

DSA: approccio integrato didattico e logopedico

Progetto di intervento scolastico precoce sui disturbi specifici dell'apprendimento: diagnosi, abilitazione e riabilitazione



Dott. Piero Murenu

Logopedista

www.logopediacagliari.com

Indice

1 Introduzione.....	3
2 Regione Sardegna e DSA.....	3
3 Obiettivi.....	4
4 Flusso del processo.....	5
4.1 Monitoring.....	5
4.2 Valutazione.....	5
4.2.1 Approfondimenti valutativi.....	5
4.2.2 Approfondimenti diagnostici.....	6
4.3 Counselling familiare.....	6
4.4 Counselling scolastico.....	6
4.5 Intervento logopedico.....	6
5 Offerta.....	7

1 Introduzione

Dal 2010 la legge 170 ha comportato una radicale modifica della gestione dei DSA¹ nel contesto scolastico e sociale, prevedendo un **intervento precoce e rigoroso** che preveda la **stretta collaborazione del personale docente con il logopedista**.

“Didattica e riabilitazione insieme possono cambiare la storia di un bambino DSA”

Il logopedista interviene nella **diagnosi**, e nella **progettazione dei trattamenti riabilitativi** e l'insegnante, ma sarebbe più corretto dire *la Scuola*, interviene sul bambino con disturbo specifico dell'apprendimento attraverso **metodologie didattiche** calate sul singolo caso.

Tale **sinergia** tra le professioni educative e riabilitative, permette all'insegnante di avere a disposizione, attraverso il logopedista, di tutti gli strumenti di **screening** per individuare precocemente i casi di DSA, e le linee guida riabilitative in modo da **adattare la didattica** al disturbo riscontrato.

2 Regione Sardegna e DSA

La Regione Sardegna **non ha emanato normative specifiche** riferite alle figure e/o istituti accreditati per la certificazione dei DSA, rendendo poco chiaro per la Scuola se si debbano o meno ritenere valide le diagnosi fatte da professionisti e quali di questi debba esser parte dell'equipe diagnostica.

Per avere un punto fermo che chiarisca quali passi la Scuola debba fare in presenza di una diagnosi di DSA emanata da un professionista, viene in aiuto la circolare ministeriale sui BES e la successiva nota ministeriale: in presenza di diagnosi di DSA private alla scuola viene raccomandato di **adottare preventivamente le misure previste dalla legge 170/2010**, in attesa di ricevere una diagnosi emanata dalla ASL o da Enti accreditati dalla Regione.

La collaborazione tra la Scuola e un professionista che possa porre una **diagnosi funzionale** sul singolo alunno mette il Consiglio scolastico in grado di formulare prontamente un Piano Didattico Personalizzato che impedisca quella “rincorsa” agli apprendimenti a cui un bimbo con un disturbo specifico dell'apprendimento è costretto per tutta la carriera scolastica.

Lo screening proposto dal progetto offre anche la possibilità altrettanto importante di indirizzare ai corretti **approfondimenti diagnostici** di tipo medico² e **logopedico**, per una successiva riabilitazione

1 Disturbi specifici dell'apprendimento ((American Psychiatric Association, Biondi, e Maj 2014)

2 Valutazione globale delle funzioni neuropsicologiche del bambino e successivi approfondimenti funzionali.

mirata, giovando di un **counselling logopedico** che permetta l'instaurazione della relazione di aiuto tra professionista sanitario e famiglia.

3 Obiettivi

La **Riabilitazione** è “un processo di soluzione dei problemi e di educazione nel corso del quale si porta una persona a raggiungere il miglior livello di vita possibile sul piano fisico, funzionale, sociale ed emozionale, con la minor restrizione possibile delle scelte operative”.

L'**Abilitazione** è l'insieme degli interventi volti a favorire l'acquisizione ed il normale sviluppo e potenziamento di una funzione³.

Lo scopo del progetto è intervenire nella **pronta individuazione** del disturbo e, ancor prima, **nell'intercettazione** di quegli antecedenti che, se non opportunamente presi in carico, determinano l'insorgenza dei DSA nei giovani studenti.

Gli unici dati a disposizione sull'efficacia degli interventi su popolazioni a rischio di DSA sono quelli sull'**efficacia immediata** nel modificare le capacità di apprendimento di **lettura, ortografia e calcolo**⁴.

Sulla base di tali linee guida, l'intervento proposto si pone come obiettivi quelli di collaborare con l'Istituto Scolastico per:

- **individuare prontamente** il disturbo;
- **dialogare con la famiglia** da un punto di vista **sanitario** oltre che didattico⁵;
- favorire la **migliore evoluzione possibile** del disturbo;
- fornire gli **strumenti** per imparare ad utilizzare **strategie alternative** per poter risolvere un determinato compito **garantendo così l'apprendimento**;
- insegnare l'alunno a **gestire difficoltà e frustrazioni**;
- **evitare il disagio** in ambiente scolastico e **familiare**;
- indirizzare l'alunno e la famiglia verso i più opportuni **approfondimenti medico-diagnostici**.

3 LG Riabilitazione Nazionali GU 124 30/05/98 Ministero Sanità.

4 Consensus conference ISS 2011.

5 Counselling logopedico.

4 Flusso del processo

Il processo per l'individuazione e **presa in carico congiunta scuola/logopedista** di quei bisogni educativi speciali di cui un bimbo DSA necessita, di un preciso flusso.

4.1 Monitoring

Gli insegnanti sono la **figura più importante** nel processo di presa in carico di un bambino con disturbo specifico dell'apprendimento. Sia per **formazione** che per **esperienza** e **sensibilità**, un docente è il primo professionista ad individuare le difficoltà scolastiche del giovane studente, intercettando contemporaneamente quelle strategie di evitamento o addirittura **comportamenti problema** che sono spesso adottati dal bambino⁶.

Va da sé che l'intervento debba prevedere **incontri periodici** con il corpo docente per avere il quadro generale della classe, e degli studenti a rischio.

Il passo successivo è l'**osservazione** durante l'orario scolastico della classe, in sinergia con l'insegnante che indicherà quei bimbi che maggiormente presentano i segni di un probabile disturbo dell'apprendimento.

4.2 Valutazione

All'individuazione dei casi seguirà una loro valutazione di base, uno screening che indirizzi poi su eventuali altri approfondimenti.

- **Prove di lettura MT di correttezza, rapidità, comprensione** (Cesare Cornoldi, Barbara Carretti, Giovanni Colpo s.d.).
- **TOR: Test di comprensione del testo orale** (Levorato e Roch 2007).
- **Prove di matematica AC-MT** (Cesare Cornoldi, Daniela Lucangeli, Monica Bellina s.d.).
- **Questionario COM** (Cornoldi et al. 1996)

4.2.1 Approfondimenti valutativi

Laddove ritenuto opportuno dall'equipe multidisciplinare, saranno attuati degli approfondimenti valutativi al fine di indirizzare l'alunno ai corretti approfondimenti diagnostici:

- **DDE 2** (Giuseppe Sartori, Remo Job, Patrizio E. Tressoldi s.d.).
- **BIA - Batteria italiana per l'ADHD** (Gian Marco Marzocchi, Anna Maria Re, Cesare Cornoldi s.d.).

⁶ Comorbilità tra DSA e ADHD (Mayes, Calhoun, e Crowell 2000).

- **BVN** (Patrizia S. Bisiacchi, Michela Cendron, Maria Gugliotta, Patrizio Emanuele Tressoldi, Claudio Vio s.d.).
- **SPM** (Daniela Lucangeli, Patrizio Emanuele Tressoldi, Michela Cendron s.d.).

4.2.2 Approfondimenti diagnostici

Laddove lo screening iniziale abbia identificato delle potenziali incongruenze nel funzionamento del bambino, saranno prontamente indicati alla famiglia gli **approfondimenti diagnostici** che potranno essere di natura **psicologica, neuropsicologica, ORL o foniATRica**.

4.3 Counselling familiare

La scoperta di un disturbo specifico dell'apprendimento, o di altre patologie prontamente intercettate grazie allo screening e successivi approfondimenti, pone la famiglia in una **situazione di stress** che necessita di una **relazione d'aiuto** che consenta di chiarire i dubbi e le preoccupazioni per potersi meglio dedicare al bambino, scongiurando la tipica condizione di disorientamento nei mesi successivi alla diagnosi.

Il Logopedista è quindi il **Counselor**⁷ d'elezione per la famiglia, con la quale stabilirà le linee guida per meglio affrontare la difficoltà del bambino in un percorso di crescita e supporto.

4.4 Counselling scolastico

Insieme logopedista e insegnante faranno il punto sui singoli casi emersi dallo screening e stabiliranno le **strategie didattiche** per meglio far fronte alle difficoltà del bambino. Già in fase pre-diagnostica sarà così possibile adottare gli **strumenti compensativi** necessari a **garantire gli apprendimenti** richiesti attraverso metodiche a **bassa ed alta/altissima tecnologia**.

4.5 Intervento logopedico

L'intervento **terapeutico**, possibile dalla fase immediatamente successiva allo screening, sarà intrapreso in **accordo con la famiglia** del bambino in un contesto extrascolastico, ma con una **forte connessione** con lo sviluppo degli apprendimenti e la **direzione impressa dal corpo docente**.

⁷ L'attività di counselling logopedico è espressamente prevista dal core curriculum e dal core competence professionale (Castagna et al. 2010).

5 Offerta

Il progetto “**DSA: approccio integrato didattico e logopedico**” qui proposto, non vuole essere una struttura monolitica, ma vuole porsi come uno **strumento flessibile, liquido**, che possa facilmente **adattarsi** alle realtà scolastiche e familiari.

Pertanto l’offerta economica sarà proposta **successivamente alla definizione dei bisogni e disponibilità dell’Istituto scolastico.**

Bibliografia

1. American Psychiatric Association, Massimo Biondi, e Mario Maj. 2014. *DSM-5: manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*. Milano: Raffaello Cortina.
2. Castagna, Laura Maria, Anna Giulia de Cagno, Maria Valeria Martino, Giovanna Lovato, Anna Pierro, Carmela Razzano, Tiziana Rossetto, e Irene Vernero. 2010. *Il Core Competence e il Core Curriculum del logopedista*. Springer Science & Business Media.
3. Cesare Cornoldi, Barbara Carretti, Giovanni Colpo. s.d. «Prove MT». Consultato 11 dicembre 2017. <http://www.giuntios.it/catalogo/test/prove-mt-scuola>.
4. Cesare Cornoldi, Daniela Lucangeli, Monica Bellina. s.d. «Test AC-MT 6-11 - Test di valutazione delle abilità di calcolo e soluzione di problemi». Consultato 11 dicembre 2017. <https://www.erickson.it/Libri/Pagine/Scheda-Libro.aspx?ItemId=36997>.
5. Cornoldi, Gardinale, Masi, e Pettenò. 1996. «Scala genitori per individuazione di comportamenti di disattenzione e iperattività nel bambino». AIFA.
6. Daniela Lucangeli, Patrizio Emanuele Tressoldi, Michela Cendron. s.d. «Test SPM - Abilità di soluzione dei problemi matematici». Consultato 11 dicembre 2017. <https://www.erickson.it/Libri/Pagine/Scheda-Libro.aspx?ItemId=36989>.
7. Gian Marco Marzocchi, Anna Maria Re, Cesare Cornoldi. s.d. «BIA - Batteria italiana per l'ADHD». Consultato 11 dicembre 2017. <https://www.erickson.it/Libri/Pagine/Scheda-Libro.aspx?ItemId=38315>.
8. Giuseppe Sartori, Remo Job, Patrizio E. Tressoldi. s.d. «Batteria per la Valutazione della Dislessia e della Disortografia Evolutiva-2». Consultato 11 dicembre 2017. <http://www.giuntios.it/catalogo/test/dde-2>.
9. Levorato, Maria Chiara, e Maja Roch. 2007. *TOR. Test di comprensione del testo orale 3-8 anni: manuale*. Firenze: Giunti O.S. Organizzazioni Speciali.
10. Mayes, Susan D., Susan L. Calhoun, e Errin W. Crowell. 2000. «Learning Disabilities and ADHD: Overlapping Spectrum Disorders». *Journal of Learning Disabilities* 33 (5):417-24. <https://doi.org/10.1177/002221940003300502>.
11. Patrizia S. Bisiacchi, Michela Cendron, Maria Gugliotta, Patrizio Emanuele Tressoldi, Claudio Vio. s.d. «BVN 5-11 - Batteria di valutazione neuropsicologica per l'età evolutiva». Consultato 11 dicembre 2017. <https://www.erickson.it/Libri/Pagine/Scheda-Libro.aspx?ItemId=37487>.