



# *Disturbi evolutivi specifici di apprendimento*

*I DSA nel percorso diagnostico e riabilitativo*

Mario Marchiori - Psicologo - ULSS Bassano del  
Grappa Vi - Formatore A.I.D.  
Padova, 18 aprile 2008

## SCHEMA DELLA PRESENTAZIONE

1. Alcune caratteristiche generali dei DSA
2. Alcuni elementi funzionali ed ambientali nei DSA

## DISTURBI DELL'APPRENDIMENTO

- Apprendimento e abilità di apprendimento scolastico
- Difficoltà e disturbi di apprendimento

### Disturbi di apprendimento

- Generali
- Specifici
- “Misti”

## DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO

- Abilità
- Specificità
- Esclusione di alcune condizioni cliniche
- Criteri e parametri di valutazione

## ABILITÀ INNATA

1. Predisposizione
2. Esposizione agli stimoli
3. Stimoli: semplicità e stabilità
4. Frequenza dell'esercizio



**AUTOMATIZZAZIONE**

## DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO

- **Abilità**  
*neurobiologica, funzionale, evolutiva; esercizio, ambiente*
- **Specificità**  
*il disturbo riguarda solo l'abilità e non l'intelligenza*
- **Esclusione di alcune altre condizioni**
  - *menomazioni sensoriali e neurologiche gravi, disturbi significativi della sfera emotiva*
  - *situazioni ambientali di svantaggio socio-culturale che possono interferire con un'adeguata istruzione*
- **Criteria e parametri di valutazione**

Disturbi specifici di apprendimento

## Altre caratteristiche

- ❖ Carattere "evolutivo" di questi disturbi
- ❖ Età minima per la diagnosi
- ❖ Diversa espressività del disturbo nelle varie fasi evolutive
- ❖ Quasi costante associazione ad altri disturbi (comorbidità); conseguente eterogeneità dei profili funzionali e di espressività dei DSA
- ❖ Carattere neurobiologico delle anomalie processuali
- ❖ Interazione attiva dei fattori "biologici" con i fattori ambientali nella determinazione della comparsa del disturbo

Diversa espressività del disturbo nelle varie fasi evolutive

*Per il variare di*

- *richieste didattiche (e relativi insegnamenti)*
- *competenze*
- *abilità coinvolte nei processi (lettura o scrittura o calcolo)*
- *caratteristiche del disturbo*

## PROCEDURA DIAGNOSTICA

La procedura diagnostica è intesa come un insieme di processi necessari per:

1. la diagnosi clinica ( nosografica)
2. la diagnosi funzionale  
(funzioni deficitarie, funzioni integre, fattori ambientali e condizioni emotive e relazionali, comorbidità)

## CHE COSA È LA LETTURA

Serie di operazioni “cognitive”  
specifiche che partono dall’analisi  
visiva della stringa di lettere fino alla  
produzione della parola

Letture = processo di decodifica  
(transcodifica, conversione)

Dislessia  
evolutiva

Altre caratteristiche  
diagnostiche

1. Parametri: rapidità di lettura e di accuratezza di lettura (sillabe, lettere, parole ad alta frequenza, parole a bassa frequenza, brano).
2. Età minima per la diagnosi: completamento del secondo anno della scuola primaria
3. Esclusione dalla diagnosi: le difficoltà di comprensione del testo (competenze linguistiche, cognitive e metacognitive)

## DIVERSA ESPRESSIVITÀ DELLA DISLESSIA

- *Prime fasi di acquisizione della lettura (1° primaria)*
- *Fasi successive (2°-4° primaria)*
- *Fase “finale” (5° primaria e secondarie)*

# LETTURA

Per il disturbo di lettura può essere applicato il modello del doppio accesso :

- ✓ via di **accesso diretto o semantico-lessicale**
- ✓ via di **accesso indiretto o sublessicale.**

# SCRITTURA

- ✓ **analisi della composizione fonemica della parola: deve essere individuata la sequenza di suoni che compongono la parola**
- ✓ **trasformazione dei fonemi in grafemi**
- ✓ **trasformazione della struttura fonologica della parola in lessico ortografico**
- ✓ **implementazione del programma prassico**
- ✓ **esecuzione prassica**

Disortografia  
Disgrafia

Altri criteri diagnostici

### **DISTURBO DELLA SCRITTURA**

**di natura linguistica**

**di natura motoria**

**DISORTOGRAFIA**

**DISGRAFIA**

Valutazione della  
correttezza

Valutazione della fluenza  
e delle caratteristiche del  
segno grafico

## SCRITTURA

Anche per il disturbo di scrittura può essere applicato il modello del doppio accesso:

- ✓ via di **accesso diretto o semantico-lessicale**
- ✓ via di **accesso indiretto o sublessicale.**

Fine primo  
anno scolastico

Indicatori per segnalazione:  
lettura- scrittura

## Competenze di lettura e scrittura

Bambini che presentano una o più delle seguenti caratteristiche:

- difficoltà nell'associazione grafema-fonema e/o fonema-grafema;
- non raggiungimento del controllo sillabico in lettura e scrittura;
- eccessiva lentezza nella lettura e scrittura;
- incapacità a produrre le lettere in stampato maiuscolo in modo riconoscibile.

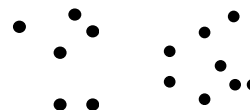
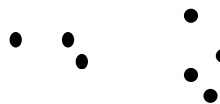
Subitizing (1-4)

Counting (6-9)

CANONICAL



RANDOM



# LO SVILUPPO ARITMETICO

NUMEROSITÀ



CONTEGGIO



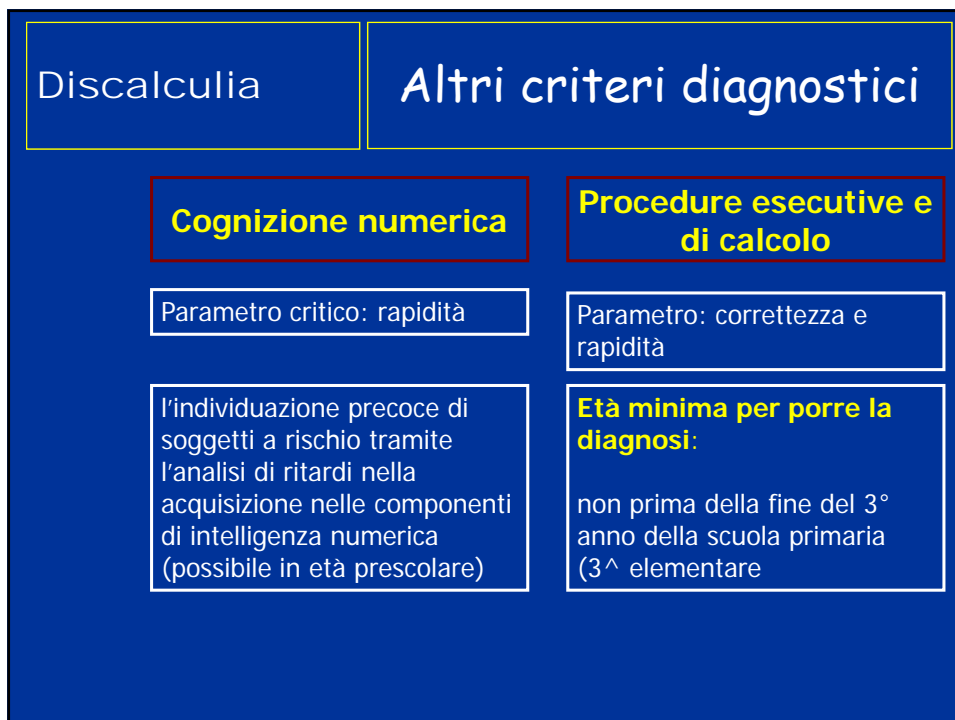
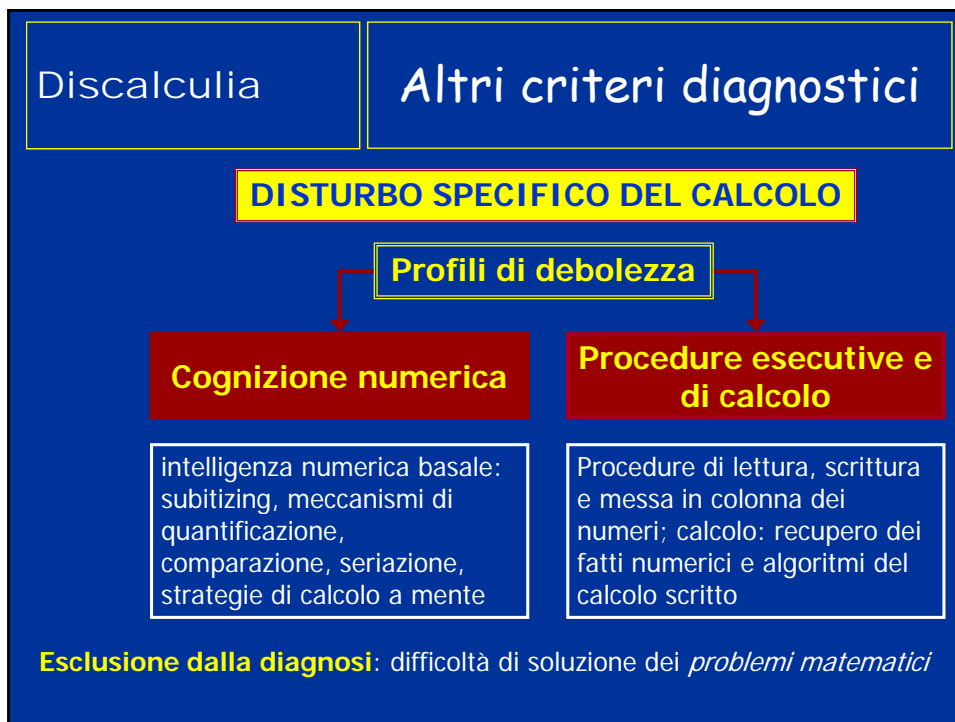
CALCOLO

## Conoscenza numerica verbale

Sviluppo della enumerazione (contare)

- Corrispondenza (individuazione, etichetta)
- Ordine stabile (delle etichette)
- Cardinalità (ultima etichetta)
- Astrazione (cose e non-cose)
- Irrilevanza dell'ordine di conteggio

Principi di Gelman e Gallestein



## Numero e Calcolo

## Indicatori per segnalazione (e potenziamento)

Bambini che alla fine del **primo anno** di scuola presentano una o più delle seguenti caratteristiche:

- difficoltà nel riconoscimento di piccole quantità;
- difficoltà nella lettura e la scrittura dei numeri entro il dieci;
- difficoltà nel calcolo orale entro la decina anche con supporto.

## Segni fondamentali

- disturbi nella processazione del numero (lettura e scrittura dei numeri)
- disturbi nella conoscenza procedurale (applicazione degli algoritmi delle operazioni)
- disturbi nel recupero di fatti numerici (tabelline e operazioni entro il 20)

1. Screening degli **indicatori di rischio**:

- *sono condotti dagli insegnanti*
- *consulenza dei professionisti della salute*
- *formulati come ricerca-azione*

2. Screening **mirati** alla rilevazioni di condizioni cliniche specifiche:

- *condotti da professionisti del settore*

Gli insegnanti possono realizzare osservazioni:

- sistematiche
- periodiche

Obiettivo:

*attività didattiche mirate ai bambini a rischio*

Ad oggi si stima che tra la 3a e la 5a classe primaria e la 3a classe della secondaria di primo grado, il valore medio della prevalenza dei DSA vari dal 3 al 4 %.

## PREVALENZA DEI DSA

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| 2 <sup>^</sup> elementare | 5 %   |
| 3 <sup>^</sup> media      | 2,5 % |

## Prevalenza della dislessia

Italia

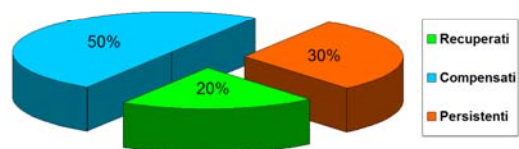
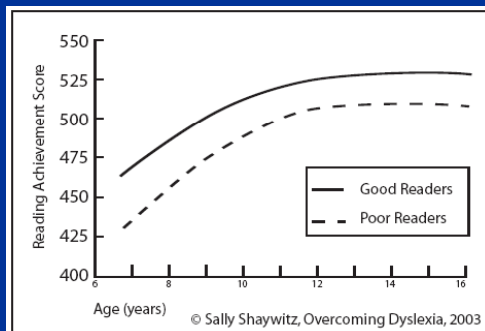
USA

3.6%

7.3%

Lindgren, De Renzi and Richman (1985)

## DISLESSIA: evoluzione



APPRENDIMENTO  
LETTURA SCRITTURA CALCOLO

Condizioni funzionali, cognitive, emotive e relazionali;  
fattori ambientali per attività, partecipazione e socialità

SVILUPPO  
NORMALE

SVILUPPO  
ALTERATO

PRESA IN CARICO

RIABILITAZIONE

ABILITAZIONE

TRATTAMENTO

Gli strumenti compensativi fanno parte dell'abilitazione.

La decisione su quando e come usare gli strumenti compensativi avviene sulla base della diagnosi, della presa in carico, del progetto riabilitativo e didattico

## ***DSA: sviluppo e componenti ambientali***

*Elementi dello sviluppo*

*Scuola, Famiglia, Servizi Sanitari*

### **Eventi ed Esperienze critiche**

- **situazione problematica**
- **situazione di opportunità (o scelta)**

## Scuola - Famiglia – Servizi Sanitari

### EVENTI ED ESPERIENZE CRITICHE

- *Invio al servizio sanitario*
- *Messa in rete della diagnosi*
- *Svolgimento dei dei compiti*
- *Cambiamento dell'espressività del disturbo*
- *Cambiamento di insegnanti*
- *Cambiamento di ordine di scuola*

#### PRIMA DELLA "DIAGNOSI" INATTESA

#### BAMBINO CON PROBLEMI DI APPRENDIMENTO A SCUOLA

L'INSEGNANTE: lo vede in difficoltà ( o non lo vede) e attiva manovre didattiche e indicazioni ai genitori per ridurle; “eppure appare intelligente, era anche interessato e impegnato nel voler imparare”

LA FAMIGLIA: un bambino inatteso, nuovo; disaccordo tra l'immagine del bambino (passata e attuale) e quella dell'insegnante

IL BAMBINO: si vede in difficoltà e gli altri glielo confermano, mostra sofferenza

## PRIMA DELLA "DIAGNOSI" INATTESA

### IL BAMBINO SI PRESENTA (si vive e vive)

- Difficoltà di apprendimento (a volte mascherate)
- Un bambino diverso da quello che era o che sembrava (emerge un problema serio, inatteso, incomprensibile)
- Timore eccessivo e rifiuto scolastico (andare in guerra)
- Disimpegno scolastico (scoraggiamento)
- Problemi attentivi (fatica e disinteresse)
- Problemi comportamentali (irritabilità, rabbia, aggressività)
- Lamentela di disturbi somatici (pancia, testa, ...)

### **EVENTO CRITICO**

### **l'insegnante propone l'invio per un accertamento diagnostico**

#### Critico per l'insegnante

- deve ritenere che l'andamento negativo è perdurante (e formulare un giudizio, esplicito o no, sulla propria didattica)
- sa che è un colloquio critico, non facile, con il genitore e può temere le sue reazioni al giudizio sull'alunno e temere il giudizio del genitore sulla didattica
- inviare vuol dire anche mettersi in gioco per il futuro (per future eventuali variazioni di "rotta" didattica e pedagogica)

#### Critico per il genitore

- invitato a ricredersi su proprio figlio e rimettersi in gioco in modo diverso con lui, sentendosi ferito nel proprio orgoglio
- teme una stigmatizzazione, emarginazione che svaluti in modo durevole il figlio
- può sentirsi non sostenuto o, peggio, giudicato nel proprio ruolo di genitore

## EVENTO CRITICO

l'insegnante propone l'invio per un accertamento diagnostico

Dall'errore dell'accordo-incontro tra insegnante e genitore sull'invio:

- o S'innalzano muri che impediscono o rendono difficile qualsiasi intervento
- o S'innescano processi ricorsivi di svalutazione reciproca delle competenze educative tra scuola e famiglia

RICONOSCIMENTO:  
INDIVIDUAZIONE

COMUNICAZIONE DELLA DIAGNOSI

Lo snodo della diagnosi: Ristrutturazione cognitiva, emotiva, relazionale e Riorganizzazione

- ➔ Del bambino
- ➔ Della famiglia
- ➔ Della scuola



➤ Momento

➤ Progetto

**ESPERIENZA  
CRITICA**

La messa in rete della diagnosi in famiglia (anche famiglia estesa)

La comunicazione diagnostica del deficit irrompe nella famiglia modificando:

- ➔ vissuti
- ➔ attività ed impegni
- ➔ relazioni

**EVENTO  
CRITICO**

La messa in rete della diagnosi in diversi contesti

➔ **Nel bambino**

- intervento centrato sul deficit (riabilitazione)
- riorganizzazione dell'attività scolastica, di studio e (a volte) di "gioco"

➔ **Nella famiglia**

- comunicazione ai familiari (fratelli, parenti, amici)
- riorganizzazione familiare

➔ **Nella scuola**

- comunicazione al team insegnanti, alla classe
- riorganizzazione didattica
- incontri con gli operatori sanitari

## DIDATTICA SPECIFICA O INDIRIZZATA

### ESPERIENZA CRITICA

L'interazione fra genitori ed insegnanti: paure reciproche

### PAURE DEGLI INSEGNANTI

- “Si credono migliori di me”
- “Vogliono farmi fare quello che vogliono”
- “Credono di essere più competenti di me nella mia disciplina”
- “Pretendono troppo da me, che sia sempre a loro disposizione”
- “Se mi metto in opposizione, i genitori se la prendono con me e mi fanno la guerra”

### ESPERIENZA CRITICA

L'interazione fra genitori ed insegnanti: paure reciproche

### PAURE DEI GENITORI

- “Si credono migliori di me”.
- “Danno sempre la colpa alla famiglia”.
- “Non riesce a capire mio figlio e lo giudica in modo ingiusto”
- “Mio figlio non mi considera più, crede solo a quello che dice l'insegnante”
- “Non possiamo dire niente che sia in disaccordo con quanto pensa l'insegnante, altrimenti si vendica sui nostri figli”

**ESPERIENZA  
CRITICA**

**I compiti scolastici e gli esercizi  
specifici in casa: il possibile conflitto**

- Evidenza da un lato le esigenze di autonomia e di identità del bambino e, dall'altro, quelle di appartenenza e di dipendenza; le difficoltà strumentali, infatti, impediscono di apprendere da soli senza l'aiuto dei genitori, anche se il livello di intelligenza lo consentirebbe
- Anche lo studio assistito da materiali specifici o la presenza di altre persone extrafamiliari per l'assistenza nei compiti, difficilmente ha successo se non c'è un precedente lavoro con la famiglia
- I genitori spesso vivono il disturbo strumentale come una sofferenza da condividere con il proprio figlio; vivono l'impegno scolastico quasi in prima persona, confrontandosi quotidianamente con gli insegnanti e con le loro richieste

**ESPERIENZA  
CRITICA**

**Non solo abilitare  
Non solo compensare**

- Apprendimento
- Studio
- Esercizio
- Piacere ed interesse

**EVENTO  
CRITICO**

Bambino\ragazzo (e famiglia) e l'inizio di un nuovo grado scolastico.

- ➔ le nuove richieste didattiche
- ➔ nuovo gruppo d'insegnanti (e le materie più "temute")
- ➔ nuovo gruppo di compagnia

 Ri-narrazioni del disturbo

 Re-informazioni sul disturbo

COMPRENSIONE:  
AUTONOMIA

STRUMENTI COMPENSATIVI

**EVENTO  
CRITICO**

L'immagine di sé. L'adesione o individualizzazione o personalizzazione delle misure

**ESPERIENZA  
CRITICA**

La messa in rete delle misure dispensative e compensative



## ESPERIENZA CRITICA

## La messa in rete delle misure dispensative e compensative

Agisce un significato “definitivo” del deficit, che può essere più o meno accolto (dal giovane e dal genitore)

Porta il rischio di dare per “definitiva” la condizione attuale (del bambino, della didattica, dell’impegno, ...)

Bambino: Comporta la gestione consapevole e attiva del proprio processo di apprendimento

Adulto: Comporta un rispetto dei tempi di attenzione e di recupero del bambino



## EVOLUZIONE DEL DISTURBO

## SPINTE MOTIVAZIONALI

1. Fare meglio degli altri
2. Fare per accontentare l'insegnante (il genitore)
3. Fare meglio di prima



- Stupido, fa fatica ad imparare
- Svogliato, non gli importa della scuola
- Incorreggibile, ribelle, ostinato, irrecuperabile
- Sbadato, distratto (sei sempre)
- Sembra che faccia apposta a sbagliare
- Fa tanti capricci

COMPrensione:  
ABILITAZIONE

MOTIVAZIONE E APPRENDIMENTO

**“Vuol essere uguale agli altri”**

**SIGNIFICATO:**

- fare come gli altri
- divenire come gli altri
- sentirsi come gli altri

## MOTIVAZIONE E APPRENDIMENTO

Ci applichiamo nelle attività che ...  
Siamo motivati ad apprendere se ...

Se una cosa ci riesce bene

Se è una cosa non conosciuta

COMPRESIONE:  
ABILITAZIONE

## MOTIVAZIONE E APPRENDIMENTO

SUCCESSO

IMPARARE

MOTIVAZIONE

ASPETTATIVE  
DI RIUSCITA

VALORE  
ASSEGNATO AL  
COMPITO

Wigfield e Eccles

## MOTIVAZIONE E APPRENDIMENTO

### **RISULTATI ABILITÀ**

le spiegazioni che una persona si dà per i propri risultati

- Le auto-attribuzioni, le spiegazioni che il bambino si dà per i propri risultati
- La percezione di auto-efficacia, delle proprie abilità nell'affrontare i compiti proposti

## MOTIVAZIONE E APPRENDIMENTO

### **SUCCESSO ABILITÀ**

le spiegazioni possibili e modi di affrontare una difficoltà

- Le abilità viste come qualcosa che si possiede o non si possiede (visione entitaria)
- L'apprendimento come occasione per costruire nuove abilità (visione incrementale)

## MOTIVAZIONE E APPRENDIMENTO

### La rilevanza degli ambienti motivanti.

Un ambiente può trasmettere, favorire:

- la paura di non farcela
- il piacere di apprendere

### Il ruolo delle critiche e dei feedback

- Fare bene e presto, risultati e potenzialità espresse
- Bambino autonomo e autoregolato