

I Disturbi Specifici di Apprendimento

Forse non tutti sanno

La dislessia sembra essere un tema molto recente ed attuale; in realtà la dislessia probabilmente è sempre esistita e in letteratura, nel corso dei secoli, si ritrovano diversi segnali d'interesse relativi a casi di disturbo specifico dell'apprendimento.

Il primo caso di dislessia descritto in letteratura, sarebbe contenuto in un lavoro di Filostrato, il quale racconta le difficoltà di lettura incontrate dal figlio di Erode il Sofista, vissuto nel secondo secolo dopo Cristo. Per aiutare il figlio, Erode avrebbe associato le ventiquattro lettere dell'alfabeto a ventiquattro schiavi, rendendo quindi le lettere più facilmente discriminabili.

Le prime descrizioni classiche di dislessie specifiche risalgono all'ambiente medico britannico di fine ottocento.

Il primo a parlare di pazienti che associavano un disturbo del linguaggio anche a difficoltà di lettura fu Sir William Broadbent, neurologo inglese.

Nel Dicembre del 1895 la rivista medica inglese "The Lancet" pubblicò il singolare caso di un paziente seguito dal dottor James Hinshelwood: il paziente era un insegnante di francese e di tedesco che aveva scoperto di non essere più in grado di leggere. L'esame della vista rivelò che non c'era alcun problema "semplicemente l'uomo aveva perso la memoria visiva per le parole scritte, ma stranamente non per i numeri".

Circa un anno dopo sul "British Medical Journal" un altro medico inglese, Pringle Morgan, descriveva il caso di un ragazzo di 14 anni che presentava sintomi analoghi: nonostante fosse un giovane intelligente e brillante non era in grado di leggere; fin dall'inizio del suo percorso scolastico la lettura era stata per lui un ostacolo insormontabile.

Pertanto, fin dall'inizio, si differenziano due tipologie di dislessie: le dislessie acquisite e la dislessia evolutiva.

Le dislessie acquisite caratterizzano pazienti adulti o giovani adulti che hanno avuto una normale acquisizione della lettura e che in seguito a un danno cerebrale causato ad esempio da un ictus o da un trauma cranico, perdono la capacità di leggere.

Lo studio di questi pazienti, fornisce numerose informazioni ed ipotesi interpretative rispetto al fenomeno della dislessia evolutiva che tuttavia a livello fenomenologico è completamente diverso.

I ragazzi con dislessia evolutiva, incontrano difficoltà nell'acquisizione della lettura sin dalle prime fasi del percorso di apprendimento, non acquisiscono la lettura e poi la perdono come invece accadde al celebre Monsieur X verso la fine dell'Ottocento.

Lo scienziato tedesco Adolph Kussmaul descrisse infatti lo strano caso di Monsieur X, un uomo d'affari e musicista dilettante di origine francese che una mattina si svegliò e scoprì di non essere più in grado di leggere neanche una parola.

I medici costatarono che Monsieur X non era più in grado di leggere né parole né musica e che, pur riconoscendoli, non era più in grado di denominare i colori nonostante il suo sistema visivo fosse perfettamente funzionante.

Dopo alcuni anni il paziente fu colpito da un ictus che distrusse ogni capacità residua di leggere e che ne determinò la morte.

L'autopsia di Monsieur X rivelò che il paziente era stato colpito da due diversi ictus che avevano danneggiato due differenti aree cerebrali: il primo ictus aveva danneggiato l'area visiva sinistra e la parte posteriore del corpo calloso, disconnettendo i due emisferi.

Il paziente poteva vedere con l'emisfero destro che però non poteva trasmettere alle aree del linguaggio ciò che vedeva.

Kusmaull battezzò questa difficoltà "cecità per le parole" e fu così che la dislessia evolutiva venne chiamata "cecità congenita per le parole", per

sottolineare che nei bambini questa difficoltà è innata e non è conseguente a un danno fisico o a un disagio emotivo; i bambini portano questa difficoltà sui banchi di scuola così come portano le altre loro caratteristiche individuali.

Nel 1917 Hinshelwood e Morgan pubblicarono alcuni articoli nei quali veniva evidenziato che spesso, nella medesima famiglia, si trovavano diversi casi di dislessia; inoltre i sintomi erano molto simili ma non identici a quelli che presentavano persone adulte che, in seguito a un danno cerebrale, avevano perso la capacità di leggere.

Si iniziò, così, a pensare che le difficoltà incontrate da alcuni soggetti nell'apprendimento della lettura fossero dovute ad anomalie cerebrali causate da una malattia o da uno sviluppo difettivo dei primi stadi di crescita embrionale.

Già a quei tempi Hinshelwood manifestò la sua preoccupazione per il fatto che gli educatori spesso confondessero l'incapacità di leggere con un deficit mentale e che conseguentemente non mettessero in atto adeguate strategie educative che potessero consentire ai ragazzi di compensare la loro difficoltà. Qualche anno dopo il filone di Hinshelwood e Morgan fu ripreso dal neuropatologo americano Samuel T. Orton che introdusse il termine *dislessia evolutiva*, termine utilizzato ancor oggi, sostituendolo a quello di dislessia congenita perché sottolineava l'influenza dei fattori ambientali oltre che di quelli ereditari.

Analogamente a Hinshelwood, Orton sottolineò l'importanza della rieducazione che secondo lui doveva rinforzare la memoria, aiutare ad associare fonema e grafema ed insegnare a riconoscere la corretta sequenza fra simboli uditivi e simboli scritti.

Già all'inizio del 1900 gli scienziati sottolineavano un aspetto essenziale che purtroppo oggi, spesso, viene trascurato: l'insegnamento va ad incidere e a modificare le difficoltà dei ragazzi dislessici.

Troppo spesso la difficoltà viene vista come immodificabile e si attuano solo strategie compensative e dispensative; in realtà le azioni educative risultano fondamentali per determinare un cambiamento e per stimolare l'apprendimento.

Orton ribattezzò la dislessia strefosimbolia; individuò la causa della dislessia in un difetto di comunicazione tra l'emisfero destro e l'emisfero sinistro.

Le osservazioni di Orton vengono riprese in epoca contemporanea da studiosi molto importanti come Norman Geschwind (1982) e Albert Galaburda.

Parallelamente al rapido diffondersi delle teorie psicanalitiche, l'approccio neurobiologico venne completamente abbandonato.

Secondo le teorie psicanalitiche il momento dell'apprendimento della lettura e della scrittura corrisponde per il bambino con il periodo del distacco dalla madre e dell'ingresso nel mondo sociale. Proprio questa separazione può creare in lui stati d'animo di ansia e di paura che comprometterebbero in modo significativo i suoi apprendimenti.

Tuttavia lo stesso Orton faceva notare che spesso sono le difficoltà di apprendimento a generare nei bambini problemi emotivi e relazionali, che scomparivano parallelamente all'attenuarsi di tali difficoltà.

Negli anni Cinquanta e all'inizio degli anni Sessanta il rapido progredire degli studi in campo neurofisiologico portò molti studiosi ad interpretare i deficit dell'apprendimento come disturbi delle facoltà percettive.

A partire dagli anni Settanta la comunità scientifica concentrò la sua attenzione sul cervello: i problemi legati all'elaborazione del linguaggio avevano forse basi genetiche ed erano dovuti ad alterazioni di zone specifiche del cervello preposte a quella funzione.

Negli anni Settanta Isabelle Liberman (1971) riprese l'ipotesi linguistica e la perfezionò: osservò che i bambini dislessici hanno difficoltà nell'utilizzo dei fonemi, non riescono a trovare rime o assonanze e non sono in grado di

scomporre parole semplici in sillabe. Sembra che i bambini dislessici non siano in grado di capire che le parole sono composte da suoni diversi; pertanto faticano notevolmente a comprendere che i suoni vanno collegati a specifiche lettere e le lettere ai suoni; per loro, è molto complesso associare automaticamente il simbolo al suono.

Prese così avvio uno dei più importanti filoni di ricerca nell'ambito della dislessia, quello relativo alle difficoltà del bambino di elaborare i fonemi contenuti nelle parole.

Agli inizi degli anni Settanta la psicolinguistica sostenne con forza che la dislessia fosse un disturbo di origine linguistica e si oppose alle teorie che valorizzavano prevalentemente il ruolo della percezione e della vista.

Sicuramente questa ipotesi fonologica è una delle più studiate e approfondite e gli studi sono concordi nell'evidenziare presenza di un deficit metafonologico in bambini con difficoltà di lettura.

Nel corso del XX secolo si sono susseguite numerose ipotesi di tipo strutturale che tendevano a concentrarsi su qualche area di disfunzione e a proporla come causa primaria per le difficoltà di lettura.

Molti studi cercano oggi di analizzare i diversi profili di dislessia e non sempre riescono a farlo con successo.

Questo ci fa riflettere su quanto eterogeneo e complesso sia il lavoro dell'insegnante che non analizza semplicemente profili di dislessia, ma che lavora con alunni dislessici che portano con sé diversi mondi emotivi, diverse risorse cognitive, differenti storie e anche un diverso disturbo specifico di apprendimento.

Pertanto, **è impossibile pensare che possa esistere un approccio didattico e metodologico standard**, efficace per tutti i ragazzi con DSA; è importante e necessario considerare le specificità di ogni singola *persona*, saper comprendere e analizzare la sua difficoltà e allo stesso tempo saper vedere e valorizzare le risorse e le potenzialità per prevedere e costruire un

percorso di crescita e miglioramento che è possibile per tutti i nostri alunni, anche se presentano un quadro di dislessia.