

Titolo Ricerca: OBIETTIVO “FUTURO”

Dipartimento/Lab/Unità/Centro: Servizio di Psicologia dell’Apprendimento e dell’Educazione in Età Evolutiva (SPAEE) – Dipartimento di Psicologia

Documento: Foglio Informativo e Consenso Informato



FOGLIO INFORMATIVO
PER LA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO DI RICERCA
PER MINORI

Titolo dello studio:
OBIETTIVO “FUTURO”

ENTI PARTECIPANTI:

SPAEE – Servizio di Psicologia dell’Apprendimento e dell’Educazione in Età Evolutiva – Dipartimento di Psicologia – Università Cattolica del Sacro Cuore (<https://progetti.unicatt.it/progetti-milan-spacee-home>)

Istituto Comprensivo “Ilaria Alpi”, Milano

Fondazione di Comunità Milano – Città Sud Ovest, Sud Est, Martesana
Fondo Comolli-Bernini

GRUPPO DI RICERCA

Prof.ssa Daniela Traficante (Psicologa, Professore Associato di Psicologia dello sviluppo e dell’educazione, Responsabile servizio SPAEE)

Dott.ssa Marisa Giorgetti (Psicologa, Coordinatrice del Servizio Psico-educativo dello SPAEE)

Dott.ssa Francesca Gota (Psicologa, collaboratrice SPAEE)

Dott. Alessandro Buffoli (Psicologo, collaboratore SPAEE)

Egr. Sig. / Gent.le Sig.ra

La informiamo che stiamo conducendo uno studio dal titolo: OBIETTIVO “FUTURO”, organizzato dal Servizio di Psicologia dell’Apprendimento e dell’Educazione in Età Evolutiva (SPAEE) del Dipartimento di Psicologia dell’Università Cattolica del Sacro Cuore e finanziato dal Fondo Comolli-Bernini e dalla Fondazione di Comunità Milano, in collaborazione con l’Istituto Comprensivo “Ilaria Alpi”, frequentato da suo/a figlio/a.

Per questo motivo Le proponiamo di far partecipare suo/a figlio/a allo studio che sarà condotto sotto la responsabilità del/la prof.ssa Daniela Traficante, Professore Associato di Psicologia dello sviluppo e dell’educazione, Responsabile servizio SPAEE.

Prima che Lei decida se accettare o rinunciare, La invitiamo a leggere con attenzione questo documento, qualora Lei desideri avere ulteriori informazioni e chiarimenti potrà rivolgersi al/la Prof./ssa Daniela Traficante (i cui recapiti sono indicati in fondo al presente documento) che Le dedicherà tutto il tempo necessario per chiarire ogni Suo dubbio, fermo restando che Lei potrà rivolgersi in qualsiasi momento anche agli operatori coinvolti nell’esecuzione dello studio.

Lei è obbligato/a a partecipare allo studio?

La partecipazione è completamente volontaria. Inoltre, se in un qualsiasi momento Lei dovesse cambiare idea e volesse ritirare suo/a figlio/a dalla procedura di valutazione, è libero/a di farlo.

Premesse e scopo dello studio

-*Scopo*: L'obiettivo principale del progetto è fornire un servizio di individuazione e supporto degli studenti che presentano difficoltà e disturbi di apprendimento, favorendo sia negli studenti sia nei loro docenti la consapevolezza delle risorse e delle potenzialità presenti in ciascun/a ragazzo/a e promuovendo lo sviluppo di strategie di insegnamento-apprendimento funzionali ad aumentare il senso di autoefficacia sia nei docenti sia negli studenti. Inoltre, particolare attenzione verrà riservata all'orientamento scolastico degli studenti con DSA per la scelta della SSSG.

-*Disegno dello Studio*:

1. Valutazione iniziale delle abilità strumentali

Nei primi mesi dell'anno scolastico (ottobre-novembre 2023) verrà condotta una valutazione generalizzata delle abilità di base su tutti gli studenti della Scuola Secondaria di Primo Grado (SSPG) dell'I.C. Ilaria Alpi per i quali sia stato sottoscritto il consenso informato da parte dei genitori, al fine di individuare gli studenti che manifestano eventuali indici di rischio di DSA; verranno applicate prove standardizzate finalizzate alla rilevazione di elementi di criticità per lettura (decodifica e comprensione), scrittura (correttezza ortografica) e calcolo (operazioni di base e ragionamento aritmetico);

2. Approfondimento diagnostico

Tra dicembre e gennaio 2024, sulla base dei dati ottenuti, sarà possibile individuare gli studenti con maggiori difficoltà negli apprendimenti di base. Verrà data comunicazione di tali risultati a tutte le famiglie degli studenti per i quali siano emersi elementi di criticità, con proposta di valutazione diagnostica, che potrà eventualmente esitare in una prima certificazione di DSA oppure in un aggiornamento di diagnosi di DSA già depositate presso la scuola (particolarmente utile per il passaggio alla Scuola Secondaria di Secondo Grado). Questa attività di valutazione sarà completamente gratuita per le famiglie e verrà realizzata tra gennaio e febbraio 2024 presso lo SPAEE, centro accreditato presso Regione Lombardia (ATS Città Metropolitana di Milano, équipe n. 56) per la prima certificazione DSA;

3. Orientamento scolastico per le classi III

Tra dicembre e gennaio 2024, per gli studenti del terzo anno con DSA, che devono operare la scelta della Scuola secondaria di secondo grado (SSSG) entro gennaio 2024, non sarà possibile proporre un lavoro esteso di approfondimento dei profili attitudinali ai fini dell'orientamento, ma si proporranno incontri volti a creare un ponte di collegamento con le SSSG in cui vi sia una particolare attenzione all'inclusione e all'accoglienza della neurodiversità. Si cercherà comunque di potenziare la capacità di avvalersi di reti di supporto esterno e di rinforzare il metodo di studio;

4. Orientamento scolastico per le classi II

Tra marzo e aprile 2024, per i ragazzi del secondo anno con DSA, si potranno offrire dei momenti di incontro individualizzato, con gli studenti e con i genitori, per costruire insieme un progetto formativo adeguato ai profili di funzionamento dei ragazzi, finalizzato ad accrescere le opportunità di una piena realizzazione delle potenzialità degli studenti, coordinandosi con altre attività proposte dalla scuola;

5. Laboratori di potenziamento delle abilità strumentali

Tra febbraio e maggio 2024 verranno realizzati laboratori per il potenziamento delle abilità scolastiche carenti per tutti gli studenti DSA, 1 ora alla settimana, in piccolo gruppo, durante tutto l'anno scolastico, tenute da tutor specializzati; verrà proposto ai docenti interessati di utilizzare loro stessi le metodologie didattiche applicate nei laboratori anche in classe con tutti gli studenti.

Monitoraggio: Per valutare l'impatto delle attività proposte, verranno somministrate, all'inizio e alla fine dell'intervento, prove oggettive e questionari volti a cogliere i risultati ottenuti sugli apprendimenti scolastici e sulle componenti di benessere, autostima, autoefficacia negli studenti.

-Durata prevista dello Studio: anno scolastico 2023/24

-Numero di soggetti partecipanti: Tutti gli studenti iscritti alla Scuola Secondaria di Primo grado dell'I.C. "Ilaria Alpi" di Milano, per i quali sarà stato ottenuto il consenso dei genitori a partecipare alla ricerca.

Cosa succederà se dovesse decidere di partecipare allo studio?

La *procedura* prevede una fase iniziale in cui sarà organizzato un incontro con i genitori, gli studenti e gli insegnanti per illustrare la ricerca-azione e l'impegno richiesto. Si chiederà ai genitori di compilare e consegnare il modulo del consenso informato per i minori. Successivamente, verranno realizzate le attività sopra descritte. Al termine dell'anno scolastico, si prevede di realizzare un momento di incontro finale, per illustrare gli esiti degli interventi effettuati e raccogliere valutazioni e osservazioni da parte di studenti, genitori e insegnanti.

Quali sono i possibili benefici relativi alla partecipazione allo studio?

Il beneficio più immediato per le famiglie e per gli studenti è la possibilità di accedere gratuitamente e in tempi ridotti a un servizio clinico accreditato per la certificazione di DSA. Per gli studenti che presentano difficoltà di apprendimento e non sono ancora in possesso di certificazione, questo può essere un supporto importante per dare senso alle loro fatiche e aiutarli ad affrontare più serenamente la Scuola secondaria di secondo grado. Per gli studenti già in possesso di certificazione, può essere un'utile occasione per l'aggiornamento della diagnosi, in vista del proseguimento degli studi.

Sempre gratuitamente, per gli studenti delle classi II e III sarà possibile avere una consulenza personalizzata per l'orientamento scolastico, utile ai fini della scelta della scuola di secondo grado.

Quali sono i possibili rischi / effetti collaterali legati alla partecipazione allo studio?

Non si prevedono rischi per la partecipazione allo studio, dato che le prove e i questionari utilizzati saranno riferiti principalmente a competenze ed esperienze relative agli apprendimenti scolastici.

Altre informazioni importanti

La informiamo che lo studio verrà condotto in accordo con le "Norme di Buona Pratica Clinica" definite a livello internazionale e nel rispetto dei principi etici stabiliti nella "Dichiarazione di Helsinki" (1964) e successive revisioni.

Partecipazione allo studio

La partecipazione alla ricerca è completamente libera e volontaria.

Se Lei acconsente a far partecipare suo/a figlio/a, Le sarà chiesto di firmare il *Modulo di Consenso Informato per la Partecipazione di suo figlio/a allo Studio e per il Trattamento dei Dati*, allegato al presente documento, prima che suo/a figlio/a inizi a eseguire la procedura prevista dallo studio.

La firma del modulo allegato viene richiesta al fine di garantire che Lei abbia ricevuto un'informazione completa e che abbia espresso liberamente la Sua volontà di far partecipare suo figlio/a; tale firma non implica alcun impegno da parte Sua a proseguire lo studio, non costituisce un vincolo di natura contrattuale, né rappresenta una rinuncia ai diritti che Le spettano.

Nel caso in cui Lei decida di ritirare suo/a figlio/a dallo studio, dopo avere inizialmente accettato, potrà interrompere la sua partecipazione in qualsiasi momento dandone comunicazione al Responsabile dello studio senza dover fornire una giustificazione. La scelta di non partecipare, o di ritirarsi dopo l'iniziale accettazione, non ha conseguenze negative e non comporta alcuna penalizzazione nel rapporto di suo/a figlio/a con il personale docente. Qualora si venisse a conoscenza di nuovi dati o di risultati che possano influenzare la partecipazione di

suo/a figlio/a allo studio ne sarà tempestivamente informato/a; inoltre, il Responsabile dello studio potrà ritirare suo/a figlio/a dallo studio qualora ritenga che tale decisione risponda al suo migliore interesse.

Sul piano economico la partecipazione allo studio non determina alcun tipo di onere o di spesa aggiuntiva a Suo carico.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Ricercatore chiederà a suo/a figlio/a alcuni dati personali, quali il sesso, la data di nascita ed eventuali altri dati. Queste informazioni sono importanti per una corretta esecuzione dello studio.

Tutti i dati personali acquisiti nell'esecuzione del presente studio saranno trattati nel pieno rispetto della normativa prevista dal Regolamento (UE) 2016/679 in materia di «Protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali», entrato in vigore il 25 maggio 2018, e dal D.lgs. 30.6.2003 n. 196 - Codice in materia dei dati personali, per quanto non abrogato dall'entrata in vigore del citato regolamento europeo.

Ai sensi di tale normativa, il Titolare del trattamento dei Suoi dati personali rimarrà l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano.

Natura dei dati e modalità di trattamento

Tutte le informazioni personali che riguardano suo/a figlio/a, raccolte durante questo studio, sono confidenziali e saranno trattate nel rispetto della normativa vigente sopra richiamata.

I dati da forniti da suo/a figlio/a saranno resi non identificabili, ossia il materiale raccolto sarà anonimizzato e non ricollegabile all'identità del partecipante allo Studio. Tale materiale sarà analizzato e trattato a scopo di ricerca scientifica solo da parte del personale incaricato all'esecuzione dello Studio.

I dati, trattati mediante strumenti anche elettronici, potranno essere diffusi in forma rigorosamente anonima attraverso riunioni, convegni e pubblicazioni scientifiche; in ogni caso il nome di suo/a figlio/a o qualsiasi altro dettaglio idoneo a identificarlo/la, non saranno divulgati in quanto i dati potranno essere presentati esclusivamente in forma aggregata ovvero secondo modalità che non rendano identificabili i soggetti partecipanti allo studio.

Il trattamento dei dati non contempla un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione.

Saranno utilizzate adeguate misure di sicurezza al fine di garantire la protezione, la sicurezza, l'integrità e l'accessibilità dei dati personali.

I dati personali verranno conservati solo per il tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti o per qualsiasi altra legittima finalità a essi collegata e comunque per un periodo minimo di 5 anni (ai sensi dell'Art.17 del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani).

I dati personali che non siano più necessari, o per i quali non vi sia più un presupposto giuridico per la relativa conservazione, verranno anonimizzati irreversibilmente o distrutti in modo sicuro.

Esercizio dei diritti

Il GDPR - Reg. UE 2016/679 prevede e rafforza la protezione e il trattamento dei dati personali alla luce dei principi di correttezza, liceità, trasparenza, tutela della riservatezza e dei diritti dell'interessato in merito ai propri dati.

Lei potrà esercitare i diritti di cui all'Art. 7 del D.Lgs. 193/2003 e agli Artt. 15-18 e Artt. 20-21 del GDPR - Reg. UE 2016/679 (accedere ai Suoi dati personali, chiederne l'integrazione, l'aggiornamento, la rettifica, la cancellazione, chiederne la limitazione, richiedere la portabilità, opporsi al trattamento) rivolgendosi direttamente al Titolare del Trattamento oppure tramite il personale da esso incaricato.

Nel caso in cui Lei decida di ritirare suo/a figlio/a dallo studio, non saranno più raccolti ulteriori dati che lo/la riguardano, fermo restando l'utilizzo di quelli eventualmente già acquisiti per determinare, senza alterarli, i risultati dello studio.

Per eventuali reclami o segnalazioni sulle modalità di trattamento dei dati è buona norma rivolgersi al Titolare del trattamento dei dati. Tuttavia è possibile inoltrare i propri reclami o le proprie segnalazioni all'Autorità

Titolo Ricerca: OBIETTIVO "FUTURO"

Dipartimento/Lab/Unità/Centro: Servizio di Psicologia dell'Apprendimento e dell'Educazione in Età Evolutiva (SPAEE) – Dipartimento di Psicologia

Documento: Foglio Informativo e Consenso Informato



responsabile della protezione dei dati, utilizzando gli estremi di contatto pertinenti: Garante per la protezione dei dati personali - piazza di Montecitorio n.121 - 00186 ROMA (fax: 06 696773785; tel: 06 696771; email: garante@gdp.it; PEC: protocollo@pec.gdp.it).

Il Protocollo dello Studio a cui Le viene proposto di partecipare, è stato approvato – unitamente al presente documento – dalla Commissione Etica del Dipartimento di Psicologia (CERPS) dell'Università Cattolica del Sacro Cuore.

Per ulteriori informazioni, chiarimenti e comunicazioni può contattare il responsabile dello studio, la prof.ssa Daniela Traficante,, all'indirizzo email daniela.traficante@unicatt.it, o al numero di telefono 02.72342588

La ringraziamo per la Sua disponibilità e la Sua collaborazione

MODULO DI CONSENSO INFORMATO PER LA PARTECIPAZIONE ALLO STUDIO E PER IL TRATTAMENTO DEI DATI

Titolo dello studio: OBIETTIVO "FUTURO"

Io sottoscritto/a: _____
Cognome e Nome di uno dei due rappresentanti legalmente riconosciuti del partecipante

nato/a a, il: _____
Luogo e data di nascita di uno dei due rappresentanti legalmente riconosciuti del partecipante.

residente a _____, in via _____

e

Io sottoscritto/a: _____
Cognome e Nome di uno dei due rappresentanti legalmente riconosciuti del partecipante

nato/a a, il: _____
Luogo e data di nascita di uno dei due rappresentanti legalmente riconosciuti del partecipante.

residente a _____, in via _____

esercitando la rappresentanza legale sul minore _____

nata/o a _____ il _____

residente a _____ in via _____

DICHIARO QUANTO SEGUE:

1. ai sensi del Decreto Legislativo n.196/2003 e del GDPR - Reg. UE 2016/679, avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali e in relazione a quanto indicato in merito al trattamento di tali informazioni, esprimo il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito indicata, alla raccolta, al trattamento e alla comunicazione dei dati personali di mio/a figlio/a per tutte le finalità e nelle modalità indicate nella presente informativa.

FORNISCO IL CONSENSO NON FORNISCO IL CONSENSO

2. ai sensi del Decreto Legislativo n.196/2003 e del GDPR - Reg. UE 2016/679, avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati sensibili relativi allo stato di salute e in relazione a quanto indicato in merito al trattamento di tali informazioni, esprimo il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito indicata, alla raccolta, al trattamento e alla comunicazione dei dati sensibili relativi allo stato di salute di mio/a figlio/a per tutte le finalità e nelle modalità indicate nella presente informativa.

FORNISCO IL CONSENSO NON FORNISCO IL CONSENSO



3. Rispetto ad eventuali registrazioni audiovisive di mio/a figlio/a, effettuate nel contesto della realizzazione del progetto, esprimo il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito indicata, all'uso e pubblicazione in qualsiasi forma, inclusi i concorsi, internet, pubblicazioni educative e/o scientifiche, ecc.. Dichiaro che tali registrazioni saranno registrate a titolo gratuito e ne vieto l'utilizzo in contesti che possano recare danno alla dignità e al decoro di mio/a figlio/a.

AUTORIZZO NON AUTORIZZO

DICHIARO INOLTRE QUANTO SEGUE:

1. ho letto e compreso il foglio informativo di cui questo modulo è parte integrante;
2. ho avuto la possibilità di porre domande e di chiedere spiegazioni alla dott.ssa _____ dalla quale ho ricevuto risposte soddisfacenti;
3. mi sono state illustrate la natura, lo scopo e la durata dello studio, le procedure che saranno seguite, il trattamento previsto per i partecipanti e il tipo di collaborazione che ad essi sarà richiesta;
4. ho compreso che la partecipazione allo studio è libera e volontaria e che in qualsiasi momento posso decidere di ritirare mio/a figlio/a dallo studio senza essere in alcun modo esposto a conseguenze negative e senza che siano compromessi i suoi diritti e il suo rapporto con il personale coinvolto;

Tutto ciò premesso, apponendo la firma accetto la proposta di partecipare allo studio descritto nel presente documento.

Luogo e data: _____

Firma dei rappresentanti legalmente riconosciuti del partecipante

PARTE RISERVATA ALL'OPERATORE CHE HA PRESENTATO L'INFORMATIVA

Io sottoscritta Dott.ssa _____
Cognome e Nome in stampatello

DICHIARO:

- a. di avere spiegato alle persone sopraindicate la natura e lo scopo dello studio, nonché le procedure che saranno adottate e il tipo di collaborazione che sarà richiesta a loro figlio/a;
- b. di non avere cercato di influenzare o di costringere in alcun modo la persona sopra indicata per indurla a manifestare il suo consenso alla partecipazione di suo/a figlio/a allo studio;
- c. di rilasciare alla persona sopra indicata una copia firmata e datata del presente documento.

Luogo e data: _____

Firma: _____