

I Disturbi Specifici di Apprendimento

Nei Disturbi Specifici di apprendimento, di solito identificati con l'acronimo DSA, rientrano: **Dislessia**, disturbo della lettura; **Disortografia e Disgrafia**, disturbi della scrittura dal punto di vista costruttivo ed esecutivo; **Discalculia**, disturbo del calcolo.

Attraverso il metodo della *Consensus Conference* (2007), sono state definite alcune raccomandazioni per la pratica clinica a cui hanno fatto seguito le risposte ai quesiti sui DSA, redatti dal Panel di aggiornamento e revisione (PARCC, 2011).

Nella Legge 170, 8 ottobre 2010 ("Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico"), all'Art. 1, viene data una definizione con valore legislativo ai Disturbi Specifici di apprendimento, ripresa dalle Linee Guida sui DSA (Linee Guida per il diritto alla studio degli alunni e degli studenti con "Disturbi Specifici di apprendimento") allegata al D. M. 12 luglio 2012.

Definizione di DSA (Consensus Conference)

Si tratta di disturbi che coinvolgono uno specifico dominio di abilità, lasciando intatto il funzionamento intellettuale generale. Essi infatti interessano le competenze strumentali degli apprendimenti scolastici. Sulla base del deficit funzionale vengono comunemente distinte le seguenti condizioni cliniche:

- **dislessia**: disturbo nella lettura (intesa come abilità di decodifica del testo);
- **disortografia**: disturbo nella scrittura (intesa come abilità di codifica fonografica e competenza ortografica);
- **disgrafia**: disturbo nella grafia (intesa come abilità grafo-motoria);
- **discalculia**: disturbo nelle abilità di numero e di calcolo (intese come capacità *di comprendere e operare con i numeri*).

Le disfunzioni **neurobiologiche** alla base dei disturbi interferiscono con il normale processo di acquisizione della lettura, della scrittura e del calcolo.

I fattori ambientali - rappresentati dalla scuola, dall'ambiente familiare e dal contesto sociale – si intrecciano con quelli neurobiologici e contribuiscono a determinare il fenotipo del disturbo e un maggiore o minore disadattamento.

DALLE LINEE GUIDA PER IL DIRITTO ALLO STUDIO DEGLI ALUNNI E DEGLI STUDENTI CON DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (D.M. 12/07/2011)

La dislessia

Da un punto di vista clinico, la *dislessia si manifesta attraverso una minore correttezza e rapidità della lettura a voce alta rispetto a quanto atteso per età anagrafica, classe frequentata, istruzione ricevuta.*

Risultano più o meno deficitarie la lettura di lettere, di parole e non-parole, di brani.

In generale, l'aspetto evolutivo della dislessia può ricordare un semplice rallentamento del processo di sviluppo. Tale considerazione è utile per l'individuazione di eventuali segnali anticipatori, fin dalla scuola dell'infanzia.

La disgrafia e la disortografia

Il disturbo specifico di scrittura si definisce *disgrafia o disortografia, a seconda che interessi rispettivamente la grafia o l'ortografia.* La disgrafia fa riferimento al controllo degli aspetti grafici, formali, della scrittura manuale, ed è collegata al momento motorio-esecutivo della prestazione;

La disgrafia si manifesta in una minore fluenza e qualità dell'aspetto grafico della scrittura. La disortografia riguarda invece l'utilizzo, in fase di scrittura, del codice linguistico in quanto tale. La disortografia è all'origine di una minore correttezza del testo scritto; entrambe, naturalmente, sono in rapporto all'età anagrafica dell'alunno. In particolare, la disortografia si può definire come un disordine di codifica del testo scritto, che viene fatto risalire ad un deficit di funzionamento delle componenti centrali del processo di scrittura, responsabili della transcodifica del linguaggio orale nel linguaggio scritto.

La discalculia

La *discalculia riguarda l'abilità di calcolo, sia nella componente dell'organizzazione della cognizione numerica (intelligenza numerica basale), sia in quella delle procedure esecutive e del calcolo.* Nel primo ambito, la discalculia interviene sugli elementi basali dell'abilità numerica: il *riconoscimento immediato di piccole quantità, i meccanismi di quantificazione, la seriazione, la comparazione, le strategie di composizione e scomposizione di quantità, le strategie di calcolo a mente.*

Nell'ambito procedurale, invece, la discalculia rende difficoltose le procedure esecutive per lo più implicate nel calcolo scritto: la lettura e scrittura dei numeri, l'incolonnamento, il recupero dei fatti numerici e gli algoritmi del calcolo scritto vero e proprio.

COMORBILITÀ

La pratica clinica evidenzia un'alta presenza di comorbilità sia fra i disturbi specifici dell'apprendimento sia con altre condizioni cliniche quali disprassie, disturbi del comportamento e dell'umore, ADHD, disturbi d'ansia, ecc. Allo stato attuale delle conoscenze la comorbilità nelle due condizioni descritte va intesa come una co-occorrenza, definita come contemporaneità o concomitanza della presenza di più disturbi in assenza di una relazione tra loro di tipo causale o monopatogenetica. Pertanto anche la compresenza di disturbi specifici dell'apprendimento (ad esempio, dislessia e disortografia) non va necessariamente intesa come espressione diversa di un unico fattore patogenetico.

Un'ulteriore considerazione va formulata sulle manifestazioni psicopatologiche in presenza di disturbi evolutivi specifici dell'apprendimento: la comorbilità può essere sia espressione di una co-occorrenza sia la conseguenza dell'esperienza [vissuto] del disturbo. Il clinico pertanto, data la rilevanza diagnostica e terapeutica, deve operare un diagnosi differenziale fra le due condizioni. La riflessione non riguarda l'associazione della psicopatologia con disturbi dell'apprendimento, e viceversa, condizione peraltro esclusa dall'esame di questa Conferenza.

La Consensus Conference raccomanda fortemente, in ogni processo valutativo e diagnostico di uno specifico DSA, di ricercare la presenza di altri disturbi frequentemente co-occorrenti (altri disturbi specifici di apprendimento, ansia, depressione, disturbi del comportamento, ADHD, disprassie, ecc.). La raccomandazione intende proporre un percorso diagnostico solo per quei disturbi che il clinico suppone presenti in base alla raccolta anamnestica (personale e contestuale-ambientale) e agli esami strumentali eseguiti.