

Giornata internazionale delle persone con disabilità  
Un giorno all'anno tutto l'anno  
3 dicembre 2008

# SENTI CHI LEGGE



**Silvia Bergonzoli**

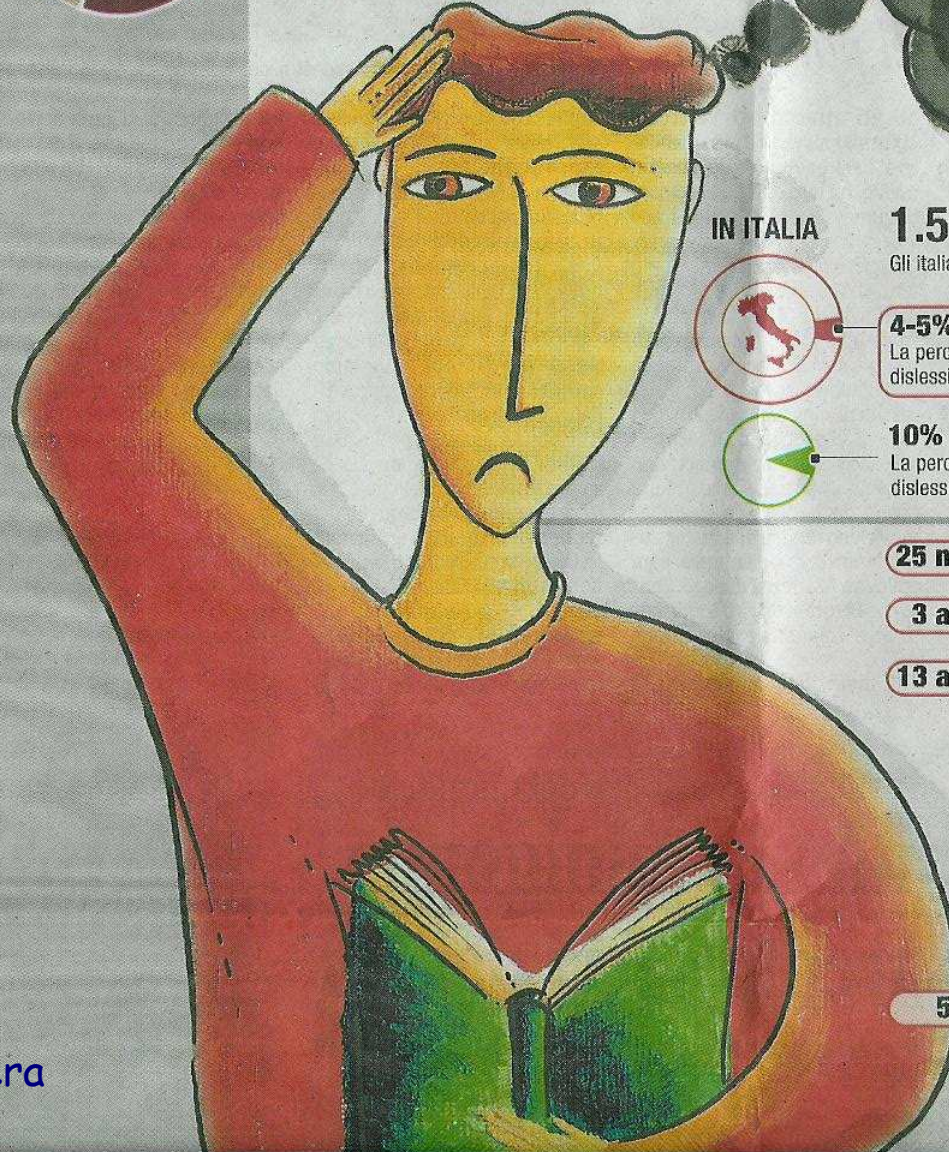
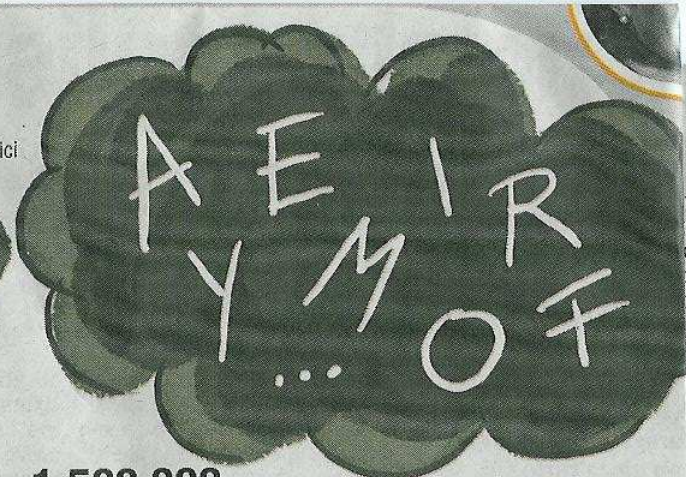
U.O. Neuropsichiatria Infantile

Dipartimento Salute Mentale A.O. Pavia



**60%**  
dei casi  
associata a:

- **Discalculia**  
Difficoltà nel fare i calcoli e imparare le tabelline
- **Disgrafia**  
Difficoltà nella riproduzione di segni alfabetici e numerici
- **Disortografia**  
Disturbo specifico della scrittura con omissione di parti di parola



**IN ITALIA**

**1.500.000**

Gli italiani con dislessia evolutiva



**4-5%**

La percentuale dei bambini italiani dislessici in età scolastica

**388.000**

stima



**10%**

La percentuale di bambini dislessici nei Paesi anglosassoni

**25 mila**

I nuovi casi ogni anno

**3 anni**

Il tempo che passa dal primo allarme alla diagnosi definitiva di dislessia

**13 anni**



**2 bambini su 10**

recuperano buona parte della «disabilità»

**5 bambini su 10**

la recuperano in parte

**3 bambini su 10**

non recuperano e mantengono il disturbo per tutta la vita



Ogni 3 maschi colpita una femmina

**78,4%**  
maschi



**21,6%**  
femmine

**50%**

La percentuale delle famiglie con bambini dislessici che non riescono a ottenere la riabilitazione in una struttura pubblica

**73%**

diagnosi effettuata da singolo specialista

**27%**

diagnosi effettuata in équipe

# CONSENSUS CONFERENCE

## DISTURBI EVOLUTIVI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO

*Raccomandazioni per la pratica clinica  
definite con il metodo della Consensus Conference*

Montecatini Terme, 22-23 settembre 2006

Milano, 26 gennaio 2007

Consensus Conference promossa da Associazione Italiana Dislessia

**ENTE PROMOTORE:** Associazione Italiana Dislessia (AID)

**COMITATO PROMOTORE (AID)**

Mario Marchiori (coordinatore)<sup>1</sup>; Roberto Iozzino<sup>2</sup>; Enrico Savelli<sup>3</sup>; Cristiano Termine<sup>4</sup>; Claudio Turello<sup>5</sup>

**SOCIETÀ SCIENTIFICHE E ASSOCIAZIONI**

partecipanti alla sessione scientifica della Consensus Conference (Montecatini Terme):

- Associazione italiana pediatri (ACP)
- Associazione federativa nazionale ottici optometristi (AFNOO)
- Associazione italiana ortottisti assistenti in oftalmologia (AIOrAO)
- Associazione italiana per la ricerca e l'intervento nella psicopatologia dell'apprendimento (AIRIPA)
- Associazione italiana tecnici audiometrici (AITA)
- Associazione nazionale unitaria psicometricisti italiani (ANUPI)
- Federazione logopedisti italiani (FLI)
- Società italiana di neuro-psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (SINPIA)
- Società scientifica logopedisti italiani (SSLI)

**Società Uditore:** Società Italiana di Audiologia e Foniatria (SIAF)

**EXTERNAL OPERATIONAL AUDITOR**

Prof. Giorgio Tamburlini, Pediatra e Direttore Scientifico dell'Ospedale Infantile IRCCS Burlo Garofalo (Trieste)

**SEGRETERIA ORGANIZZATIVA**

- AID: Marina Locatelli, Sanvito Laura, Maria Teresa Albano; Rossella Terrusi, Nicoletta Staffa.
- Ufficio Stampa KOINOE: Stefania Rossi, Valentina Allegra.

<sup>1</sup> Psicologo: ULSS Bassano del Grappa (VI); SCNPI: Ambulatorio Specialistico dei Disturbi dell'Apprendimento

<sup>2</sup> Psicologo: ASL-RM-A; Centro trattamento dislessia, disturbi cognitivi e del linguaggio in età evolutiva. Roma

<sup>3</sup> Psicologo: AUSL Rimini, Servizio NPI; Centro di neuropsicologia clinica dell'età evolutiva ASL-Pesaro

<sup>4</sup> Neuropsichiatra infantile; Unità di Neuropsichiatria infantile, Università degli studi dell'Insubria e Fondazione Macchi Varese

<sup>5</sup> Logopedista: ONPIA, AUSL Piacenza



## DISTURBO EVOLUTIVO **SPECIFICO** DELL'APPRENDIMENTO (DSA)

interessa una

**specifica**

abilità



in modo **significativo**

(< 2ds dai valori normali per età e classe frequentata),  
ma **circoscritto** (livello intellettuale intatto)

I DSA possono presentarsi in modo isolato, ma più spesso (60%) associati

# DSA



- carattere **evolutivo**
- **diversa espressività** nelle diverse fasi evolutive
- associazione frequente con altri disturbi psicopatologici: **comorbidità** (co-occorrenza o conseguenza ?)
- marcata **eterogeneità** dei profili funzionali ed espressività clinica
- **origine neurobiologica** (fattori di rischio genetici 6p 21.3, 15q 21; trasmissione complesso)

# DISLESSIA

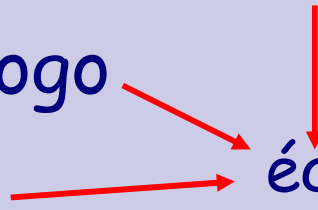
Chi fa diagnosi ?

Neuropsichiatra infantile

Neuropsicologo

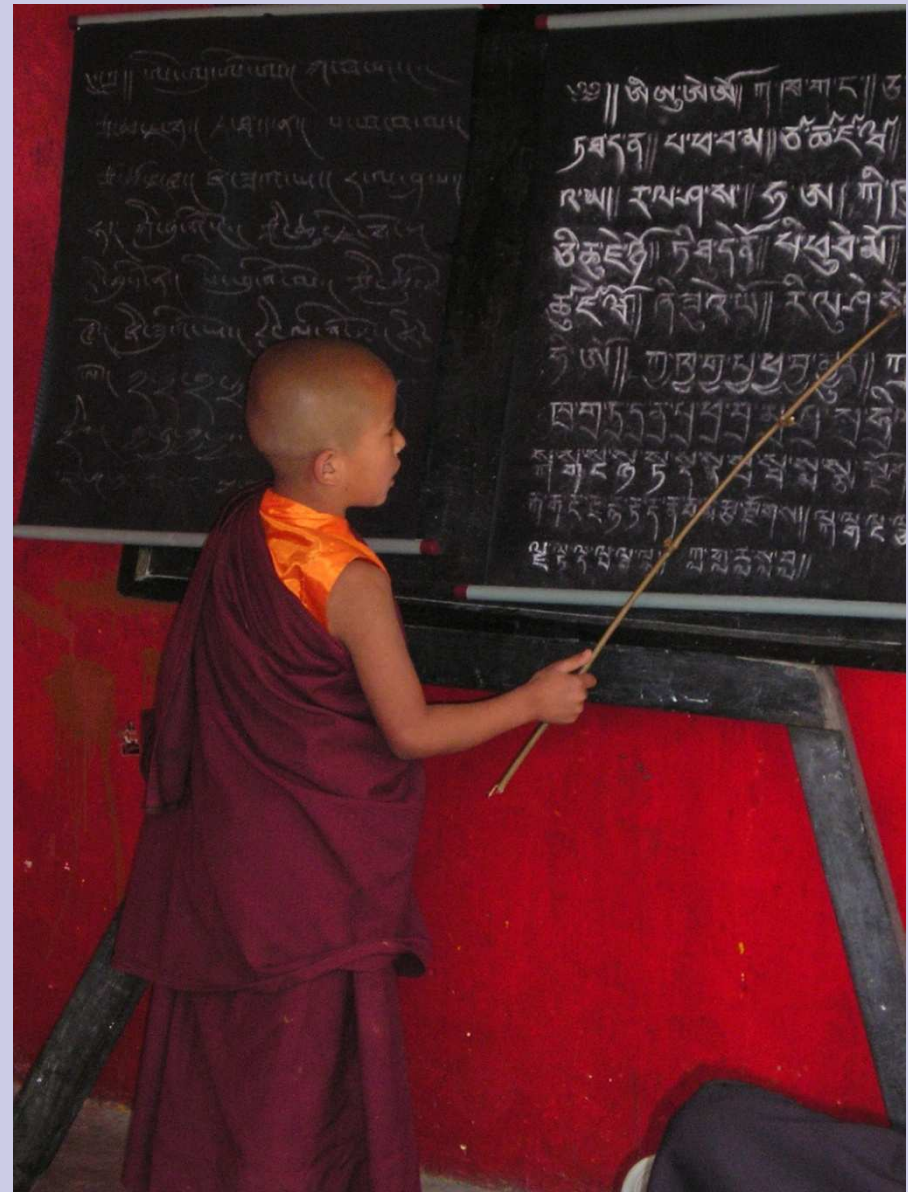
Logopedista

équipe



A che età ?

(2<sup>a</sup>) / 3<sup>a</sup> elementare



## ERRORI PIU' COMUNI



- Inversione di lettere e numeri (pre/per 21/12)
- Sostituzione di lettere (m/n, v/f, b/d)
- Legami e separazioni illegali (una mica/un'amica)
- Difficoltà ortografiche negli accenti e apostrofi
- Difficoltà di memorizzazione
  - delle tabelline,
  - delle informazioni in sequenza (giorni, mesi/anno)
- Difficoltà rapporti spazio-temporali (dx/sn, ieri/oggi)

# SEGNI PRECOCI



## INDICATORI DI RISCHIO

difficoltà nelle competenze comunicativo-linguistiche, soprattutto in presenza di una anamnesi familiare positiva in **età prescolare**

pediatra



# DIAGNOSI

criteri di esclusione

## clinica - anamnestica

- situazioni ambientali di svantaggio socio-culturale che possono interferire con un'adeguata istruzione
- patologie sensoriali (deficit visivi e/o uditivi), neurologiche e/o psicopatologie

# DIAGNOSI

critéri di inclusione

valutazione neuropsicologica e  
logopedica

tests standardizzati per valutare:

- il livello intellettivo
- le abilità deficitarie specifiche
- le funzioni integre  
(componenti dell'apprendimento:  
linguistiche, percettive, prassiche,  
visuomotorie, attentive, mnesiche)

Non sono un asino,  
non sono pigro, non sono  
stupido. Ho difficoltà  
a leggere e scrivere...  
**Sono dislessico!**



Non ha un problema di insufficienza o ritardo mentale  
Non è un "lazzarone" come potrebbe apparire  
Non ha problemi neurologici  
Ci vede bene

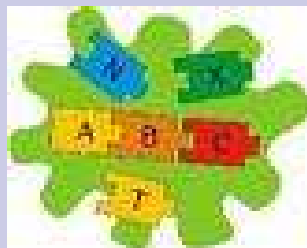


La dislessia evolutiva è un disturbo nell'apprendimento della lettura nonostante istruzione adeguata, in assenza di deficit intellettivi, neurologici o sensoriali e con adeguate condizioni socio-culturali (DSM-IV)

# Cosa deve e può fare il NPI di fronte ad un bambino con dislessia?

formulare una **diagnosi** e una **prognosi** evolutiva: il livello di compromissione funzionale migliora in relazione agli stimoli ricevuti e alle possibilità di attuare strategie di compenso

# PROGNOSI



dipende da

- 1) gravità iniziale del disturbo
- 2) tempestività e adeguatezza degli interventi
- 3) associazione con difficoltà in altre abilità specifiche (scrittura e calcolo)
- 4) presenza di comorbidità
- 5) tipo di compliance ambientale

La dislessia necessita di un lavoro complesso con il bambino, la scuola, la famiglia

PRESA IN CARICO

il processo integrato e continuativo attraverso cui deve essere garantito il governo ordinato degli interventi per favorire la riduzione del disturbo, l'inserimento scolastico, sociale e lavorativo dell'individuo, orientato al più completo sviluppo delle sue potenzialità

## Con il bambino:

occorre attivare, attraverso la terapia riabilitativa ed abilitativa, le sue potenziali capacità di lettura e la consapevolezza di suoi "personali" modi di studiare



# Con la scuola:

occorre attivare un processo di "tutoring" personalizzato, trasmettendo l'informazione necessaria e promuovendo l'attivazione degli opportuni

**strumenti compensativi e dispensativi**

indispensabili al raggiungimento degli obiettivi scolastici



# Con la famiglia:



occorre attivare un vero e proprio training per lo studio a casa ed un supporto psico-educativo che restituisca alle relazioni familiari un equilibrio

# La famiglia si trova a dover:

- **affrontare** lo stress provocato dalla diagnosi e dagli accertamenti ad essa connessi
- **riorganizzare** alcune abitudini della quotidianità
- **elaborare** una situazione difficile che richiede tempo ed energie



# Cosa deve fare...

Lavorare con bambino e famiglia

Accettazione diagnosi



Dislessia = abilità diversa



Alleanza terapeutica



Autostima

# Cosa deve fare...

Insieme al logopedista formulare  
un progetto terapeutico  
**riabilitativo ed abilitativo**  
definendone con chiarezza  
gli obiettivi e monitorandone  
le tappe

