



## La fatica di imparare: i disturbi di apprendimento



Ci sono bambini che faticano a studiare, ad apprendere per avere un risultato scolastico soddisfacente. In alcuni casi si tratta di ragazzini che non dedicano sufficiente tempo allo studio, ma vi sono anche alunni che presentano un vero e proprio disturbo neuropsicologico che impedisce loro di apprendere il linguaggio scritto in modo automatico.

Quando parlo di Disturbi Specifici dell'Apprendimento mi riferisco a situazioni ben definite, che solitamente riguardano un aspetto specifico dell'apprendimento e che si manifestano con modalità circoscritte. "Si tratta di disturbi nei quali le modalità normali di acquisizione delle capacità in questione sono alterate già

nelle fasi iniziali dello sviluppo. Essi non sono semplicemente una conseguenza di una mancanza di opportunità di apprendere e non sono dovuti ad una malattia cerebrale acquisita. Piuttosto si ritiene che i disturbi derivino da anomalie nell'elaborazione cognitiva, legate in larga misura a qualche tipo di disfunzione biologica. Come per la maggior parte degli altri disturbi dello sviluppo, queste condizioni sono marcatamente più frequenti nei maschi.” (OMS, 1992)

Il DSA presenta 4 caratteristiche fondamentali:

- è un disturbo che riguarda soggetti con quoziente intellettivo cognitivo nella norma;
- non sono individuabili cause evidenti di tipo emotivo e/o ambientale;
- non sono ravvisabili deficit di tipo sensoriale o neurologico tali da spiegare da soli il processo di apprendimento deficitario.

I DSA si suddividono in *specifici*: quando i problemi evidenziati riguardano solo settori molto circoscritti (ad es. dislessia); *misti* quando le difficoltà riguardano più settori di apprendimento (ad es. sindrome dislessica); *generalizzati* quando le difficoltà riguardano quasi tutte le abilità scolastiche (in tal caso si parla anche di soggetti borderline cognitivi).

Se un alunno è affetto da un Disturbo dell'Apprendimento (DSA) non ha quindi un ritardo o un'insufficienza mentale che non gli consente di imparare come i suoi compagni, ma ha una condizione neuropsicologica particolare: sin dalla nascita questo bambino non ha le strutture neurobiologiche adeguate per imparare a codificare il linguaggio scritto in modo veloce e corretto. Complessivamente i DSA

interessano circa tra l'18 e il 25% \* degli alunni, con una maggiore prevalenza della dislessia (spesso associata alla disortografia), rispetto alla discalculia.

I DSA sono disturbi neuropsicologici evolutivi perché dipendono da una predisposizione innata del soggetto, e non sono causati da un evento avverso (lesione cerebrale) che può causare una perdita parziale o completa delle capacità di lettura, scrittura e calcolo, anche in età adulta. Inoltre, diverse ricerche di genetica hanno dimostrato che esiste un'elevata familiarità per i DSA; infatti molto spesso i genitori dei bambini che ricevono questa diagnosi riportano che anche loro a scuola faticavano a leggere o a scrivere.

Una diagnosi di DSA può essere effettuata da un presso l'Asl di competenza o presso uno studio priva da un'equipe di professioni esperti di Apprendimento. Il clinico deve accertare che le prestazioni ai test di apprendimento siano significativamente inferiori rispetto a quanto ci si aspetterebbe in base al livello cognitivo e al benessere socio-affettivo del ragazzino.

Durante la valutazione diagnostica è necessario prendere in considerazione anche gli aspetti emotivi (come reagisce il bambino ai fallimenti, alle critiche, alle provocazioni), gli aspetti motivazionali (in quali attività riesce ad impegnarsi di più) e gli aspetti interpersonali (per verificare se il suo disturbo gli crea un disagio significativo nei rapporti con i pari).

Per la valutazione dello stato degli apprendimenti esistono dei test appositamente costruiti e tarati sulla popolazione italiana, tra cui la lettura di brani e di liste di parole, il dettato di racconti, la lettura e la scrittura di numeri,

\*Dato Istat al 30 maggio 2015



l'esecuzione di calcoli scritti e a mente, e il recupero dalla memoria delle tabelline. Una volta accertato che si tratta di un vero Disturbo Specifico dell'Apprendimento è necessario mettere in atto una stretta collaborazione che coinvolga l'alunno, gli insegnanti e anche i genitori. Con l'alunno si possono applicare dei programmi specifici per l'esercizio delle competenze deficitarie (lettura, scrittura o calcolo) in cicli di abilitazione per aiutare lo studente ad ottimizzare e proprie risorse ed incanalarle verso un metodo di studio individualizzato. Con gli insegnanti è opportuno concordare una serie di adattamenti delle attività didattiche per non sovraccaricare l'alunno di attività per lui particolarmente difficoltose (lettura di lunghi brani, verifiche scritte o con domande aperte), privilegiando altre attività, soprattutto tramite verifiche orali, usando schemi e tabelle, permettendo di utilizzare sussidi mnemonici per le regole grammaticali, la tavola pitagorica. Infine anche i genitori devono essere coinvolti perché devono essere consapevoli delle caratteristiche di proprio figlio, dei punti di forza e di debolezza, di come porsi nella gestione delle attività scolastiche (soprattutto i compiti pomeridiani) e cosa poter pretendere e prevedere del percorso scolastico.

Lucia Barolo, psicologa

## **BIBLIOGRAFIA**

American Psychiatric Association - *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Classification and diagnosis of mental disorders* – 2013

Cesare Cornoldi e Giovanni Colpo - *Prove di Lettura MT-2 per la Scuola Primaria* - Giunti O.S. 2010

Cesare Cornoldi, Daniela Lucangeli, Monica Bellina - *Test AC-MT 6-11 - Test di valutazione delle abilità di calcolo e soluzione di problemi* – Erikson 2012

Cesare Cornoldi, Alvaro Pra Baldi e Gianna Friso - *MT Avanzate – 2 Prove MT Avanzate di Lettura e Matematica 2 per il biennio della scuola superiore di II grado* – Giunti O.S. 2010

Giuseppe Sartori, Remo Job e Patrizio E. Tressoldi - *DDE-2 Batteria per la Valutazione della Dislessia e della Disortografia Evolutiva-2* - II<sup>^</sup> Edizione – Giunti O.S.

Organizzazione Mondiale della Sanità - *ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders Diagnostic criteria for research* - Geneva 1992

Deliberazione della Giunta Regionale 4 febbraio 2014, n. 16-7072, [www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2014/09/attach/dgr\\_07072\\_830\\_04022014.pdf](http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2014/09/attach/dgr_07072_830_04022014.pdf)