

DIAGNOSI DIRETTA DI DISLESSIA ED IDENTIFICAZIONE DEL SOTTOTIPO
DISFONETICO MEDIANTE TDLS

G.A. CHIARENZA, M. CUCCI E P. COATI.

ISTITUTO DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO - VIA BESTA 1 20161 MILANO

Il metodo diagnostico finora impiegato nel definire la dislessia è stato quello della diagnosi per esclusione. Boder (1973) propone per questa patologia un approccio diverso, definito "diretto" o "intrinseco" perchè considera prioritariamente le performance di lettura e scrittura del soggetto. Un normale lettore affronta la lettura di un vocabolo conosciuto attraverso il canale visivo, per mezzo di un processo "gestaltico". L'istantaneo riconoscimento di un vocabolo, senza ricorrere ad un'analisi delle singole componenti sillabiche o letterali dello stesso, indica l'appartenenza della parola al vocabolario interno del soggetto. Il medesimo lettore di fronte ad un termine sconosciuto pone in atto meccanismi di analisi e di sintesi della parola attraverso il canale uditivo. Mentre in un lettore normale l'integrazione gestaltico-analitica è efficiente, nel dislessico in qualche modo è carente o interrotta: questo comporta che il dislessico legga e scriva in modo diverso dal normale sia qualitativamente che quantitativamente. Sulla base di questi assunti Boder (1973) ha postulato l'esistenza di 3 sottotipi di dislessia: disfonetica con prevalenza dei disturbi a carico del canale uditivo, diseidetica con prevalenza dei disturbi a carico del canale visivo, mista. Boder nel 1973 ha costruito un test che comprende un test di lettura e uno ortografico. Il test di lettura consiste in una sequenza sistematica di prove di lettura di 13 liste di 20 parole ciascuna, presentate una alla volta in ordine di difficoltà crescente con due modalità: "flash" espone la parola per 1 secondo e "tempo prolungato" per 10 secondi quando la parola non sia stata letta correttamente. La presentazione "flash" rivela quali parole sono nel vocabolario interno del soggetto, e quindi l'efficienza del canale visivo; la presentazione "tempo prolungato" rivela l'abilità del bambino nel leggere parole che ancora non conosce attraverso l'analisi fonetica. Il test di lettura ha termine quando il bambino non legge almeno il 50% flash di una lista. Test ortografico: vengono predisposte due liste di dieci parole ciascuna, scelte le prime dieci da parole lette flash dell'ultima lista letta (parole conosciute), le seconde dieci dalle parole non lette o sconosciute (parole sconosciute). La dettatura delle parole conosciute inserite nel contesto di una breve frase, chiarisce in che misura il soggetto può scrivere correttamente parole che legge a prima vista. La dettatura delle parole sconosciute serve a misurare le abilità di analisi fonetica del soggetto. Per la valutazione del test ortografico sono contate le parole conosciute, le parole sconosciute, le parole errate e i "buoni equivalenti fonetici" che sono quelle parole che lette assomigliano come suono alle parole proposte dal test. Il TDLS, test diretto di lettura e scrittura, adattamento italiano del Boder test, eseguito tenendo conto della diversità tra la lingua inglese e italiana, è totalmente sovrapponibile alla versione originale per rapidità e semplicità di esecuzione oltre che per l'alta

affidabilità dei risultati (Chiarenza e Cucci, 1989).

Presentiamo ora un caso di soggetto disfonetico diagnosticato mediante il TDLS: Carlo F. di 13 aa. nato a termine con parto podalico e sofferenza fetale di circa due ore. Primi atti della vita di relazione e dello sviluppo somatopsichico nella norma. All'età di 7 aa. all'arrivo del fratellino sviluppa gravi problemi di gelosia e di conflittualità con i genitori, problemi risolti parzialmente con la psicoterapia. Il rendimento scolastico si è sempre mantenuto su livelli bassi con notevole difficoltà nella lettura e scrittura, con errori sistematici consistenti in omissione di doppie, accenti, sostituzioni semantiche e gestaltiche. In matematica trova grande difficoltà nell'incolonnare correttamente le cifre di una somma e frequentemente commette errori di inversione numerica. Il Q.I. Wisc =118 con punteggio sui reattivi verbali (109) minore che ai reattivi di performance (125). Boder descrive così i lettori disfonetici: essi mostrano delle abilità nella funzione visiva gestaltica e delle disabilità nella funzione visiva analitica. Hanno difficoltà nell'integrare simboli-suoni e conseguentemente non sviluppano capacità fonetiche di decodifica se non rieducati. Essi non sono capaci di pronunciare e mettere insieme lettere e sillabe di una parola ed hanno un numero di errori di lettura maggiore degli altri due sottotipi di dislessia. I loro tipici errori sono conseguenza del cercare di indovinare una parola da minimi indizi, generalmente le prime e le ultime lettere e dalla lunghezza delle parole con conseguenti sostituzioni di parole con altre o sostituzioni semantiche. Esse sono le più frequenti e così caratteristiche da essere considerate patognomiche di questo gruppo di lettori. Essi tendono ad usare nella lettura un approccio gestaltico preferendo indovinare le parole piuttosto che usare le loro capacità di analisi fonetica. Tipici errori di scrittura di un disfonetico sono: mancanza di accuratezza nel compitare, introduzione di lettere estranee, l'omissione di sillabe, errori di discriminazione uditiva, inversione di sillabe, errori nell'ordine delle lettere ed altri errori di analisi sequenziale. Il disfonetico non riesce mai a scrivere correttamente più del 50% del suo vocabolario interno rendendo così il suo livello ortografico ben più basso del suo già carente livello di lettura. Il TDLS evidenzia nel test di lettura accanto a qualche inversione visuospatiale (es. dabare per badare, dibone per bidone), numerose sostituzioni semantiche (es. camicie per maniche) e gestaltiche (ascensore per Ascensione, gomitolò per gomito, fascio per fascicolo). Il test ortografico rivela una limitata capacità di riprodurre in simbolo grafico lo stimolo parola uditivo, deficit che si presenta molto più marcato nella scrittura delle parole sconosciute. Gli errori tipici commessi nel test ortografico sono le introduzioni di lettere estranee (es. miscella per miscela, scivollo per scivolo). Gli errori commessi nel test di lettura e la notevole discrepanza tra le performance di lettura e quelle ortografiche permettono già di ipotizzare per questo soggetto una dislessia di tipo disfonetico. Tale ipotesi è confermata dalla carta di flusso diagnostico che con Parole conosciute corrette=50%, Parole sconosciute corrette=50% e Quoziente di lettura=70 dà una diagnosi di Dislessia Disfonetica.

BIELIOGRAFIA. BODER E., Developmental dyslexia: A diagnostic approach based on three Atypical reading patterns. Devel. Med. Child Neurol. 1973, 15, 663-687. CHIARENZA G.A., CUCCI M., Test diretto di lettura e scrittura (TDLS). Adattamento italiano del Boder Test. Saggi, Anno XV, n.2, 1989.