

La diagnosi di DSA

Chi, come, dove, quando



Liceo Dini

9 aprile 2013



Daniela Brizzolara



Responsabile Progetto Dislessia
IRCCS Stella Maris



La diagnosi di Disturbo Specifico di Apprendimento (ai fini della certificazione) Chi, come, dove, quando

Chi : quali figure professionali sono coinvolte nella diagnosi

Come: quali modalità di valutazione devono essere adottate perchè la diagnosi valga **ai fini della certificazione**

Dove: dove si trovano i professionisti per la diagnosi e la certificazione

Quando: a che livello di scolarizzazione è possibile fare la diagnosi valida per la certificazione

Linee guida per la diagnosi e la gestione dei disturbi specifici di apprendimento (DSAp)

DGR1159 17-12-2012

Regione Toscana

Linee guida per assicurare un'appropriate diagnosi e gestione dei Disturbi Specifici di apprendimento attraverso percorsi integrati tra istituzioni scolastiche e servizi socio sanitari; elaborate con il contributo di professionisti dei servizi socio sanitari esperti della materia e di rappresentanti dell'Ufficio Scolastico Regionale

Le linee guida hanno come scopo di uniformare le procedure diagnostiche, abilitative e di presa in carico nell'ambito della Regione

Monitoraggio dell'applicazione delle linee guida

Prevista una verifica, ad un anno dall'approvazione delle linee Guida (dicembre 2013), della validità del percorso in esse indicato, anche sulla base del monitoraggio regionale.

DSAp : (Disturbi specifici di apprendimento)

Disturbi che interessano uno specifico dominio di abilità in modo significativo, ma circoscritto, lasciando intatto il funzionamento intellettuale generale.

DSAp si distinguono dai disturbi non specifici di apprendimento, secondari ad altri disturbi o deficit di tipo cognitivo e/o psicopatologico e/o neurologico /sensoriale.

Come delineato dalla Consensus Conference (2011), si ritiene che la diagnosi di DSAp , possa essere ipotizzata anche con competenze cognitive in area limite (Quoziente Intellettivo-QI tra 70 e 85) laddove le prestazioni scolastiche risultino significativamente deficitarie rispetto a quelle attese in funzione del QI (*concetto della discrepanza*).

In generale la diagnosi di DSAp deve essere effettuata dopo un congruo periodo di inserimento in percorsi scolastici.

Tipologie di DSAP

I DSAP assumono denominazioni specifiche:

Dislessia (disturbo della lettura)

Disortografia (disturbo della scrittura)

Disgrafia (disturbo della grafia)

Discalculia (disturbo del calcolo)

Ma anche...



Disturbi di apprendimento non verbale

profilo cognitivo che presenta discrepanze tra abilità verbali, che risultano adeguate, e abilità non verbali (visuo-spaziale e prassico-costruttivo) deficitarie con ripercussioni, soprattutto in ambito della matematica e della geometria ma anche difficoltà nell'interazione sociale.

La diagnosi di DSA : come

La valutazione clinica deve prevedere l'utilizzo di **test specifici e standardizzati**

che devono essere individuati nell'ambito della testologia attualmente riportata dalle linee guida descritte

la testologia da utilizzare deve essere opportunamente valutata in relazione alle caratteristiche cliniche osservate.

La diagnosi di DSA: come La dislessia evolutiva

Nelle lingue a ortografia trasparente come l'italiano il parametro più rilevante per la definizione diagnostica è la velocità di lettura.

La velocità di lettura: tempo di lettura di brani e liste di parole/non parole,

La correttezza : numero di errori

La comprensione del testo scritto non concorre alla diagnosi ma le difficoltà in tale ambito danno indicazioni rispetto all'interferenza funzionale e alla gravità del disturbo

Le prestazioni si devono discostare per difetto di almeno due deviazioni standard dalle medie dei lettori della stessa classe frequentata (misurate attraverso batterie di test standardizzati).

La diagnosi di DSA : come Discalculia

Difficoltà: (misurate attraverso batterie di test standardizzati)

manipolazione numerica e degli ordini di grandezza (codifica semantica del numero)

nel conteggio

nella transcodifica di numeri (lettura, scrittura e ripetizione di numeri),

nella memorizzazione dei fatti aritmetici (tabelline, somme e sottrazioni con risultato entro la decina),

acquisizione delle procedure per lo svolgimento di calcoli mentali e scritti

Per la discalculia : parametri di valutazione comprendono velocità ed errori

calcolo orale, correttezza delle procedure delle operazioni, tabelline

Sono escluse da questa diagnosi le difficoltà nella soluzione dei problemi matematici (Consensus Conference, 2011), che, tuttavia, se presenti aggravano il disturbo.

La diagnosi di DSA: come I disturbi della scrittura (disortografia e disgrafia)

Disortografia: riguarda la correttezza della scrittura (misurata attraverso batterie di test standardizzati).

2 tipologie di errori

Conversione suono-segno (nufola/nuvola)

Riconoscimento regole ortografiche (igene/igiene)

numero di errori ortografici superiore di due deviazioni standard rispetto ai risultati medi dei bambini della stessa classe scolastica

Disgrafia: aspetto formale e qualitativo della componente grafica

Forma, spazio, velocità della grafia.

Scarsa comprensibilità dello scritto

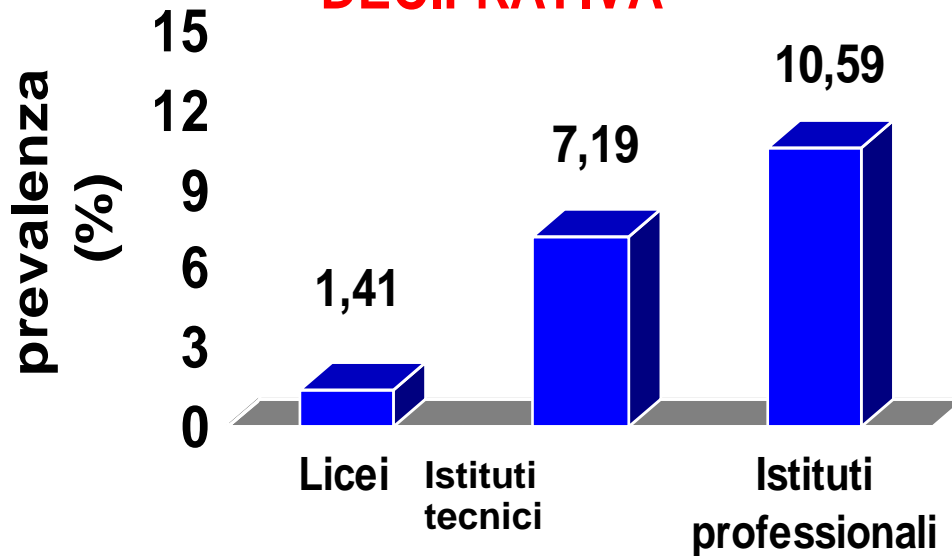
processo di scrittura nel complesso poco fluido e molto faticoso.

Caratteristiche delle difficoltà di lettura alle superiori

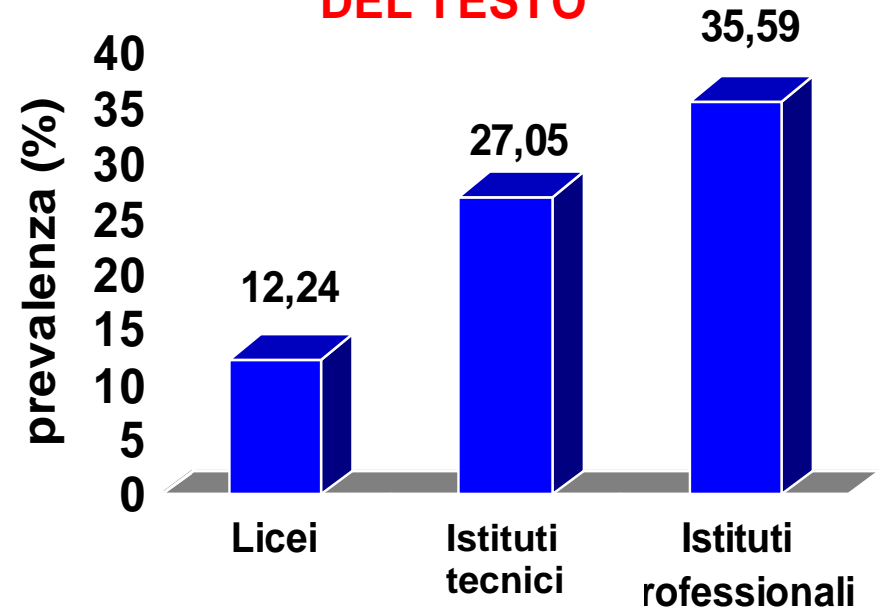
Difficoltà nella lettura decifrativa evidenti in modo particolare quando il testo è ricco di parole a bassa frequenza d'uso (lessico specialistico, nomi propri, lessico di lingue non-native) e i periodi sono lunghi e complessi grammaticalmente. Conseguentemente particolari difficoltà con: studio della letteratura italiana, soprattutto quella antica; studio delle lingue non-native, antiche (latino, greco) e moderne (inglese, francese,...); studio di materie concettualmente complesse (filosofia,...); studio delle materie scientifiche

Forte dispersione attentiva durante lo studio causata dalla necessità di impegnare molte energie nel processo di decodifica

DIFFICOLTA' DI LETTURA DECIFRATIVA

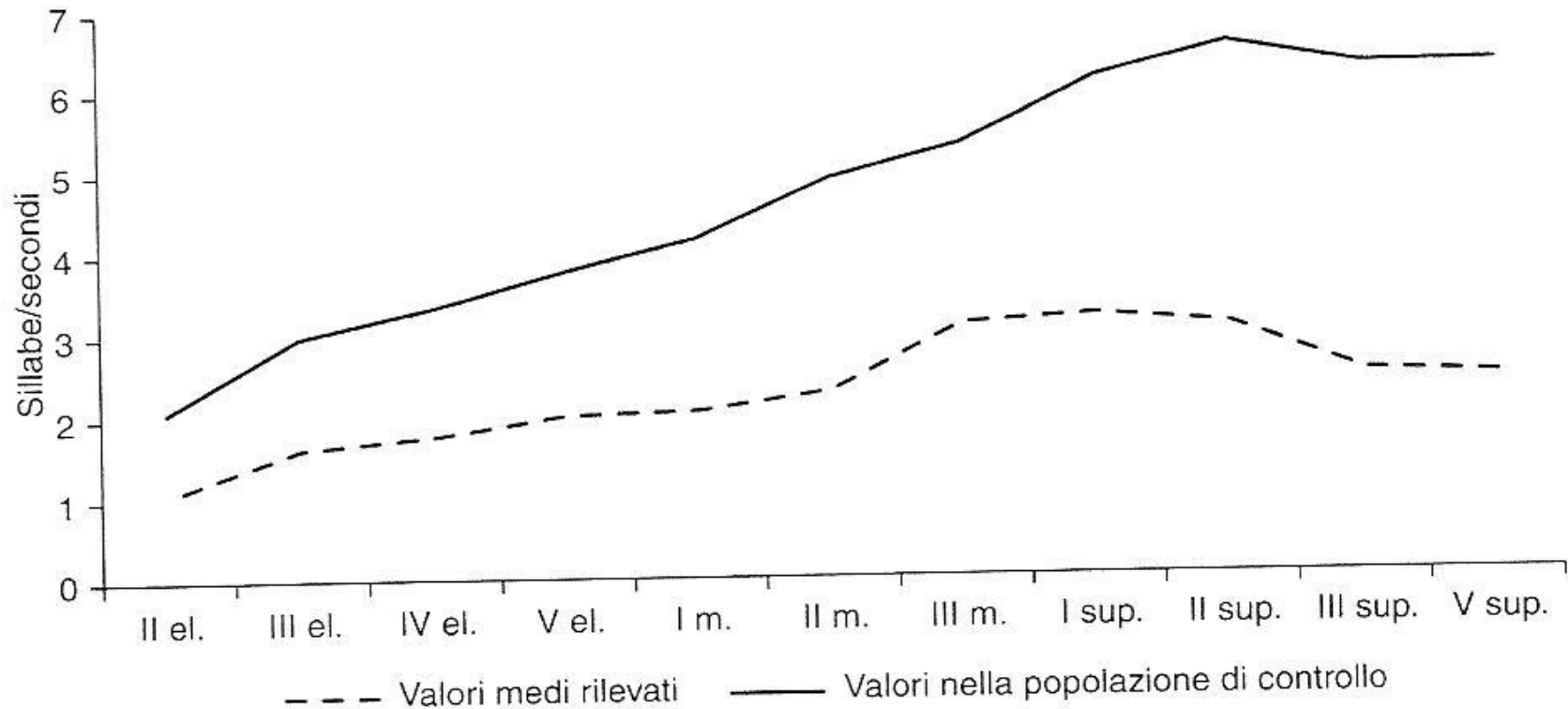


DISTURBO DI COMPrensione DEL TESTO



I disturbi specifici della lettura si concentrano in misura maggiore negli istituti di tipo professionale (dove il rischio di dislessia riguarda circa 1 soggetto su 10 e quello di disturbo della comprensione più di 1 soggetto su 3), mentre hanno la prevalenza minore nei licei. La probabilità di questi disturbi è intermedia negli istituti tecnici.

Risultati di uno studio appena pubblicato da Stella e collaboratori su un campione di **34 dislessici seguiti longitudinalmente dalla II elementare alla V superiore**

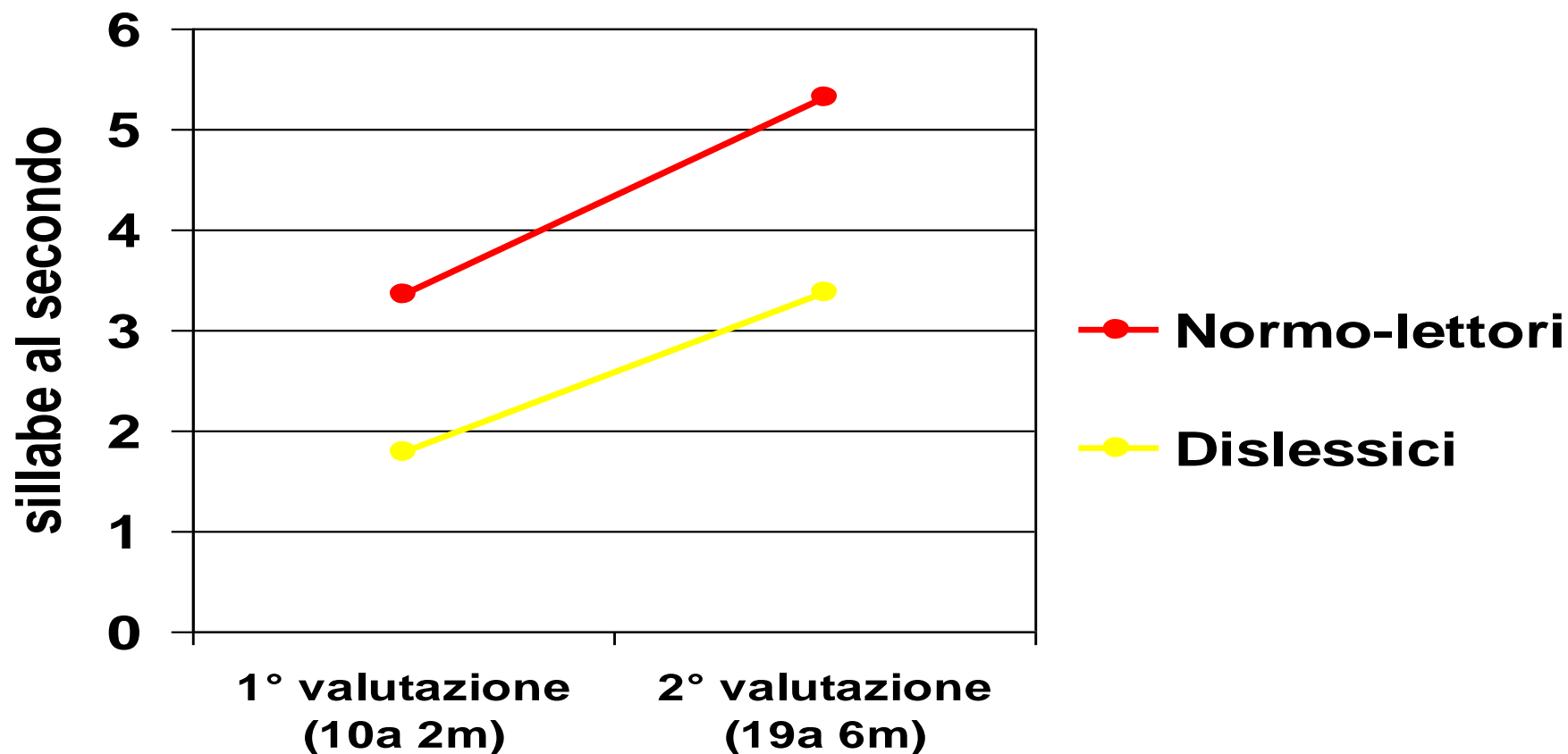


Crescente divario in termini di rapidità di lettura tra dislessici e normo-lettori all'aumentare del livello di scolarità, anche durante gli anni della scuola superiore

Nei normo-lettori l'incremento della velocità di lettura prosegue anche negli anni della scuola superiore, nei dislessici si arresta al termine della scuola media

Un marcato decremento del numero di errori con l'avanzare della scolarità caratterizza invece sia normo-lettori che dislessici

Risultati di un recente studio di Lami e collaboratori su un campione di **33 dislessici** seguiti longitudinalmente fino alla prima età adulta



Nonostante un significativo incremento, la **velocità di lettura dei dislessici** rimane sensibilmente inferiore rispetto a quella dei normo-lettori anche in età adulta; il loro **grado di accuratezza nella lettura, tuttavia**, diviene elevato (2,3 % di errori)

Certificazione diagnostica (dove)

La certificazione diagnostica dei disturbi specifici di apprendimento (DSA) oltre che dalle strutture pubbliche del Servizio sanitario regionale, può essere rilasciata da strutture sanitarie private con le modalità previste senza nuovi o maggiori oneri per la finanza regionale

La certificazione di DSA : Chi

- _Equipe multiprofessionale costituita come unità minima da Neuropsichiatra Infantile, Psicologo e Logopedista che deve essere presente in ogni USL**
- _Strutture sanitarie private, accreditate ai sensi della L.R. 51/09 per le discipline di neuropsichiatria infantile e psicologia in regime ambulatoriale, al cui interno opera la figura professionale del logopedista. Le suddette figure professionali devono avere comprovata esperienza clinica nell'ambito delle diagnosi di DSAp;**
- _Centri ambulatoriali di recupero e riabilitazione funzionale privati, accreditati ai sensi della L.R. 51/09, al cui interno operano le figure professionali del neuropsichiatra infantile, psicologo e logopedista con comprovata esperienza clinica nell'ambito delle diagnosi di DSAp.**

Uso della certificazione diagnostica

La certificazione diagnostica è finalizzata all'attivazione da parte della scuola di una didattica personalizzata ed individualizzata, alla predisposizione degli strumenti compensativi e all'adozione delle misure dispensative e delle specifiche modalità di valutazione di cui alla Legge 170/2010 e alle "Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con DSA di cui al Decreto del Miur n. 5669 del 12 luglio 2011;

La diagnosi di DSAP : Quando

Individuazione precoce del disturbo

Fattori di rischio

In attesa dell'emanazione delle Linee guida nazionali per la predisposizione dei Protocolli regionali (di cui all'art.3 comma 3 della Legge 170/2010), si forniscono riferimenti per l'individuazione precoce degli alunni con DSAP.

Uno specifico protocollo regionale potrà essere definito anche in base ai risultati del costituendo Osservatorio regionale sui DSAP

I principali fattori di rischio di cui è stata dimostrata o ipotizzata l'associazione con lo sviluppo di DSAP (Consensus Conference, 2011)

presenza di un disturbo di linguaggio,

la familiarità per DSAP

basso peso alla nascita e/o prematurità.

almeno due anestesie generali prima del quarto anno di età

Individuazione dei bambini con difficoltà

il ruolo della scuola per l'indirizzo al percorso diagnostico

Primo filtro: la scuola

L'attività di screening, risultata in una fase iniziale uno strumento per avviare il percorso di sensibilizzazione e di intervento sulle tematiche dei DSAP, dovrà evolvere in una più generalizzata capacità degli insegnanti curricolari di saper osservare casi di criticità legati ai disturbi dell'apprendimento, sia specifici sia riconducibili ad altre origini, all'interno della propria classe.

Sarà importante quindi sviluppare una cultura dell'osservazione per tutti i docenti che sono titolari di funzioni educativo-didattiche e, perché ciò accada, dovranno essere forniti a tutti gli insegnanti strumenti osservativi adeguati, attraverso una specifica formazione.

**Un'accurata osservazione consentirà di:
riconoscere gli alunni che presentano difficoltà
avviare per essi percorsi di potenziamento scolastico attivabili
dal secondo quadrimestre della prima classe primaria.**

Percorso pre-diagnosi

Segnalazione della scuola

Dettagli relativi alle difficoltà osservate dagli insegnanti curriculari

Descrizione delle azioni poste in essere sul piano didattico per un periodo di almeno 3 mesi



Nessuna comunicazione alla famiglia predisposta dalla scuola potrà essere presa in considerazione per l'attivazione del percorso diagnostico da parte del pediatra e delle strutture ambulatoriali individuate, se fondata sulle sole risultanze individuali di uno screening scolastico.

Percorso per l'accertamento precoce dei DSA

Scuola

Identificazione precoce
casi sospetti 

Percorso di potenziamento

Persistenti difficoltà

Comunicazione scritta
della scuola alla famiglia

Didattica individualizzata
personalizzata
strumenti compensativi
dispensativi

Pediatra- Famiglia-Servizi

Attivazione pediatra
Richiesta di valutazione

Visita specialistica
Valutazione clinica
Multiprofessionale

Diagnosi
Dsa

Certificazione di DSAP
Contenente la relazione clinica



La diagnosi di DSa come

Il protocollo diagnostico prevede:

a) visita specialistica

b) valutazione clinica multidisciplinare

- valutazione intellettiva cognitiva

- valutazione abilità di lettura e scrittura ed eventualmente delle funzioni linguistiche orali

- valutazione abilità logico-matematiche ed eventualmente delle funzioni cognitive non verbali

- valutazione psicopatologica e neurologica

c) altre: in relazione alle difficoltà emerse dall'osservazione clinica del bambino potranno essere previsti altri esami di approfondimento clinico, esami strumentali, visite specialistiche

d) discussione del caso in équipe e redazione della certificazione

e) colloquio con i genitori e consegna della certificazione

La famiglia consegnerà la certificazione al Pediatra e alla Segreteria del Dirigente scolastico per l'attivazione dell'intervento specifico.

Pacchetto A casi di minore complessità

1 visita specialistica con eventuale attivazione del PACC:
5 valutazioni testologiche
1 colloquio psicologico clinico
1 consulto definito complesso

Pacchetto B per casi complessi

1 visita specialistica con eventuale attivazione del PACC:
8 valutazioni testologiche
2 colloqui psicologici clinici
1 anamnesi e valutazione definita breve -
esame neuro psicologico clinico neuro
comportamentale
1 consulto definito complesso

Pacchetto C controlli

1 visita specialistica
4 valutazioni testologiche
1 consulto definito complesso

Controlli : quando

I servizi sanitari di a prevedono controlli periodici per l'aggiornamento del profilo di funzionamento:

- al passaggio da un ciclo scolastico all'altro e comunque, di norma, non prima di 3 anni dal precedente

-ogni qualvolta sia necessario modificare l'applicazione degli strumenti didattici e valutativi su segnalazione della scuola alla famiglia o su iniziativa della famiglia.

-E' possibile attivare un intervento clinico specifico a cicli esclusivamente in casi selezionati in termini di gravità clinica e comorbidità. Si sottolinea che la scelta del trattamento deve essere basata su dati di comprovata efficacia clinica.

La certificazione di DSA

La certificazione diagnostica deve contenere le informazioni necessarie per stilare la programmazione educativa e didattica e gli elementi (caratteristiche individuali del soggetto con le aree di forza e di debolezza)



la menzione della sola categoria diagnostica non è sufficiente per la definizione delle misure didattiche appropriate per il singolo soggetto

La certificazione diagnostica

Cosa deve contenere

Relazione clinica

Firma degli operatori, data di redazione e motivo della richiesta

- 1. Valutazione intellettiva cognitiva e neuropsicologica**
- 2. Esame neurologico e valutazione psicopatologica**
- 3. Valutazione abilità di lettura e scrittura ed eventualmente delle funzioni linguistiche orali**
- 4. Valutazione delle abilità logico-matematiche ed eventualmente delle funzioni cognitive non verbali**
- 5. Altro: eventuali altri approfondimenti**
- 6. Conclusioni diagnostiche (con indicazione dei codici nosografici di riferimento secondo ICD-10-2010)**
- 7. Indicazioni di intervento (strumenti compensativi e misure dispensative)**

Parte della certificazione per la sola famiglia

Per motivi legati alla tutela della privacy sono allegati alla relazione clinica e consegnati alla famiglia (ma da non divulgare alla scuola poiché contenenti dati sensibili):



Strumenti usati per la diagnosi

Prescrizione di eventuale controllo clinico

Cenni anamnestici (con particolare riferimento ai dati anamnestici di rilievo nell'ambito dei DSAP e ai possibili fattori di rischio), precedenti diagnosi cliniche, precedenti trattamenti effettuati, familiarità per disturbi neuropsichiatrici e neuropsicologici.

Griglia di riassunto dei dati rilevati

A chi va inviata la certificazione e da chi

Sarà cura della famiglia comunicare l'esito della valutazione diagnostica al pediatra inviante, il quale, per i pazienti diagnosticati, potrà fare riferimento all'équipe che ha effettuato il percorso diagnostico.

La certificazione su richiesta della famiglia, è trasmessa, ove possibile, per via telematica alla scuola, nel rispetto della normativa sulla privacy

La certificazione e la scuola

In caso di certificazione di DSAp la scuola deve accertare che :

la documentazione sia stata prodotta in conformità a quanto previsto dalle linee guida con riferimento a:

- 1. carattere multidisciplinare della diagnosi,**
- 2. alle strutture preposte**
- 3. alle informazioni cliniche utili ai fini della programmazione dell'intervento didattico ed eventualmente di quello riabilitativo specifico.**

I compiti della scuola

1. presa in carica dell'alunno da parte **dell'intero consiglio di classe** o team docente;
2. coinvolgimento della famiglia;
3. redazione del PDP (Piano didattico personalizzato) entro il primo trimestre scolastico.
4. La stesura del PDP è di competenza dei docenti e non richiede la partecipazione vincolante e la sottoscrizione (come avviene invece per il Progetto Educativo Individualizzato PEI) di operatori socio-sanitari.

Cosa deve contenere il PDP

Il PDP deve contenere almeno le seguenti indicazioni:

dati anagrafici

descrizione del funzionamento delle abilità strumentali (lettura, scrittura, calcolo)

attività didattiche personalizzate (per ciascuna disciplina interessata)

strumenti compensativi

misure dispensative

patto con la famiglia

forme di verifica e valutazione personalizzate.