di Francesca Fiore  
  
Il disturbo specifico della compitazione consiste essenzialmente nella difficoltà a suddividere le parole in sillabe e, solitamente, è associato a problemi di disgrafia e discalculia.  
  
Disturbo specifico della compitazione: introduzione.  
Il Disturbo specifico della compitazione rientra nella categoria dei Disturbi Specifici dell’Apprendimento (DSA), che possiedono una loro peculiarità ovvero essere esclusivi per una determinata abilità, equivale a dire che il disturbo presentato è circoscritto e localizzato, lasciando intatto il funzionamento intellettivo generale. Il particolare deficit presentato a carico di un’ abilità specifica si manifesta solo se è rispettato il criterio della discrepanza: si verifica una difformità tra l’abilità nel dominio interessato, che deve essere deficitaria in rapporto alle attese per l’età e/o la classe frequentata, e l’intelligenza generale proporzionata per l’età cronologica.  
Secondo l’OMS i Disturbi Specifici dell’Apprendimento non sono dovuti né a una incapacità nell’apprendere, né a una malattia cerebrale acquisita, ma derivano da anomalie nell’elaborazione cognitiva legate in larga misura a qualche tipo di disfunzione biologica (OMS, 1992).  
Nell’ICD-10, noto manuale diagnostico complementare al più diffuso DSM, i Disturbi Specifici dell’Apprendimento si dividono in:  
◾Disturbi evolutivi specifici dell’eloquio e del linguaggio;  
◾Disturbi evolutivi specifici delle abilità scolastiche;  
◾Disturbo evolutivo specifico della funzione motoria  
  
Tra i Disturbi evolutivi specifici delle abilità scolastiche troviamo:  
◾Disturbo specifico di lettura  
◾Disturbo specifico della compitazione  
◾Disturbo specifico delle abilità aritmetiche  
◾Disturbi misti delle abilità scolastiche  
◾Altri disturbi evolutivi delle abilità scolastiche  
◾Disturbi evolutivi delle abilità scolastiche non specificati  
  
Durante le scorse settimane si è parlato di molti dei disturbi elencati (disgrafia, dislessia, disortografia, discalculia), oggi ci occuperemo, invece, del disturbo specifico della compitazione.  
  
Disturbo specifico della compitazione: come riconoscerlo.  
Il disturbo specifico della compitazione consiste essenzialmente nella difficoltà a suddividere le parole in sillabe e, solitamente, è associato a problemi di disgrafia e discalculia.  
Si tratta di un disturbo specifico e significativo nello sviluppo delle abilità di compitazione in assenza di disturbi legati alla lettura. È un deficit non legato a problemi di vista, ma il bambino che ne è affetto mostra un livello scolastico inadeguato in relazione all’età cronologica e al quoziente intellettivo. Il disturbo specifico della compitazione si manifesta attraverso una incapacità di pronunciare e scrivere correttamente le parole. Questo disturbo si manifesta nel momento in cui il bambino inizia ad approcciarsi alla scrittura e alla lettura di parole o numeri. Quindi, durante il primo anno di scuola primaria chi soffre di disturbo specifico della compitazione manifesta i primi segni.  
  
E’ importante non sottovalutare mai il problema, quando presente, ma affidarsi a un professionista, neuropsichiatra infantile o a uno psicologo, in grado di dare una corretta diagnosi e individuare il miglior percorso da eseguire per migliorare le capacità di apprendimento attraverso un lavoro volto al miglioramento.  
  
Disturbo specifico della compitazione: di cosa si tratta.  
Il disturbo specifico della compitazione è un disturbo a base biologica, derivante da deficit a livello di computazione neurologica di una serie di processi implicati nella comunicazione delle informazioni. Si tratta di una serie di anomalie derivate dal percepire ed elaborare con precisione, e in modo efficiente, le informazioni in ingresso e per questo si manifestano delle difficoltà di apprendimento di competenze specifiche come la lettura, la comprensione, l’ortografia e l’espressione scritta, il calcolo aritmetico e il ragionamento matematico. In questo modo si possono manifestare delle difficoltà nell’apprendimento di argomenti più complessi che causano uno scarso rendimento scolastico. Se presenti disturbi derivanti da problemi visivi o uditivi o istruzione scolastica povera o inappropriata non è possibile effettuare diagnosi di DSA.  
  
Disturbo specifico della compitazione: tipologie.  
Il disturbo specifico della compitazione è classificato in base alla gravità: si considera lieve se si hanno delle difficoltà di apprendimento che, se supportate da interventi riabilitativi specifici, si manifestano in maniera minima. Se le difficoltà di apprendimento richiedono dei periodi di intensa terapia riabilitativa al fine di ottenere adeguate competenza scolastiche, allora il disturbo è considerato moderato. Quando le difficoltà di apprendimento sono molto esplicite al punto da richiedere un supporto specialistico costante il disturbo è considerato grave.  
  
Disturbo specifico della compitazione: insorgenza e comorbidità.  
Il disturbo specifico della compitazione colpisce circa il 5% -15% dei bambini in età scolare e il 4% degli adulti (Margari, Buttiglione, Craig, Cristella, de Giambattista, Matera, Operto, e Simon, 2013; Katusic, Colligan , Weaver, & Barbaresi, 2009).  
  
Il disturbo specifico della compitazione può manifestarsi insieme ad altri disturbi. Uno studio condotto da Margari et al. (2013) ha rivelato che il 33% dei pazienti con disturbo specifico della compitazione mostrano anche segni di disturbo da deficit di attenzione e iperattività (ADHD), il che indica meccanismi biologici di funzionamento comune ai due disturbi in questione. Inoltre, questo studio ha suggerito che altri disturbi, come disturbi d’ansia, disturbi depressivi e disprassia, possono tendere a co-verificarsi con il disturbo della compitazione.  
  
Disturbo specifico della compitazione: cause.  
Mentre le basi biologiche del disturbo specifico della compitazione sono ancora non chiare, sono stati compiuti progressi nella comprensione di alcuni dei meccanismi responsabili dell’insorgenza del disturbo. Ad esempio, i bambini che sono nati pre-termine o con un peso molto basso hanno una maggiore probabilità di manifestare questo deficit (Simms et la., 2013;Taylor, Espy, e Anderson, 2009). Inoltre, le sostanze chimiche come pesticidi, diossine, e altre tossine organici sono associati a difficoltà di apprendimento (Jansen, 2013), e piccolo pezzi di M-RNA non complementari possono avere un impatto negativo sullo sviluppo neurologico del bambino portando a disturbi specifici dell’apprendimento (Kajta & Wójtowicz, 2013).  
  
Disturbo specifico della compitazione: diagnosi.  
La diagnosi di disturbo specifico della compitazione può essere effettuata da professionisti specializzati in DSA, come Psicologi o neuropsicologi.  
  
A queste figure va aggiunta quella di un logopedista che possa individuare l’intervento specifico per disturbo specifico. Il processo diagnostico deve essere effettuato attraverso test standardizzati specifici che possano restituire una diagnosi valida e attendibile.  
Dopo ave eseguita una corretta diagnosi, i genitori potranno comunicarla alla scuola che predisporrà un Percorso Didattico Personalizzato in grado di stimolare adeguatamente il bambino, attraverso compiti comportamentali accuratamente selezionati, invitandolo a superare le difficoltà riscontrate. Il rischio, anche in questo caso come per gli altri disturbi dell’apprendimento, è sentirsi sempre inadeguati, non all’altezza e indietro rispetto ai pari e avere di conseguenza delle ripercussioni psicologiche, come ansia, bassa autostima e abbassamento del tono dell’umore. In questo caso è consigliabile un percorso psicologico volto a migliorare lo stato di benessere del bambino.  
  
Disturbo specifico della compitazione: trattamento.  
Diversi trattamenti sono disponibili per rimediare ai sintomi in maniera selettiva e puntuale. È consigliato l’uso di specifici software, che si sono dimostrati molto utili per migliorare i deficit della lettura e della comprensione (Saine, Lerkkanen, Ahonen, Tolvanen, e Lyyttinen, 2011). Anche il Neurofeedback, che prevede l’utilizzo di elettroencefalografia per monitorare l’attività del cervello, facilita significativamente la comprensione della lettura (Nazari, Mosanezhad, Hashemi, e Jahan, 2012), oltre ai classici compiti riabilitativi neuropsicologici e comportamentali.  
  
Concludo ricordando che malgrado la psicoterapia tradizionale non affronti direttamente questo disturbo nella sua specificità, riesce a ottenere ottimi risultati e notevoli miglioramenti per disturbi depressivi e disturbi d’ansia che si manifestano spesso come conseguenza dell’impatto che i disturbi specifici dell’apprendimento possono avere sulla vita di un individuo. Di conseguenza, la psicoterapia può essere un importante e indispensabile trattamento adiuvante a migliorare la qualità della vita.  
  
di Francesca Fiore,  
Università e centri di ricerca: Sigmund Freud University - Milano  
  
Articolo consigliato dall'autore:   
La Discalculia - Introduzione alla Psicologia  
  
Nella discalculia manca la logica che sottende i processi matematici appresi al punto da non consentirne la replicazione.  
  
Bibliografia.  
◾Jansen, B.R., De Lange, E., Van der Molen, M.J. (2013). Math practice and its influence on math skills and executive functions in adolescents with mild to borderline intellectual disability. Research in Developmental Disabilities, 34(5), 1815-1824.  
◾Kajta, M., Wójtowicz, A.K. (2013). Impact of endocrine-disrupting chemicals on neural development and the onset of neurological disorders. Pharmacological Reports, 65(6), 1632-1639.  
◾Katusic, S.K., Colligan, R.C., Weaver, A.L., Barbaresi, W.J. (2009). The forgotten learning disability: epidemiology of written-language disorder in a population-based birth cohort (1976-1982), Rochester, Minnesota. Pediatrics, 123(5), 1306-1313.  
◾Margari, L., Buttiglione, M., Craig, F., Cristella, A., de Giambattista, C., Matera, E., Operto, F., Simone, M., (2013). Neuropsychopathological comorbidities in learning disorders. BMC Neurology, 13(1), 198.  
◾Nazari, M.A., Mosanezhad, E., Hashemi, T., Jahan, A. (2012). The effectiveness of neurofeedback training on EEG coherence and neuropsychological functions in children with reading disability. Clinical EEG and Neuroscience, 43(4), 315-322.  
◾Saine, N.L., Lerkkanen, M.K., Ahonen, T., Tolvanen, A., Lyytinen, H. (2011). Computer-assisted remedial reading intervention for school beginners at risk for reading disability. Child Development, 82(3), 1013-1028.  
◾Simms, V., Cragg, L., Gilmore, C., Marlow, N., Johnson, S. (2013). Mathematics difficulties in children born very preterm: current research and future directions. Archives of Disease in Childhood, 98(5), 457-463.  
◾Taylor, H.G., Espy, K.A., Anderson, P.J. (2009). Mathematics deficiencies in children with very low birth weight or very preterm birth. Developmental Disabilities Research Reviews, 15(1), 52-59