

Progetto

Obiettivo apprendimento

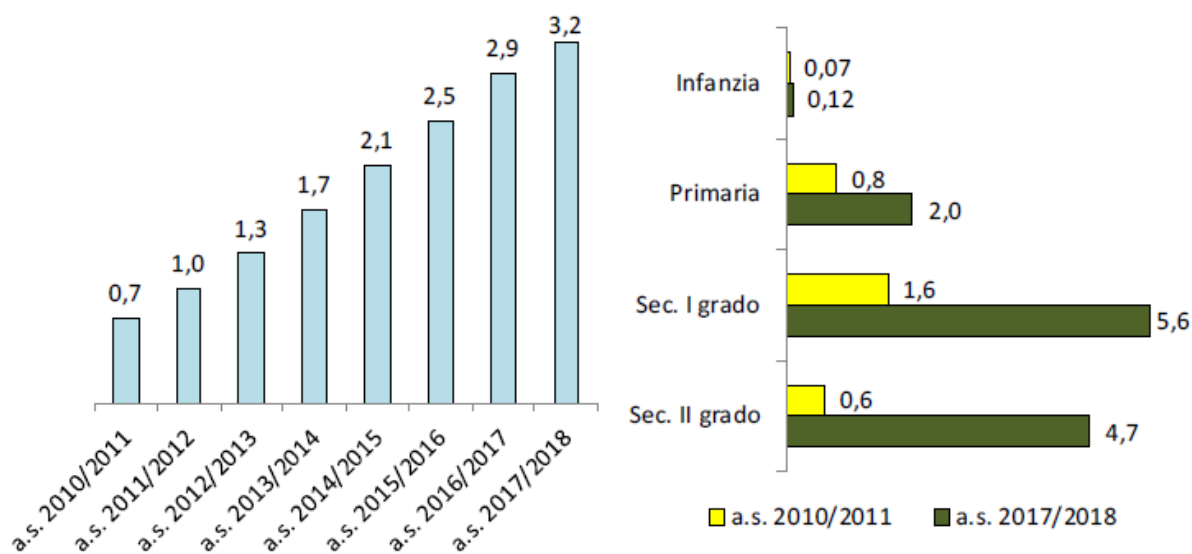
Percorsi di riabilitazione per bambini DSA

I Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) sono disfunzioni neurobiologiche, che causano difficoltà molto significative nell'apprendimento della lettura (dislessia) e/o della scrittura (disortografia e disgrafia) e/o del calcolo (discalculia), in bambini, adolescenti e adulti, che hanno un livello cognitivo nella norma e che non presentano difetti sensoriali, della vista o dell'udito o sindromi neurologiche.

Secondo la comunità scientifica (Consensus Conference) la prevalenza di tali disturbi nella popolazione in età evolutiva è stimabile tra il 3% e il 4%, a seconda dell'età e degli strumenti utilizzati per la valutazione.

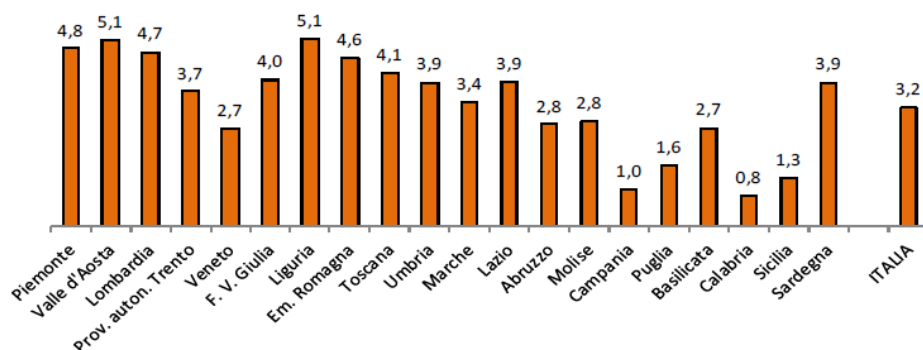
Negli ultimi anni è considerevolmente cresciuta la capacità di identificare e diagnosticare correttamente i soggetti con DSA, soprattutto dopo la promulgazione della Legge n.170 del 2010 che ha stimolato la scuola a interessarsi e a formarsi e ha sensibilizzato le famiglie e la società civile nel suo insieme su tali problematiche, e dopo che la Consensus Conference del 2007 ha fatto chiarezza sulle procedure e sugli strumenti più validi ed accurati per la diagnosi e il trattamento di tali Disturbi. Dalle statistiche effettuate dal MIUR sul numero di studenti dei vari ordini scolastici, che presentano diagnosi di DSA, si può rilevare come tale quota sia costantemente cresciuta dal 2010 a oggi.

Grafico 1 - Alunni con DSA in % del totale alunni - serie storica: aa.ss. 2010/2011 - 2017/2018



Fonte: MIUR - DGCASIS - Ufficio Gestione Patrimonio Informativo e Statistica - Rilevazioni sulle scuole

Purtroppo non c'è ancora omogeneità sul territorio nazionale nei percorsi di valutazione, diagnosi e trattamento dei DSA, con il risultato che al Centro-Nord la percentuale di certificazioni di DSA nella scuola è molto più alta che al Sud.



Nota: i dati relativi alla provincia di BZ non sono disponibili;

Fonte: MIUR - DGCASIS - Ufficio Gestione Patrimonio Informativo e Statistica - Rilevazioni sulle scuole

In Piemonte il numero di casi di DSA individuati e certificati equivale al 4,8% dell'intera popolazione scolastica: è chiaro che ciò ha implicato un carico di lavoro molto notevole per i servizi del Sistema Sanitario Nazionale, che nel 2014 con l'Accordo Stato-Regioni si è impegnato a fornire una diagnosi in tempi sufficientemente rapidi, entro i 6 mesi dalla richiesta, a tutti i bambini e ragazzi che arrivassero dotati di scheda di segnalazione della scuola. Si aggiunge a ciò il fatto che negli stessi anni i Servizi piemontesi hanno sofferto della difficoltà di adeguare i propri organici a causa delle limitazioni imposte dal Piano di Rientro, a cui è stata sottoposta la Regione. La conseguenza è che è stato sempre più difficile per il servizio pubblico garantire adeguati percorsi di riabilitazione successivamente ai percorsi diagnostici e alla certificazione.

Tuttavia, la possibilità di accedere ad un percorso riabilitativo precoce e fondato su criteri scientifici di adeguatezza, è indicato dalle linee guida della Consensus Conference come un fattore determinante per modificare la traiettoria evolutiva dei profili di DSA e per limitare le conseguenze anche gravi che la condizione di DSA comporta non solo sulla carriera scolastica, ma anche sullo sviluppo della personalità e sull'adattamento sociale.

Diventa quindi indispensabile supportare i servizi e la comunità nella capacità di offrire a tutti i bambini e ragazzi opportunità di accesso a percorsi riabilitativi tempestivi ed efficaci, soprattutto nell'età più indicata per questo tipo di interventi che corrisponde agli anni della scuola primaria.

OBIETTIVI

Il progetto si propone di offrire cicli di trattamento logopedico, fondato su precisi modelli neuropsicologici capaci di descrivere le funzioni cognitive e i processi di apprendimento nelle loro componenti, e mirato in modo personalizzato alle componenti deficitarie, individuate attraverso il percorso diagnostico.

Il trattamento si proporrà i seguenti obiettivi:

- favorire la migliore evoluzione possibile delle competenze carenti, nonostante la presenza del disturbo specifico
- educare all'uso di strumenti e strategie per apprendere attraverso "strade alternative a quella deficitaria"

- “gestire” nel modo migliore la situazione di difficoltà
- Limitare il rischio di sviluppare altre forme di disagio

MODALITA' E METODI

I metodi e le tecniche di riabilitazione adottati sono conformi alle linee guida della Consensus Conference che prevede, per il miglioramento di correttezza e velocità di esecuzione nei diversi apprendimenti, cicli brevi e ripetuti, della durata di almeno tre mesi, con un'intensità di due o tre ore settimanali, da svolgere in seduta o a domicilio.

Per ottenere tali standard il progetto prevede di offrire per ogni bambino uno o più cicli di sedute logopediche settimanali, in rapporto individuale, affiancate da esercizi di consolidamento a casa, attraverso materiali cartacei e informatici, strumenti di tele riabilitazione e tecniche, la cui efficienza ed efficacia sia stata comprovata con evidenze scientifiche. Ciascun ciclo avrà una durata di tre mesi per un totale di 11 incontri con il bambino, e comprenderà anche un incontro con gli insegnanti per coordinare gli interventi sulle abilità scolastiche, oltre che una stretta collaborazione con i genitori per le attività da svolgere a casa.

DESTINATARI

Secondo la Consensus Conference il trattamento deve essere quanto più precoce possibile: si ritiene quindi fondamentale intervenire immediatamente dopo la diagnosi, che si può effettuare dalla fine della classe 2° primaria per dislessia, disortografia e disgrafia e dalla fine della 3° per la discalculia. Inoltre fin dalla classe 1° è possibile evidenziare un forte sospetto diagnostico di rischio di DSA: in questi casi diventa urgente mettere in atto tutte le procedure utili a ridurre le difficoltà evidenziate prima di confermare o escludere un'ipotetica diagnosi.

Destinatari del progetto saranno dunque i bambini di 1° e 2° primaria che abbiamo manifestato segnali importanti di difficoltà di apprendimento, tali da far sospettare un rischio di DSA, e i bambini dalla 3° alla 5° primaria con diagnosi di DSA.

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Il monitoraggio dell'efficacia del trattamento è parte integrante di un percorso riabilitativo e consente di adattare continuamente obiettivi, tempi e metodi del programma alle risposte del bambino.

In particolare la valutazione finale permetterà di stabilire se il trattamento ha prodotto cambiamenti clinicamente significativi e cioè

- ha modificato l'abilità oggetto del trattamento più di quanto atteso dal cambiamento senza trattamento riabilitativo
- i cambiamenti sono considerati positivi e rilevati chiaramente oltre che dal confronto con i dati normativi, anche dall'utente e/o dai suoi genitori e insegnanti (criterio clinico)

Dalla valutazione dei risultati del ciclo di riabilitazione potrà emergere anche l'indicazione per il proseguimento dell'intervento con un nuovo ciclo di trattamento.

RISORSE E COSTI

Il trattamento riabilitativo previsto dal progetto sarà condotto da logopediste dello Studio Cometa con formazione specifica sulla valutazione e il trattamento dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento.

Il costo di ogni seduta individuale è di 40 euro; il costo dell'intero ciclo sarà di 480 euro (comprensivo di 11 sedute individuali con il bambino e di un incontro con gli insegnanti). Il progetto, di durata annuale, prevede la possibilità di svolgere tre cicli successivi per 15 bambini, per un totale di 45 cicli di trattamento, per un costo complessivo di 21600 euro.

Tipologia costi	Costo orario	Ore per trimestre	Totale costi
Risorse umane (logopedista)	40€/ora	12 ore x 15 bambini = 180 ore (gennaio/febbraio/marzo)	7200 €
Risorse umane (logopedista)	40€/ora	12 ore x 15 bambini = 180 ore (aprile/maggio/giugno)	7200 €
Risorse umane (logopedista)	40€/ora	12 ore x 15 bambini = 180 ore (settembre/ottobre/novembre)	7200 €
			21.600 €

L'équipe di Associazione Cometa resta a disposizione per chiarimenti.

La Presidente
Dott.ssa Patrizia Dal Santo

