**La Dislessia e le altre difficoltà di apprendimento**

La Dislessia è un Disturbo Specifico dell'Apprendimento (DSA), che riguarda i soli disturbi delle abilità scolastiche ed in particolare a dislessia, disgrafia,e discalculia. Le sue specificità consistono in un disturbo che interessa uno specifico dominio di abilità (lettura, scrittura, calcolo) lasciando intatto il funzionamento intellettivo generale. Ciò significa che per avere una diagnosi di dislessia, il bambino non deve presentare: deficit di intelligenza, problemi ambientali o psicologici, deficit sensoriali o neurologici. Tale disturbo è determinato da un'alterazione neurobiologica che caratterizza i DSA (disfunzione nel funzionamento di alcuni gruppi di cellule deputate al riconoscimento delle lettere-parole e il loro significato).La dislessia è una difficoltà che riguarda la capacità di leggere e scrivere in modo corretto e fluente. Leggere e scrivere sono considerati atti così semplici e automatici che risulta difficile comprendere la fatica di un bambino dislessico. La dislessia non è causata da un deficit di intelligenza né da problemi ambientali o psicologici o da deficit sensoriali o neurologici. Il bambino dislessico può leggere e scrivere, ma riesce a farlo solo impegnando al massimo le sue capacita e le sue energie, poiché non può farlo in maniera automatica e perciò si stanca rapidamente, commette errori, rimane indietro, non impara. La dislessa si presenta in quasi costante associazione ad altri disturbi (comorbidità); questo fatto determina la marcata eterogeneità dei profili e l'espressività con cui i DSA si manifestano, e comporta significative ricadute sulle indagini diagnostiche. La difficoltà di lettura può essere più o meno grave e spesso si accompagna a problemi nella scrittura: disortografia (cioè una difficoltà di tipo ortografico) e disgrafia (difficoltà nel movimento fino-motorio della scrittura, cioè una cattiva resa formale), nel calcolo e, talvolta, anche in altre attività mentali. Tuttavia questi bambini sono intelligenti e,di solito,vivaci e creativi. Questo disturbo, in genere, si manifesta con una lettura scorretta (numero di errori commessi durante la lettura) e/o lenta (tempo impiegato per la lettura) e può manifestarsi anche con una difficoltà di comprensione del testo scritto indipendente sia dai disturbi di comprensione in ascolto che dai disturbi di decodifica (correttezza e rapidità) del testo scritto. Il bambino spesso compie nella lettura e nella scrittura errori caratteristici come l'inversione di lettere e di numeri (es. 21 - 12) e la sostituzione di lettere (m/n; v/f; b/d). A volte non riesce ad imparare le tabelline e alcune informazioni in sequenza come le lettere dell'alfabeto, i giorni della settimana, i mesi dell'anno. Può fare confusione per quanto riguarda i rapporti spaziali e temporali (destra/sinistra; ieri/domani; mesi e giorni;lettura dell'orologio) e può avere difficoltà a esprimere verbalmente ciò che pensa. In alcuni casi sono presenti anche difficoltà in alcune abilità motorie (ad esempio allacciarsi le scarpe), nella capacità di attenzione e di concentrazione. Spesso il bambino finisce con l'avere problemi psicologici, quale demotivazione, scarsa autostima, ma questi sono una conseguenza, non la causa della dislessia. Il bambino appare disorganizzato nelle sue attività, sia a casa che a scuola. Ha difficoltà a copiare dalla lavagna e a prendere nota delle istruzioni impartite oralmente. Il disturbo specifico comporta un impatto significativo e negativo per l'adattamento scolastico e /o per le attività della vita quotidiana. Già nella scuola dell'infanzia bambini che presentano uno sviluppo linguistico (sia in produzione e/o comprensione) atipico, come parole storpiate, scarso vocabolario, dovrebbero consultare il pediatra che nel bilancio di salute annuale deve monitorare le situazioni a rischio valutando anche l'anamnesi familiare (presenza di disturbo specifico del linguaggio, dislessia) ed inviando il bambino alle strutture competenti. Se al termine del primo anno della scuola primaria di primo grado il bambino presenta una delle seguenti caratteristiche:difficoltà nell'associazione grafema-fonema e/o fonema grafema; mancato raggiungimento del controllo sillabico in lettura e scrittura; eccessiva lentezza nella lettura e scrittura; incapacità a produrre le lettere in stampato maiuscolo in modo riconoscibile. E’ opportuno consultare uno specialista per avere una diagnosi. La diagnosi viene posta alla fine del III anno della scuola primaria. Già alla fine del II anno della scuola primaria, tuttavia, profili funzionali compromessi e presenza di altri specifici indicatori diagnostici (ritardo del linguaggio e anamnesi familiare positiva per DSA) possono anticipare i termini della formulazione diagnostica. Un'ulteriore strumento per la rilevazione di queste difficoltà è lo screening, inteso come ricerca-azione da condurre direttamente nelle scuole, da parte di insegnanti formati con la consulenza di professionisti sanitari. Esso andrebbe condotto all'inizio dell'ultimo anno della scuola dell'infanzia con l'obiettivo di realizzare attività didattiche-pedagogiche mirate a potenziare le abilità deficitarie. Nel caso in cui alla fine dell'anno permangano significativi segnali di rischio è opportuna la segnalazione ai servizi sanitari per l'età evolutiva. La diagnosi viene effettuata da un equipe multidisciplinare composta da Neuropsichiatria Infantile, Psicologo e Logopedista. Un dislessico si stanca più facilmente ed ha perciò bisogno di molta più concentrazione,può leggere un brano correttamente e non cogliere il significato, può avere grosse difficoltà con le cifre (tabelline), la notazione musicale o qualsiasi cosa che necessita di simboli da interpretare, può avere difficoltà nella lettura e/o scrittura di lingue straniere (es. inglese, latino, greco, ecc..), può avere difficoltà nello studio (storia, geografia, scienze, letteratura, problemi aritmetici) quando questo è veicolato dalla lettura e si giova invece dell'ascolto (es. registratori, adulto che legge, libri digitali). Quando qualcuno (genitore o insegnante) sospetta di trovarsi di fronte ad un bambino dislessico è importante che venga fatta, al più presto una valutazione diagnostica. La diagnosi deve essere fatta da specialisti esperti, mediante specifici test. La diagnosi permette di capire finalmente che cosa sta succedendo ed evitare gli errori più comuni come colpevolizzare il bambino ("non impara perché non si impegna") e l'attribuire la causa a problemi psicologici, errori che determinano sofferenze, frustrazioni. Il professionista dovrebbe redigere un referto scritto indicando il motivo dell'invio, i test utilizzati e la diagnosi conclusiva. Ottenuta la diagnosi si possono mettere in atto aiuti specifici, tecniche di riabilitazione e di compenso, nonché alcuni semplici provvedimenti della modifica della didattica a favore dei ragazzi dislessici e contenute nelle direttive Ministeriali (Prot. n. 4099/A/4), come ad esempio la concessione di tempi più lunghi per lo svolgimento di compiti, l'uso della calcolatrice e/o del computer. Tali provvedimenti devono poter essere utilizzati anche nei momenti di valutazione, compresi gli Esami di Stato I dislessici hanno un diverso modo di imparare ma comunque imparano. Dopo la diagnosi il percorso è differenziato a seconda dell'età del soggetto dislessico, della specificità del disturbo (correttezza, rapidità, comprensione del testo), e dal grado di gravità. Alcuni elementi importanti dopo aver ottenuto la diagnosi sono: il professionista deve comunicare la diagnosi in maniera chiara e precisa specificando anche gli aspetti psicologici secondari (demotivazione, bassa autostima,) e redigere un referto scritto; indicare la possibilità dell'utilizzo di strumenti compensativi e dispensativi; comunicare con la scuola per creare una rete di condivisione di obiettivi e contattare il referente scolastico per la dislessia; programmare dei controlli a breve scadenza (minimo 6 mesi, massimo 1 anno). La famiglia deve prendere coscienza del problema ricordando che la strada per il recupero del dislessico è difficile in quanto il carico dei compiti scolastici resta il problema più gravoso per la famiglia stessa. E’ consigliato un intervento metacognitivo che chiarisca gli scopi della lettura a seconda del materiale da studiare al fine di incrementare la consapevolezza dei processi che intervengono nella lettura. ‘'ambiente, soprattutto quello familiare, deve appoggiare il bambino, aiutandolo nelle strategie di compenso e nella costruzione di un'immagine positiva di sé. I genitori devono discutere del problema con gli insegnanti e aiutare il bambino nelle attività scolastiche (leggere ad alta voce).L’insegnante deve spiegare alla classe le diverse necessità dell'alunno dislessico e il perché del diverso trattamento e collaborare attivamente con i colleghi per garantire risposte coerenti al problema. L’insegnante deve intervenire soprattutto per fare acquisire all’alunno un miglioramento nella autonomia della lettura e della autovalutazione positiva della propria abilità di lettura. Adesso l'uso di software specifici permette al dislessico di affrontare più serenamente le richieste scolastiche e di riabilitare, divertendosi, le competenze deficitarie. Ad esempio esistono software gratuiti che consentono di scrivere dei testi e possono essere usato in abbinamento o in sostituzione al tradizionale quaderno;o quelli della sintesi vocale, che trasformano in audio il testo digitale, importato o scritto;o il traduttore automatico, programma in grado di tradurre testi in diverse lingue.

Prof.ssa MONDINO MARIA ANTONIETTA