



Bambino Gesù OSPEDALE PEDIATRICO

I più noti sono la dislessia e i disturbi della scrittura e dell'aritmetica. Vediamo nel dettaglio in cosa consistono, quando si manifestano e in che modo intervenire per risolverli. Ecco quali sono i segnali da non sottovalutare



Cosa sono

I Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) riguardano il 2,5-3 % circa dei bambini in età scolare e si manifestano come un deficit nelle capacità di lettura, di scrittura e di calcolo. Il più noto fra questi è la dislessia, che compromette la velocità e/o la correttezza di lettura, con ripercussioni frequenti anche sulla comprensione del testo letto. I DSA sono altamente associati tra loro, perché spesso alla dislessia si accompagnano:

- la disortografia, quando il bambino presenta problemi ortografici;
- la discalculia, quando presenta problemi di calcolo.

Inoltre i DSA:

- riguardano bambini intelligenti, che non hanno problemi sensoriali alla vista o all'udito, né neurologici e che hanno avuto adeguate possibilità di familiarizzare con la lingua scritta;
- hanno un'origine neurobiologica. Gli studi condotti su famiglie di bambini con DSA e su gemelli omozigoti con DSA confermano in buona misura una base genetica. È probabile, quindi, che un genitore o un parente stretto di un bambino con DSA abbia avuto, a sua volta, problemi nell'imparare a leggere, a scrivere o nel calcolo.

Non si parla di DSA in tutti quei casi in cui i disturbi di apprendimento dipendono da cause:

- mediche, come problemi neurologici, sindromi genetiche;
- sensoriali, come ipoacusia o cecità;
- da ridotte risorse cognitive, come borderline cognitivo o disabilità intellettiva.

In tutti questi casi si parlerà di disturbi aspecifici di apprendimento.

Come si manifestano e quando intervenire

Già a livello prescolare possono essere individuati degli indici di rischio e alla fine della prima classe di scuola primaria è possibile porre il forte sospetto diagnostico di rischio di Disturbi Specifici di Apprendimento.

Secondo la Consensus Conference (2010) la diagnosi può essere effettuata:

- dal mese di gennaio del secondo anno della scuola primaria per la dislessia e la disortografia;
- alla fine della terza classe di scuola primaria per la discalculia.

Per eseguire la diagnosi è necessaria un'attenta anamnesi e un esame neurologico. È poi essenziale sottoporre il bambino a una valutazione neuropsicologica che, utilizzando una serie di test standardizzati, definisca il livello intellettivo e le abilità di lettura, di scrittura e di calcolo.

È importante una diagnosi precoce dei disturbi perché, nei casi in cui la diagnosi venga effettuata tardivamente, le difficoltà di apprendimento possono essere interpretate come pigrizia e svogliatezza del bambino nei confronti della scuola. In realtà per riuscire a ottenere dei risultati minimi, se non scarsi, il bambino è costretto a grandi sforzi di concentrazione e ad impegnare gran parte del suo tempo libero per svolgere i suoi compiti.

Regolarmente è sottoposto a situazioni spiacevoli: leggere, scrivere e fare i conti davanti ai propri compagni, potrebbe avere pesanti conseguenze sull'autostima e sulla motivazione all'apprendimento. L'esigenza di pervenire tempestivamente a una diagnosi, nasce proprio dalla necessità di evitare questo tipo di frustrazioni, oltre che dall'urgenza di iniziare il prima possibile un intervento risolutivo.

I DSA non si risolvono con l'esercizio (leggere tanto non serve!), ma necessitano di un intervento abilitativo e/o terapeutico personalizzato, in relazione alle caratteristiche neuropsicologiche del bambino, emerse nelle valutazioni.

Le difficoltà più comuni che possono insorgere a scuola, e che indicano la presenza o il sospetto di DSA, si presentano quando il bambino:

- legge in modo poco fluente;
- legge commettendo errori;
- sembra non ricordare o non comprendere quello che legge;
- scrive con grafia poco comprensibile;
- scrive con errori di ortografia che riguardano lettere sostituite, omesse o invertite;
- ha difficoltà a imparare tabelline e ad eseguire, con rapidità e correttezza sufficienti, calcoli mentali e scritti;
- ha difficoltà ad imparare le informazioni in sequenza (per es. giorni della settimana, mesi);

- si distrae facilmente;
- ha difficoltà a mantenere a lungo l'attenzione sul compito scolastico;
- rifiuta di leggere o scrivere;
- disturba i compagni durante la lezione.

Le diverse fasi

È possibile individuare segni indicatori diversi a seconda dell'età e della classe che frequenta il bambino, che sollevano a loro volta problematiche differenti, o assenza di problematiche.

Nella scuola materna

Non si può parlare ancora di dislessia, ma è possibile rilevare alcuni segni indicatori di successive difficoltà di apprendimento:

Presenza di difficoltà di linguaggio, attuali o pregresse:

- sostituzione di lettere s/z - r/l - p/b, etc.;
- omissione di lettere e di parti di parola;
- parole usate in modo inadeguato al contesto;
- uso di parole sostitutive;
- scarsa abilità nell'utilizzo delle parole;
- frasi incomplete;
- sintassi inadeguata;
- inadeguatezza nei giochi linguistici, nelle storielle inventate, nei giochi di parole, nel riconoscimento e nella costruzione di rime, nell'isolare il primo suono delle parole o l'ultimo;
- difficoltà ad imparare filastrocche.

Altri indicatori da tenere in considerazione:

- mancata memorizzazione in varie situazioni di nomi di oggetti conosciuti e sempre usati;
- difficoltà di attenzione;
- difficoltà nel conteggio, nell'enumerazione e nei giudizi di grandezza tra numeri;
- difficoltà nella copia da modello e disordine nello spazio del foglio;
- manualità fine difficoltosa;
- goffaggine accentuata nel vestirsi, allacciarsi le scarpe, riordinare;
- riconoscimento destra/sinistra inadeguati;
- difficoltà a ripetere sequenze ritmiche e a mantenere il tempo.

Nel primo biennio della scuola elementare

Anche in prima e all'inizio della seconda elementare, non si può ancora parlare di D.S.A. perché è difficile e prematuro definire con sicurezza il disturbo di lettura, di scrittura e di aritmetica, per la variabilità molto elevata dovuta alle differenze individuali che normalmente si presentano nelle fasi precoci della costruzione di un'abilità.

Il disturbo rimane mescolato con i ritardi dei bambini che hanno necessità di tempi più lunghi per raggiungere livelli accettabili di abilità. È comunque possibile individuare delle difficoltà che possono riguardare l'esecuzione dei segni scritti e/o le regole di produzione della lingua e la corrispondenza suono-

segno, e derivare, in questo caso, da carenze nei processi linguistici.

Si possono quindi osservare:

- difficoltà di riproduzione chiara del segno grafico;
- inadeguata organizzazione dello spazio sul foglio;
- incertezza nella sequenza e nella direzionalità della scrittura;
- problemi di orientamento spaziale, nella riproduzione delle lettere (rovesciate o capovolte);
- difficoltà ad utilizzare armoniosamente lo spazio del foglio;
- difficoltà evidente di copia dalla lavagna;
- distanza dal testo e postura particolari per leggere;
- perdita della riga e salto della parola in lettura;
- difficoltà ad analizzare i suoni (fonemi) del linguaggio;
- difficoltà a ritrovare i fonemi all'interno di una parola;
- difficoltà ad apprendere le corrispondenze suono-segno (fonema-grafema);
- difficoltà a controllare la sequenza: analisi sonora della parola – smontaggio della parola – ricostruzione della parola;
- incompleta stabilizzazione delle corrispondenze grafema-fonema e acquisizione graduale del codice alfabetico;
- difficoltà nel controllo delle parole ortograficamente più complesse;
- scarsa automatizzazione dell'analisi e della sintesi fonemica;
- capacità di lettura, come riconoscimento, di un numero limitato di parole note;
- lettere e numeri scambiati: 31/13 – p/b – sc/ cs – a/e – u/n;
- sostituzione di fonemi simili p/b – d/t – m/n – r/l – s/z nella lettura e/o nella scrittura;
- difficoltà nei suoni difficili da pronunciare: chi/che – ghi/ghe – gn/gl;
- doppie;
- difficoltà nel processamento numerico (conteggio, giudizi di grandezza tra numeri, ordinamenti di numerosità);
- difficoltà nella lettura e nella scrittura di numeri;
- difficoltà ad utilizzare semplici strategie di calcolo.

Nel secondo ciclo della scuola elementare

Dal mese di gennaio della seconda elementare per la dislessia e la disortografia, e dalla terza elementare in poi per la discalculia è possibile definire con maggiore sicurezza il tipo di difficoltà del bambino. Da questo momento in poi può essere rilasciata diagnosi di disturbo specifico di apprendimento.

Segni indicatori di difficoltà sono:

- difficoltà evidente di copia dalla lavagna;
- distanza dal testo e postura particolare per leggere;
- perdita della riga e salto della parola in lettura;
- difficoltà ad utilizzare armoniosamente lo spazio del foglio;
- disgrafia: macroscrittura e/o microscrittura;
- difficoltà a riconoscere i diversi caratteri tipografici;
- confusione e sostituzione di lettere, in particolare con l'uso dello stampato minuscolo;
- lettere e numeri scambiati: 31/13 – p/b – sc/ cs – a/e – u/n;

- sostituzione di suoni simili p/b – d/t – m/n – r/l – s/z;
- difficoltà nei suoni difficili da pronunciare: chi/che – ghi/ghe – gn/gl;
- inadeguata padronanza fonologica generale;
- errori nelle doppie;
- punteggiatura ignorata o inadeguata;
- difficoltà ad imparare l'ordine alfabetico e ad usare il vocabolario;
- difficoltà nel processamento numerico (conteggio, giudizi di grandezza tra numeri, ordinamenti di numerosità);
- difficoltà nella lettura e nella scrittura di numeri;
- difficoltà ad imparare le tabelline;
- difficoltà nel calcolo orale e scritto;
- difficoltà a memorizzare.

Fase finale (quinta elementare e medie)

In questa fase il codice alfabetico viene padroneggiato quasi completamente e le corrispondenze suono-segno si stabilizzano. L'analisi, la sintesi dei fonemi delle parole e la lettura diretta delle parole cominciano ad automatizzarsi, almeno con le parole di uso più frequente. In alcuni casi possono osservarsi ancora alcune delle difficoltà elencate per il secondo ciclo della scuola elementare.

Rimangono comunque:

- un limitato accesso al lessico ortografico;
- scarsa integrazione dei processi di “decodifica” e “comprensione”, la lettura resta stentata;
- difficoltà nell'aritmetica, nel conteggio (specialmente all'indietro), nella lettura e scrittura di numeri, nel calcolo orale e scritto.

Aiuto a scuola

Poiché alcune difficoltà del bambino con Dislessia evolutiva e DSA sono difficilmente modificabili, è importante che nella scuola abbia luogo un adattamento delle tecniche di insegnamento al bambino che presenti dislessia, disortografia, disturbo dell'aritmetica. Questo adattamento può essere effettuato per tutta la classe, in quanto è da utilizzare non una didattica diversa per i dislessici, ma una didattica che tenga conto dei tempi e delle modalità di ogni scolaro.

È molto importante, per esempio:

- evitare la lettura ad alta voce;
- far usare il carattere stampato maiuscolo (perché ha lettere più facilmente distinguibili ed è più facile da scrivere e riconoscere) e passare al corsivo o allo stampato minuscolo solo dopo che tutti i suoni siano stati presentati, compresi quelli complessi;
- effettuare molti giochi linguistici per migliorare la competenza fonologica,;
- appendere in vista, nella classe, ad uso di tutti, tavola pitagorica, tabelle con formule, striscia dell'alfabeto, linee del tempo, cartine, ecc.

La legislazione attuale non prevede, per i bambini con DSA, l'aiuto di un insegnante di sostegno. In base alla legge 170 dell'08-10-2011, in presenza di diagnosi di DSA, la scuola è tenuta a formulare un piano didattico personalizzato, che prevede l'attuazione delle misure e degli strumenti compensativi e

dispensativi necessari per il bambino/ragazzo. Ciò deve essere applicato, sia durante l'anno scolastico, che in sede di esami finali.

Sono strategie compensative:

- uso di libri parlanti;
- registrazione su nastri delle lezioni;
- uso di un "lettore";
- libri in formato digitale;
- uso di cd rom;
- uso del computer per scrivere;
- uso della tavola pitagorica e della calcolatrice;
- uso di mappe concettuali.

Sono strategie dispensative:

- tempi maggiori per l'esecuzione dei compiti scritti, anche durante gli esami finali;
- possibilità di effettuare le verifiche oralmente;
- carico minore di attività;
- uso dei foglietti scritti e fotocopiati per fare scrivere i compiti ai bambini invece di copiarli dalla lavagna o di scriverli sotto dettatura;
- leggere a mente e non ad alta voce;
- valutazione delle prove scritte ed orali con modalità che tengano conto del contenuto e non della forma, non correggendo gli errori di tipo fonologico nella scrittura.

È essenziale inoltre che tali misure siano discusse e concordate tra lo psicologo e il neuropsichiatra che fanno la diagnosi e il terapeuta e gli insegnanti perché si costituisca una rete intorno al bambino e si adotti un approccio omogeneo.

Apprendimento lingue straniere

Un bambino con DSA generalmente può imparare a parlare una lingua straniera con la stessa facilità di un bambino che non presenta disturbo di apprendimento (a meno che non abbia avuto un precedente Disturbo di Linguaggio), ma imparare a leggere e scrivere un'altra lingua può confonderlo, sia nell'apprendimento della lettura e scrittura della nuova lingua, sia nell'apprendimento della lettura e scrittura della lingua madre.

Infatti, ogni lingua richiede strategie di lettura e scrittura diverse: nell'italiano c'è una corrispondenza precisa tra suono e lettera (l'ortografia italiana è detta per questo "ortografia trasparente"), nell'inglese, per esempio, questo non c'è, non ci sono delle regole fisse di pronuncia di ogni lettera e delle regole fisse di lettura delle varie lettere e dittonghi.

Ad un dislessico che debba imparare una seconda lingua, si consiglia:

- di farlo solo una volta raggiunta la massima sicurezza possibile nella lettura e nella scrittura della sua lingua madre;
- di scegliere possibilmente una lingua con un'ortografia trasparente, cioè con una buona

corrispondenza tra grafemi e fonemi (lettura/scrittura e pronuncia). Per quanto riguarda la lingua inglese, si consiglia solo l'apprendimento della lingua parlata.

L'equipe del Bambino Gesù

La nostra equipe è formata da: Neuropsichiatra Infantile, Psicologa, Logopedista e dal Personale Infermieristico. Si avvale, inoltre, della consulenza di altri specialisti dell'Ospedale (ad esempio, Neurologo, Audiologo). Parlate con il vostro pediatra per richiedere una valutazione. Una prima osservazione viene eseguita attraverso una visita ambulatoriale (prenotabile attraverso il CUP muniti di un'impegnativa per "Visita psicologica per disturbo di apprendimento"). Solo quando strettamente necessario i nostri medici potrebbero fissare un Day-Hospital di valutazione.

fonte: ufficio stampa