

# DISLESSIA una panoramica - alcune strategie

(Dott. A. Biancardi)

## Il termine "dislessia"

Con il termine "sindrome dislessica" si comprendono, oltre alla dislessia (difficoltà di lettura), anche i disturbi definiti come disgrafia (cattiva grafia), disortografia (frequenti errori ortografici), discalculia (difficoltà nel calcolo e nella manipolazione dei numeri).

In realtà sempre più si tende ad utilizzare la definizione comune di dislessia per comprendere anche le altre difficoltà, spesso ad essa associata: è in questa accezione estesa che qui utilizzeremo il termine "dislessia".

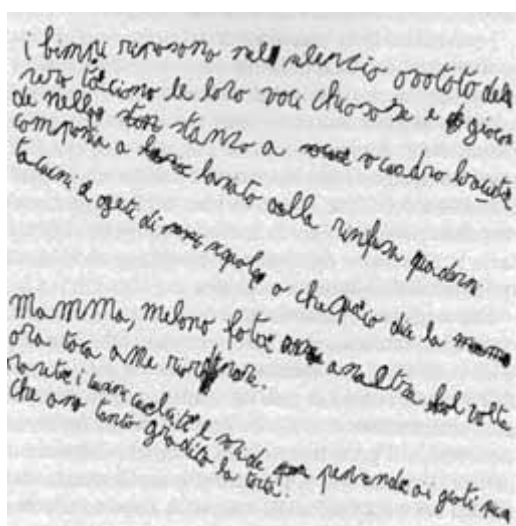


Immagine tratta dal libro "Quando un bambino non sa leggere" Biancardi – Milano, 1999

## Incidenza

Il termine learning disabilities (difficoltà scolastiche) comprendeva inizialmente qualsiasi tipo di difficoltà associata alle attività scolastiche: in seguito è stato meglio specificato il settore dei disturbi specifici dell'apprendimento.

L'incidenza delle difficoltà scolastiche sulla popolazione che frequenta la scuola dell'obbligo risulta essere del 15-16%, percentuale che scende al 3-5% se si parla di DSA.

I dati italiani sono ancora incerti, e comunque paiono essere in numero ridotto rispetto a quelli dei paesi di lingua inglese, assai più ricchi di ricerche in questo campo, ma che presentano anche una casistica elevata dovuta alla maggiore difficoltà che implica la lettura della lingua inglese. L'inglese, infatti, a differenza della lingua italiana, non ha corrispondenza tra grafema e fonema (l'italiano si legge come si scrive).

# Criteri per l'individuazione della dislessia e diagnosi

I criteri per l'individuazione della dislessia sono tendenzialmente due:

1. Evidente discrepanza tra abilità cognitive e lettoscrittura (non è necessario che il quoziente intellettivo sia nella norma: ad esempio, in un quadro di insufficienza mentale con un QI di 65, è comunque ragionevole aspettarsi l'acquisizione della lettoscrittura. Se ciò non avviene, allora si può dire che all'insufficienza mentale è associata la dislessia)
2. Un secondo orientamento, oggi preferibile, definisce la persona dislessica come persona intelligente, senza difficoltà emotive, né sensoriali, né carenze culturali che possano giustificare le difficoltà di lettoscrittura. Spesso infatti le difficoltà di lettoscrittura possono far parte di un quadro più generale di ritardo o insufficienza mentale, possono essere causate da inibizione, oppure da ipoovisione o da ipoacusia (che non permette di riconoscere accuratamente i suoni), o ancora da deprivazione ambientale

Sono stati ricercati indici predittivi che consentissero l'individuazione dei soggetti dislessici già a partire dalla scuola materna, ma i risultati hanno mostrato una troppo alta incidenza di falsi positivi.

Per il momento l'unico indicatore predittivo attendibile pare essere una pregressa difficoltà di linguaggio.

E' necessario che la diagnosi di dislessia sia affidata a specialisti, in quanto si basa su parametri indipendenti dalla lettoscrittura, tra i quali riveste una importanza fondamentale il quoziente intellettivo.

Una curiosità: esiste l'opposto della dislessia, che è l'iperlessia, rappresentata dalla capacità di leggere e scrivere in modo estremamente accurato da parte di chi presenta severe compromissioni cognitive che non giustificherebbero, apparentemente, tale acquisizione. In realtà spesso si tratta semplicemente dell'automatizzazione di un processo di corrispondenza tra suono del parlato e segno scritto che di per sé non è particolarmente impegnativo da un punto di vista cognitivo.

Quasi sempre, infatti, persone con iperlessia presentano severe difficoltà sia nella produzione libera del testo, sia nella comprensione del testo.

## le cause

Un primo approccio che ha influenzato a lungo il trattamento della dislessia era di origine Domaniana e si basava su una ipotesi di origine neurologica della dislessia.

Una secondo approccio, quello psicoanalitico, ha cercato di individuare le cause della dislessia in un rifiuto della separazione dalle figure genitoriali che l'entrata nella scuola presuppone e da questa ottica ha proposto interventi di psicoterapia miranti a superare le difficoltà di lettoscrittura.

Tale prospettiva però non spiegava alcune variabili ridondanti: il fatto che il numero dei maschi che presentano tale disturbo sia significativamente superiore a quello delle femmine, il fatto che spesso sia stata segnalata una pregressa difficoltà di linguaggio, l'incidenza di un 60% di casi che hanno un familiare che presenta lo stesso disturbo.

Giacomo Stella, noto esperto di dislessia in Italia, ha proposto una idea innovativa che ha notevolmente influenzato l'approccio al problema: egli ha dichiarato che la dislessia non è una malattia, e che dalla dislessia non si guarisce. Questo ha fatto propendere per una ipotesi di base biologica del disturbo, ipotesi che sembrerebbe spiegare le variabili che la psicoanalisi non riusciva a giustificare.

L'orientamento che prevale oggi dice che si nasce, vive e muore dislessici, anche se con una grande variabilità individuale nell'evoluzione del disturbo:

alcuni adulti conservano una marcata dislessia, altri (definiti compensatori) evitano di esporsi in situazioni pubbliche e utilizzano con successo strategie alternative alla lettoscrittura, altri ancora (definiti in ricerche in paesi anglofoni "recovered"), hanno recuperato ed il disturbo compare soltanto in casi di affaticamento o in situazioni in cui sono fortemente disturbati o confusi. Generalmente alcuni segnali che possono permanere sono difficoltà a leggere l'orologio, a conteggiare i resti, a ricordare la sequenza dei mesi dell'anno, ecc: a buone capacità cognitive accompagnano difficoltà procedurali e, a volte, una certa goffaggine nei movimenti e difficoltà di motilità fine. Spesso solo un accurato esame neuropsicologico può ancora identificarli come dislessici.

## **Le strategie**

La riabilitazione deve essere incentrata sulla motivazione: occorre muoversi con equilibrio per far sì che bambini dislessici continuino ad affrontare la lettoscrittura senza arrivare ad un rifiuto di un compito per loro difficile ed altamente frustrante.

La continuazione dell'esercizio della lettura può consentire una lettura sempre più basata sul riconoscimento visivo delle parole e sempre meno sulla faticosa decifrazione.

Solo in casi di conclamata alessia (totale incapacità di leggere) la lettura e la scrittura non vanno proposte e occorre rivolgersi a strategie completamente alternative: in caso di dislessia, invece, la lettoscrittura va conservata come supporto ad altre modalità di presentazione dei contenuti da apprendere, ma non va in ogni caso considerata la via principe.

Il progetto, prima che didattico, deve essere di aiuto: vanno privilegiati gli apprendimenti anche a scapito della forma.

Purtroppo tale attenzione, presente nella scuola elementare (la percentuale dei bocciati che presentano tale disturbo è in linea con la media generale), tende a scemare nella scuola media, dove la percentuale di bocciati che presentano dislessia è del 600% superiore alla media generale.

Accorgimenti utili per implementare, prima ancora di un percorso didattico, una strategia di aiuto sono:

1. Evitare di costringere alla lettura ad alta voce: è preferibile una verifica finale della comprensione
2. Utilizzare per scrivere una tastiera che consente la selezione diretta delle lettere, senza costringere a ricercare in memoria la forma da attribuire ad un suono
3. Addestrare all'uso delle dieci dita per fare in modo che si guardi il monitor e non la tastiera, cosa che consente un maggiore controllo di quanto viene scritto
4. Consentire l'utilizzo del registratore come alternativa alla stesura degli appunti in classe
5. Utilizzare uno scanner con sistema OCR che consenta di importare i testi scritti da utilizzare poi con la sintesi vocale
6. Utilizzare un word processor (come Microsoft Word) che comprenda la correzione ortografica (è meglio escludere l'opzione di correzione immediata del testo e correggere solo al termine del compito: può essere frustrante vedersi sottolineare gran parte di quanto si è faticosamente prodotto) e la correzione automatica (che consente di correggere automaticamente gli errori più frequenti: tale funzione è da utilizzare solo quando l'obiettivo non è più correggere, ma produrre)
7. Consentire l'utilizzo della calcolatrice che libera capacità attentive che possono essere convogliate sulla parte procedurale che consente la soluzione di problemi
8. Utilizzare strategie divertenti e motivanti che diano alla lettura una valenza positiva e ludica

Ecco alcuni esempi riportati da casi reali:

- un genitore legge abitualmente alcuni semplici testi proponendo al figlio dislessico di seguirlo col dito e di individuare i trabocchetti che gli tenderà sbagliando appositamente nella lettura
- una bambina, fortemente frustrata dai compiti di lettoscrittura era arrivata a rifiutare completamente la lettura, conservando però una forte motivazione agli apprendimenti attraverso modalità alternative (audiovisivi). La madre ha adottato la seguente strategia, che la bambina ha mostrato di gradire moltissimo: ogni mattina le fa trovare foglietti che, una volta decifrati, danno luogo ad azioni che portano ad un rinforzo altamente positivo, una sorta di caccia al tesoro (guarda nel barattolo dello zucchero...)

Tutto ciò perché non si ripeta inutilmente l'esperienza di Paolo "Paolo è teso, preoccupato, le mani appoggiate sul libro sono sudate e tremano...la sua voce è senza intonazione...la lotta e lo sconforto sono grandi e si alternano dentro di lui altalenando tra coraggio e paura. E' come paralizzato.....quando la tortura finisce Paolo si accascia sul banco....". (da "Quando un bambino non sa leggere" - Biancardi e Milano 1999)

Paolo, dislessico, è descritto qui mentre sta leggendo.

(dall'intervento del Dott. A. Biancardi al corso di alta qualifica per insegnanti di sostegno organizzato dal Provveditorato agli Studi di Reggio Emilia)

per ulteriore approfondimento "*Quando un bambino non sa leggere*" Biancardi – Milano 1999 Rizzoli