



**C**he i bambini siano tutti diversi, questo si sa. Non esistono momenti prestabiliti e rigorosi per cominciare a parlare e articolare un discorso. Il percorso deve essere individuale. Esistono però disturbi specifici del linguaggio (Dsl) che, in Italia, colpiscono circa l'otto per cento dei bambini in età prescolare e il due per cento in età scolare. Inoltre, molti dei bambini che in età prescolare hanno difficoltà a esprimersi in maniera corretta, in seguito, una volta iniziato il percorso scolastico, potrebbero presentare disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) e, in qualche caso, an-

che disturbi dell'affettività e della condotta. Già intorno ai ventiquattro mesi del bambino, genitori, pediatri ed educatori possono rendersi conto di un lessico povero e di difficoltà di combinazione delle parole. Intorno ai trentasei mesi, però, il trenta per cento circa dei bambini con difficoltà si normalizza. È proprio a questa età che dovrebbe avvenire la diagnosi e l'identificazione dei casi a maggior rischio di disturbi specifici del linguaggio.

«Prima viene svolta la diagnosi di difficoltà di linguaggio», spiega Tiziana Rossetto, presidente nazionale della Federazione dei logopedisti italiani, «e

prima si interviene, minore è la probabilità che il bambino sviluppi, crescendo, disturbi dell'apprendimento». Se un genitore ha il dubbio che ci siano alcune difficoltà è fondamentale prendere dapprima contatto con il proprio pediatra e, quindi, con una struttura di neuropsichiatria infantile, per poter svolgere una diagnosi corretta.

«Con la definizione disturbi specifici dell'apprendimento si intende una serie di disturbi cognitivo-comportamentali dell'età evolutiva», spiega Gabriella Bottini, neurologa e direttrice del centro di Neuropsicologia del dipartimento di Scienze neurologiche dell'ospedale

# Giochi di parole

Niguarda Cà Granda di Milano. «I principali disturbi riguardano le cosiddette funzioni di letto-scrittura e di capacità di calcolo, che possono essere coinvolte contemporaneamente o in maniera isolata. Possono essere interessate, poi, altre capacità, per esempio quelle visuo-spaziali, con difficoltà nel creare un disegno, non solo artistico, ma anche la semplice collocazione in colonna di simboli numerici. Tutti questi disturbi possono essere secondari ad altre patologie, oppure avere una natura primaria, a volte con base genetica».

## PRIMA LA DISLESSIA

Tra i principali Dsa, la dislessia, ossia la difficoltà a leggere e a comprendere un testo scritto, può essere considerato uno dei più invalidanti e meno conosciuti. Il bambino dislessico può leggere e scrivere ma non lo fa in maniera automatica e deve, quindi, impegnare moltissime energie. Si stanca rapidamente, rimane indietro, commette facilmente errori e non impara.

«Questo disturbo», spiega Cristiano Termine, membro del direttivo dell'Associazione italiana dislessia (Aid), «interessa il quattro per cento della popolazione generale, con una lieve prevalenza per il sesso maschile, più frequente nei bambini che hanno avuto un disturbo del linguaggio. Inoltre, trattandosi di una condizione neurobiologica con base genetica, la dislessia è più frequente tra i membri della famiglia in cui un soggetto mostra il disturbo. L'assistenza, ovvero la diagnosi e il trattamento della dislessia, avviene nell'ambito dei servizi dedicati all'età evolutiva o nelle unità operative di Neuropsichiatria infantile presenti in tutte le aziende sanitarie. La principale fonte di sostegno alle famiglie e ai dislessici adulti è rappresentata dall'Associazione italiana dislessia, che riuni-

**Lessico povero e difficoltà di combinazione delle parole sono i primi segnali di difficoltà del linguaggio nei bambini più piccoli. Che possono normalizzarsi o evolvere in veri e propri disturbi dell'apprendimento. Essenziali diventano una diagnosi tempestiva e una rete organizzata di assistenza**

DI EMANUELA AMBRECK, FARMACISTA

sce genitori, dislessici adulti, tecnici quali neuropsichiatri infantili, psicologi, logopedisti e insegnanti, ossia tutte le figure che sono direttamente implicate nella presa in carico delle problematiche della dislessia».

Eppure, questo disturbo, di cui si parla poco e che nella storia ha riguardato anche moltissimi personaggi famosi, come Leonardo da Vinci, Albert Einstein, Agatha Christie, John Lennon, attualmente in Italia interessa circa 178.000 bambini e ragazzi tra i 7 e i 14 anni. Non sempre però si riesce a identificarlo e spesso se ne ha vergogna.

«Per poter diagnosticare questi disturbi in maniera corretta», spiega ancora Bottini, «è necessaria la presenza, all'interno della rete scolastica, di insegnanti ben orientati in grado di riconoscere il problema e segnalarlo ai genitori per potersi confrontare. Spesso, però, si verificano due casi estremi che non portano a buoni risultati. Il primo caso include insegnanti che non sanno identificare il disturbo e considerano il bambino svogliato e non all'altezza dei compiti assegnati, provocando, così, una situazione di isolamento e sofferenza. Nel secondo caso, invece, si può avere a che fare con insegnanti, particolarmente informati e sensibili al problema, che lo individuano anche dove non c'è. È molto importante, quindi, che vengano rispettate le reciproche professionalità».

Il genitore non può e non deve essere lasciato solo ma deve poter avere interlocutori capaci all'interno del sistema scolastico. Una volta segnalato il disturbo, il bambino deve essere sottoposto a test standardizzati che permettono di confrontare la sua prestazione con quella di altri di uguale età, scolarità e sesso. Test così strutturati consentono di identificare le aree coinvolte e di stabilire la gravità della situazione. «In questo modo», continua Bottini, «si ottengono punteggi che permettono una diagnosi precisa al momento e il *follow up* nel tempo».

Qual è, però, il momento migliore per la diagnosi e, quindi, per intervenire? «Ogni genitore», spiega Rossetto, «può notare difficoltà di apprendimento del bambino già nel primo anno di scuola. Infatti, dopo pochi mesi, è riscontrabile un'incapacità di riconoscimento delle lettere, lentezza eccessiva nella lettura, molti errori nella scrittura. Sia in caso di ritardo sia di disturbo dell'apprendimento è difficile che questo si possa risolvere da solo senza l'aiuto di un clinico esperto, come il logopedista. La diagnosi di dislessia avviene generalmente in seconda elementare, ma alcuni interventi sulla fonologia e codifica scritta dei suoni alfabetici e sulla loro analisi visiva si possono già svolgere a metà anno della prima classe. Interventi precoci di



questi tipo rendono automatici e più veloci i processi di apprendimento. Viceversa, in presenza di un deficit diagnosticato in seconda elementare o più tardi, il trattamento riabilitativo è immediatamente necessario».

È quindi importante creare una rete efficiente tra famiglia e istituzioni scolastiche e sanitarie, affinché venga svolta una diagnosi precoce. Se si riescono a identificare, infatti, i primi campanelli d'allarme è probabile che la dislessia, dalla quale non si guarisce ma che si può compensare in maniera efficace, possa non portare a gravi conseguenze sul percorso scolastico del bambino. Molti ragazzi dislessici, infatti, pur presentando un livello cognitivo eccellen-

te, decidono di abbandonare la scuola oppure di scegliere scuole tecniche al posto dei licei poiché fanno troppa fatica o non si sentono all'altezza.

«Spesso i dislessici hanno difficoltà di accesso ai saperi minimi previsti dal programma ministeriale», spiega Luigi Marotta, logopedista presso il dipartimento di Neuroscienze dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma, «e ciò provoca dispersione scolastica e anche scarso successo nel mondo del lavoro. Di fatto, un bambino con Dsa ha meno possibilità di partecipare a quell'indispensabile scambio di opportunità e di esperienze che avviene principalmente a scuola, ma che continua, anche in età adulta, in ogni attività quotidiana in cui è coinvolto il linguaggio, nelle sue forme orali e scritte. Le ripercussioni psicologiche e sociali, non solo scolastiche, possono essere molte. È importante, quindi, che vengano formati gli insegnanti affinché diventino validi referenti per questi ragazzi».

Chi soffre di dislessia, infatti, spesso sviluppa una scarsa autostima e un alto senso di inadeguatezza. La riabilitazione, quindi, diventa fondamentale per arginare l'impatto psicologico e sociale che il disturbo può presentare. Quando poi il disturbo coinvolge la capacità di concentrazione e la memoria l'approccio deve essere multidisciplinare ed è necessario che vengano coinvolti psicologi e neurologi nello svolgimento della diagnosi e della riabilitazione.

«Nella mia Regione», racconta Chiara Caiulo, presidente della federazione Logopedisti italiani Puglia, «attualmente ci sono circa 300 logopedisti, 130 operanti in regime di servizio sanitario nazionale, 150 nel privato convenzionato e venti nel privato. Troppo pochi per un territorio così vasto. Questo fa sì che le liste d'attesa, prima di ricevere un trattamento, siano circa di sei mesi nell'età evolutiva e di circa un anno e mezzo per l'età adulta. Una situazione molto grave, che non consente, soprattutto per i bambini in età scolare e prescolare, di ottenere un intervento immediato, se non in casi rari». C'è poi il problema dell'abusivismo della professione, poiché spesso insegnanti di lettere, educatori e maestri di

canto si improvvisano logopedisti. «Manca un ordine e una *authority*», continua Rossetto, «che garantisca la qualità della professione. Ogni anno in Italia concludono il ciclo di studi un numero di logopedisti non sufficienti, per il momento, a rispondere alle richieste di intervento».

### UN GRANDE STUDIO EPIDEMIOLOGICO

Inoltre, in Italia, un altro grave deficit è rappresentato dalla mancanza di dati epidemiologici nazionali che permetterebbero alle istituzioni di improntare piani di programmazione corretti e standardizzati. Proprio per questo motivo, la Federazione dei logopedisti, in accordo con altre associazioni coinvolte nella cura dei Dsa, ha deciso di creare un comitato epidemiologico nazionale con l'obiettivo di rilevare la prevalenza di dislessia e disortografia. Lo studio, che vedrà coinvolti bambini frequentanti la quarta classe elementare su tutto il territorio nazionale, prevede tre livelli di valutazione. Un primo per selezionare i soggetti con difficoltà di comprensione di un codice scritto, un secondo per approfondire le difficoltà presentate e un terzo per confermare e completare l'accertamento diagnostico all'interno dei servizi di Neuropsichiatria.

«Al momento la ricerca è in corso», dichiara Anna Giulia De Cagno, vicepresidente nazionale Fli, «e sono disponibili dati parziali riferibili ad alcune regioni, come per esempio Friuli Venezia Giulia e Veneto (Padova e Venezia), dove si sta terminando il terzo livello di valutazione. Per il momento i dati analizzati sembrano confermare il valore di prevalenza del tre per cento. Lo stesso nel Lazio, solo per la città di Roma, dove sono stati valutati al primo livello 1.600 bambini e in Umbria (Perugia e Terni) dove ne sono stati coinvolti mille».

Purtroppo, però, molte famiglie non hanno accettato di partecipare allo studio, proprio per un diffuso senso di vergogna verso questo problema. Se, però, darà la conferma di un dato epidemiologico certo su tutto il territorio nazionale, diventerà più facile offrire un trattamento riabilitativo efficace.

## Disturbi specifici dello sviluppo

Secondo l'*International classification of diseases* dell'Oms si dividono in: Dsa, disturbi specifici delle abilità scolastiche:

◆ **dislessia:** difficoltà nel riconoscimento e nella comprensione dei segni associati alle parole;

◆ **discalculia:** difficoltà nell'abilità di calcolo e della scrittura e lettura del numero;

◆ **disgrafia:** difficoltà della riproduzione dei segni alfabetici e numerici;

◆ **disortografia:** difficoltà nell'uso dei segni alfabetici, collocazione al posto giusto e/o rispetto delle regole ortografiche.

Dsl: disturbi specifici dell'eloquio e del linguaggio:

◆ **articolazione dell'eloquio:** difficoltà nella produzione di suoni verbali;

◆ **comprensione:** difficoltà nella comprensione verbale;

◆ **linguaggio espressivo:** difficoltà nell'espressione tramite il linguaggio;

◆ **afasia con epilessia:** perdita improvvisa e graduale delle capacità linguistiche accompagnata da epilessia.