

Indicazioni operative per i Disturbi specifici dell'Apprendimento (DSAp)

Premessa

Allo scopo di aggiornare la normativa regionale in tema di Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSAp) è stato costituito un Gruppo di lavoro composto da professionisti delle UFSMIA e rappresentanti dell'Ufficio Scolastico Regionale. Tale Gruppo di lavoro ha revisionato la Delibera della Giunta Regionale Toscana 1159/2012 alla luce dell'esperienza maturata nell'ultimo decennio.

Da questa analisi sono scaturite indicazioni operative su quelle parti della Delibera che presentavano criticità. Si precisa che successivamente si procederà alla completa revisione della normativa regionale alla luce delle Linee Guida nazionali.

I Disturbi Specifici dell'Apprendimento

Secondo le recenti classificazioni (DSM-5, 2013) i DSAp sono stati inseriti nell'ambito dei Disturbi del Neurosviluppo che sono caratterizzati da un'origine neurobiologica, insorgenza precoce, impairment funzionale, frequente comorbidità reciproca e la presenza di un deficit settoriale o globale. La patogenesi di tali disturbi si caratterizza pertanto per un'origine neurobiologica e per un'interazione di fattori genetici, epigenetici e ambientali, che interferiscono sul neurosviluppo e che hanno come conseguenza diversi quadri clinici, tra cui i DSAp.

Per loro caratterizzazione i Disturbi del Neurosviluppo, tra cui i DSAp, persistono in età adulta, sebbene con alcune modulazioni e modificazioni cliniche e funzionali. Per tale motivo, di rado, si rende necessaria una rivalutazione clinica approfondita, a meno che non sussistano specifiche motivazioni suffragate da modificazioni ambientali e funzionali (sia in senso migliorativo che peggiorativo).

Sul piano normativo ci si riferisce a due specifiche norme: la legge 170/2010, recante le 'Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico che definisce le modalità di diagnosi e di certificazione', e il D.M. n. 5669 del 12/07/2012 che integra le linee guida per i DSAp. Qualora siano soddisfatti i criteri diagnostici di DSAp viene prodotta una certificazione che attesta il diritto dell'interessato ad avvalersi delle misure previste dalla legge 170/2010. Tale certificazione può essere rilasciata da strutture pubbliche (UFSMIA) e da équipe multiprofessionali private accreditate ai sensi dell'allegato C.

Per gli alunni in possesso di una diagnosi di DSAP rilasciata da una struttura non accreditata, in attesa del rilascio della certificazione da parte di strutture sanitarie pubbliche o accreditate, è possibile adottare preventivamente le misure previste dalla Legge 170/2010 o dalla normativa MIUR BES 2012 e seguenti, qualora il consiglio di classe o il team dei docenti ne ravvisino la necessità.

Relazione tra sistema Istruzione e sistema Salute a livello regionale

Il presente documento ha tenuto in considerazione alcuni aspetti rilevanti emersi dal gruppo di lavoro che la Regione ha svolto con l'Ufficio Scolastico Regionale per ridefinire la relazione tra il sistema istruzione e il sistema salute.

La scuola ha un ruolo fondamentale nel percepire le difficoltà degli alunni fin dal loro primo manifestarsi e nell'avviare interventi di adeguamento didattico. I docenti si avvalgono dell'osservazione delle prestazioni nei vari ambiti di apprendimento al fine di riconoscere gli alunni che presentano difficoltà ed avviare per essi percorsi adeguati alle loro caratteristiche. Nella scuola secondaria di II grado le difficoltà che emergono in studenti con caratteristiche compatibili con i DSAP e che, per svariati motivi, non hanno mai avuto accesso alla valutazione, non necessitano di un periodo di adeguamento didattico. Nella scuola primaria, al contrario, per i casi compatibili con i DSAP e per i quali l'adeguamento didattico, posto in essere per un periodo di almeno sei mesi, risulta inefficace, viene predisposta dalla scuola una comunicazione scritta per i familiari con specifiche informazioni, che descrive in modo dettagliato sia le difficoltà osservate nel percorso di apprendimento, sia le attività di recupero didattico messe in atto. Ad eccezione che per gli studenti della scuola secondaria di II grado, non risulterà possibile attivare un percorso diagnostico, in assenza di un adeguato periodo di adeguamento didattico. In ogni caso è prevista una relazione scritta della scuola per i familiari. Si ricorda che nella scuola dell'infanzia non è previsto effettuare invii ai servizi specialistici per un sospetto DSAP.

Tempi e modalità della diagnosi

È auspicabile che la diagnosi di DSAP e la conseguente certificazione ai sensi dell'applicazione della legge 170/2010 venga effettuata in epoca precoce (possibilmente nell'ambito della scuola primaria) attivando un protocollo di valutazione funzionale il più possibile accurato. Questo al fine di tracciare un progetto individuale del bambino il più possibile rispondente alle sue necessità. Si ricorda inoltre che la diagnosi di DSAP può essere

formulata con certezza dopo la conclusione della seconda classe della Scuola Primaria per la dislessia e la disortografia e dopo la conclusione della terza classe primaria per la discalculia e la disgrafia. Inoltre, la possibilità di effettuare un aggiornamento del profilo diagnostico rimane a discrezione del clinico e da valutare in relazione ad eventuali modifiche cliniche segnalate dalla famiglia, o, su richiesta della stessa, dal pediatra, e supportate da una relazione scritta della scuola.

Procedure diagnostiche raccomandate

Il percorso diagnostico per la valutazione globale del minore con sospetto DSAP deve essere svolto secondo le seguenti indicazioni operative.

Protocollo diagnostico dei DSAP

Il protocollo diagnostico in minore con sospetto DSAP prevede una prima visita specialistica con un professionista (NPI o Psicologo) dell'équipe per valutare la necessità di inserire il minore all'interno dell'iter diagnostico specifico per DSAP che consenta una specifica diagnosi nosografica, una delineazione funzionale, una diagnosi differenziale con altri disturbi dell'età evolutiva e la eventuale definizione di quadri clinici in comorbidità che potrebbero incidere sulle traiettorie evolutive.

Il protocollo diagnostico DSAP prevede:

- (a) visita neuropsicologica; valutazione cognitiva multicomponentiale; valutazione abilità di lettura e scrittura ed eventualmente delle funzioni linguistiche orali in relazione alla possibile evidenza clinica di fragilità fonetico-fonologiche, morfosintattiche e lessicali; valutazione abilità di elaborazione numerica e del calcolo ed eventualmente delle funzioni cognitive non verbali in relazione a componenti di tipo prassico-esecutivo e visuo-percettivo; valutazione psicopatologica e neurologica; in base all'età e agli indici di rischio identificati potranno essere previsti ulteriori approfondimenti clinici o strumentali;
- (b) discussione del caso in équipe e redazione della diagnosi/certificazione;
- (c) colloquio con la famiglia e consegna della diagnosi/certificazione

Figure professionali coinvolte

La diagnosi nosografica per i minori deve essere effettuata all'interno di un'équipe multiprofessionale composta dal Neuropsichiatra Infantile, dallo Psicologo e dal Logopedista, con comprovata esperienza clinica nell'ambito delle diagnosi di DSAp, eventualmente integrata da altri professionisti sanitari, in funzione delle difficoltà presentate dal minore e modulabile in base alle fasce di età e alla complessità del caso.

Vista la complessità dei quadri e data la precocità nell'espressione clinica del disturbo, si ritiene necessario, soprattutto per gli alunni della Scuola Primaria, effettuare una valutazione clinica completa con particolare riferimento all'aspetto comunicativo-linguistico, che risulta frequentemente compromesso oltre che essere un indicatore prognostico e abilitativo importante.

Strumenti per la diagnosi

La valutazione clinica deve prevedere l'utilizzo di test standardizzati che devono essere individuati nell'ambito della testistica più aggiornata in merito alla valutazione dei DSAp e devono essere opportunamente individuati in relazione alle caratteristiche cliniche osservate secondo il protocollo sopra declinato.

Validità della certificazione e aggiornamento del profilo diagnostico

I servizi specialistici multiprofessionali effettuano la diagnosi clinica e rilasciano la certificazione di DSAp alla famiglia secondo le indicazioni illustrate nel presente documento, oltre che nell'allegato A della delibera di cui fanno parte integrante e sostanziale. Successivamente la famiglia consegnerà la certificazione al PLS-MMG ed alla Scuola. Data la stabilità della diagnosi di DSAp e del profilo clinico di funzionamento neuropsicologico sarà necessario riportare nella certificazione che la stessa è ritenuta valida per l'intero corso di studi. La possibilità di effettuare un aggiornamento del profilo diagnostico rimane a discrezione del clinico e da valutare solo in relazione ad eventuali modifiche cliniche segnalate dalla famiglia, dal PLS/MMG o dalla scuola in forma scritta tramite una relazione.

Diagnosi dei DSAp nei giovani adulti (oltre i 18 anni)

Per quanto riguarda la diagnosi e le forme di aiuto e supporto utili agli adulti i Dipartimenti di Salute Mentale predisporranno valutazioni neuropsicologiche

Diagnosi dei DSAp nei minori non italofoni

Particolare attenzione nell'ambito della diagnosi dei DSAp va posta nel caso d alunni appartenenti a famiglie non italofone, per i quali. è necessario prevedere un percorso diagnostico coerente con le Linee Guida 2022