

CONVEGNO DEL 17 APRILE 2013

DSA: DALLA DIAGNOSI AL PDP

Il convegno è tenuto dal dott. Cristiano Termine, che introduce l'argomento presentando la percentuale di bambini che hanno disturbi specifici dell'apprendimento: 10% compresi DSA, DHD e BES.

Il PDP è uno strumento operativo che può essere compilato dagli insegnanti solo dopo una corretta interpretazione e comprensione del bambino, attraverso la lettura della diagnosi. Per questo motivo, si sta facendo formazione su questo argomento, non solo agli insegnanti, ma anche ai medici, in modo che possano redigere delle diagnosi "uniformi", in cui compaiano gli stessi elementi valutati in base a parametri comuni.

Il 2010 è stato un anno fondamentale, perché si sono posti due pilastri in merito a questi problemi:

- 1) legge 170, che si riferisce alla formazione degli insegnanti;
- 2) CONSENSUS CONFERENCE (da qui in poi chiamata C.C.), riferita al settore sanitario e che indica come va fatto il percorso diagnostico e come vanno redatte le diagnosi; infatti, entro il 2 maggio 2013, i medici professionisti del settore privato che vorranno fare diagnosi, si dovranno iscrivere ad un elenco di CERTIFICATORI, dopo aver dimostrato di accettare e saper fare diagnosi in base ai parametri indicati dalla C.C.. Solo chi sarà iscritto in quest'albo potrà fare la PRIMA DIAGNOSI, perché le successive potranno essere fatte anche da altri. Questo perché **LA CERTIFICAZIONE VALE FINO ALLA FINE DEL PERCORSO SCOLASTICO DEL BAMBINO** (quindi fino all'Università); non sarà possibile certificare un bambino come DSA e poi dire che il bambino non lo è più. La certificazione, poi, andrà rinnovata, MA NON PER QUESTIONI BUROCRATICHE, ma semplicemente nell'interesse del bambino, per poter redigere un PDP aggiornato alle nuove competenze acquisite dal bambino nel percorso scolastico.

Ogni regione ha redatto un modello di diagnosi a cui i medici si dovranno attenere; quella della regione Lombardia prevede che nella diagnosi (solo per DSA, non per i BES) venga indicata la frase: "**LA CERTIFICAZIONE VALE FINO ALLA FINE DEL PERCORSO SCOLASTICO DEL BAMBINO**"; inoltre, non saranno più necessarie le 3 firme dei 3 specialisti, ma sarà sufficiente la firma del certificatore iscritto all'albo.

La C.C. ha dato indicazione ai medici di non enfatizzare il valore del quoziente di intelligenza totale (Q.I.), perché questo viene calcolato con parametri stabiliti:

- 50% verbali
- 50% visivi (performance).

Quindi, un bambino con disturbo del linguaggio avrà difficoltà a svolgere la parte verbale, anche se il suo Q.I. rientra nella norma e si potrebbero avere diagnosi errate di Q.I. basso, invece che di "disturbo del linguaggio".

Come calcolano il Q.I. (stabilito dalla C.C.)?

Si considera che un bambino ha problemi se si discosta di 2 deviazioni standard dalla media. Per deviazione standard si intende la distanza dalla media.

Somministrando gli stessi test a un certo numero di bambini viene individuata la MEDIA, che viene posta come 100. Nella valutazione del Q.I. una deviazione vale 15 punti; perciò si valuta che forse c'è un ritardo se un bambino ha Q.I. inferiore a 70, cioè con uno scarto dalla media di 2 deviazioni.

Oltre al Q.I. totale (diviso in verbale e visivo), nella diagnosi per DSA devono comparire anche i risultati dei test in percentili per ogni sfera analizzata.

La diagnosi viene fatta in base a due aspetti:

- 1) velocità di esecuzione rispetto alla media
- 2) numero di errori rispetto alla media

La MEDIA è indicata come 50° percentile; chi si trova al 50° percentile significa che il 50% dei bambini leggeranno/scriveranno meglio di lui e 50% peggio di lui. Chi si discosta di 2 deviazioni si trova al 5° percentile; questo significa che il 95% dei bambini legge/scrive più veloce/meglio di lui.

Queste valutazioni di scostamento dalla media hanno senso se il bambino ha:

- adeguate opportunità scolastiche (no alle maestre troppo brave!)
- Q.I. nella norma
- Capacità visive nella norma

Quindi, se un bambino è dislessico, NON HA SENSO DARGLI PIU' TEMPO PER ESEGUIRE IL COMPITO, MA SAREBBE MEGLIO LASCIARLI LO STESSO TEMPO E VALUTARE SOLO GLI ESERCIZI CHE E' RIUSCITO A FARE; perché per lui è una fatica l'esecuzione del compito; per cui prolungargli il tempo significa solo prolungare la sua sofferenza. **QUINDI E' PIU' UTILE RIDURRE IL SUO CARICO DI LAVORO (ANCHE NEI COMPITI A CASA!)**

DOBBIAMO EVITARE A QUESTI BAMBINI LE FRUSTRAZIONI!

COME SI LEGGE UNA DIAGNOSI?

Dobbiamo cercare di capire QUANTO il bambino si discosta dalla media; perché chi ha una deviazione di -2 viene certificato come DSA; ma chi ha una deviazione di -1,9 (quindi NON certificato come DSA), avrà comunque notevoli difficoltà a scuola, perché è comunque più vicino alla deviazione che alla media.

Fino ad oggi sono state individuate 17 tipologie di dislessia; quindi, NON FACCIAMO PARAGONI TRA UN DISLESSICO E L'ALTRO E NON USIAMO LO STESSO PDP! OGNI CASO VA CAPITO E STUDIATO COME CASO UNICO!

Il grosso problema di questi bambini (DSA, BES) è che NON AUTOMATIZZANO PROCEDURE CHE GLI ALTRI BAMBINI AUTOMATIZZANO DOPO UN CERTO TEMPO. **QUINDI, E' INUTILE FARGLI FARE PIU' ESERCIZI! LORO NON AUTOMATIZZERANNO MAI! E' UNA PERDITA DI TEMPO E UNA FRUSTRAZIONE PER IL BAMBINO.**

Quindi che fare? DARGLI STRUMENTI COMPENSATIVI E, SE NECESSARIO, DISPENSARLI DA ALCUNI COMPITI (ad esempio la copiatura dalla lavagna, la lettura di brani per 4-5 volte, l'inglese scritto, ec...

I BAMBINI CHE NON AUTOMATIZZANO NEL CALCOLO O NELLA LETTURA, AVRANNO LO STESSO PROBLEMA ANCHE IN ALTRI AUTOMATISMI CHE SI TROVANO IN ALTRE MATERIE:

- MUSICA: non riusciranno a riconoscere le note senza "contarle"; perciò non potranno suonare uno strumento!
- MOTORIA: faticheranno a riconoscere la mano destra dalla sinistra, con tutto ciò che ne consegue.

IL PDP VA PREDISPOSTO DOPO AVER CAPITO LE CARATTERISTICHE DEL BAMBINO E I SUOI PROBLEMI REALI, PENSANDO A COSA FARE PER AIUTARE QUEL BAMBINO LI' CON STRUMENTI COMPENSATIVI IN OGNI DISCIPLINA.