

Associazione Servizi Sociali e
Sicurezza per Padova



Centro Diurno Archimede

I DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO A SCUOLA

*Dott.ssa Laura Furlan
Psicologa*

Centro Diurno Archimede

Torri di Quartesolo (VI)

*Per minori con disturbo da deficit attentivo-iperattivo,
Difficoltà scolastiche e disturbi associati*

Difficoltà a scuola

In tutto il mondo, moltissime **famiglie** sono coinvolte, prima o dopo, nelle problematiche scolastiche dei propri figli.

Sull'altro fronte, gli **insegnanti** si lamentano con grande frequenza delle difficoltà di apprendimento manifestate dai loro allievi.

Non c'è nessuna sorpresa se un insegnante, con 25 alunni in classe, ne indica un gruppetto di 7-8 come incerto o assolutamente deficitario negli apprendimenti.

Molte sono le ragioni per cui uno studente può fallire a scuola e **molti sono i profili sottostanti.**

I profili fondamentali che potrebbero sottostare a una difficoltà scolastica importante sono i seguenti:

- 1) **Condizione di handicap** (mentale, sensoriale visivo, sensoriale uditivo, multiplo) (1.2%)
- 2) **Disturbo specifico di apprendimento** (4%)
- 3) **Disturbi specifici collegati**: disturbo di attenzione e/o iperattività (DDAI) e altre problematiche evolutive severe (4%)
- 4) **Svantaggio socio-culturale grave** (condizioni di deprivazione precoce, appartenenza a gruppi svantaggiati e/o stranieri)
- 5) **Difficoltà scolastiche in altre aree scolastiche rilevanti**, quali la lingua straniera, aspetti avanzati dell'apprendimento matematico, le abilità trasversali di studio, ecc.

- a) non sempre i confini fra una categoria e l'altra sono evidenti (v. per es. il caso del 'funzionamento cognitivo limite)
- b) due problematiche possono essere compresenti, senza la possibilità di stabilire in modo inequivocabile che l'una è la conseguenza dell'altra (v. per es. il caso del disturbo d'attenzione)
- c) procedure diagnostiche e strategie di intervento possono essere simili indipendentemente dal fatto che le eziologie sono differenti (v. per es. il caso dei disturbi specifici della comprensione e dell'handicap uditivo).

Difficoltà vs. Disturbo dell' Apprendimento

Difficoltà di Apprendimento: problema significativo nella carriera scolastica del bambino (basso rendimento scolastico), ma senza la presenza di un disturbo specifico

PERCHE'?

Basso livello socio-culturale

Caratteristiche della famiglia

Fattori emotivi/motivazionali

Difficoltà di socializzazione

Handicap sensoriali e/o motori

Definizione DSA

DSA (Learning Disabilities) costituiscono un termine di carattere generale che si riferisce a un **gruppo eterogeneo di disordini** che si manifestano con **significative difficoltà nell'acquisizione e uso di abilità di comprensione del linguaggio orale, espressione linguistica, lettura, scrittura, ragionamento, o matematica**. Questi disordini sono **intrinseci all'individuo**, presumibilmente legati a disfunzioni del sistema nervoso centrale e possono essere presenti lungo **l'intero arco di vita**. Problemi relativi **all'autoregolazione del comportamento, alla percezione e interazione sociale possono essere associati** al disturbo di apprendimento. Benchè possano verificarsi in concomitanza con altre condizioni di handicap (per esempio danno sensoriale, ritardo mentale, serio disturbo emotivo) o con influenze esterne come le differenze culturali, insegnamento insufficiente o inappropriato, i disturbi specifici di apprendimento non sono il risultato di queste condizioni o influenze.

(National Joint Committee on Learning Disabilities, 1988)

Consensus Conference

Per quanto concerne il contesto italiano dal **Gennaio 2007** sono disponibili le “*Raccomandazioni per la pratica clinica sui Disturbi Specifici dell’ Apprendimento*” elaborate con il metodo della Consensus Conference dai rappresentanti delle principali organizzazioni dei professionisti che si occupano di questi disturbi (psicologi, logopedisti, neuropsichiatri infantili, pediatri, ecc.). Nelle Raccomandazioni si ribadisce che la principale caratteristica di definizione di questa “categoria nosografica” è quella della “**specificità**”, con riferimento al fatto che il disturbo interessa uno specifico dominio di abilità in modo significativo ma circoscritto, lasciando intatto il funzionamento intellettuale generale. In questo senso, il principale criterio necessario per stabilire la diagnosi di DSA è quello della “**discrepanza**” tra abilità nel dominio specifico interessato (deficitaria in rapporto alle attese per l’età e/o la classe frequentata) e l’intelligenza generale (adeguata per l’età cronologica).

Concetti chiave definizione DSA

Deficit specifico: *specifico dominio di abilità
QI nella norma e superiore alla resa scolastica*

Criteri di Esclusione: *Deficit sensoriali,
Disturbi Emotivi, Basso livello socio-culturale*

Criterio di Discrepanza: *Permette di stimare
la differenza tra successo scolastico e abilità
intellettive generali (Ritardo Mentale)*

Deviazione vs Discrepanza

Deviazione rispetto alla propria fascia scolastica: il termine deviazione è da intendersi in senso “graduato”, piuttosto che “costante”, in modo da poter prendere in considerazione la diversa gravità di un problema presentato da bambini che mostrano un’uguale deviazione a diverse età oppure Deviazione rispetto alla norma quando siano soddisfatti i criteri di esclusione

*Criterio di **discrepanza percentile** tra un punteggio di **abilità intellettuale** e un punteggio di **apprendimento**: permette di individuare soggetti che si collocano a diversi punteggi percentili nei diversi test o **Dislivello** nei punteggi standardizzati: dove il confronto è operato in riferimento a punteggi standardizzati ottenuti in test di apprendimento e di abilità intellettive generali*

Principio di ritardo di apprendimento

I DSA hanno ritardo rispetto alla propria fascia d'età e sono comparabili a bambini di due fasce scolastiche inferiori

In sintesi... DEFINIZIONE

- ❑ I DSA sono **disturbi dello sviluppo** che determinano difficoltà, a volte molto importanti, nell'acquisizione delle abilità scolastiche (lettura, scrittura, calcolo....) in soggetti **normodotati**.
- ❑ In base all'area interessata si parlerà di:

Dislessia (lettura)

Disortografia (scrittura)

Discalculia (calcolo)

Deficit di comprensione del testo

I bambini con Disturbi dell'apprendimento tendono:

- ❑ **ad avere un concetto di sé più negativo**
- ❑ **a sentirsi meno sostenuti emotivamente**
- ❑ **a provare più ansia**
- ❑ **ad avere più bassa autostima**
- ❑ **a sentirsi meno responsabili del proprio apprendimento**
- ❑ **a persistere meno in un compito e ad abbandonarlo più precocemente**

Classificazione

Disturbo Specifico della lettura

**Lettura decifrativa
Comprensione del testo**

Disturbo Specifico dell'Espressione scritta

**Scrittura
Espressione scritta**

Disturbo Specifico del Calcolo

**Numeri e calcolo
Problem solving
matematico**

Nella maggior parte dei casi, questi Disturbi sono associati, cioè un bambino che generalmente fatica a leggere, presenta difficoltà anche nella scrittura, nel calcolo, nella comprensione del testo, caratterizzando quella che viene definita

“DISTURBO MISTO DI APPRENDIMENTO”

CARATTERISTICHE DELL'ALUNNO CON DSA

- ❑ Lentezza complessiva (lettura, esecuzione di compiti e verifiche...)
- ❑ Errori ortografici
- ❑ Capacità di attenzione piuttosto breve/distraibilità
- ❑ Affaticamento (tempi di lavoro ridotti rispetto alla media)
- ❑ Chiede spesso di uscire dalla classe durante le lezioni
- ❑ Memorizzazione difficoltosa di tabelline, sequenze numeriche, giorni della settimana, mesi...
- ❑ Vocabolario non ricco
- ❑ Motricità fine non perfetta (grafia illeggibile, diff. nell'allacciarsi le scarpe, prensione della penna non corretta)
- ❑ Organizzazione spaziale difettosa (sul foglio, orientamento interno e stradale, confusione tra destra e sinistra)
- ❑ Organizzazione temporale difettosa (impara a leggere l'orologio tardi, spesso non sa in quale mese si trova o la data del suo compleanno)
- ❑ Spesso disturba i compagni, fa a botte o non parla e si chiude in se stesso.

INTERPRETAZIONE

GENITORI



Attribuiscono queste difficoltà alla scuola (metodo-insegnante);

Mettono in atto comportamenti severi e punitivi nei confronti del bambino.

INSEGNANTI



Non si impegna abbastanza, è svogliato...

Lo fa di proposito per attirare l'attenzione di insegnanti e genitori...

Ha un problema psico-affettivo o un "blocco psicologico".

RICORDIAMO CHE...

- ❑ Anche i bambini con ritardo mentale lieve apprendono i meccanismi della letto-scrittura;
- ❑ È molto meno faticoso per un bambino imparare a leggere e a scrivere piuttosto che fare finta;
- ❑ Le difficoltà di letto-scrittura non dipendono dal metodo utilizzato dall'insegnante;
- ❑ Le difficoltà comportamentali, associate ai DSA, non sono la **causa** bensì l'**effetto**, in quanto reazione ad una situazione di disagio e, spesso, di rifiuto ad operare in un ambito nel quale il bambino incontra degli ostacoli nell'acquisizione di un'abilità.

ORIGINE DEI DSA

- Sono da considerarsi Disturbi di natura **neurobiologica**, cioè costituiscono una caratteristica individuale del soggetto e, in quanto tale, non lo abbandoneranno mai;
- Nel caso specifico della Dislessia Evolutiva si sa che non è una malattia, ma una disfunzione del “Sistema Nervoso Centrale” (o almeno di alcune sue aree) e per questo non ha una “cura”.

CAUSE DEI DSA

- **Familiarità:** i DSA hanno una base eredo-genetica del tutto assimilabile ad altri elementi somatici che vengono trasmessi (ad es. il colore degli occhi). A sostegno di questa ipotesi sono stati affrontati molti studi sui gemelli (Hermann et al.) che hanno scoperto un'incidenza dei DSA del 68% nei monozigoti vs il 34% nei dizigoti.
- **Pregresso disturbo di linguaggio** (interessa il processo di decodifica):
 - ritardo nell'acquisizione del linguaggio verbale (linguaggio che tarda a comparire);
 - difficoltà nella produzione linguistica (disturbi recettivo-espressivi, fonologici, lessicali e semantici).

N.B. I disturbi di linguaggio spesso si risolvono spontaneamente nel corso dello sviluppo del soggetto ma, con alta probabilità, ricompariranno nel periodo dell'acquisizione della letto-scrittura.

DISTURBI PSICOPATOLOGICI PIU' FREQUENTI ASSOCIATI AI DSA

ETA'

PRESCOLARE

- ❑ Deficit attentivi ed instabilità
- ❑ Disturbi di linguaggio
- ❑ Carenze socio-culturali

ETA'

SCOLARE

- ❑ Disturbi d'ansia (M/F)
- ❑ Disturbo da deficit di attenzione con o senza iperattività (M)
- ❑ Disturbi della condotta (M)
- ❑ Disturbi oppositivi-provocatori (M)
- ❑ Quadri depressivi (F)

Problemi nello Sviluppo e DSA

Prima Infanzia (0-2 anni)	Seconda Infanzia (3-5 anni)	Scuola primaria	Pre-Adolescenza Adolescenza
Assenza o ritardo di esordio del linguaggio	Disturbo specifico di linguaggio	DSA	DSA + Disturbo dell'umore
Ritardo competenze posturali + impaccio motorio	Disturbo della Coordinazione Motoria	DCM + Disgrafia + Disturbo del Calcolo	Disturbo di personalità
Irritabilità, instabilità comportamentali; linguaggio espressivo > linguaggio recettivo	Grave instabilità Comportamentale + Difficoltà attenzione uditiva	ADHD + DSA	ADHD + DSA + Disturbo della Condotta

Problemi nello sviluppo e DSA

Prima Infanzia (0-2 anni)	Seconda Infanzia (3-5 anni)	Scuola primaria	Pre-Adolescenza Adolescenza
Ritardo competenze posturali e ritardo esordio linguaggio	Livello Cognitivo Border-Line Difficoltà Attentive	Livello Cognitivo Border-Line “Cattivo Lettore”	Livello Cognitivo Border-Line + DSA + Disturbo della Condotta
Ritardo competenze posturali e ritardo esordio linguaggio	Ritardo Mentale (Difficoltà attentive + Disturbo Linguaggio)	Ritardo Mentale + DSA + (Difficoltà comportamentali)	Ritardo Mentale + Complicanze psichiatriche
Modalità interattive atipiche + Irritabilità + Stereotipie + Ritardo competenze posturali ed esordio linguaggio	Disturbo Spettro Autistico Disturbo Generalizzato dello Sviluppo	Disturbo Generalizzato dello Sviluppo	Disturbo Generalizzato dello Sviluppo + Complicanze psichiatriche

LA DISLESSIA EVOLUTIVA (DE)

DEFINIZIONE GENERALE

La DE è una difficoltà della lettura non secondaria a disturbi motori, sensoriali, cognitivi e psichiatrici.

DEFINIZIONE SPECIFICA

La DE è presente in un soggetto normodotato quando l'**automatizzazione** dell'identificazione della parola (lettura) non si sviluppa o si sviluppa in maniera molto incompleta o con grandi difficoltà (Gersons et al. 1997).

DISLESSIA



EVOLUTIVA

Esordio nel periodo
della scolarizzazione
Esordio in assenza di
eventi patologici
(traumi, malattie...)



ACQUISITA

Perdita delle capacità
di lettura in seguito ad
eventi patologici che
comportano danni
cerebrali

COME RICONOSCERE UN ALUNNO DISLESSICO IN CLASSE

QUANDO LEGGE...

- ❑ È lento ed inceppa spesso
- ❑ Appare teso, muove la testa, tossisce o si schiarisce la voce di continuo
- ❑ Confonde consonanti scritte in maniera simile (p,b,q,d)
- ❑ Ha difficoltà a leggere i gruppi consonantici (gn, sc..)
- ❑ Compie errori di anticipazione (casetta = casa)
- ❑ Compie errori di sostituzione ed inversione di lettere (vaso = faso; la = al)
- ❑ Non rispetta la punteggiatura, legge senza intonazione
- ❑ Perde spesso il segno

CRITERI PER LA DIAGNOSI DI DISLESSIA

CRITERIO DELLA DISCREPANZA tra QI e prestazione di lettura (si confronta cioè l'abilità di lettura del bambino con il suo livello cognitivo)

CRITERIO DI VELOCITA' DI DECODIFICA: espressa dal numero di sillabe lette per ogni secondo

CRITERIO DI ACCURATEZZA: espressa dal numero di errori compiuti

Età per la diagnosi

- L'età minima in cui è possibile effettuare la diagnosi coincide con il completamento del **2° anno della scuola primaria** (coincide con il completamento del ciclo dell'istruzione formale del codice scritto; è l'età in cui le variabili inter-individuali nelle acquisizioni della lettura diminuiscono)
- Già alla fine del **1° anno della scuola primaria** è possibile formulare una **ragionevole ipotesi diagnostica**

dall'analisi della letteratura, sulla tipologia dei disturbi e sulle loro interpretazioni, emerge in sintesi:

***il deficit fonologico** è quello che spiega meglio la dislessia evolutiva, soprattutto nelle prime fasi di apprendimento*

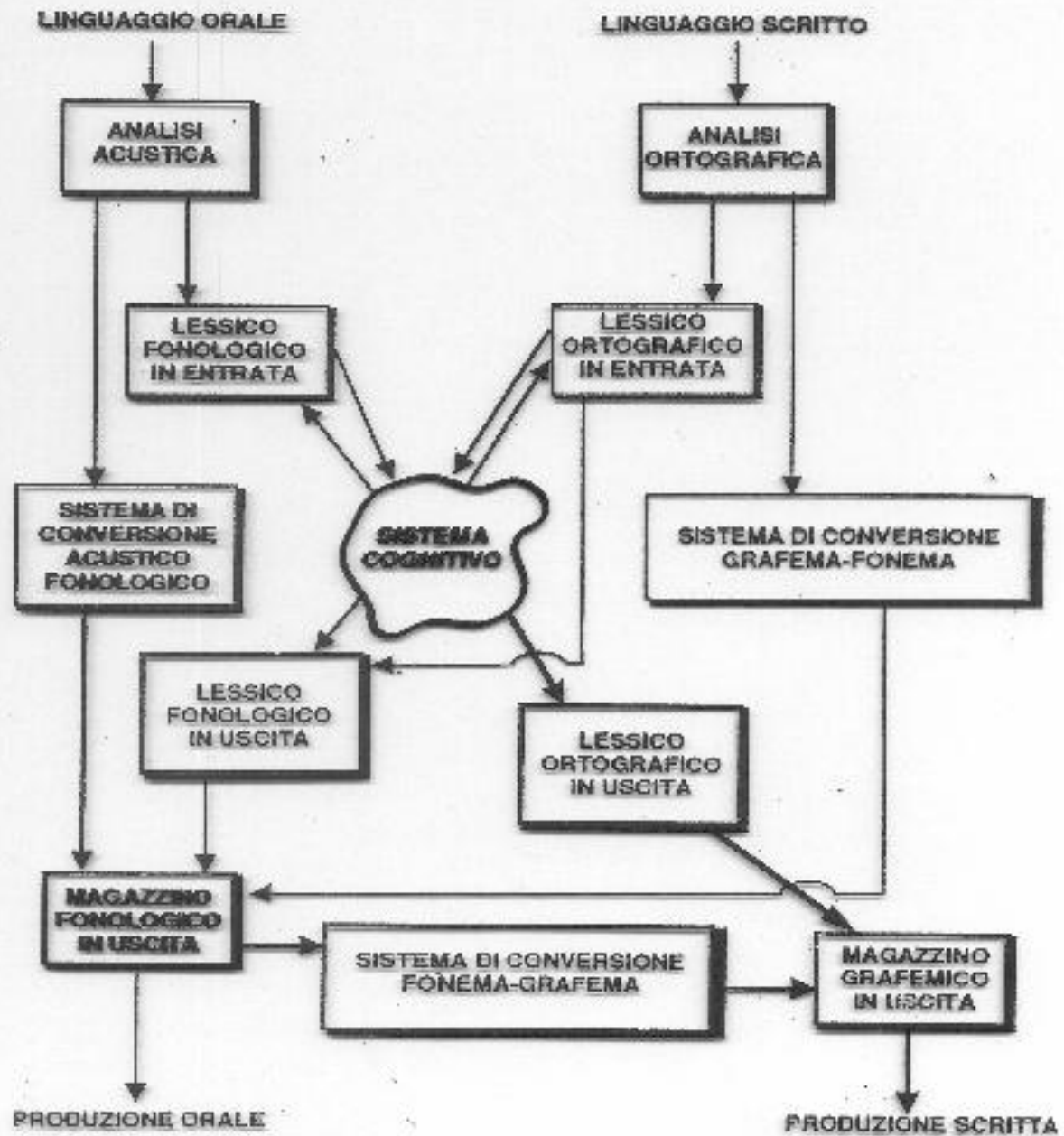
*vi sono bambini, che acquisiscono adeguatamente abilità fonologiche (es. memoria fonologia a breve termine e consapevolezza fonologica), ma la loro prestazione si caratterizza per **problemi nella discriminazione visiva dei grafemi e nella lettura di parole irregolari e nella discriminazione di parole omofone non omografe (es. cuoco – quoco)***

***la maggioranza dei pazienti, in realtà,
presenta deficit in più ambiti, che
andrebbero valutati nella loro evoluzione
e in relazione al trattamento***

si osservano pertanto diverse manifestazioni del disturbo a cui seguono diversi tentativi di spiegazione nei vari contributi teorici e che non sembrano attualmente riconducibili ad un'unica ed esaustiva interpretazione

quasi tutti i contributi presenti in letteratura affrontano le problematiche della lettura e della scrittura facendo riferimento al modello a 2 vie per descrivere le normali procedure di elaborazione della lettura e della scrittura

si tratta del modello sicuramente più studiato all'interno della neuropsicologia cognitiva e deriva dagli studi sulla dislessia acquisita dei primi anni '80 (Sartori, 1984)



IL MODELLO DI LETTURA A DUE VIE

Per spiegare la lettura viene universalmente accettato il modello a due vie di Coltheart (1987)

VIA FONOLOGICA/SUBLESSICALE O INDIRECTA



Convertire le singole unità grafiche in fonemi, attraverso un processo di fusione, si ha la rappresentazione fonologica della parola

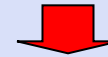


Ci consente di leggere le parole nuove o quelle inventate (non-parole)

VIA LESSICALE/SEMANTICA O DIRETTA



Accesso al lessico ortografico, alla rappresentazione in forma scritta della parola: permette una lettura più rapida



Ci consente di leggere solo le parole conosciute ed è rinforzata dall'esercizio

Il lettore esperto utilizza entrambe le vie mentre il dislessico presenta difficoltà nell'utilizzo della via lessicale anche se, molto spesso, entrambe le vie risultano deficitarie.

la via di lettura sublessicale (o fonologica)

consente di leggere parole con ortografia regolare già note, ma anche nuove (mai lette prima), ed è necessaria per la lettura non-parole

la via di lettura lessicale è utilizzabile solo per le parole di cui il soggetto ha appreso, in passato, l'ortografia ed è necessaria per leggere correttamente parole a ortografia irregolare e per comprendere le omofone, ma non omografe

la via di scrittura sublessicale (o fonologica)

consente di scrivere parole regolari già note o anche nuove (mai scritte prima), ma anche non-parole; non è utilizzabile per scrivere parole con ortografia ambigua o irregolare, per le quali non basta l'informazione derivata dai suoni

la via di scrittura lessicale permette di scrivere parole regolari e irregolari, così come le omofone ma non omografe, mentre non permette di scrivere non parole o parole di cui non è stata in passato appresa l'ortografia

sulla base di questo modello sono state poi descritte **diverse forme del disturbo di lettura, che sono essenzialmente orientate all'identificazione di compromissioni specifiche nelle componenti fonologiche o lessicali del disturbo, che corrispondono a prestazioni diverse nei compiti di lettura**

TIPI DI DISLESSIA

dislessia fonologica migliore lettura di parole vs. non parole; errori: visivi (es. cane-pane), morfologici (es. andare - andato), sostituzione di parole funzione (es. per - con); assenza di errori semantici (es. cane - gatto); disortografia

interpretazione: disturbo alla via fonologica ed utilizzazione prevalente della via visivo-lessicale

TIPI DI DISLESSIA

dislessia superficiale: migliore lettura di parole regolari vs. parole irregolari; confusione di parole omofone non omografe; errori: accentazione (es. passèro), ortografici (sostituzioni, omissioni e aggiunta di lettere; errori fonologicamente corretti nella scrittura

interpretazione: disturbo alla via visivo-lessicale ed utilizzazione prevalente della via fonologica

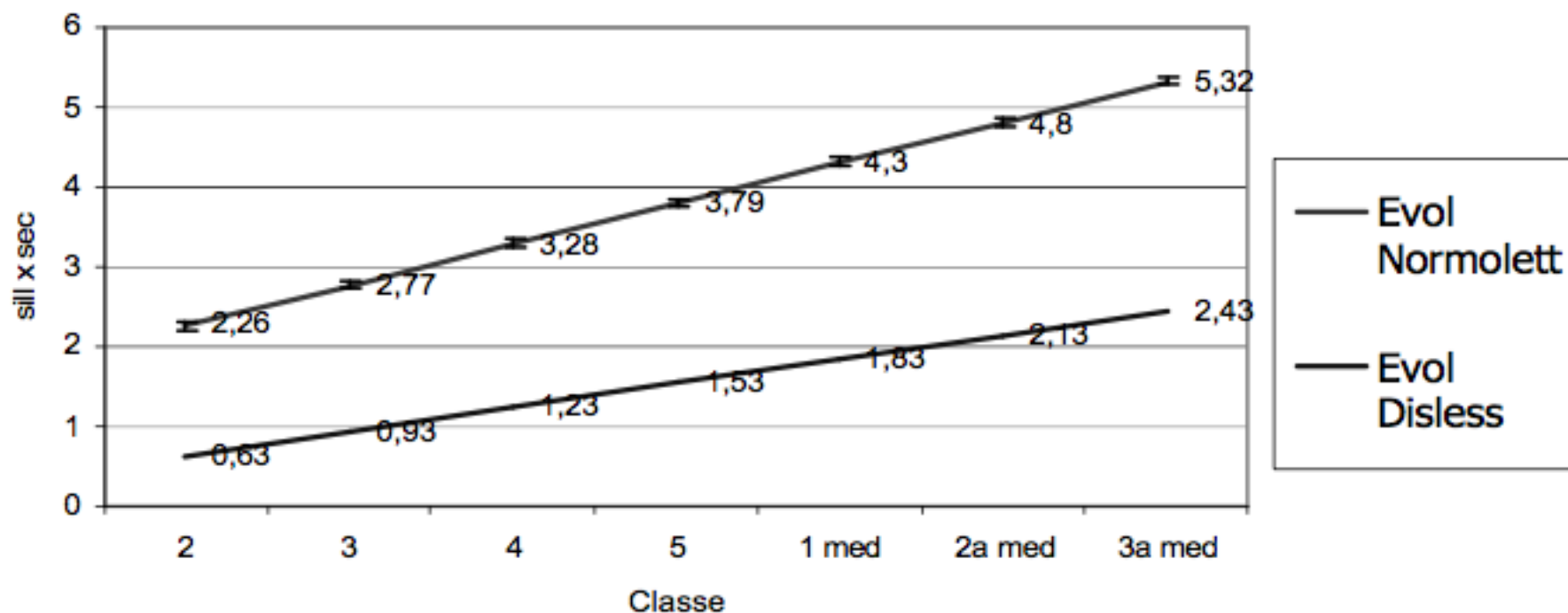
EVOLUZIONE DEL DISTURBO SPECIFICO DI LETTURA

La velocità di lettura, normalmente, dovrebbe crescere costantemente ogni anno di 0,5 sill/sec.; in terza media i ragazzi raggiungono una velocità di circa 5,5 sill/sec., considerata vicina a quella dell'adulto. Nella DE **severa il divario, per il parametro della rapidità, aumenta** con il passare del tempo rispetto alla classe frequentata (ad esempio un ragazzo di terza media legge con una rapidità paragonabile a quella di un bambino di seconda elementare).

La numerosità degli errori, invece, tende a diminuire; l'accuratezza migliora nel corso dello sviluppo, anche se questo dipende dal tipo di testo che il soggetto deve leggere.

Evoluzione della velocità di lettura in normo-lettori e dislessici

Evoluzione velocità lettura di un brano



DISTURBO SPECIFICO DELLA SCRITTURA

DISGRAFIA

disturbo della realizzazione dei pattern motori che genera una grafia spesso illeggibile (di natura motoria)

DISORTOGRAFIA

difficoltà specifica nei processi di trasformazione di stringhe di fonemi in stringhe di grafemi, deficit nei processi di cifratura (di natura linguistica)

DISTURBO DELL'ESPRESSIONE SCRITTA

difficoltà nella narrazione e descrizione scritta

TIPOLOGIA DI ERRORI ORTOGRAFICI

ERRORI FONOLOGICI

- Sostituzioni (sguardo = squardo)
- Omissioni (conto = coto)
- Inversioni (armadio = amradio)

ERRORI NON FONOLOGICI

- Parole omofone ma non omografe (c'era/cera; l'una/luna)

ERRORI DOPPIE E ACCENTI

- Omissioni/aggiunte di accenti
- Mancanza/aggiunta di doppie

TIPI DI DISORTOGRAFIA (modello a due vie)

nella **disortografia fonologica** (deficit alla via fonologica) funziona la scrittura di parole regolari e irregolari, mentre è deficitaria la scrittura di non-parole

nella **disortografia superficiale** (deficit alla via lessicale) funziona la scrittura di parole regolari e non parole, mentre regolarizza la scrittura delle parole irregolari; ci sono errori con le omofone, ma non omografe

EVOLUZIONE DEL DISTURBO DI SCRITTURA

- ❑ In genere è positiva: riduzione sensibile del numero di errori nel corso dell'iter scolastico, con capacità di autocorrezione (anche grazie all'utilizzo di correttori automatici)
- ❑ Comparsa di errori ortografici in situazioni di stanchezza o di attività di scrittura di tipo compositivo (temi, verifiche...)
- ❑ La disgrafia non si evolve positivamente, ma tende a rimanere stabile o a peggiorare

SCRITTURA

La scrittura non coincide con il testo scritto, poiché include operazioni cognitive (come la pianificazione, la definizione di uno o più obiettivi, la formulazione di idee, ecc.) di cui il testo scritto è il prodotto finale.

Variabili relative alla qualità dell'espressione scritta

L'impressione globale: valutazione sulla base di una prima "impressione complessiva".

Aderenza alle consegne: aderenza alla consegna del compito (descrizione della scena rappresentata nell'immagine).

Struttura del testo: la quantità di particolari descritti e la relazione spaziale e gerarchica tra questi.

Vocabolario: la quantità di parole diverse usate, la proprietà rispetto al lessico e al contesto.

Punteggiatura: segni di interpunzione (punteggiatura), parentesi, divisione in paragrafi.

Morfosintassi: l'uso della punteggiatura e la suddivisione in paragrafi, la concordanza del genere e del numero per aggettivi verbi e nomi, la concordanza dei tempi e l'uso del congiuntivo.

Variabili quantitative

Parametri quantitativi

numero di parole

numero di frasi

percentuale di errori

Parametri quantitativi di approfondimento

percentuale di aggettivi qualificativi

percentuale di ripetizioni

percentuale di subordinate

percentuale di errori fonologici

percentuale di errori non fonologici

percentuale di errori di accenti e doppie

DIFFICOLTA' DI COMPrensIONE DEL TESTO

DIFFICOLTA' SPECIFICHE DI COMPrensIONE (CATTIVO LETTORE)



- ❑ QI nella norma
- ❑ Velocità/ correttezza di lettura nella norma
- ❑ Prestazioni inferiori alla norma in test standardizzati di comprensione

DIFFICOLTA' SPECIFICHE DI DECODIFICA



- ❑ QI nella norma
- ❑ Difficoltà nella lettura (dislessia)
- ❑ Prestazioni inferiori alla norma ai test standardizzati di comprensione

CAUSE DELLA DIFFICOLTA' SPECIFICA DI COMPrensIONE

- ❑ Scarsa consapevolezza metacognitiva
- ❑ Scarsa capacità nel trarre vantaggio dai suggerimenti grammaticali e contestuali del testo
- ❑ Scarsa sensibilità nell'individuare parti importanti del testo
- ❑ Lessico povero
- ❑ MBT limitata

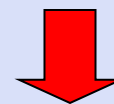


RIABILITAZIONE POSSIBILE

- È importante seguire un programma di recupero centrato sull'acquisizione delle abilità sopra elencate
(“Programma MT per la promozione della comprensione” di Cornoldi, 1991 o “La comprensione del testo” di De Beni Pazzaglia ed. UTET, 1995)

CAUSE DELLE DIFFICOLTA' SPECIFICHE DI DECODIFICA

- ❑ Il soggetto impegna l'attenzione sul processo di decodifica del grafema in fonema al punto tale da “perdere” il significato di quanto letto



RIABILITAZIONE NON SEMPRE POSSIBILE MA UTILIZZO DI STRATEGIE DI COMPENSO

- Lettura effettuata da altri per lo studio
- Utilizzo del registratore
- PC con programma C.A.R.L.O
- Libro Parlato

Prove per la Comprensione

- ❑ Le prove MT di comprensione consentono di ottenere una misura della capacità di comprensione del soggetto, confrontabile con i dati normativi
- ❑ Le prove sono costituite da brani diversificati per classe e periodo dell'anno scolastico, seguito da domande con risposte a scelta multipla. Le domande sono state costruite per valutare i diversi aspetti implicati nella comprensione del testo scritto
- ❑ Prove criteriali in «Nuova Guida alla Comprensione del Testo»

LA DISCALCULIA EVOLUTIVA

DEFINIZIONE: è un Disturbo delle abilità numeriche e aritmetiche che si manifesta in bambini normodotati e che non hanno subito danni neurologici (Temple, 1992).

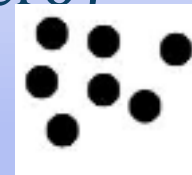
La discalculia condivide con gli altri DSA una **lentezza generalizzata** nell'elaborazione dello stimolo e un ritmo lento di apprendimento (Stella, Cerrutti, Biondino, 2002)

E' possibile trovare un bambino che presenta solo il Disturbo Specifico in matematica, ma nell'esperienza clinica il 60% dei bambini discalculici presenta difficoltà anche in lettura e scrittura (Miles e Miles, 1992).

CAPACITA' COMPROMESSE

- Enumerazione in avanti e indietro (lentezza e scorrettezza)
- Difficoltà di immagazzinamento dei fatti aritmetici (ad es. le tabelline)
- Lentezza e scorrettezza nel calcolo a mente (utilizzo delle dita per contare)
- Procedure di calcolo (algoritmi delle operazioni, riporti, posizionamento in colonna)

- Difficoltà nella lettura e scrittura dei numeri:
 - errori lessicali** (nome del numero) $436 = 437$ o 446
 - errori sintattici** (valore posizionale) $1050 = 100050$
 - errori semantici** (significato del numero) $\quad \quad \quad = 4$



2 profili distinti di Discalculia

- 1) Debolezza nella strutturazione cognitiva delle componenti di cognizione numerica:

CECITA' AL NUMERO

- 1) Compromissioni a livello procedurale e di calcolo:

DIFFICOLTA' NEGLI ALGORITMI

DIAGNOSI

La diagnosi non può essere fatta prima della 3^a primaria, soprattutto per individuare falsi positivi

DISTURBI ASSOCIATI

- ❑ Difficoltà di lettura
- ❑ Difficoltà di tipo visivo-spaziale
- ❑ Disturbi di attenzione

EVOLUZIONE DEL DISTURBO

- La correttezza evolve positivamente nel tempo (con l'aiuto delle misure compensative)
- La lentezza permane

RIEPILOGANDO I DSA...

- ❑ Si manifestano in soggetti normodotati
- ❑ Sono di origine costituzionale
- ❑ Non sono facilmente pronosticabili prima dell'età scolare
- ❑ Accompagnano il soggetto nel corso dello sviluppo
- ❑ Non sono “guaribili”, ma le conseguenze funzionali si modificano attraverso adeguate misure rieducative
- ❑ Spesso sono accompagnati da manifestazioni psicologiche e relazioni disturbate (ad es. disturbi della condotta)

EVOLUZIONE DEI SOGGETTI CON DSA

- ❑ **RECUPERATI:** circa il 20% dei sogg. viene recuperato completamente (presumibilmente aveva forme molto lievi che si sono attenuate al punto da non dare più nessun segno);
- ❑ **COMPENSATI:** circa il 45% dei sogg. raggiunge un grado buono di compenso;
- ❑ **PERSISTENTI:** il 35% dei sogg. mantiene disturbi che rendono difficile il proseguimento degli studi dopo l'obbligo scolastico.

COSA FARE

- Quando c'è un sospetto di DSA è importante inviare ai professionisti per una **diagnosi precoce** poiché l'intervento riabilitativo deve essere condotto intensamente nei primi 3 anni della scuola primaria e, poi, essere affidato agli insegnanti e alla famiglia;
- Viste le caratteristiche dei DSA, l'obiettivo dell'intervento non deve mirare a "**guarire**" il b. dalla sua disabilità ma deve **ridurre** il più possibile le conseguenze della disabilità;
- E' necessario porsi in una **prospettiva rieducativa a lungo termine** ed aspettarsi progressi lenti e limitati (ricordarsi che i dislessici non raggiungono mai il livello degli altri), altrimenti si resta delusi con conseguente frustrazione del bambino;
- E' importante considerare le **variabili** che incidono sul recupero delle abilità come il livello di comprensione, la motivazione al miglioramento, la capacità degli insegnanti di riconoscere il problema e di fornire un aiuto concreto ed, infine, le risorse della famiglia.

Si può fare qualcosa per i DSA?

Ci sono molte posizioni a riguardo, alcune eccessivamente ottimistiche, alcune eccessivamente pessimistiche

Occorre comunque sfatare tre idee:

- 1) Che una predisposizione biologica non è plasmabile
- 2) Che un requisito per la diagnosi di dislessia sia la non-modificabilità
- 3) Che dislessia e normalità siano condizioni separate

Questo ha implicazioni per la riflessione sulla
recuperabilità del DSA

Ma come si può intervenire? Si può
intervenire con diverse modalità e
focalizzazioni

Approcci nel trattamento

Didattico

Comportamentale

Cognitivo-neuropsicologico

Metacognitivo

Motivazionale

Cosa può fare la scuola

- ❑ Comprendere e accogliere il problema
- ❑ vegliare perché sia rafforzata la competenza di lettura, cercando di evitare che il deficit di lettura penalizzi gli altri apprendimenti individualizzando le richieste
- ❑ evitare di esporre il bambino a situazioni di difficoltà e frustrazione (es: leggere a voce alta in classe);
- ❑ ridurre la quantità di materiale da leggere (nelle verifiche e nei compiti a casa), eventualmente compensando con maggiori richieste di altro tipo (per es. lavoro con materiale grafico)
- ❑ concedere più tempo nelle verifiche o altre attività
- ❑ in presenza di difficoltà ortografiche, privilegiare i contenuti rispetto alla competenza ortografica nei compiti scritti e guidare alla revisione degli errori

Cosa può fare la scuola

- ❑ privilegiare verifiche orali piuttosto che scritte
- ❑ curare la consegna dei compiti a casa
- ❑ operare riduzioni del materiale di studio
- ❑ caldeggiare la collaborazione tra pari o l'aiuto nei compiti a casa per ridurre al minimo la penalizzazione del deficit di decodifica (es: adulto che legge per il bambino dislessico il materiale di studio)
- ❑ in taluni casi si caldeggia l'utilizzo di strumenti compensativi che evitino al bambino il compito della decodifica ma gli consentano comunque di arrivare ai contenuti (programmi dotati di sintesi vocale)
- ❑ consentire l'utilizzo del computer dotato di programmi per la revisione ortografica

Cosa può fare la scuola

- ❑ stimolare la costruzione di un metodo di studio funzionale alle caratteristiche del bambino/ragazzo dislessico, per favorire l'autonomia
- ❑ sostenere il senso di autoefficacia e la motivazione del bambino/ragazzo calibrando le richieste, al fine di evitare senso di frustrazione o situazioni di impotenza appresa
- ❑ valorizzare il più possibile le risorse positive del ragazzo
- ❑ utilizzare tecniche didattiche che favoriscano l'aiuto fra pari (es: cooperative learning)

CONCLUSIONI

- ❑ La possibilità di modificare il futuro di un soggetto si gioca, per la gran parte dei casi, nelle primissime fasi dello sviluppo.
- ❑ Il bambino con DSA non deve sentirsi dire: “anche oggi non hai studiato le tabelline”, oppure “non ti sei impegnato abbastanza” ...
- ❑ Pensiamo che un bambino dislessico vive la scuola come un inferno dove andare tutte le mattine; è importante, quindi, acquisire conoscenze su questo problema per **cambiare ottica** e non per sperare solamente che esistano metodi risolutivi al problema.