

Il disturbo della coordinazione dello sviluppo (DCD), noto anche come disprassia, è un disturbo comune che colpisce la coordinazione motoria fine e / o grossolana nei bambini e negli adulti. La Dyspraxia Foundation aggiunge alla descrizione relativa alla motricità anche le molte difficoltà non motorie che possono verificarsi con questa condizione e che possono avere un impatto significativo sulle attività della vita quotidiana di adulti e, in special modo, bambini.

Queste difficoltà includono memoria, percezione ed elaborazione, nonché ulteriori problemi connessi alla pianificazione, l'organizzazione e l'esecuzione di movimenti nel giusto ordine nelle situazioni quotidiane. La disprassia può anche influenzare l'articolazione e il linguaggio (Dyspraxia Foundation, 2015).

Ereditarietà della disprassia?

Nessun "gene disprassia" è stato mai identificato. Tuttavia, molti genitori di bambini che hanno la disprassia possono identificare un altro membro della famiglia con difficoltà simili: poiché la disprassia si trova più spesso nei ragazzi rispetto alle ragazze, questo componente della famiglia potrebbe essere (non è detto, comunque) un padre, un nonno, uno zio o un cugino. A volte, nel corso di una valutazione, i padri si rendono conto di avere avuto difficoltà simili da bambino. Devono, quindi, ripensare le proprie esperienze di vita supportando anche il proprio figlio e il proprio partner. Ragu Lingham (2009) ha concluso nella sua ricerca che esiste un fattore di rischio ereditario con difficoltà di coordinazione e Michele Lee e Sue Yoxall hanno scoperto nel loro studio (2007) che il 32% ha riportato una storia familiare di disprassia o difficoltà di coordinazione. Possiamo, dunque, parlare di familiarità.

Approfondimenti

LEE MG & YOXALL S: (2007) *Storia familiare di disprexia e condizioni correlate nei bambini con diagnosi di disprexia*. Dyspraxia Foundation Professional Journal: 6, 23-29

LINGHAM R et al (2009) *Prevalenza del disturbo del coordinamento dello sviluppo con il DSM-IV a 7 anni: uno studio di pediatria nel Regno Unito basato sulla popolazione*. 2009 aprile; 123 (4): 693-700.

“Ottenere una diagnosi di disprassia” per i minori di 18 anni

La Disprassia o Disturbo del coordinamento dello sviluppo (DCD) può essere identificata dai genitori, dagli insegnanti, dagli amici o persino dal bambino / adolescente. In primo luogo, è necessario recarsi dal medico di famiglia, che sarà in grado di indirizzare il bambino ai professionisti competenti, come i pedagogisti clinici, ad esempio. Ogni professionista non può confermare la diagnosi da solo, ma sarà in grado di contribuire al processo di diagnosi.

Per una diagnosi ci sono due aree specifiche dalla definizione DSM-5 di DCD che devono essere considerate.

1. *L'acquisizione e l'esecuzione di abilità motorie coordinate è sostanzialmente inferiore a quella attesa data all'età cronologica dell'individuo e alle opportunità di apprendimento e utilizzo delle abilità e che ciò interferisce in modo significativo e persistente con le attività della vita quotidiana.* Questa parte della diagnosi viene eseguita da un pedagogista clinico, da un terapeuta occupazionale o un fisioterapista. In caso di difficoltà linguistiche e linguistiche, il bambino verrà indirizzato a un logopedista (ma non solo a quello, comunque).
2. *Le difficoltà delle abilità motorie sono spesso accompagnate da disturbi visivi, disturbi neurologici o altre condizioni mediche.* Questa parte della diagnosi viene eseguita da un neuropsichiatra, da un pediatra o da un neurologo pediatrico.

Solitamente è più funzionale indirizzarsi ad un team che si occupa di sviluppo del bambino (non sempre e necessariamente allocati nello stesso studio) dove è presente un team multidisciplinare di professionisti (come un pedagogista, un pediatra, anche un fisioterapista, un terapeuta occupazionale e/o un logopedista) che valuterà il tuo bambino.

Il pedagogista sarà in grado di valutare i movimenti del bambino, le capacità motorie e le capacità di coordinazione. Un logopedista valuterà lo sviluppo del linguaggio. Un neurologo pediatrico o un pediatra si assicurerà che le difficoltà che il bambino o il ragazzo sta vivendo non sono dovute a un'altra condizione medica in quanto vi sono altre condizioni che possono causare sintomi simili alla disprassia / DCD ma che devono essere trattati in modo diverso.

Inoltre, il bambino o il ragazzo potrebbe essere indirizzato ad uno psicologo dell'educazione o ad un pedagogista per aiutarlo con il lavoro scolastico.

In che modo la disprassia influenza il movimento e la coordinazione?

Le pietre miliari dello sviluppo possono essere influenzate da un modello di risultati tardivi di alcune abilità come rotolare, sedersi, stare in piedi e camminare. In seguito, movimenti più complessi come correre, saltare, calciare e prendere una palla potrebbero non essere all'altezza dei pari. I movimenti possono essere lenti ed esitanti e non vengono rilevati istintivamente e potrebbe esserci mancanza di fiducia per affrontare le nuove abilità. I giochi possono essere evitati. Equilibrio e stabilità sono spesso influenzati e il bambino potrebbe cadere o inciampare nel nulla. Il controllo delle capacità motorie come la scrittura è generalmente più difficile. Possono verificarsi problemi concettuali come padroneggiare i puzzle, ordinare i giochi e produrre grafici, realizzare mappe e compiere analisi in scienze e matematica.

Le cause della disprassia

Sebbene le cause esatte della disprassia siano sconosciute, si pensa che siano causate da un'interruzione del modo in cui i messaggi dal cervello vengono trasmessi al corpo. Ciò influisce sulla capacità di una persona di eseguire movimenti in modo fluido e coordinato.

Il DAMP

Il termine DAMP (*Deficits in Attention, Motor Control and Perception*) è talvolta usato per descrivere le persone che hanno segni sia di DCD sia di Disordine da deficit di attenzione e iperattività (ADHD). È più comunemente usato in Scandinavia. Il termine ADHD è usato per descrivere le persone le cui difficoltà con attenzione, impulsività e iperattività influenzano tutte le aree della vita, in particolare le loro relazioni sociali e le prestazioni educative. Le persone con DAMP sembrano avere una particolare difficoltà nelle relazioni sociali.

La sovrapposizione tra disprassia e dislessia

Esistono molte sovrapposizioni tra i segni e i sintomi di disprassia e dislessia: una ricerca asserisce che il 52% dei bambini con dislessia ha caratteristiche di disprassia (Kaplan 1998). Il termine dislessia è usato per descrivere una difficoltà ad imparare a leggere, scrivere e scrivere. Le persone con dislessia hanno spesso scarse capacità organizzative e possono avere difficoltà con il linguaggio (parlato e ascoltato) e con la matematica. Come la disprassia, il termine dislessia è usato per descrivere una serie di sintomi. Di solito è identificato da esperti dell'educazione e aiuta a concentrarsi sull'insegnamento specialistico di lettura, scrittura e ortografia.

L'adulto e la disprassia

Molti medici non hanno familiarità con la disprassia. Pertanto, è importante prendere informazioni quando, da adulto, si ritiene che qualcosa ti stia impedendo di vivere pienamente la vita. Sarebbe necessario prendere in considerazione un elenco di controlli completo. Il medico probabilmente valuterà un rinvio appropriato. La disprassia colpisce le persone in modo diverso, quindi per alcuni sarà opportuno rivolgersi a un fisioterapista, per altri ad un logopedista, ad un pedagogista, ad un optometrista o ad un terapeuta occupazionale. Tuttavia, il medico di base discuterà anche perché una valutazione è appropriata. Di solito è necessario solo se la disprassia sta impedendo di vivere la vita nel modo che ciascuno desidera.