

Certificazioni per DSA: come leggere una diagnosi

Paola Eleonora Fantoni
Docente Lingua inglese
di scuola secondaria di
secondo grado –
formatore D.S.A.

APRILE 2019

Ambito: Disturbi dell'Apprendimento

CHI STILA LA DIAGNOSI?

Una équipe formata da:

- Neuropsichiatra infantile
- Psicologo
- Logopedista

che effettuano i test e ne condividono le risultanze.

Gli specialisti possono appartenere a strutture ospedaliere di N.P.I.A. oppure équipe private autorizzate.

Quali le difficoltà dei docenti?

- Leggere la diagnosi consegnata ed interpretare i valori numerici forniti
- Stabilire il livello di compromissione delle varie abilità alla luce di quanto dichiarato
- Intraprendere nella prassi quotidiana azioni didattiche che tengano conto di quanto dichiarato in diagnosi
- Saper valutare le prestazioni del singolo studente
- Individuare eventuali criteri di equipollenza

Da dove cominciare?

- Lettura attenta delle varie parti della **diagnosi**
- Individuazione della **tipicità dello studente**, dei suoi punti di forza e di debolezza
- Mediazione ragionata tra **l'osservazione in classe** e quanto dichiarato dal diagnosta
- Condivisione di quanto emerso con:
 - - il proprio **dipartimento di materia**
 - - il **Consiglio di Classe** di riferimento

Le parti della diagnosi sono 5

- Le valutazioni neuropsicologiche dei disturbi di apprendimento possono variare leggermente da diagnosta a diagnosta, ma solitamente vengono stilate seguendo 5 punti principali:
 1. Note anamnestiche
 2. Percorso di valutazione
 3. Proposte per l'intervento
 4. Misure dispensative e strumenti compensativi suggeriti
 5. Indicazioni operative

1. Note anamnestiche

- Le note anamnestiche hanno l'obiettivo di raccogliere informazioni, notizie e sensazioni che possono aiutare il neuropsichiatra e lo psicologo durante lo svolgimento della diagnosi.
- Le informazioni vengono ottenute durante il colloquio
- Fondamentale importanza 

permette di ricostruire le modalità di insorgenza ed il decorso del disturbo in atto, investigando le possibili inclinazioni genetiche, ambientali e socio-culturali

2. Percorso di valutazione

Il percorso di valutazione è formato dai seguenti punti:

- Valutazione neurologica (effettuata da NPI)
- Livello cognitivo (valutazione dell'intelligenza)
- Valutazione delle abilità scolastiche
- Osservazioni durante il processo
- Risultati valutazione
- Altri test (attenzione, memoria) – a discrezione del diagnosta a seconda del caso in esame

3. Proposte per l'intervento

- In questo senso l'intervento non dovrebbe limitarsi a proporre metodologie specifiche che riducano il deficit, ma affiancare anche una serie di misure compensative per poter avanzare comunque nel percorso di apprendimento.
- Lungo questa direzione vanno considerati anche gli interventi metacognitivi, utili al fine di guidare i soggetti ad affrontare e gestire in modo maggiormente consapevole e strategico le difficoltà incontrate a livello di apprendimento e studio.

4. Misure dispensative e strumenti compensativi

- In questo punto della diagnosi vengono suggerite alcune proposte relative alla tipologia di disturbo dell'alunno.
- Misure dispensative (lettura ad alta voce, presa di appunti, tipologie di esercizi di sicuro insuccesso)
- Strumenti compensativi (PC con correttore ortografico, dizionario elettronico, mappe mentali, calcolatrice, quaderno con formule matematiche, tabella dei verbi irregolari)

5. Indicazioni operative

- Le indicazioni operative sono rivolte agli insegnanti e ai professionisti impegnati quotidianamente nelle scuole, nei servizi sanitari e sociali a favore dell'integrazione e dell'inclusione scolastica.
- Un esempio: *“Per quanto riguarda la compilazione del PDP si tengano in considerazione gli strumenti compensativi e le misure dispensative così come illustrati nel punto XY della diagnosi e come da legge 170 dell'8 ottobre 2010.”*

La misura dell' intelligenza

- L' intelligenza viene misurata generalmente mediante la **batteria di test WISC-IV**
- Se nella certificazione c'è WISC-III si tratta di una batteria meno recente
- Il CPM - Color progressive Matrices di Raven - è
- un test integrativo che viene utilizzato in alcuni casi particolari.

WISC-IV

- La Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC) è uno strumento clinico e diagnostico per la valutazione delle abilità intellettuali dei bambini dai 6 ai 16 anni e 11 mesi. Il quoziente d'intelligenza viene calcolato come quoziente di deviazione. La somministrazione del test richiede circa 70 minuti ed è individuale. La particolarità del test consiste nel fatto che non è necessario saper leggere o scrivere per poterlo effettuare.

WISC-IV

- Con la WISC-IV si possono calcolare 5 punteggi compositi:
 - - un quoziente intellettivo totale (QIT) per rappresentare le capacità cognitive complessive del bambino/ragazzo, e
 - - 4 fattori sottostanti:
 - l'indice di Comprensione verbale (ICV),
 - l'indice di Ragionamento percettivo (IRP),
 - l'indice di Memoria di lavoro (IML),
 - l'indice di Velocità di elaborazione (IVE).

Punteggi aggiuntivi: 1 - 2

ICV = Indice di
comprensione verbale

- Ascoltare una richiesta
- Recuperare informazioni già apprese
- Formulare concetti verbali
- Esprimere verbalmente la risposta

IRP = Indice di
ragionamento visuo-
percettivo

- Esaminare un problema
- Avvalersi di abilità visuo-motorie e visuo-spaziali
- Cercare e valutare le soluzioni

Punteggi aggiuntivi: 3 - 4

IML = indice di memoria di lavoro

- Memorizzare, manipolare e conservare nuove informazioni
- Mantenere l'attenzione e la concentrazione
- Pianificare con automonitoraggio
- Indice sensibile all'ANSIA

IVE = indice di velocità di elaborazione

- Scansionare rapidamente gli stimoli
- Discriminare e ordinare sequenzialmente le informazioni visive
- Indice sensibile alla persistenza e capacità di pianificazione, alla motivazione e alla pressione del tempo e alla coordinazione motoria

La misura dell' intelligenza

Descrizione QI

- Il valore del QI si valuta:
- QI ≥ 130 eccezionalmente alto
- QI ≥ 120 e < 129 alto
- QI ≥ 110 e < 119 medio alto
- QI ≥ 90 e < 109 medio
- QI ≥ 80 e < 89 medio basso
- QI ≥ 70 e < 79 basso
- QI ≤ 69 e al di sotto eccezionalmente basso

La misura dell' intelligenza

Attenzione: i punteggi dichiarati sono da considerare come una fotografia del momento in cui viene effettuata la valutazione

Caratteristiche della WISC-IV

La WISC-IV è composta da 15 subtest:

10 principali e 5 supplementari.

Sono PRINCIPALI:

1. Disegno dei cubi →: offre una misura dell'abilità di analizzare e sintetizzare stimoli visivi astratti cogliendone le relazioni spaziali
2. Somiglianze → dà una stima del ragionamento verbale e del livello di formazione dei concetti, coinvolgendo anche lo sviluppo del linguaggio, la conoscenza lessicale, la comprensione uditiva, la memoria e la capacità di discriminare tra caratteristiche essenziali e non essenziali
3. Memoria di cifre → suddiviso in diretta e inversa = offre una misura della memoria uditiva a breve termine, della memoria di lavoro e delle capacità di attenzione e concentrazione
4. Concetti per immagini → misura il ragionamento categoriale di tipo astratto, il ragionamento induttivo e l'informazione generale

./ Caratteristiche WISC-IV

5. Cifrario → dà una misura della velocità di elaborazione, della memoria a breve termine, della capacità di apprendimento, della percezione visiva, della coordinazione visuo-motoria, dell'abilità di scansione visiva, della flessibilità cognitiva, della capacità di attenzione e motivazione
6. Vocabolario → misura la conoscenza lessicale e la formazione dei concetti verbali
7. Riordinamento di lettere e numeri → valuta le abilità di manipolazione mentale, di attenzione, di memoria uditiva a breve termine e di rappresentazione visuo-spaziale
8. Ragionamento con matrici → dà una stima dell'intelligenza fluida, in particolare del ragionamento induttivo e del ragionamento sequenziale generale

./.. Caratteristiche WISC-IV

09. Comprensione → valuta il ragionamento verbale, l'informazione generale, la capacità di concettualizzazione, la comprensione verbale e l'abilità di espressione verbale

10. Ricerca di simboli → misura la velocità percettiva e di elaborazione, la memoria visiva a breve termine, la coordinazione visuo-motoria, la flessibilità cognitiva, la discriminazione visiva e la capacità di concentrazione

./.. Caratteristiche WISC-IV

Sono supplementari:

1. Completamento di figure → misura la percezione e l'organizzazione visiva, la capacità di concentrazione e di identificazione visiva dei dettagli essenziali degli oggetti e l'informazione generale
2. Cancellazione - suddiviso in casuale e strutturata → dà una stima della velocità percettiva, dell'attenzione selettiva di tipo visivo e della capacità di vigilanza
3. Informazione → misura la capacità di acquisire, mantenere e recuperare informazioni di carattere generale, chiamando in causa l'intelligenza cristallizzata e la memoria a lungo termine

./ Caratteristiche WISC-IV

4. Ragionamento aritmetico → offre una stima del ragionamento quantitativo e della capacità di attenzione e concentrazione
5. Ragionamento con le parole → valuta le abilità di ragionamento generale e induttivo, di astrazione verbale, di conoscenza lessicale, di integrazione e sintesi di differenti tipi di informazione e di sviluppo di concetti alternativi

Caratteristiche chiave della WISC-IV

Maggiore focalizzazione su Ragionamento fluido, Memoria di lavoro e Velocità di elaborazione.

Possibilità di ottenere una misura alternativa al QI totale quando questo risulti non interpretabile (IAG Indice di Abilità Generale), il quale consente una valutazione del funzionamento intellettuale generale libera dall'influenza esercitata dalla memoria di lavoro e dalla velocità di elaborazione, utile nel caso di bambini con problemi neuropsicologici (ADHD e Disturbi dell'Apprendimento) e nella stima del funzionamento cognitivo pre-morboso di soggetti con danno cerebrale traumatico.

Buon predittore del rendimento scolastico.

La Consensus Conference

- Promossa dall'AID (Associazione Italiana Dislessia) nel 2006, ha sviluppato un confronto scientifico ed autorevole sul tema dei DSA. Consiste nella stesura di raccomandazioni da parte di una giuria, al termine di una presentazione di esperti che sintetizzano le conoscenze su un dato argomento per:
 - rispondere a quesiti relativi all'efficacia, ai rischi e alle applicazioni cliniche di interventi biomedici o di sanità pubblica
 - orientare anche la ricerca negli anni a venire

La Consensus Conference nel 2006

ha coinvolto 13 enti che si occupano di DSA per:

- sviluppare un confronto scientifico a partire dalle linee guida già esistenti (AID, AIRIPA, SINPIA)
- mettere in luce i punti di accordo consolidati
- individuare le eventuali discordanze ed analizzare le criticità
- promuovere la nascita di linee guida per la diagnosi ed il trattamento dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento
- (Fonte: Bilancio Sociale A.I.D. 2011, Bologna 2012)

PRINCIPI DELLA DIAGNOSI: aggiornamenti 2007 e 2011

1. La diagnosi deve essere **CERTA, PRECOCE** ed **ELABORATA** secondo i dettami provenienti da:
 - a. Consensus Conference 2007
 - b. Panel aggiornamento Consensus Conference 2011
 - c. Consensus Conference Istituto Superiore della Sanità, 2011
2. Garantita dal servizio pubblico
3. Fattibile anche nel servizio privato, per assicurare ai soggetti con DSA e alle loro famiglie la libertà di scelta

UNA CRITICITA' IMPORTANTE: il fattore TEMPO

DATI EPIDEMIOLOGICI => solo 1 DSA su 3 è attualmente riconosciuto

TEMPI DI ATTESA nel SERVIZIO PUBBLICO =>
superiori ai 6 mesi
sia per DIAGNOSI che per PRESA IN CARICO

.....dunque??

.....come garantire i diritti
previsti dalla Legge 170/2010
ed una diagnosi di qualità?

CRITERI proposti dall'A.I.D. per l'autorizzazione alla diagnosi valida ai fini della Legge n. 170/2010

Primo punto:

La certificazione diagnostica, pubblica o privata, deve contenere:

- a. **diagnosi** secondo l'ICD10 con relativi codici
- b. **descrizione del profilo del disturbo in forma analitica e forma descrittiva** – fruibile dalla scuola, con indicazione delle misure dispensative e degli strumenti compensativi più opportuni

CRITERI proposti dall'A.I.D. per l'autorizzazione alla diagnosi valida ai fini della Legge n. 170/2010

Secondo punto:

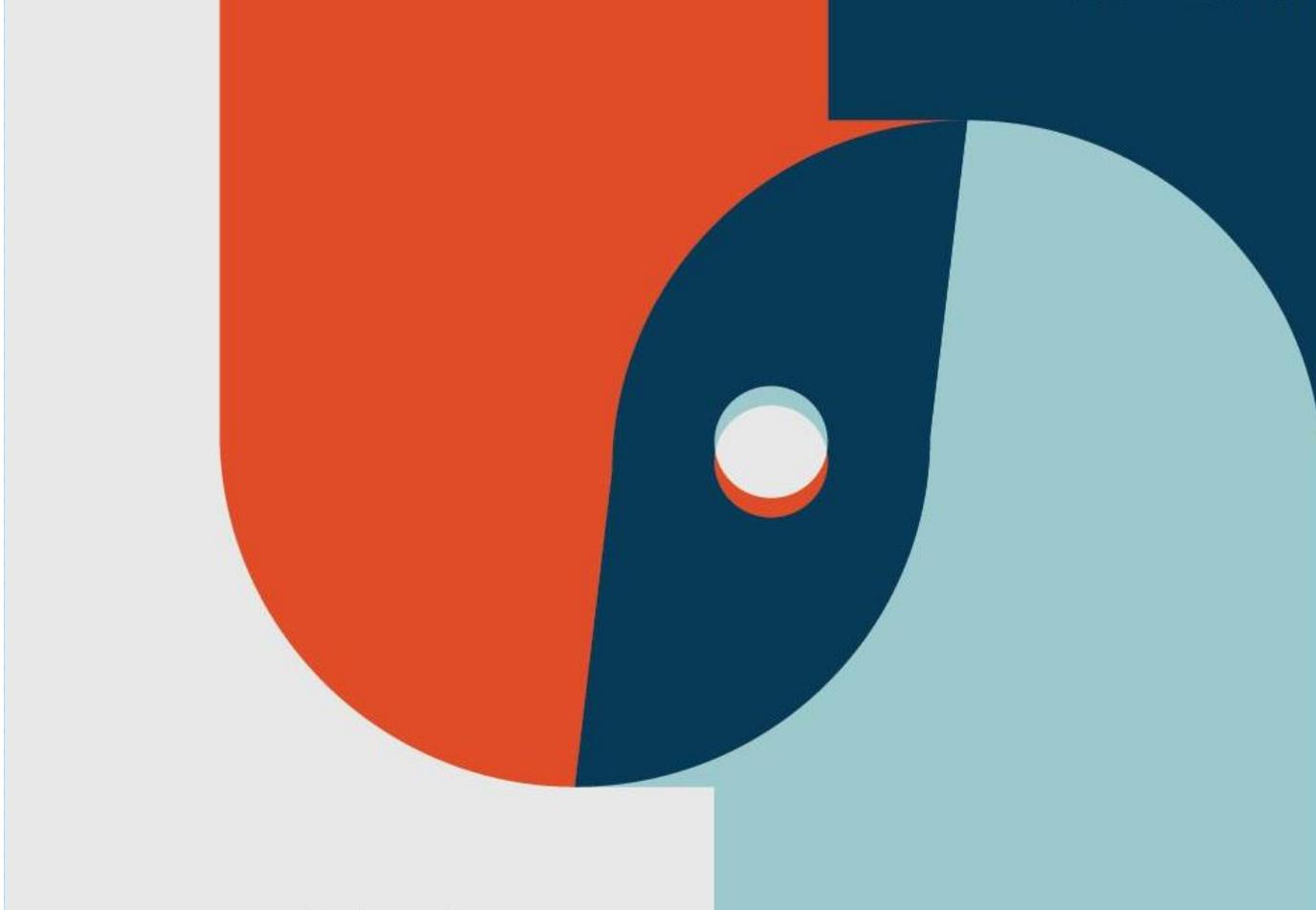
- Iscrizione agli Albi Professionali e rispetto di eventuali regole da essi enunciate; formazione specifica ed iscrizione agli elenchi di équipe autorizzate ATS.

Terzo punto:

- Diagnosi di DSA condotta in modo multi-professionale (neuropsichiatra – psicologo – logopedista)
- oppure
- validata dal ASST/ASL secondo modalità da definire a livello locale / regionale.

Validità della diagnosi

- Generalmente le diagnosi riportano la scritta:
 - VALIDA FINO AL TERMINE DEL PERCORSO SCOLASTICO
- Utile effettuare un aggiornamento tra un ordine di scuola ed il successivo, anche in vista dell'accesso all'università, per monitorare l'andamento dei disturbi.



Si ringrazia il Dott. ALBERTO BALDUZZI

PSICOLOGO presso il CONSULTORIO FAMILIARE «IL SOLE» - VIGEVANO /
GAMBOLO' (Pavia) per i preziosi suggerimenti forniti.

Aprile 2019