

ASSOCIAZIONE ITALIANA DISLESSIA

SEZIONE DI ROMA

Che cos'è la Dislessia Evolutiva (D.E.)?

"La Dislessia Evolutiva è una difficoltà selettiva nella lettura, in presenza di capacità cognitive adeguate e di adeguate opportunità sociali e relazionali, e in assenza di deficit sensoriali e neurologici". Spesso nella D.E. le difficoltà di lettura si associano a difficoltà nella scrittura e/o nell'aritmetica, anche se non necessariamente della stessa intensità, perché queste tre abilità (lettura, scrittura e aritmetica) presentano delle basi comuni.

E' frequente la D.E.?

La D.E. colpisce circa il 4% dei bambini in età scolare.

Da questa definizione sono esclusi tutti quei bambini che hanno un disturbo di apprendimento come effetto secondario di una causa principale (scarsa stimolazione socio-culturale, problemi neurologici, sensoriali (della vista e/o dell'udito), ritardo di sviluppo, difficoltà cognitive): il disturbo di apprendimento di questi ultimi è infatti meno selettivo e più globale, riguardando le abilità cognitive in misura più generale. Una sottocategoria della D.E. riguarda i bambini con un precedente Disturbo Specifico di Linguaggio (Dislessia Disfonologica), in quanto la lettura e la scrittura ripropongono al bambino, ad un livello più alto, le difficoltà che ha avuto nel linguaggio.

Quando dovrebbero diventare automatiche la lettura e la scrittura?

La lettura e la scrittura dovrebbero diventare automatiche generalmente dalla terza elementare. Da allora è possibile, per il bambino, velocizzare la scrittura e personalizzare la grafia, e, nella lettura, avere l'impressione di accedere direttamente al significato. Il bambino, e poi l'adulto, legge usando due strategie, da un lato impara a riconoscere le singole lettere, trasformandole in suoni e poi fondendole fino a formare la parola (strategia fonologica), e dall'altro guarda la parola, la riconosce e la dice, scegliendola fra tutte quelle che conosce (strategia lessicale). La strategia fonologica viene usata, nella lingua italiana, quando si impara a leggere, o si legge una lingua straniera, o si legge senza capire. Generalmente, i bambini di lingua italiana già alla fine della prima elementare iniziano ad adottare una strategia lessicale di lettura. In entrambe queste strategie, soprattutto in quella lessicale, durante la lettura dei testi, ha un ruolo importante il contenuto, che permette di anticipare e prevedere una parola prima di leggerla.

Quando e come ci si accorge di questo disturbo?

Le difficoltà di lettura e di scrittura possono essere notate fin dall'ultimo anno di scuola materna (se si svolgono gli esercizi di pre-lettura, pre-scrittura) o in prima elementare, appena il bambino inizia a leggere e scrivere. Nei casi più lievi, tuttavia, i problemi si presentano solo dalla terza elementare, quando questi processi dovrebbero diventare automatici e non lo sono.

Che tipo di difficoltà di lettura ci sono nella D.E.?

Nella D.E. ciò che è disturbato della lettura è la decifrazione, cioè la correttezza e la rapidità con cui si legge. La

comprensione del testo é variabile, generalmente può essere buona o sufficiente, dipende molto dalla qualità della decifrazione .

Riguardo la correttezza di lettura ci sono degli errori "tipici:

- errori di tipo visivo, che consistono nello scambio di lettere che hanno tratti visivi simili o speculari ("e" con "a", "r" con "e", "m" con "n", "b" con "d", "p" con "q"),
- errori di tipo fonologico, riguardanti lo scambio di lettere che hanno la stessa "radice" ("f" con "v", "c" con "g").

Ci sono difficoltà associate alla D.E.?

Di solito i bambini dislessici hanno difficoltà a mantenere a lungo l'attenzione a scuola, anzi spesso sono proprio queste difficoltà attentive che vengono rilevate dagli insegnanti. Bisogna distinguere, nella clinica, se esse sono primarie o se, come spesso accade in questi bambini, viene raggiunta una soglia massima di affaticamento per sovraccarico di risorse attentive ed essi quindi si sottraggono all'impegno per loro insostenibile.

Esistono altre difficoltà associate alla Dislessia?

E' luogo comune sostenere che i bambini con DE hanno poca memoria e difficoltà nel mantenere l'attenzione, così come si è dato molto rilievo (soprattutto da parte dei mass media) alla presenza di difficoltà nell'organizzazione spaziale e/o temporale, alla lateralizzazione, ecc..

In realtà alla base del disturbo di lettura e scrittura è quasi sempre presente una difficoltà di tipo linguistico (evidente o sotterranea). Reali problemi di organizzazione spaziale e prassica sono presenti solo in una minoranza (circa un terzo) dei bambini con DE; una compromissione della memoria, quando presente, è limitata alla ripetizione immediata di elementi linguistici in sequenza (Memoria Verbale a Breve Termine) e non alla memorizzazione e recupero di informazioni a distanza di tempo.

Molte difficoltà di "attenzione" e di "memoria" messe in luce da genitori ed insegnanti sono invece la conseguenza del maggiore impegno necessario a questi bambini per portare a termine i compiti scolastici, che si traduce in una facile stancabilità e/o in una tendenza a puntare alla correttezza dell'esecuzione del compito piuttosto che a incamerare attraverso di esso nuove informazioni.

In che cosa consistono le difficoltà di scrittura associate alla D.E.?

I disturbi di scrittura sono detti disortografie, cioè difficoltà nel realizzare i processi di correzione automatica del testo. Nei testi scritti di questi bambini si trovano, quindi, errori, che sono di vari tipi : di tipo fonologico (scambi, omissioni-aggiunte, inversioni di lettere), di tipo grafemico o comunque non fonologico (errori di "regole", doppie, attaccatura-staccatura delle parole. Sono questi ultimi gli errori più sensibili ad una modificazione con l'apprendimento).

Spesso i bambini disortografici sono anche disgrafici, cioè hanno una calligrafia poco chiara, disordinata e difficilmente comprensibile. Una scrittura senza errori comporta un'integrazione contemporanea di tutte le componenti della scrittura, che così può diventare automatica. Nel caso dei bambini disortografici, l'incompiuta automatizzazione della scrittura richiede loro un'attenzione eccessiva sugli aspetti di ortografia, comportando una maggiore probabilità di errori e, spesso, un peggioramento della grafia, proprio per l'attenzione eccessiva che viene richiesta.

In che cosa consistono le difficoltà nell'aritmetica dei bambini con D.E.?

Le difficoltà che i bambini con D.E. possono avere nell'aritmetica riguardano il numero (cioè la struttura del numero, non la sua concettualizzazione) e, come nella lettura e nella scrittura, esse possono presentare aspetti fonologici (il bambino tratta i numeri come le lettere delle parole che legge o scrive, e li scambia, li omette o li inverte) o aspetti lessicali (riguardare cioè la "grammatica" del numero: le decine, le centinaia, le migliaia). Possono rilevarsi nel contare all'indietro, nel dire

velocemente quale numero viene prima o dopo un altro, nelle tabelline e nel calcolo orale veloce, che non diventano mai automatici, nei calcoli scritti, nella scrittura, lettura e ripetizione di numeri.

Si parla, cioè, di discalculia evolutiva.

La soluzione dei problemi matematici in genere è buona in questi bambini, perchè sono intelligenti, ma può essere compromessa da un eccessivo impegno del bambino nel calcolo e nel numero.

Quali sono le cause della D.E.?

Sulle cause della D.E. si è molto discusso in questi ultimi anni. I meccanismi che portano al deficit di lettura sono talvolta visti in chiave percettivo-sensoriale, mentre si sta abbandonando l'ipotesi di un disturbo relazionale come meccanismo causale. Rimane chiara l'influenza significativa dei fattori ambientali (ambiente socio-culturale dei genitori e della scuola) nell'amplificare o contenere il Disturbo.

Le ricerche più recenti sull'argomento confermano l'ipotesi di un'origine costituzionale della D.E., anche se ancora non sono stati precisati i meccanismi esatti: ci sarebbe cioè una base genetica e biologica che dà la predisposizione al Disturbo.

A favore di questa ipotesi ci sono diverse evidenze:

-la tendenza della D.E. alla familiarità, cioè ad essere presente in più membri di una stessa famiglia, anche se con intensità diversa; Questo fenomeno si nota maggiormente, se si prendono in considerazione le famiglie con gemelli: se uno dei gemelli è dislessico, è molto più probabile che anche l'altro sia dislessico se è un gemello identico (omozigote) piuttosto che se si tratta di un gemello non identico (dizigote).

-la tendenza della D.E. a persistere nel tempo, modificandosi, attenuandosi in alcune componenti ma persistendo: in particolare, la correttezza di lettura migliora più facilmente della rapidità, e il processo di lettura fatica a diventare automatico.

Come si fa la diagnosi della D.E.?

La diagnosi della D.E. (e di un Disturbo di Apprendimento in senso lato), deve essere sia neuropsicologica che globale. Per formulare una diagnosi si deve prima di tutto escludere, con mezzi oggettivi, deficit sensoriali (della vista e dell'udito), neurologici, cognitivi ed emotivo-relazionali che possano essere sufficienti a causare il disturbo. Si procede poi ad quantificare la caduta specifica rispetto alla media nazionale delle componenti sia dell'apprendimento della letto-scrittura che linguistiche e neuropsicologiche. La difficoltà del bambino deve essere cioè analizzata nelle sue componenti per capire le sue aree di difficoltà, e soprattutto le strategie che usa, quelle che non usa e quelle che potrebbe usare. La diagnosi neuropsicologica deve riguardare quindi tutte le aree di "funzionamento" del bambino: le sue capacità cognitive, le abilità prassiche e spaziali, la memoria, il linguaggio, e l'apprendimento in senso stretto.

E' inoltre molto importante considerare, da un punto di vista psicologico più generale, la personalità del bambino e come egli vive la sua difficoltà.

E' quindi essenziale che la diagnosi sia il risultato del lavoro di una equipe multidisciplinare (neuropsichiatra, psicologo, logopedista, psicopedagoga clinico etc) e che ci sia collegamento tra chi fa la diagnosi, il terapeuta e gli insegnanti: che si costituisca cioè una rete intorno al bambino e che ci sia un approccio omogeneo, perché da questo dipende gran parte dell'esito degli interventi che si fanno.

Quali interventi possono aiutare una bambino con D.E.?

Nella prima fase del disturbo, soprattutto se il bambino è nel primo ciclo di scuola elementare, si consiglia una terapia di linguaggio o una terapia neuropsicologica. Nelle fasi successive, è generalmente consigliato un intervento più di tipo metacognitivo. E' molto importante la precocità dell'intervento: quanto più esso è precoce, tanto più si può intervenire sulla difficoltà del bambino, cercando, sia di ridurla, sia di stimolare strategie cognitive di compenso, prevenendone anche le

pesanti conseguenze sul piano psicologico. E' altrettanto importante, inoltre, che anche l'ambiente vada incontro alle difficoltà del bambino che non si possono modificare, aiutandolo nella ricerca delle strategie di compenso e nella costruzione di un'immagine di sé non fallimentare.

La serie di scelte su quantità, tempi e modalità di interventi sia tecnici (sostegno, terapia, ausili scolastici) che di opportunità sociali deve essere verificata dall'equipe degli operatori sanitari insieme al team degli insegnanti e ai genitori in modo da verificare periodicamente gli obiettivi di lavoro.

Secondo un neurologo inglese, Critchley, il futuro di un bambino con D.E., È tanto migliore:

quanto migliori sono le sue capacità cognitive, quanto più precoce è l'intervento, quanto più il bambino e il suo disturbo vengono compresi dall'ambiente (evitando aspettative eccessive o colpevolizzazioni o rassegnazione), quanto più adeguato è l'atteggiamento didattico, infine quanto maggiore è l'equilibrio psichico del bambino stesso.

Sono elementi sfavorevoli, invece, il bilinguismo, i frequenti cambiamenti di classe (e di insegnante), un numero elevato di assenze da scuola, atteggiamenti iperprotettivi sul bambino che possono non permettergli di affrontare le sue difficoltà.

Come può essere aiutato a scuola un bambino con D.E.?

Il percorso scolastico del bambino dislessico è in genere un percorso in salita irto di ostacoli, infatti già dalla prima elementare e negli anni immediatamente successivi, le difficoltà di lettura e di scrittura e di calcolo lo portano ad un gap con i compagni con i quali si deve confrontare e bisogna tener presente che i bambini con dislessia migliorano, ma contemporaneamente migliorano anche gli altri e le differenze permangono. I dati non evidenziano bocciature nella scuola elementare mentre il fenomeno di ripetenza assume proporzioni preoccupanti nella scuola media provocando in alcuni casi di svantaggio culturale, l'abbandono della scuola alla fine della scolarità obbligatoria. A fronte dell'entrata in vigore della legge dell'obbligo scolastico a 18 anni, si sente sempre più forte l'esigenza che sia la scuola a risolvere problematiche che consentano a tutti un buon percorso scolastico. Nel combattere, per quanto riguarda i casi di dislessia, la classificazione di handicap che ad oggi ha dato spesso nei casi più difficili la sicurezza di un insegnante specializzato, ma che ha creato spesso grossi disagi psicologici all'alunno e ai genitori, si guarda all'autonomia didattica come alla possibilità di far fronte nella maniera più corretta, concreta ed efficace al problema per restituire serenità ad insegnanti, genitori ed alunni in difficoltà. Gli insegnanti potranno ricevere grande aiuto da una diagnosi completa ed esaustiva che determini di conseguenza un progetto educativo e didattico il più mirato possibile. Esso deve tener conto dei bisogni educativi del bambino dislessico e del contesto dei bisogni formativi della classe nel quale il bambino è inserito.

Non esiste un metodo che sia la panacea di tutti i mali, esistono strategie didattiche che, per essere tali, devono essere estremamente flessibili, tali da potersi adattare a realtà diverse.

Poiché alcune difficoltà del bambino con D.E., come detto prima, sono difficilmente modificabili, è **importante che nella scuola abbia luogo un adattamento delle tecniche di insegnamento al bambino dislessico**, disortografico, discalcolico. In molti Paesi Europei la scuola tiene conto delle difficoltà dei dislessici adottando di prassi una serie di misure: per esempio, facendolo leggere a mente e non ad alta voce, concedendo tempi maggiori per l'esecuzione dei compiti scritti, anche durante gli esami finali, non correggendo gli errori di tipo fonologico nella scrittura.

Appare molto importante introdurre nella scuola mezzi alternativi di informazione: per esempio, l'uso del registratore per le spiegazioni, del computer per scrivere, della tavola pitagorica e della calcolatrice per la matematica, cercare soluzioni per fare scrivere i compiti ai bambini, in modo diverso dal copiarli dalla lavagna o scriverli sotto dettatura (come dei foglietti scritti e fotocopiati).

Questi mezzi si possono adottare perché non rimarcano la difficoltà del bambino senza aiutarlo, ma gli forniscono un aiuto strumentale concreto.

Può avere disagi psicologici il bambino con D.E.?

Il bambino con D.E. ha quasi sempre un disagio psicologico, molto spesso conseguente al suo Disturbo. Egli, infatti, è il primo a percepire la propria difficoltà, vivendola; però generalmente non sa darsi spiegazioni e tutto ciò ha ripercussioni negative sulla sua autostima e in genere sulla formazione della sua personalità. Questo disagio può tradursi in disturbi di comportamento, atteggiamenti di disinteresse da tutto ciò che può richiedere impegno, o altri tratti psicopatologici. Ancora oggi, in un bambino con D.E., spesso vengono notate proprio le difficoltà psicologiche, prima delle sue difficoltà di apprendimento.

E' molto importante che l'ambiente in cui un bambino con D.E. vive (la famiglia, la scuola) non neghi o fraintenda la sua

difficoltà, ma che lo aiuti ad affrontare la realtà: questi bambini devono sentirsi, cioè, capiti ed aiutati, e questo sia a casa che a scuola, concretamente.