

## Disturbi dell'apprendimento scolastico (DAS)

Che cosa si intende per disturbi dell'apprendimento scolastico?

E' necessario anzitutto distinguere i disturbi di apprendimento presenti in soggetti con disabilità neurologica o sensoriale (ritardo mentale, sordità...) dai disturbi che si manifestano in soggetti con adeguate capacità cognitive, visive e uditive. Nel primo caso i disturbi possono derivare da disabilità primarie presenti sin dalla nascita, nel secondo emergono solo con l'inizio degli insegnamenti di tipo scolastico.

Riproponiamo dall'ICD-10 (International Classification of Diseases, 10 versione) la descrizione delle caratteristiche di questi disturbi:

“Questi disturbi non sono semplicemente una conseguenza di una mancanza di opportunità di apprendere e non sono dovuti a una malattia cerebrale acquisita. Piuttosto si ritiene che i disturbi derivino da anomalie nell'elaborazione cognitiva legate in larga misura a qualche tipo di disfunzione biologica”.

Esistono cinque difficoltà nel porre la diagnosi:

1. la necessità di distinguere i disturbi in questione dalle normali variazioni nel rendimento scolastico. Ci si deve porre cioè il problema se la segnalazione dell'insegnante o dei genitori allo psicologo coglie un momento transitorio di difficoltà nell'apprendimento, oppure esprima un diverso disagio scolastico da definire, e pertanto se queste difficoltà si debbano considerare come variazioni di un normale percorso evolutivo
2. è necessario considerare l'età del soggetto sottoposto a indagine clinica e la fase dello sviluppo. Questo è importante in rapporto a due aspetti: a) gravità (un ritardo di un anno nella lettura a 7 anni ha tutto un altro significato del ritardo dello stesso soggetto a 14 anni); b) il cambiamento delle caratteristiche del disturbo (è frequente che un ritardo del linguaggio negli anni prescolari si risolva per quanto riguarda il linguaggio parlato, ma sia seguito da un ritardo specifico della lettura che, a sua volta, si riduce nell'adolescenza...). La condizione morbosa è sempre la stessa, ma la sua espressione cambia col progredire dell'età; i criteri diagnostici devono prendere in esame questi aspetti evolutivi
3. la difficoltà legata al fatto che le abilità scolastiche devono essere imparate e insegnate: esse non sono semplicemente una funzione della maturazione biologica. Inevitabilmente il livello delle capacità dei ragazzi dipenderà dalla situazione familiare e scolastica e non solo dalle loro caratteristiche individuali
4. non esiste una maniera semplice per differenziare nel singolo ragazzo le anomalie che causano le difficoltà (ad esempio di lettura) da quelle che derivano da o sono associate a scarse capacità di lettura. La difficoltà è accentuata dal fatto che i disturbi possono derivare da più di un tipo di anomalie cognitive
5. vi sono persistenti incertezze sul modo migliore di suddividere i disturbi evolutivi specifici delle abilità scolastiche. Frequentemente i disturbi in questione si presentano insieme ad altre sindromi cliniche (come la sindrome ipercinetica o il disturbo della condotta) o altri disturbi evolutivi (come il disturbo evolutivo specifico della funzione motoria o i disturbi specifici del linguaggio e del parlato). Una caratteristica necessaria per una diagnosi differenziale rispetto ad altri problemi evolutivi riguarda il tempo in cui tali disturbi si manifestano. E' da rilevare infatti se i disturbi siano presenti, in qualche forma, dagli anni iniziali dell'istruzione scolastica. Infatti, può succedere che i ragazzi rimangano indietro nel loro rendimento scolastico durante una fase più tardiva della loro carriera (a causa della mancanza di interesse, di un insegnamento scadente, di disturbi emotivi, di un cambio nel tipo di prestazione richiesta...), ma tali problemi non entreranno a far parte del concetto di disturbo evolutivo specifico delle abilità scolastiche.

## Direttive diagnostiche

Per la diagnosi di tutti i disturbi evolutivi specifici delle abilità scolastiche devono essere soddisfatti alcuni “criteri di base”:

1. vi deve essere un grado clinicamente significativo di compromissione dell'abilità scolastica specifica. Questo può essere giudicato in base alla gravità del disturbo definito in termini scolastici, cioè al grado di compromissione che ci si aspetterebbe in meno del 3% della popolazione dei ragazzi che frequentano la scuola (equivalente a -2 deviazioni standard dalla media); ai precedenti disturbi dello sviluppo (cioè le difficoltà scolastiche sono state precedute da ritardi o deviazioni dello sviluppo negli anni prescolastici, molto spesso nell'eloquio o nel linguaggio); ai problemi associati (distraibilità, iperattività, disturbi emotivi o della condotta); alle manifestazioni cliniche (cioè la presenza di anomalie qualitative che non sono abitualmente parte dello sviluppo normale); alla risposta all'intervento (cioè le difficoltà scolastiche non regrediscono rapidamente con un aumento dell'aiuto a casa e a scuola)
2. la compromissione deve essere specifica, nel senso che non è attribuibile soltanto a un ritardo mentale o a compromissioni minori del livello intellettuale generale. Le diagnosi basate sulla sottrazione dell'età relativa al rendimento scolastico dall'età mentale possono essere assai fuorvianti. Quindi la direttiva diagnostica è semplicemente che il livello di apprendimento del soggetto deve essere inferiore a quello atteso per un ragazzo della stessa età mentale
3. la compromissione deve riguardare lo sviluppo, nel senso che deve essere stata presente durante i primi anni di scolarizzazione e non acquisita più tardi nel corso del processo educativo. La storia del progresso scolastico del ragazzo deve fornire l'evidenza su questo punto
4. non devono essere presenti fattori esterni capaci di fornire una sufficiente motivazione per le difficoltà scolastiche. Una diagnosi di disturbo evolutivo specifico delle abilità scolastiche deve basarsi sull'evidenza di un disturbo clinicamente significativo del rendimento scolastico associato