**Disturbi specifici dell’Apprendimento (DSA) e Diagnosi**

I Diistrubi specifici dell’Apprendimento (DSA) interessano alcune abilità specifiche che devono essere acquisite da bambini e ragazzi in età scolare e comportano lanon autosufficienza durante il percorso scolasticoin quanto interessano nella maggior parte dei casi le attività di lettura, scrittura e calcolo. I DSA affliggono bambini e ragazzi che in genere non hanno disabilità o difficoltà particolari, ma possono rendere loro difficile la vita a scuola, se non vengono aiutati nella maniera corretta. Attualmente i bambini e i ragazzi affetti da DSA non hanno diritto all'insegnante di sostegno, ma hanno però diritto, grazie alle [Legge 170/10](https://www.disabili.com/scuola-a-istruzione/23899-dsa-pubblicato-il-decreto-attuativo-della-legge-n-1702010-e-le-linee-guida), a strumenti didattici e tecnologici di tipo compensativ**o**(sintesi vocale, registratore, programmi di video-scrittura e con correttore ortografico, calcolatrice) e a misure dispensative, per permettere loro di sostituire alcuni tipi di prove valitative con altre equipollenti più adatte. I principali disturbi specifici di apprendimento sono la dislessia, la disgrafia, la discalculia, la disortografia, la disprassia, la [disgrafia](https://www.disabili.com/scuola-a-istruzione/speciali-scuola-a-istruzione/dsa-distrurbi-specifici-dellapprendimento/disgrafia-dsa-a-scuola), disturbi specifici del linguaggio (

La **Dislessia Evolutiva riguarda la capacita' di leggere e scrivere in modo corretto e fluente,** deriva tipicamente da un deficit nella componente fonologica del linguaggio, che è spesso inatteso in rapporto alle altre abilità cognitive e alla garanzia di un'adeguata istruzione scolastica. Conseguenze secondarie possono includere i problemi di comprensione nella lettura e una ridotta pratica nella lettura che può impedire una crescita del vocabolario e della conoscenza generale. Il bambino dislessico spesso compie nella lettura e nella scrittura errori caratteristici come l'inversione di lettere e di numeri (es. 21 - 12) o la sostituzione di lettere (m/n; v/f; b/d, a/e), 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 (es. destra - sinistra), può avere difficoltà nell'esposizione orale di contenuti complessi (in particolare nelle interrogazioni). In alcuni casi sono presenti anche difficoltà in abilità motorie fini (ad esempio allacciarsi le scarpe), nel calcolo, nella capacità di attenzione e di concentrazione.

La **disgrafia** consiste in una difficoltà della scrittura, in particolare nella riproduzione di segni alfabetici e numerici. La disgrafia emerge nei bambini quando la scrittura inizia la sua fase di personalizzazione, indicativamente intorno alla terza elementare. Viene individuato solitamente dagli insegnanti in quanto si manifesta con scarsa leggibilità della scrittura, lentezza e stentatezza, disorganizzazione delle forme e degli spazi grafici, scarso controllo del gesto, confusione e disarmonia, rigidità ed eccessiva accuratezza, difficoltà nell’atto scrittorio in presenza di crampi o dolori muscolari. La mano dei bambini disgrafici scorre con fatica sul piano di scrittura e l'impugnatura della penna è spesso scorretta, spesso il bambino non rispetta i margini del foglio e lascia spazi irregolari tra i grafemi e tra le parole. La pressione della mano sul foglio non è adeguatamente regolata: a volte è troppo forte e il segno lascia un'impronta marcata anche nelle pagine seguenti del quaderno, talvolta è troppo debole. Il bambino disgrafico presenta difficoltà notevoli anche nella copia e nella produzione autonoma di figure geometriche e spesso il livello di disegno è inadeguato all'età . Spesso i bambini disgrafici faticano a capire la propria scrittura, per questo difficilmente individuano gli errori anche in un secondo momento di verifica. La disgrafia è  infatti definita una anomalia del movimento corsivo e della condotta del tratto che si traduce in difficoltà di coordinamento, irregolarità delle spaziature, malformazioni e discordanze di ogni tipo associate ad un tratto di pessima qualità.

La **discalculia** evolutiva può essere definita come un disturbo delle abilità numeriche e aritmentiche, che si sviluppa in bambini privi di deficit cognitivi o neurologici. Si manifesta nel riconoscimento e nella denominazione dei simboli numerici, nella scrittura dei numeri, nell’associazione del simbolo numerico alla quantità corrispondente, nella numerazione in ordine crescente e decrescente, nella risoluzione di situazioni problematiche. Spesso alla base ci sono difficoltà di orientamento spaziale e di organizzazione sequenziale che si evidenziano sia nella lettura che nella scrittura dei numeri ( il numero 9 viene confuso con il 6;  il numero 21 con il 12;  il 3 viene scritto al contrario così come altri numeri...).
Di solito è presente la capacità di numerare in senso progressivo, cioè di procedere da zero in poi (1-2-3-4-5...), ma non quella di numerare in senso regressivo, partendo cioè da una determinata cifra e andando indietro ( 6-5-4-3-2-1-0). Un altro ostacolo che crea al soggetto situazioni di disagio è la difficoltà a memorizzare la tavola pitagorica con conseguente impossibilità ad eseguire correttamente moltiplicazioni e divisioni.I principali elementi di riconoscimento sono le difficoltà nel manipolare materiale per quantificare e stabilire relazioni, nella lettura e scrittura dei simboli matematici, nelle operazioni matematiche, e nel cogliere nessi e relazioni matematiche.

La **disortografia** interessa la scrittura, non correlato a deficit sensoriali, motori o neurologici. Chi soffre di disortografia  **.** I sintomi della disortografia possono essere omissioni di grafemi o parti di parola (es. pote per ponte o camica per camicia), sostituzioni di grafemi (es. vaccia per faccia; parde per parte), inversioni di grafemi (es. il per li; spicologia per psicologia). La disortografia può derivare da una difficoltà di linguaggio, da scarse capacità di percezione visiva e uditiva, da un'organizzazione spazio-temporale non ancora sufficientemente acquisita, da un processo lento nella simbolizzazione grafica..

La **Disprassia** riguarda la coordinazione e il movimento e può comportare problemi con il linguaggio. Si configura come incapacità a compiere movimento volontari coordinati sequenzialmente in funzione di un preciso scopo. Uno degli esempi classici è la difficoltà ad allacciarsi le stringhe delle scarpe.

**La** [**disgrafia**](https://www.disabili.com/scuola-a-istruzione/speciali-scuola-a-istruzione/dsa-distrurbi-specifici-dellapprendimento/disgrafia-dsa-a-scuola) non è dovuto unicamente ad un'età mentale immatura, a problemi di vista, o inadeguato livello scolastico. Le abilità di pronunciare e scrivere correttamente le parole sono entrambe compromesse.

**I disturbi specifici del linguaggio (disturbo associato)** non sono collegati o causati da altri disturbi evolutivi del bambino e non sono direttamente attribuibili ad alterazioni neurologiche o ad anomalie di meccanismi fisiologici dell’eloquio, a compromissioni del sensorio, a ritardo mentale o a fattori ambientali e spesso sono seguiti da problemi associati quali le difficoltà nella lettura e nella scrittura, anomalie nelle relazioni interpersonali e disturbi emotivi e comportamentaliâ.

 Il principale criterio necessario per effettuare una **diagnosi** di DSA è quello della “discrepanza” tra abilità nel dominio specifico interessato e l’intelligenza generale. I domini specifici dei DSA sono: lettura, ortografia, grafia, numero, procedure esecutive del numero e calcolo. Si affianca a questo la necessità di escludere la presenza di disturbi sensoriali o neurologici gravi e di disturbi significativi della sfera emotiva, ma anche di situazioni ambientali di svantaggio socio-culturale che possono interferire con un’adeguata del Disturbo. In relazione al primo aspetto è opportuno tenere presente ancora un volta la natura di tali disturbi che non sono di per sé “guaribili”, in quanto dipendono da fattori congeniti non modificabili, ma che tuttavia, nella maggior parte dei casi e in misura dipendente dalla gravità del deficit, si riducono con adeguati interventi abilitativi e corrette procedure educative In altre parole ciò significa che nel bambino con DSA non dobbiamo aspettarci, anche intervenendo, l’improvvisa scomparsa della difficoltà, ma un lento e progressivo percorso di miglioramento, che in molti casi non porta alla remissione totale del disturbo. In considerazione di questo, lo scopo di un trattamento rivolto ad un bambino con DSA include diversi aspetti quali: favorire la migliore evoluzione delle competenze in esame, nonostante la presenza di uno specifico deficit, fornire strumenti e strategie per poter apprendere attraverso “strade alternative a quella deficitaria”,“gestire” nel modo migliore la situazione di difficoltà,evitare che si sviluppino altre forme di disagio.In questo senso il trattamento non dovrebbe limitarsi a proporre tecniche specifiche che riducano il deficit, ma affiancare anche una serie di misure compensative per poter avanzare comunque nel percorso di apprendimento (come ad esempio l’uso della calcolatrice per i discalculici, che consente di eseguire operazioni aritmetiche per affrontare altri compiti come la risoluzione dei problemi, oppure l’utilizzo di un programma di videoscrittura al computer con correttore ortografico, quando il problema sia la disortografia). In questa stessa direzione vanno considerati anche gli interventi metacognitivi, utili al fine di guidare i soggetti ad affrontare e gestire in modo maggiormente consapevole e strategico le difficoltà incontrate a livello di apprendimento e studio. Diventa essenziale perciò, al fine di realizzare una riabilitazione che porti a dei buoni risultati, in primo luogo identificare in modo preciso l’obiettivo a cui si vuole mirare, in secondo luogo utilizzare tecniche e strumenti che possano disporre di dati affidabili sulla loro efficacia.

Maria Antonietta Mondino