

*“DIFFICOLTÀ DI APPRENDIMENTO: CAUSE,
INDIVIDUAZIONE PRECOCE E STRATEGIE DI
INTERVENTO”*

**I Disturbi dell'Apprendimento e del
Comportamento a scuola.**

**Cosa sono, come si manifestano, perché è
importante identificarli precocemente**

*Germana Englaro
Psicologa, Psicoterapeuta
SDA Università degli Studi di Padova
Studio di Psicologia, Tolmezzo*

Tolmezzo, 9 settembre 2011

COSA SONO I DSA?

Disturbi evolutivi specifici che interessano l'ambito degli apprendimenti scolastici, coinvolgendo *specifici* domini di abilità e lasciando intatto il funzionamento cognitivo generale.

La diagnosi di DSA esclude la presenza di danni sensoriali, condizioni neurologiche gravi, situazioni di svantaggio socioculturale.



QUALI SONO I DSA?

Sulla base del deficit funzionale vengono identificate le seguenti condizioni cliniche:

- *Dislessia*
- *Disortografia*
- *Disgrafia*
- *Discalculia*



VA PRECISATO CHE

- Dislessia = Disturbo Specifico della Lettura [F81.1]
- Disortografia = Disturbo Specifico della Compitazione [F81.1]
- Discalculia = Disturbo Specifico delle Abilità Aritmetiche [F81.2]
- Disturbo Misto degli Apprendimenti = Disturbi Misti delle Capacità Scolastiche [F81.3] = Dislessia + Disortografia + Discalculia
- DSA = Disturbi Specifici Evolutivi dell'Apprendimento



CARATTERISTICHE ED ESPRESSIVITA' DEI DSA

- Dislessia: disturbo specifico dell'apprendimento della lettura strumentale (abilità decifrativa)
- Disortografia: disturbo nella scrittura intesa come abilità di codifica fonografica e competenza ortografica
- Cospicue difficoltà a carico dell'accuratezza e/o dell'automatizzazione del processo di decodifica
- Numero di errori ortografici di tipo fonologico e/o non fonologico significativamente superiore alle attese



- Disgrafia: disturbo a carico della componente grafo-motoria della scrittura
- Discalculia: disturbo a carico del sistema del numero e del calcolo
- Significativa lentezza nella programmazione ed esecuzione dei tratti grafici della scrittura e grafismo illeggibile e disorganizzato
- Criticità nel processamento delle informazioni numeriche e nello svolgimento dei calcoli (mentali e scritti)



CAUSE

- Disfunzioni neurobiologiche che interferiscono con il normale processo di acquisizione della lettura, della scrittura e del calcolo
- Fattori ambientali (scuola, ambiente familiare e contesto sociale) che si intrecciano con quelli neurobiologici e contribuiscono a determinare il fenotipo del disturbo ed il maggiore o minore livello di disadattamento



FATTORI DI RISCHIO PER DSA

- Esposizione a 2 o più anestesie generali entro il quarto anno di vita (*Wilder, 2009; Sprung 2009*) con incremento del rischio del 60% per 2 anestesie, del 160% per 3 o più
- Disturbo del Linguaggio fin dall'età dei 5 anni che permane fino a 8 anni (*Tomblin, 2000; Backer 1987*)
- Sesso maschile: nei maschi il rischio è 2,5 superiore rispetto alle femmine (*Sauver, 2001*)
- Storia genitoriale di alcolismo o abuso di sostanze: unico studio (*Martin, 2000*) che sostiene un rischio aumentato in preadolescenti maschi esposti a storia genitoriale di abuso



- Familiarità: numerosi studi (*Lyttinen, 2004; Lyttinen 2001; Torppa, 2006*) documentano l'elevato rischio di sviluppare dislessia tra i figli di genitori dislessici
- Esposizione prenatale alla cocaina: unico studio (*Morrow, 2006*) con evidenze non elevate a sostegno del ruolo del fattore quale rischioso per DSA



FATTORI DI RISCHIO PER RITARDI NEGLI APPRENDIMENTI

- Basso peso alla nascita e prematurità (*Aarnoudse-Moens, 2009; De Rodrigies, 2006; Wang, 2008*): performance inferiori alle attese ma di livello non clinico in lettura e calcolo
- Madre fumatrice durante la gravidanza (*Batstra, 2003; Fried, 1997*): evidenze deboli suggeriscono un aumentato rischio di sviluppare ritardi nelle abilità di calcolo
- Esposizione a fattori traumatizzanti durante l'infanzia (*Delaney-Black, 2000*): riduzione delle abilità di lettura in bambini testimoni di atti di violenza esterna o interna all'ambito familiare



- Familiarità (*Kovas, 2005*): evidenze significative per le difficoltà matematiche (no DSA)



CONSEGUENZE DEI DSA

Significativo impatto a due livelli:

- Individuale: frequente abbassamento del livello curricolare conseguito e/o prematuro abbandono scolastico nel corso della scuola secondaria di secondo grado
- Sociale: riduzione della realizzazione delle potenzialità sociali e lavorative dell'individuo



INOLTRE, I BAMBINI CON DSA TENDONO A...

- avere un concetto di sé più negativo
- sentirsi meno sostenuti emotivamente
- provare più ansia
- sentirsi meno responsabili del proprio apprendimento (attribuzioni esterne)
- persistere meno in un compito e ad abbandonarlo più precocemente



E' IMPORTANTE CONSIDERARE CHE

- Il DSA è un disturbo cronico (non si guarisce)
- L'espressività del DSA si modifica in base all'età e alle richieste ambientali
- Il DSA non dipende dalla mancanza di impegno o volontà del bambino
- Il bambino è la prima vittima del disturbo
- L'espressività clinica dipende in certa misura dalla complessità ortografica della lingua scritta (lingue opache e lingue trasparenti) che condiziona i processi utilizzati per leggere, gli strumenti di valutazione clinica e i percorsi riabilitativi



LA DIAGNOSI DEI DSA

- Può essere fatta da specialisti abilitati all'attività diagnostica (neuropsichiatri e psicologi)
- La definizione di una diagnosi di DSA avviene in una fase successiva all'inizio del processo di apprendimento scolastico
- E', infatti, necessario che sia terminato il normale processo di insegnamento delle abilità di lettura e scrittura (fine 2^a primaria) e di calcolo (fine 3^a primaria)
- Un'anticipazione eccessiva della diagnosi aumenta in modo significativo la rilevazione di falsi positivi



IDENTIFICAZIONE PRECOCE

- Tuttavia è possibile individuare fattori di rischio (personali e familiari) ed indicatori di ritardo di apprendimento che possono consentire l'attuazione di attività ed interventi mirati e precoci e garantire una diagnosi tempestiva
- Fattori di rischio personali: ritardo nell'acquisizione del linguaggio, ritardo nell'acquisizione delle abilità di letto-scrittura e delle abilità numeriche e di calcolo
- Fattori di rischio familiari: presenza in famiglia di sospetta o conclamata diagnosi di DSA (rischi di ricorrenza per la dislessia, variabili dal 9% al 78%)



PERCHE' E' IMPORTANTE IDENTIFICARE PRECOCEMENTE?

- Sono in aumento le evidenze scientifiche sull'efficacia della presa in carico e degli interventi riabilitativi nella riduzione dell'entità del disturbo e/o nel rendimento scolastico (misura del funzionamento adattivo in età evolutiva), nonché nella prognosi complessiva (psichiatrica e sociale) a lungo termine.
- La precocità e tempestività degli interventi appaiono sempre più spesso in letteratura tra i fattori prognostici positivi.



RACCOMANDAZIONI PER L'IDENTIFICAZIONE PRECOCE

- Attivare opere di screening già a livello di scuola dell'infanzia (terzo anno) e attività di potenziamento all'interno della scuola mirate al rafforzamento delle aree deboli
- Segnalare (familiari e scuola) la presenza di difficoltà: parlarne col pediatra di base e con gli insegnanti valutando invio a strutture specializzate
- Attivare percorsi specialistici di potenziamento



Germana Englaro, 9 settembre 2011



I CAMPANELLI D'ALLARME

SCUOLA DELL'INFANZIA (3-5 ANNI)

- Ritardo del linguaggio
- Difficoltà visive e/o metafonologiche
- Difficoltà di programmazione e coordinazione motoria
- Difficoltà di attenzione, concentrazione e inibizione
- Difficoltà di cognizione numerica e coi precursori del calcoli (abilità di enumerazione e conteggio)



SCUOLA PRIMARIA (6-10 ANNI)

Problemi di lettura

- Difficoltà nell'avviamento della letto-scrittura
- Lettura lenta, stentata, scorretta e manifestazioni di disagio se richiesta lettura a voce alta in classe
- Rifiuto o “poca voglia” di leggere in generale
- Tempi lunghi di esecuzione in prove che richiedono lettura autonoma
- Possibile difficoltà di comprensione delle consegne

Problemi di scrittura

- Molti errori di ortografia
- Scrittura molto lenta e difficilmente leggibile, impugnatura della penna scorretta



Problemi numerici e di calcolo

- Difficoltà di discriminazione e manipolazione di quantità
- Difficoltà nello svolgimento dei calcoli orali, scritti e nell'acquisizione delle tabelline



SCUOLA SECONDARIA (11-14 ANNI)

- Persistenti difficoltà a leggere
- Difficoltà di studio e memorizzazione
- Atteggiamenti di rifiuto, abbandono del compito, opposizione di fronte alle proposte, disagio emotivo
- Errori ortografici superiori alle attese
- Problemi in matematica (già presenti dalla scuola primaria)



I DSA...

*Non si presentano quasi mai
da soli....*

COMORBILITA'

- E' frequente accertare nello stesso soggetto la presenza di più Disturbi Specifici dell'Apprendimento (Es: Dislessia + Disortografia, Disturbo Misto degli Apprendimenti)
- E' frequente inoltre la compresenza di DSA ed altri disturbi neuropsicologici (come l'ADHD) e psicopatologici (Ansia, Depressione e Disturbi del Comportamento)



I BAMBINI CON ADHD

- Da almeno 6 mesi hanno difficoltà di:
 - attenzione
 - autoregolazione
 - pianificazione
 - organizzazione
 - inibizione (risposte inappropriate)
 - controllo impulsi e affetti
- Presentano irrequietezza motoria
- Non riescono a posticipare le gratificazioni
- Aggressività non intenzionale



I BAMBINI CON DOP

Da almeno 6 mesi hanno atteggiamento ostile e provocatorio e almeno 4 (o più) di questi comportamenti:

- o spesso vanno in collera
- o spesso litigano con gli altri
- o spesso sfidano o rifiutano regole
- o spesso irritanti e irritabili
- o spesso arrabbiati e rancorosi
- o spesso dispettosi e vendicativi
- o accusano gli altri dei propri comportamenti



I BAMBINI/ADOLESCENTI CON DC

Violano norme, regole e diritti in maniera ripetitiva e persistente da almeno 6 mesi e:

- Presentano aggressività rivolta a persone e/o animali
- Mentono per ottenere vantaggi
- Sono prepotenti e crudeli
- Forzano ad attività sessuali
- Possono distruggere le proprietà altrui
- Possono commettere atti di frode o furto
- Tendono a violare gravemente le regole



Tutti i comportamenti elencati devono implicare
menomazioni nel funzionamento sociale,
lavorativo e scolastico



SPESSO ACCADE CHE...

- Reazioni emotive o comportamentali disfunzionali possono risultare secondarie al DSA
- Disturbi comportamentali, emotivi o attentivi possono avere conseguenze secondarie sull'apprendimento e rendimento scolastico



E' QUINDI IMPORTANTE:

- Segnalare precocemente eventuali condizioni di difficoltà comportamentali o di apprendimento
- Giungere ad un corretto inquadramento diagnostico
- Presentare il profilo di funzionamento del bambino/ragazzo per progettare un intervento specifico e mirato
- Attivare un percorso riabilitativo specialistico mirato
- Lavorare in maniera sinergica (scuola-famiglia-clinico)



E' IMPORTANTE CONSIDERARE CHE

- Il bambino è la prima vittima del disturbo
- Quindi non va colpevolizzato, ma compreso e aiutato
- I DSA e i DdC sono accompagnati da scarsa motivazione scolastica che va quindi sostenuta



PROGNOSI

I bambini con disturbi di apprendimento e disturbi del comportamento tenderanno a conservare per tutta la vita le loro caratteristiche, anche con gli associati aspetti positivi, ma possono essere aiutati ad attenuare progressivamente le parti più problematiche del loro apprendimento e comportamento al fine di evitare il più possibile le conseguenze negative sul bambino e sulle relazioni con gli altri.



SUGGERIMENTI BIBLIOGRAFICI

PER LA SCUOLA

- In classe ho un bambino che..., *di C. Cornoldi e S. Zaccaria*, Giunti
- Difficoltà e disturbi dell'apprendimento, *a cura di C. Cornoldi*, Il Mulino

PER I GENITORI

- Le difficoltà di apprendimento a scuola, *di C. Cornoldi*, Farsi un'idea, Il Mulino
- Bambini disattenti e iperattivi, *di G.M. Marzocchi*, Farsi un'idea, Il Mulino



Grazie per l'attenzione

