi di apprendimento.

**7 UNO SPORTELLO PER LA DISLESSIA IN BIBLIOTECA**

- Sportello di Consulenza sugli strumenti di intervento educativi visionabili in biblioteca, nello scaffale dedicato alla dislessia, allestito all'interno del progetto "Biblioteche per la Dislessia"
- Consulenza sugli strumenti informatici hardware e software, visionabili in una postazione dedicata\*
- Incontri di formazione sull'uso di strumenti hardware e software

**Destinatari:** Dislessici, Genitori, Insegnanti, Operatori



Nell'anno scolastico 2006-2007 venivano attivati i seguenti Progetti:

- Progetto ricerca-azione "A scuola sto bene": screening per la rilevazione precoce dei casi a rischio DSA nelle classi I<sup>a</sup> ele-

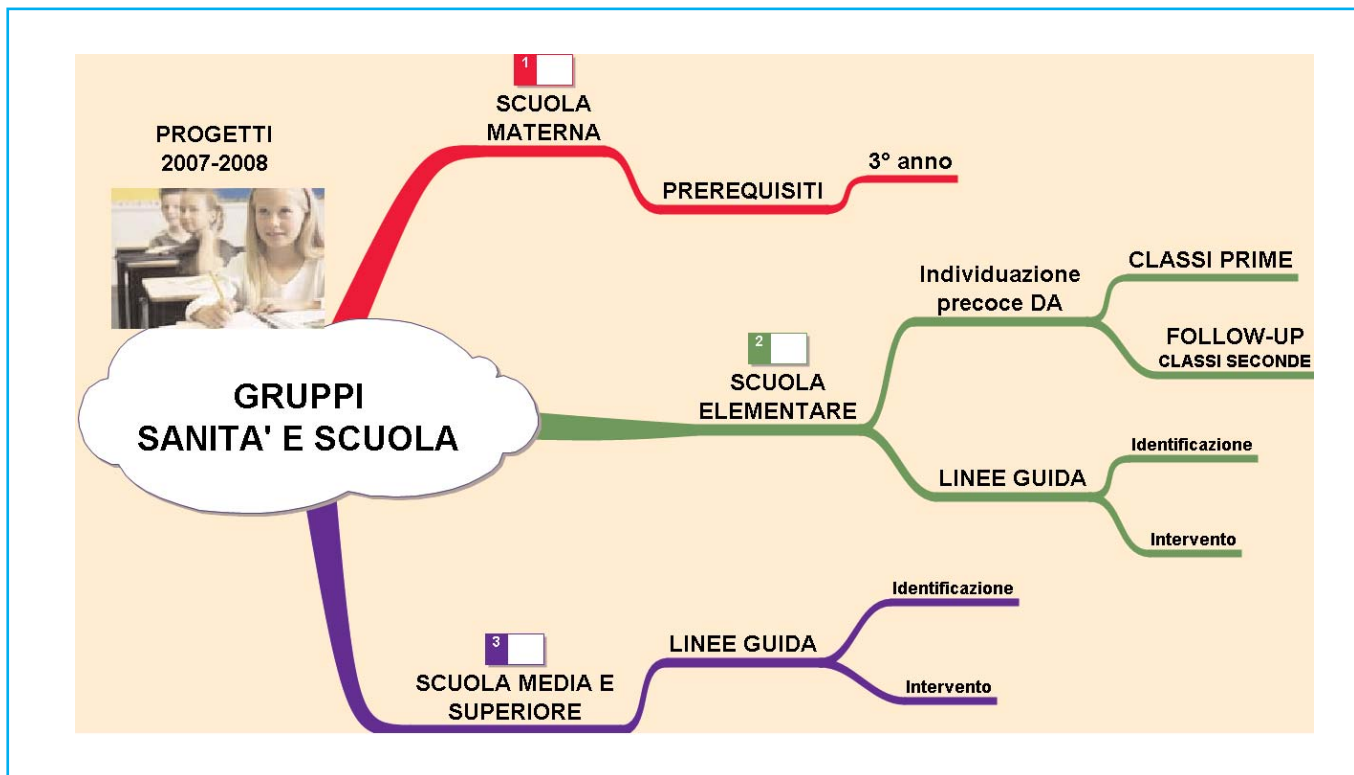
mentari di 3 Istituti Comprensivi.

- Progetto ricerca-azione "Gioco, ascolto e parlo": Attivazione di laboratori linguistici nel 1° anno della Scuola dell'Infanzia in un Istituto Comprensivo del XX Municipio.

Entrambi i Progetti contemplando lo spostamento degli operatori del Servizio all'interno delle Scuole rendevano di fatto impossibile l'estensione dei Progetti alle altre Scuole del territorio limitandone in tal modo, significato ed efficacia, ai soli Istituti coinvolti.

**Progetti anno scolastico 2007-2008**

**DALL'INTERVENTO ISOLATO ALL'INTERVENTO INTEGRATO**



L'esperienza dell'anno precedente, molto apprezzata dalle scuole, e soprattutto la rete costruita con il Gruppo Integrato sulla dislessia ha consentito di ipotizzare l'estensione dei progetti di ricerca-azione attraverso il coinvolgimento attivo

e fattivo della rete dei Referenti messa in piedi nelle Scuole del territorio.

Alla proposta del Progetto ricerca-azione relativo allo screening nelle classi I<sup>a</sup> per la rilevazione precoce delle difficoltà di apprendi-

mento hanno aderito l'unico Circolo Didattico presente nel Municipio XX e tutti gli Istituti Comprensivi ad esclusione di uno (8 su 9 totali) che non ha nominato i propri Referenti.

Per la Scuola dell'Infanzia i Fun-

zionari coinvolti hanno espressamente rivolto il loro interesse per il Progetto ricerca-azione legato alla rilevazione dei prerequisiti per l'apprendimento della lettura e scrittura nelle classi dei bambini dell'ultimo anno. L'attivazione di tale Progetto consentirà, già dall'anno prossimo, di monitorare le situazioni evidenziate a rischio nell'ultimo anno della scuola materna attraverso lo screening nelle classi di prima elementare.

## DESCRIZIONI DEI PROGETTI

### Progetto 1

#### **Screening sui prerequisiti dell'apprendimento scolastico dei bambini dell'ultimo anno della Scuola dell'Infanzia**

- Incontri organizzativi e di formazione con i Formatori Funzionari Educativi
- Incontri di formazione alle insegnanti sullo sviluppo del linguaggio e sulle aree di sviluppo sottese all'acquisizione dei prerequisiti;
- Presentazione del questionario per la rilevazione (IPDA);
- Compilazione da parte delle insegnanti del questionario;
- Analisi dei risultati del questionario;

- Evidenziazione dei casi a rischio;
- Restituzione e discussione dei risultati con le insegnanti;
- Proposte per l'attivazione di attività mirate a favorire lo sviluppo del linguaggio e dei prerequisiti;
- Verifica nelle classi della logopedista delle attività proposte.

### Progetto 2

#### **Screening sulle difficoltà di apprendimento dei bambini delle classi prime elementari**

- Incontri formativi Referenti per la dislessia della Scuola Primaria e insegnanti classi prime;
- Presentazione del questionario per la costruzione del profilo del bambino;
- Presentazione strumento per la rilevazione precoce dei casi a rischio (dettato di parole di G. Stella);
- Presentazione del questionario per la rilevazione delle aree di forza e di debolezza emotive e comportamentali (SDQ);
- Compilazione dei tre strumenti da parte delle insegnanti;
- Analisi dei risultati;

- Evidenziazione dei profili a rischio
- Restituzione dei risultati alle insegnanti;
- Proposta di attività mirate;
- Re-test per la verifica dei profili a rischio.

#### **Follow-up sulle difficoltà di apprendimento dei bambini nelle classi seconde elementari delle Scuole partecipanti allo screening 2006-2007.**

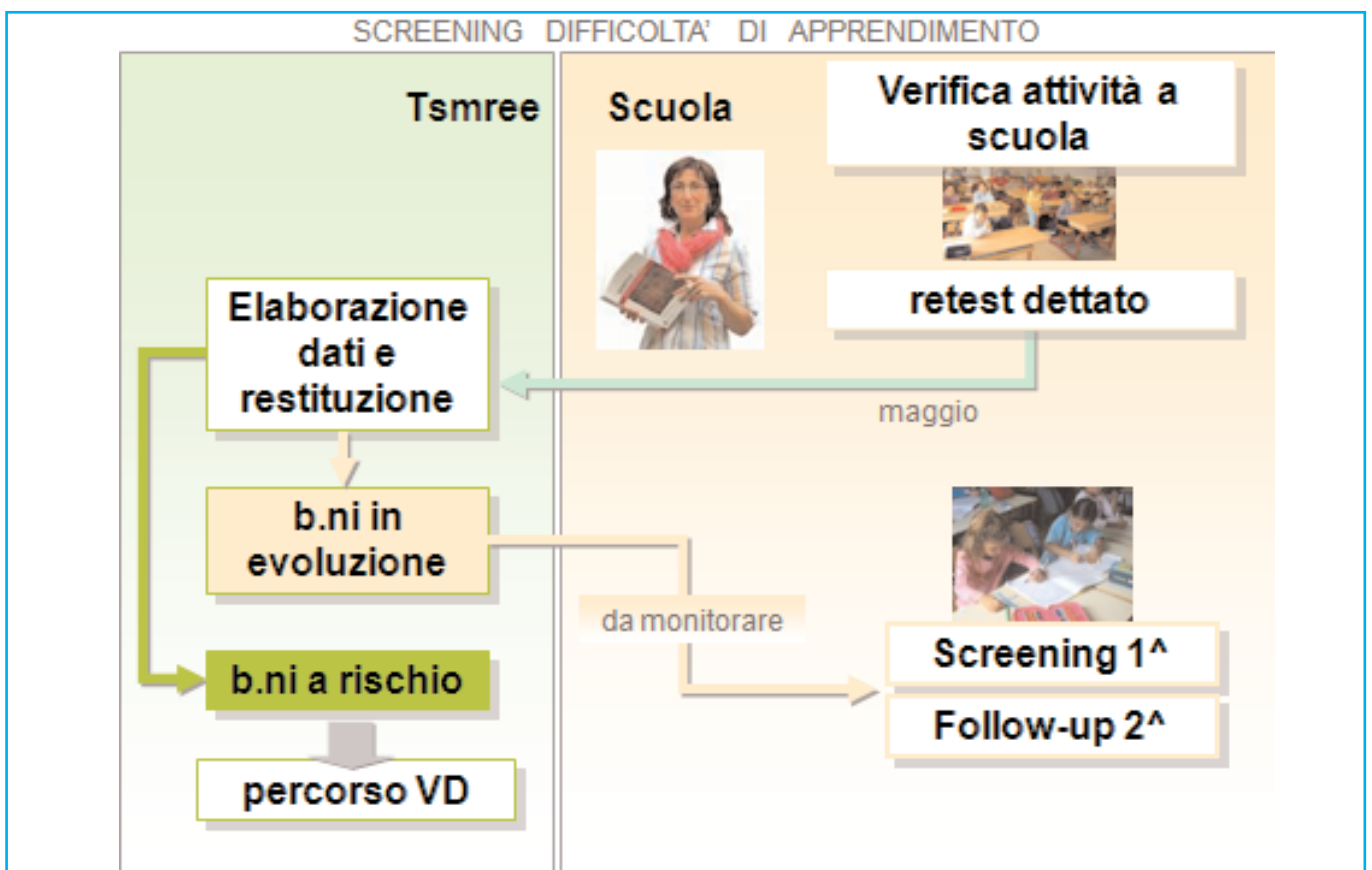
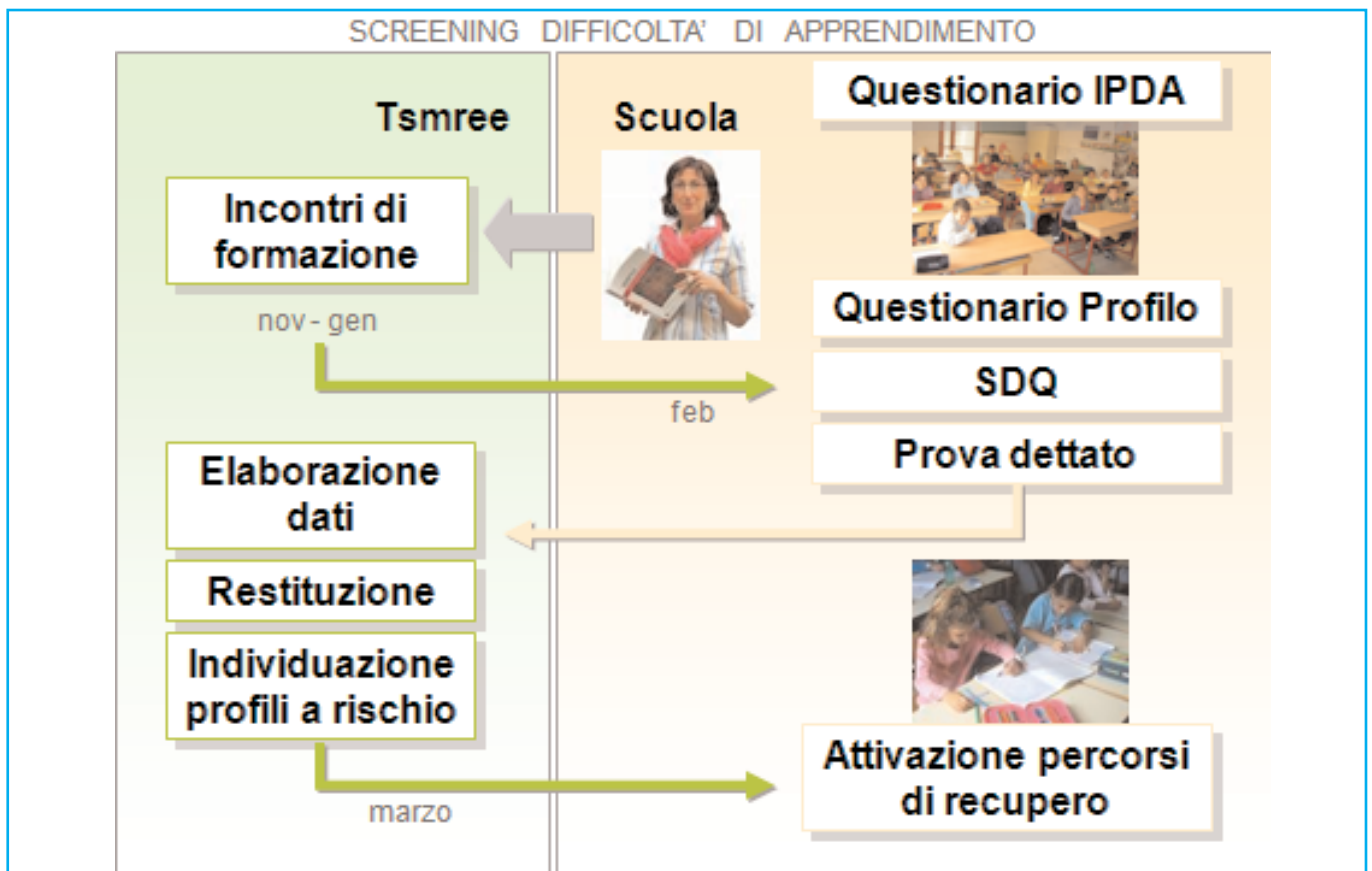
### Progetto 3

#### **Scuole secondarie di 1° e 2° grado**

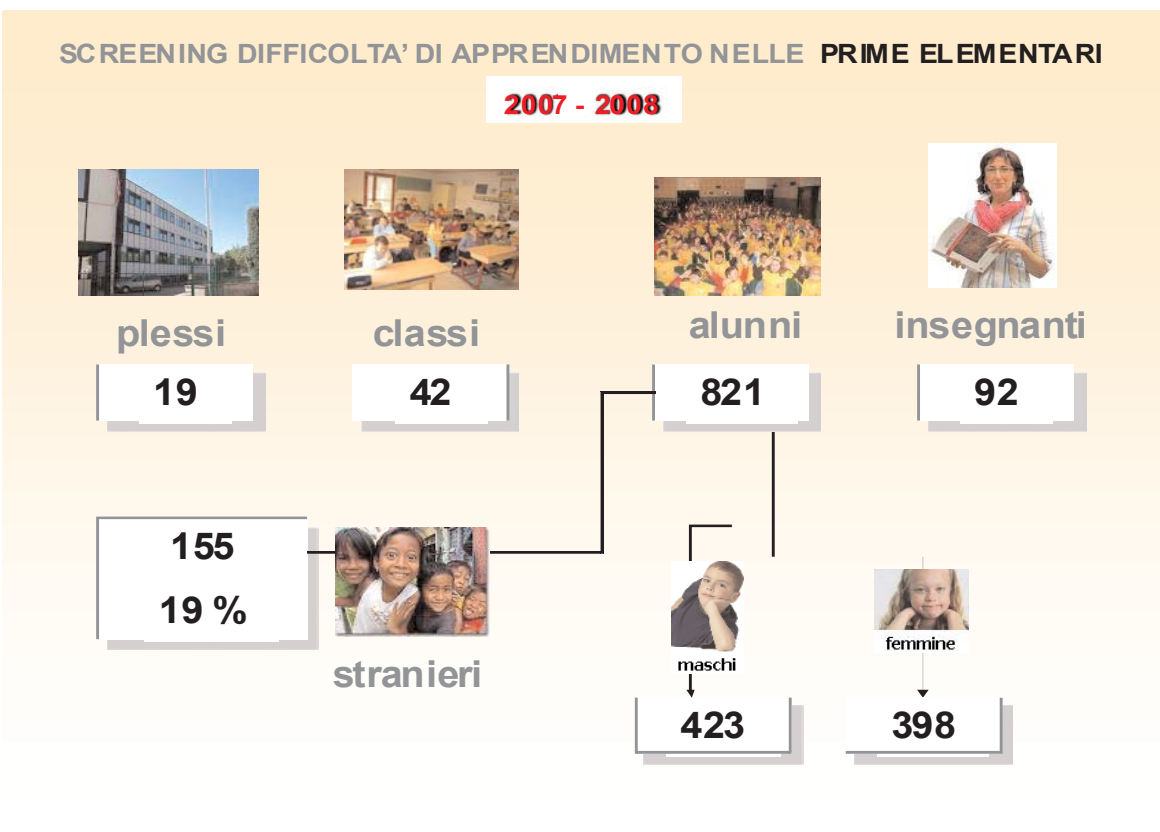
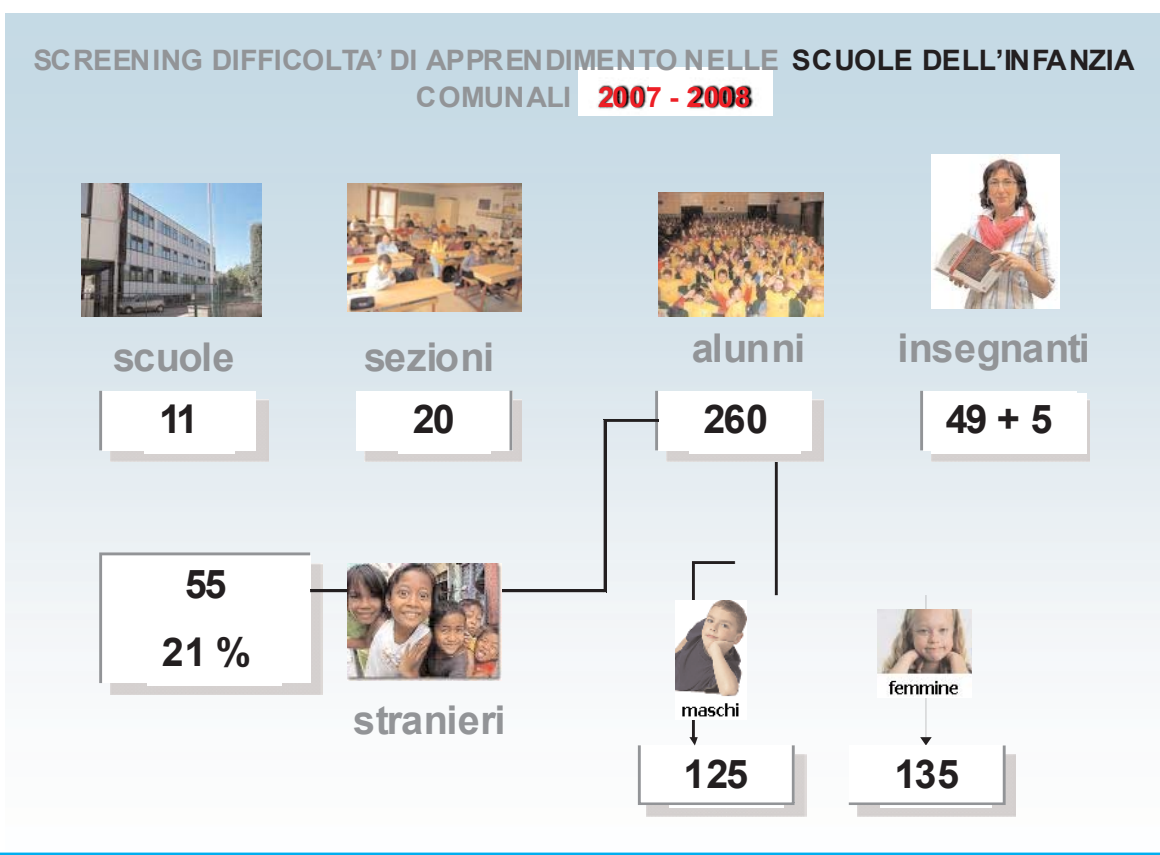
- Incontri periodici di formazione, diffusione e condivisione esperienze significative per esportabilità ed efficacia;
- Scelta di linee guida condivise;
- Costruzione di un sito con apertura del forum.

I dati di seguito forniti del numero degli alunni risultati a rischio sono quelli rilevati a Febbraio '08 e sono in fase di elaborazione i dati della rivalutazione di fine anno. L'intervento ha già permesso di individuare dei casi per i quali si è ritenuto opportuno un tempestivo invio ad un percorso valutativo-diagnostico presso il Servizio che ha attivato in alcuni casi una scelta di permanenza.

PROGETTI 1 e 2 - PROGRAMMA OPERATIVO

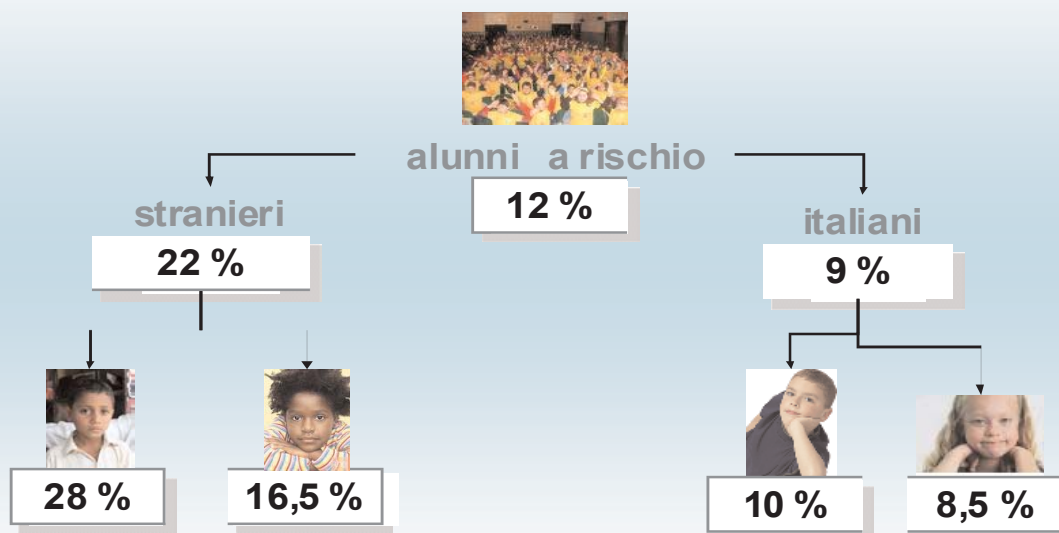


PROGETTI 1 e 2 - DATI CAMPIONE



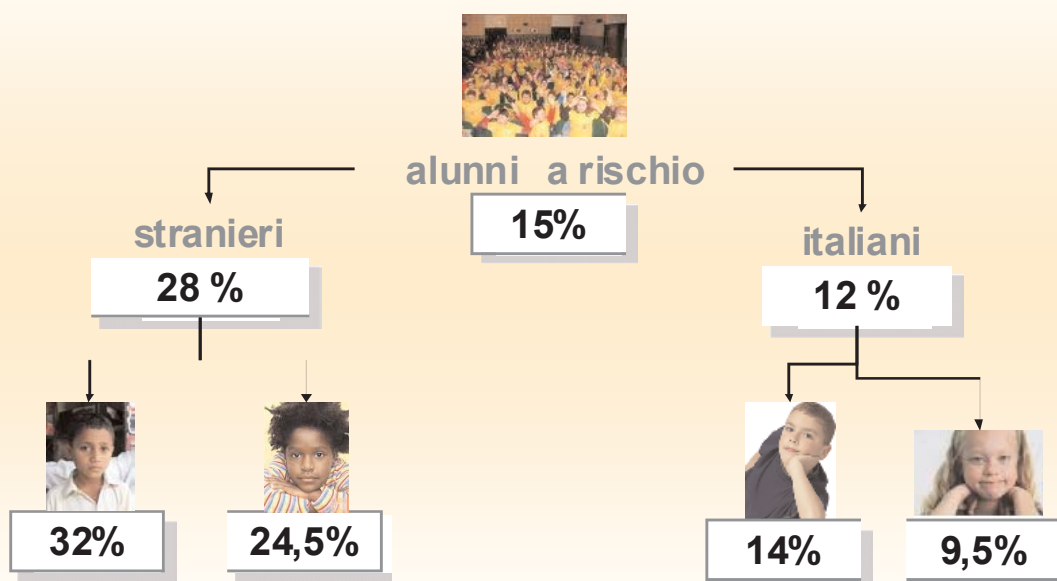
PROGETTI 1 e 2 - DATI ALUNNI A RISCHIO

SCREENING DIFFICOLTA' DI APPRENDIMENTO NELLE SCUOLE DELL'INFANZIA COMUNALI 2007 - 2008



SCREENING DIFFICOLTA' DI APPRENDIMENTO NELLE PRIME ELEMENTARI

2007 - 2008



## Considerazioni conclusive

In relazione al modello proposto è possibile rilevare che in relazione agli obiettivi prefissati si sono realizzati, anche grazie alla considerevole motivazione e impegno profusi da parte dei referenti:

- una rete che ha consentito scambi più tempestivi ed efficaci tra scuola e servizio sull'individuazione precoce delle situazioni a rischio;
- l'acquisizione da parte dei referenti di conoscenze e competenze specifiche sui disturbi che hanno consentito maggiore appropriatezza degli invii;
- un innalzamento medio di competenze e conoscenze specifiche delle insegnanti che hanno partecipato ai progetti ricerca-azione;
- buon livello di partecipazione delle insegnanti con ridotto drop-out nonostante tutti gli incontri si tengano nella sede del Servizio e al di fuori dell'orario di lavoro oltre alla disponibilità ad effettuare il lavoro supplementare richiesto dall'analisi delle prove effettuate;
- un apparente aumento delle segnalazioni da parte della scuola per una maggiore consapevolezza dei segnali di rischio con conseguente abbassamento dell'età del rilevamento.

Per quanto riguarda le criticità emerse si segnalano i seguenti aspetti:

- l'insegnante referente viene individuata di frequente tra le insegnanti di sostegno piuttosto che quelle curricolari in quanto non vincolate alla classe. Quindi l'auspicata riformulazione della didattica curricolare in un direzione più innovativa (classi aperte, laboratori, gruppi di livello, efficace utiliz-

zazione degli strumenti dispensativi e compensativi...) trova un ostacolo nella sperimentazione;

- una certa lentezza del processo di diffusione di conoscenze e di formazione dai referenti al gruppo dei docenti per diversi ostacoli quali: novità del ruolo, differenti capacità personali nella gestione dello stesso e diversi livelli di sensibilità al problema e di autorevolezza da parte dei Dirigenti Scolastici;
- la grande mole di lavoro per gli operatori del Servizio coinvolti finalizzato alla formazione, alla preparazione dei materiali e all'elaborazione e restituzione dei dati che viene svolto in aggiunta al lavoro istituzionale;
- gli aspetti di rigidità dell'istituzione scolastica che, nonostante l'autonomia e l'impegno a garantire il successo formativo di ogni alunno, limitano la rapida applicazione di proposte innovative sul piano della riorganizzazione della didattica;
- esclusione dal progetto delle Scuole dell'Infanzia Statali per mancanza di un referente analogo ai funzionari educativi della scuola comunale.

Proposte per il superamento delle criticità

- necessità di un lavoro di sensibilizzazione dei Dirigenti Scolastici al fine di:
  - sostenere il ruolo dei referenti nella loro funzione;
  - inserire i progetti nei P.O.F. dei diversi Istituti in modo da consentire alle insegnanti il riconoscimento della formazione attraverso la partecipazione ai progetti.
- necessità di individuare dei referenti anche per la Scuola dell'Infanzia Statale al fine con-

sentire la costruzione di una rete.

Per concludere possiamo in piena tranquillità affermare che, nonostante il considerevole investimento di energie anche personali dell'equipe coinvolta, il bilancio dell'esperienza fin qui condotta risulta di segno decisamente positivo. Naturalmente presupposto indispensabile alla prosecuzione del lavoro è un'attenta analisi del rapporto costi-benefici in una condizione di risorse estremamente limitate che comporta una valutazione della priorità degli interventi in un Servizio Tsmree.

## Strumenti utilizzati nei progetti di ricerca-azione:

*Test IPDA - Questionario Osservativo per l'Identificazione Precoce delle Difficoltà di Apprendimento (A. Terreni, M. Tretti, P. Corcella, C. Cornoldi, P. E. Tressoldi)*

*Prova di dettato di 16 parole (G. Stella, 2004)*

*Prove M.T. di velocità e correttezza (Cornoldi, Colpo e Gruppo MT, 1981)*

*Batteria per la Valutazione della dislessia e della disortografia evolutiva (Sartori, Job e Tressoldi, 1995)*

*Prove MT di comprensione (Cornoldi, colpo e Gruppo MT, 1981, 1995)*

*SDQ: The Strengths and Difficulties Questionnaire (R. Goodman, 1997)*