

CHE COSA SONO I DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO

In campo clinico, con l'acronimo DSA si identificano i Disturbi Evolutivi Specifici di Apprendimento, una categoria diagnostica che interessa il campo delle abilità scolastiche, quali lettura, scrittura e calcolo. Tali disturbi sono noti come: DISLESSIA, DISORTOGRAFIA, DISGRAFIA E DISCALCULIA.

L'incidenza di questi disturbi è stimabile attorno al 3-5%: il range può variare a seconda della classe frequentata e degli strumenti diagnostici utilizzati. In ogni caso, la stima è significativa e, mediamente, si assiste alla presenza di 1/2 alunni per classe.

La caratteristica principale di questi disturbi è proprio la loro "specificità", data dal fatto che il disturbo colpisce uno specifico dominio di abilità in modo significativo, ma circoscritto, lasciando intatto il funzionamento intellettuale generale. Pertanto, per porre diagnosi di DSA è fondamentale il criterio di "discrepanza" tra abilità raggiunte dal bambino nel dominio interessato e le sue potenzialità cognitive generali. I domini specifici dei DSA sono: lettura, ortografia, grafia, numero, procedure esecutive del numero e calcolo.

I bambini con DSA sono, infatti, assolutamente irriconoscibili al di fuori della scuola: appropriati, di solito ben socializzati, non mostrano anomalie verso le comuni richieste ambientali se non a scuola, dove solitamente le difficoltà si manifestano fin dalle prime fasi di acquisizione di nuove abilità come la lettura, la scrittura ed il calcolo partendo da un assetto neuropsicologico sfavorevole all'apprendimento automatico di queste specifiche abilità. Tali difficoltà possono persistere in modo più o meno marcato attraverso l'adolescenza fino all'età adulta.

Le caratteristiche neurobiologiche del disturbo sono tali per cui le anomalie processuali presenti in soggetti con DSA non sono guaribili, ma l'estrema plasticità del nostro sistema nervoso ci insegna che un potenziamento precoce (primo ciclo della scuola primaria) riduce la gravità del disturbo e induce immediate strategie di compenso. E' importante ricordare che i fattori biologici interagiscono anche con fattori ambientali, che possono rappresentare degli aggravanti o degli elementi protettivi rispetto all'evoluzione del disturbo stesso.

Oltre al criterio della "discrepanza", per effettuare una diagnosi di DSA è importante verificare il criterio di "esclusione": vanno pertanto esclusi i disturbi sensoriali o neurologici gravi, disturbi emotivi, ma anche situazioni ambientali di svantaggio socio-culturale che possono interferire con un'adeguata istruzione e che possono spiegare, da soli, la difficoltà del bambino. Per questo motivo, si raccomanda una particolare cautela in situazioni di immigrazione e adozione, in cui per porre diagnosi il soggetto deve essere residente in Italia da almeno due anni.

Sul piano diagnostico le indicazioni concordano sulla necessità di:

- usare test standardizzati che misurano l'intelligenza generale: questa deve essere nei limiti della norma, ossia misurare un QI non inferiore a -1 ds (equivalente ad un valore di 85) rispetto ai valori attesi per l'età cronologica;
- usare test standardizzati di primo e secondo livello che misurano l'abilità specifica: la compromissione di tale abilità deve essere significativa, ossia inferiore a -2ds rispetto ai valori attesi per età cronologica e classe frequentata.
- tenere conto dell'impatto che il disturbo ha sulla qualità della vita del bambino/ragazzo: il disturbo deve avere ripercussioni significativamente negative sull'adattamento scolastico e/o sulle normali attività della vita quotidiana;
- tenere conto dell'eventuale presenza di altri disturbi in associazione con il DSA (comorbidità): non è infrequente riscontrare in questi soggetti la presenza di altri Disturbi Specifici dell'Apprendimento, Disturbi del Comportamento e dell'Umore, Disturbi da Deficit

dell'Attenzione e Iperattività, Disturbi d'Ansia, Disprassie e problematiche di tipo relazionale e/o emotive.

Tra i Disturbi Evolutivi Specifici di Apprendimento ci sono:

1. **Dislessia Evolutiva:** è un disturbo di decodifica della lettura in cui i due parametri di rapidità e accuratezza di performance si discostano significativamente dai valori medi attesi per la classe frequentata (-2 ds per la velocità e al disotto del 5° percentile per l'accuratezza). Pertanto possiamo avere dislessici che leggono molto lentamente ma non commettono errori, dislessici che leggono ad una velocità normale ma commettono molti errori e dislessici che leggono lentamente e commettono errori. La valutazione viene fatta, dallo specialista, sulla lettura di lettere, parole, non parole e brano. Accanto alla dislessia intesa come disturbo specifico della decodifica di lettura, la letteratura internazionale evidenzia anche l'accezione di **Disturbo della Comprensione del testo scritto**, indipendente dal disturbo di decodifica e da quello di comprensione da ascolto; allo stato attuale esso è considerato un *possibile* disturbo specifico di apprendimento, sul quale sono aperte linee di ricerca che ne studiano meglio le caratteristiche.
2. **Disortografia:** è un disturbo della scrittura dovuto ad un deficit nei processi di cifratura che compromettono la correttezza dell'abilità. Il parametro di valutazione è costituito dal numero di errori commessi nella scrittura di una lista di parole, non parole e frasi, tale per cui il bambino si trova al di sotto del 5° percentile. Il disturbo può presentarsi isolato o, molto più di frequente, in associazione con altri disturbi specifici dell'apprendimento
3. **Disgrafia:** è un disturbo della scrittura di natura motoria, dovuto ad un deficit nei processi di realizzazione grafica. I parametri di valutazione sono la fluenza (- 2 ds) e l'analisi qualitativa del gesto grafico. Il disturbo può presentarsi isolato o, molto più di frequente, in associazione con altri disturbi specifici dell'apprendimento.
4. **Discalculia Evolutiva:** è un disturbo caratterizzato da deficit nelle componenti di cognizione numerica (subitizing, meccanismi di quantificazione, comparazione, seriazione, strategie di calcolo a mente) e deficit nelle procedure esecutive (lettura, scrittura e messa in colonna dei numeri) e nel calcolo (recupero dei fatti numerici e algoritmi del calcolo scritto). Pertanto, nei discalculici è presente: incapacità di comprendere i concetti di base di particolari operazioni, mancata comprensione dei termini o dei segni aritmetici, mancato riconoscimento dei simboli numerici, difficoltà ad attuare le manipolazioni aritmetiche standard. Anche il Disturbo del Calcolo può presentarsi isolato o, molto più di frequente, in associazione con altri disturbi specifici dell'apprendimento.

Per quanto riguarda il trattamento, esso ha lo scopo di gestire nel miglior modo possibile la situazione di difficoltà, evitando la sovrapposizione di sentimenti di autosvalutazione o altre forme di disagio. Ciò si realizza fornendo al ragazzo in difficoltà gli strumenti e le strategie per poter apprendere attraverso strade alternative a quella deficitaria.

Gli strumenti offerti possono essere:

- compensativi e informatici: quando permettono di raggiungere obiettivi di apprendimento aggirando la difficoltà (ad es. la calcolatrice per i discalculici e la sintesi vocale o il correttore ortografico per dislessici e disortografici). Essi rientrano nell'ottica di un intervento precoce, che riduce la gravità del disturbo, induce strategie di compenso e previene l'insorgenza di disturbi secondari. Queste considerazioni, hanno portato negli ultimi anni anche in Italia a focalizzare l'attenzione sulla prevenzione, mettendo a punto programmi di screenig e di potenziamento dei prerequisiti degli apprendimenti scolastici di base da utilizzare già a partire dalla scuola dell'infanzia.
- dispensativi: quando sottraggono i ragazzi con DSA da compiti al di fuori della loro portata (studio mnemonico delle tabelloni, studio delle lingue straniere in forma scritta, tempi più lunghi per le prove scritte, interrogazioni programmate, ecc..). Essi rientrano nell'ottica di un

intervento tardivo che riduce il rischio cognitivo e previene dall'insorgenza di disturbi affettivi secondari.

Da quanto detto finora, appare evidente che la miglior presa in carico per un ragazzo con DSA è quella che comprende: struttura sanitaria, scuola e famiglia, ciascuna con il compito di personalizzare l'intervento sulle esigenze di quel particolare ragazzo, garantendogli il suo naturale diritto all'apprendimento.

Erica Cinquanta
Elisa Castagna
Laura Bertolo