



I DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO: E-BOOK GRATUITO



Edizioni IGEA cps

INDICE:

INTRODUZIONE.....	3
COSA SONO I DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO	4
I DSA IN ITALIA.....	4
QUANDO SI PUÒ FARE DIAGNOSI	4
LA DIAGNOSI DIFFERENZIALE	5
CHI PUÒ FARE DIAGNOSI E COME SI FA	6
COME SI CARATTERIZZANO I DIVERSI DSA	7
LA DISGRAFIA	7
LA DISORTOGRAFIA.....	8
LA DISCALCULIA	9
LA DISLESSIA.....	10
COME POSSONO EVOLVERE I DSA E COME DIVENTA UN "DISLESSICO" IN ETÀ ADULTA	12
QUALI SONO LE CAUSE DEI DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO	12
QUALI DISTURBI POSSONO ESSERE ASSOCIATI AI DSA	13
COSA DICE LA LEGGE SUI DSA	15
QUALI SONO GLI STRUMENTI COMPENSATIVI	16
QUALI SONO LE MISURE DISPENSATIVE	17
COSA È BENE FARE A SCUOLA	18
COSA È BENE FARE A CASA.....	20
CONCLUSIONI	21
BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA	21

INTRODUZIONE

La breve trattazione che segue ripercorre le caratteristiche principali dell'apprendimento in studenti con Disturbi Specifici dell'Apprendimento, che prima di arrivare ad una diagnosi, collezionano insuccessi e umiliazioni scolastiche attribuiti a scarso impegno, disinteresse, distrazione.

Oggi sappiamo che i Disturbi Specifici dell'Apprendimento hanno un'eziologia neurobiologica e possono essere non solo certificati molto presto, già alla fine della II classe primaria, ma è possibile attuare anche degli screening tra i bambini della scuola dell'infanzia per individuare i bambini a rischio e intervenire tempestivamente con un potenziamento.

Tutto questo sarà possibile nella gran parte delle scuole italiane soltanto incrementando la conoscenza e la sensibilizzazione, potendo giungere così a una piena integrazione degli studenti con DSA.



**CORSO DI ALTA FORMAZIONE
TUTOR DSA**



COSA SONO I DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO

I disturbi Specifici dell'Apprendimento o DSA sono un insieme disomogeneo di disordini che si manifestano da difficoltà significative nell'acquisizione e nell'uso di abilità di lettura, scrittura o calcolo.

I bambini con DSA non raggiungono i criteri attesi¹ di apprendimento in bambini normalmente scolarizzati, rispetto alle proprie potenzialità (età, istruzione, livello di intelligenza).

I DSA IN ITALIA

Le difficoltà di apprendimento scolastico riguardano il 10-20% della popolazione in età scolare, la prevalenza dei disturbi specifici di apprendimento (dislessia, disgrafia e disortografia, discalculia) viene posta dalla maggioranza degli autori tra il 2 ed il 5%; si tratta di dati rilevati dalla popolazione scolastica "certificata", ovvero con già diagnosi di DSA, quindi una percentuale sicuramente inferiore alla realtà.

QUANDO SI PUÒ FARE DIAGNOSI

Occorre distinguere i DSA da variazioni transitorie del rendimento nell'apprendimento, che possono esprimere un disagio scolastico, emotivo o sociale; infatti variano in manifestazione e gravità in relazione all'età evolutiva e alle fasi di apprendimento scolastico, e da ritardi semplici dell'apprendimento, quest'ultimi di natura maturativa, che si risolvono entro la fine del primo anno di scuola e riconducibili a un'immaturità dei sistemi preposti all'acquisizione delle abilità di lettura, scrittura e calcolo.

¹ Nelle valutazioni i bambini con DSA sono al di sotto di due deviazioni standard rispetto alla media per età, intelligenza, scolarizzazione.

In genere, si attende che sia concluso il normale processo di insegnamento delle abilità di lettura e scrittura e di calcolo.

La diagnosi di dislessia, disgrafia e disortografia può essere fatta alla fine della II classe della primaria, per diagnosticare la discalculia si aspetta la III classe.

Per confermare diagnosi di DSA i risultati in test standardizzati di lettura, scrittura e calcolo devono essere significativamente al di sotto in base a età, istruzione e livello di intelligenza, ovvero il livello di una o più di queste tre competenze deve essere almeno di 2 deviazioni standard (DS) inferiori a risultati medi prevedibili.

Oltre alla significatività clinica, è importante che la compromissione sia SPECIFICA

LA DIAGNOSI DIFFERENZIALE

Prima di confermare la diagnosi di DSA è necessario escludere che le difficoltà nell'apprendimento siano dovute ad altri problemi, quali:

- Ritardo Cognitivo;
- Livello cognitivo borderline;
- Disturbo neurologico;
- Deficit sensoriale (vista – udito);
- Autismo ad alto funzionamento;



**CORSO DI ALTA FORMAZIONE
TUTOR DSA**



CHI PUÒ FARE DIAGNOSI E COME SI FA

Per iniziare il percorso di valutazione occorre rivolgersi al Servizio Tutela della Salute Mentale e Riabilitazione in età evolutiva o all'Unità Operativa di Neuropsichiatria infantile della propria ASL di riferimento; altrimenti a Centri Specialistici privati accreditati con il SSN.

La valutazione dev'essere fatta da un'equipe multidisciplinare composta da professionisti delle aree: psicologia/neuropsicologia, logopedia, pedagogia, neurologia e psichiatria mediante specifici test standardizzati, in linea con le indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità e della Consensus Conference (2007), un'assemblea dei rappresentanti delle principali organizzazioni dei professionisti che si occupano di questi disturbi (psicologi, logopedisti, neuropsichiatri infantili, pediatri, ecc.).

I test somministrati sono volti a valutare:

- Intelligenza;
- Capacità di scrittura;
- Capacità di lettura;
- Comprensione del testo;
- Capacità di calcolo.

A conclusione dei test, se il dubbio di DSA è confermato, la relazione dello specialista specificherà i risultati, la diagnosi dettagliata di DSA e le strategie da adottare per migliorare l'approccio a beneficio dello studente, ovvero Strumenti Compensativi e Dispensativi.

Le difficoltà di apprendimento della scrittura sono in genere associate alla dislessia. Solo in alcuni casi si presentano isolate.

La **DISGRAFIA** è la difficoltà a livello grafo-esecutivo, riguarda la **riproduzione dei segni alfabetici** e numerici con tracciato incerto, irregolare; è una difficoltà che investe la scrittura ma non il contenuto.

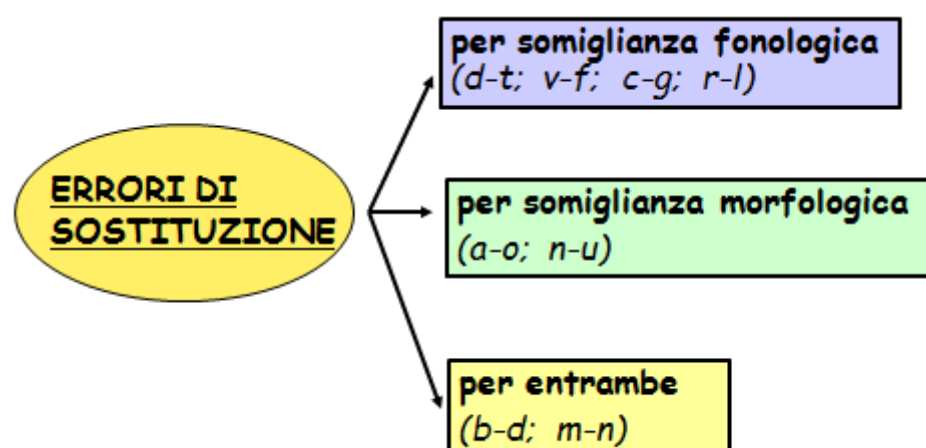
i bimbi rursano nel silenzio ovattato delle
 loro voci chiuse e ~~giocano~~ giocano
 de nello stanzino a ~~componia~~ quadro bruciato
 a ~~loro~~ lavato alla rinfusa quoderni
 ta cuini d'oggetti di ~~non~~ ~~qualche~~ o che ~~quasi~~ dice la ~~man~~
 Ma Ma Ma, melono fotte ~~non~~ ~~una~~ ~~altra~~ ~~volta~~
 ora toa o Me ~~riord~~ ~~no~~.
~~sorte~~ i lavani ~~avulato~~ ~~il~~ ~~vide~~ ~~per~~ ~~banda~~ ai gusti ~~piu~~
 che ora tanto gradito la toa.

Dettato IV classe

LA DISORTOGRAFIA

La DISORTOGRAFIA si manifesta con difficoltà a scrivere le parole usando tutti i segni alfabetici e a collocarli al posto giusto e/o a rispettare le regole ortografiche (accenti, apostrofi, forme verbali etc.).

Vediamo quali sono gli errori frequenti nella disortografia:



La disortografia si manifesta sia nel dettato sia nella composizione libera.

Nel dettato si rilevano inversioni, trasformazioni e omissioni di lettere o sillabe.

La composizione libera mette in evidenza le principali difficoltà caratterizzanti il disturbo, rappresentate da brevità del testo, povertà del vocabolario, inadeguata strutturazione della frase, errori grammaticali e della punteggiatura.

Dettato

una sera nel deserto
un gruppo di pastori
siede attorno al fuoco.
Tra di loro c'è
uno molto giovane;
a dieci anni e per
la prima volta
segue il padre dietro
al gregge.
Tutti sono piuttosto
tranquilli:

Dettato III classe primaria

Di seguito il testo proposto:

«Una sera nel deserto un gruppo di pastori siede attorno al fuoco.

Tra di loro ce n'è uno molto giovane: ha dieci anni e per la prima volta segue il padre dietro al gregge. Tutti sono piuttosto tranquilli».

LA DISCALCULIA

Il termine **DISCALCULIA** indica le difficoltà di apprendimento dell'aritmetica elementare in bambini normalmente scolarizzati, in assenza di compromissione delle altre forme di ragionamento logico e di simbolizzazione.

Le difficoltà riguardano:

- Inizialmente la capacità di operare anche su piccole quantità, con la necessità di aiutarsi con le dita.

- L'acquisizione del concetto di numero risulta sempre difficile, così come la capacità di scriverlo correttamente e di effettuare anche semplici operazioni.
- Talora si riscontra scrittura speculare dei numeri.
- Difficoltà, infine, si rilevano nella risoluzione di problemi, anche quando le quattro operazioni sono state apprese.

Errori nel sistema dei numeri

- Nel conteggio in avanti
- Nel conteggio all'indietro
- Nella sequenza dei numeri
- Nella transcodifica dei codici

$$\begin{array}{r} 12 \times \\ 24 = \\ \hline 24 \\ \hline 48 \\ \hline 72 \end{array}$$

III media

Difficoltà nel ricordare come si esegue un'operazione

$$\begin{array}{r} 267 + 5 \\ 787 = + \\ \hline 11 \\ 8 \uparrow 54 \\ 2 \end{array}$$

V classe primaria

L'addizione è corretta ma mostra una difficoltà nell'incolonnamento e nella scrittura dei numeri

$$\begin{array}{r} 23 + \\ 507 = \\ \hline 7118 \end{array}$$

IV classe primaria

Nell'eseguire un'addizione, esegue il calcolo partendo da **sinistra**.

LA DISLESSIA

La DISLESSIA si definisce come l'incapacità di leggere in modo fluente ed è inferiore rispetto a quanto previsto per l'età, il livello di intelligenza e l'istruzione ricevuta.

Il problema può riguardare:

- VELOCITA' (lettura molto lenta e stentata);

- CORRETTEZZA (lettura caratterizzata da errori frequenti);
- COMPRENSIONE (gravi difficoltà a capire il significato del testo letto).

Quindi, la lettura può essere:

Piuttosto veloce, ma presentare numerosi errori:

- omissioni di parole o parti di parola;
- Confusioni;
- inversioni sostituzioni di parti di parola o di intere parole;

oppure sufficientemente corretta, ma molto lenta (non viene automatizzata la decodifica grafema-fonema).

Le difficoltà di lettura sono inizialmente rappresentate da:

- ✓ Incapacità di distinguere lettere simili per la forma (m e n; b e d; b e p) o per il suono (d e t; b e p);
- ✓ Inversione di lettere nell'ambito di una sillaba (lad per dal; id per di);
- ✓ Omissione di lettere o sillabe nell'ambito di una parola (doni per domani);
- ✓ Sostituzione di intere parole nel corso di una prova (auto al posto di aereo).



**CORSO DI ALTA FORMAZIONE
TUTOR DSA**



COME POSSONO EVOLVERE I DSA E COME DIVENTA UN "DISLESSICO" IN ETÀ ADULTA

L'evoluzione dei diversi tipi di prognosi può essere differente ai diversi livelli considerati ed influenzata da fattori diversi quali :

- la gravità iniziale del DSA,
- la tempestività e adeguatezza degli interventi,
- l'associazione di difficoltà nelle tre aree (lettura, scrittura, calcolo),
- la presenza di comorbidità psichiatrica
- tipo di compliance ambientale, ovvero l'atteggiamento e i comportamenti di genitori e insegnanti nei confronti del bambino/ragazzo con DSA.

In età adulta la dislessia evolve in tre possibili scenari:

1. DISLESSICI COMPENSATI (45% CA.)
2. RECUPERATI (20% CA.)
3. PERSISTENTI (35%CA.)

Le conseguenze funzionali nella dislessia compensata sono: difficoltà con la lettura delle lingue straniere; difficoltà nelle prove a tempo; affaticabilità, cefalee; bassa autostima.

La dislessia persistente si caratterizza invece per: lettura molto stentata, lenta (< 3 sill/sec); lettura inaccurata (< 5° centile); rifiuto della scolarizzazione; disturbi di socializzazione.

QUALI SONO LE CAUSE DEI DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO

Relativamente alle cause, le ipotesi rientrano principalmente in due aree di ricerca: neuropsicologica e psicodinamica.

La ricerca psicodinamica riconosceva ai DSA una genesi essenzialmente psicogena, facendo riferimento al valore simbolico che l'apprendimento di lettura, scrittura e calcolo può assumere in alcune situazioni, cioè quella di tradurre un disagio e/o un malessere legato a

dinamiche intrapersonali ed interpersonali inadeguate. L'errore evidente di questa lettura del disturbo è la confusione tra causa e conseguenza.

La ricerca neuropsicologica ha accertato l'esistenza di un'alterazione strutturale e/o funzionale, di natura genetica e/o acquisita, a carico delle strutture preposte all'acquisizione e alla automatizzazione di vari apprendimenti; in particolare, la compromissione principale di:

- Lobo temporale;
- Lobo prefrontale;
- Lobo occipit
- Corteccia temporo-parietale sinistra;

Queste aree sono di volta in volta più o meno coinvolte, in relazione all'aspetto dell'apprendimento che risulta più compromesso²

QUALI DISTURBI POSSONO ESSERE ASSOCIATI AI DSA

La letteratura evidenzia l'associazione tra i Disturbi Specifici dell'Apprendimento con altri problemi, legati al comportamento o alla sfera affettiva, in particolare con disturbi psicopatologici appartenenti all'Asse I del DSM IV nel 50% dei casi; le categorie diagnostiche interessate sono diverse:

- Disturbi del comportamento³: o
- Disturbo da deficit di attenzione e iperattività⁴;

² Boder E (1973). Development dyslexia: a diagnostic approach based on three atypical readingspelling patterns. *Develop. Med. Child Neurol*,15, 663-87; Heim S, Keil A (2004). Large-scale neural correlates of developmental dyslexia. *Eur Child Adolesc Psychiatry*,13,125-40; Sauer L, Pereira LD, Ciasca SM, Pestun M, Guerreiro MM (2006). Dichotic listening and spect in dyslexic children. *Arq Neuropsiquiatr*, 64, 108-11. Richian F, Kronbichler M, Wimmer H (2009). Functional abnormalities in the dyslexic brain: A quantitative meta-analysis of neuroimaging studies. *Hum Brain Mapp*,30, 3299-308; Lozano A, Ramírez M, Ostrosky-Solís F (2003). Neurobiología de La dislexia Del desarrollo: una revisión. *Rev Neurol*, 36,1077-82.

³ Wilcutt S, Pennington BF.(2000) Psychiatric Comorbidity in Children and Adolescent with reading Disabilit. *J Child Adolesc Psychiatry* 41 (8): 1039-46;

⁴ Felton RH, Wood FB (1989), Cognitive deficits in reading disability and attention deficit disorder. *J Learn Disabil* 22: 3-13; Saccomani L (1999) Disturbi di apprendimento e Disturbo da deficit di attenzione/iperattività. *Gior Neuropsich Età Evol* 19: 93-104;

- Disturbo Oppositivo-Provocatorio: favorisce il disadattamento scolastico e talvolta può essere secondario alle esperienze frustranti vissute dai bambini a causa di insuccessi nella didattica⁵;
- Disturbi della condotta e inerenti l'area della devianza sociale, eventualmente associati ad abuso di sostanze e comportamenti delinquenti spesso in rapporto con situazioni scadenti sul piano sociale⁶;
- Disturbi d'ansia nelle varie articolazioni: attacchi di panico, disturbo di ansia di separazione, fobie semplici, fobia sociale. Questi disturbi possono portare anche a ritiro dalla scuola, per periodi transitori o prolungati, e comunque interferiscono sulle possibilità di trattamento e recupero delle difficoltà nel settore didattico⁷;
- Disturbi somatoformi possono essere espressione di reazioni secondarie agli insuccessi e frustrazioni in campo didattico e produrre disadattamento e ritiro transitorio o prolungato dalla scuola⁸;
- Disturbi dell'umore: rischio sia per la possibile scelta di abbandono della scuola, spesso collegato a ritiro sociale, sia - più raramente- per la comparsa di idee suicide⁹;



CORSO DI ALTA FORMAZIONE TUTOR DSA



⁵ Torgesen J (1990), Cognitive and Behavioral Characteristics of Children With Learning Disabilities: Austin, TX: PRO-ED;

⁶ Forness SR, Kavale KA, Lopez M (1993), Conduct disorders in school: special education eligibility and comorbidity. J Emotion Behav Disord 1: 101-108; Hinshaw SP (1992), Externalizing behaviour problems and academic underachievement in childhood and adolescence: causal relationship and underlying mechanism. Psychol Bull 111: 127-155;

⁷ De Negri M (1999), Disturbi di apprendimento: nosografia e introduzione alla clinica. Gior Neuropsich Età Evol 19: 19-27; Wilcutt S, Pennington BF. (2000) Psychiatric Comorbidity in Children and Adolescent with reading Disabilities. J Child Adolesc Psychiatry 41 (8): 1039-46;

⁸ Ibidem;

⁹ Wilcutt S, Pennington BF. (2000) Psychiatric Comorbidity in Children and Adolescent with reading Disabilities. J Child Adolesc Psychiatry 41 (8): 1039-46; Masi M (1999), Disturbi di apprendimento e disturbi depressivi in età evolutiva. Gior Neuropsich Età Evol 19: 105-115;

COSA DICE LA LEGGE SUI DSA

I Disturbi Specifici di Apprendimento sono disciplinati dalla Legge n° 170 del 8 ottobre 2010 (Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico). All'art.1 comma 1 la legge dichiara come segue:

“La presente legge riconosce la dislessia, la disgrafia, la disortografia e la discalculia quali disturbi specifici di apprendimento, di seguito denominati «DSA», che si manifestano in presenza di capacità cognitive adeguate, in assenza di patologie neurologiche e di deficit sensoriali, ma possono costituire una limitazione importante per alcune attività della vita quotidiana”.

All'articolo 2 si definiscono le finalità della legge:

- a) garantire il diritto all'istruzione;
- b) favorire il successo scolastico, anche attraverso misure didattiche di supporto e garantire una formazione adeguata e promuovere lo sviluppo delle potenzialità;
- c) ridurre i disagi relazionali ed emozionali;
- d) adottare forme di verifica e di valutazione adeguate alle necessità formative degli studenti;
- e) preparare gli insegnanti e sensibilizzare i genitori nei confronti delle problematiche legate ai DSA;
- f) favorire la diagnosi precoce e percorsi didattici riabilitativi;
- g) incrementare la comunicazione e la collaborazione tra famiglia, scuola e servizi sanitari durante il percorso di istruzione e di formazione;
- h) assicurare eguali opportunità di sviluppo delle capacità in ambito sociale e professionale.

Il testo procede poi tra gli altri aspetti a delineare le modalità di diagnosi e gli strumenti compensativi e dispensativi.

QUALI SONO GLI STRUMENTI COMPENSATIVI

La legge 170 del 2010 specifica che “Gli studenti con diagnosi di DSA hanno diritto a fruire di appositi provvedimenti dispensativi e compensativi di flessibilità didattica nel corso dei cicli di istruzione e formazione e negli studi universitari.”

Lo studente con DSA può trovare serie difficoltà nella padronanza delle competenze strumentali (lettura, scrittura e calcolo), nell'adozione di un efficace metodo di studio, difficoltà che in seguito ai ripetuti fallimenti che ne conseguono, possono indurre ad atteggiamenti demotivati e rinunciatari.

Tali difficoltà possono essere notevolmente contenute e superate individuando opportunamente le strategie e gli strumenti compensativi nonché le misure dispensative¹⁰.

La legge n.170/2010 stabilisce dunque “l'introduzione di strumenti compensativi, compresi i mezzi di apprendimento alternativi e le tecnologie informatiche, nonché misure dispensative da alcune prestazioni non essenziali ai fini della qualità dei concetti da apprendere;”

Gli strumenti compensativi sono strumenti didattici e tecnologici che sostituiscono o facilitano la prestazione richiesta nell'abilità deficitaria consentendo anche una maggiore autonomia nello studio.

Tra i più noti:

- ✓ Sintesi vocale : trasforma un compito di lettura in un compito di ascolto
- ✓ Programmi di video scrittura con correttore ortografico: permettono la produzione di testi sufficientemente corretti senza l'affaticamento della rilettura e della contestuale correzione degli errori.
- ✓ Registratore o MP3: consentono all'alunno di non scrivere gli appunti della lezione e di riascoltarli al bisogno
- ✓ Strumenti tecnologicamente meno evoluti come Calcolatrice, Tabelle, formulari, mappe concettuali, Schemi o appunti
- ✓ tavola pitagorica
- ✓ mappe concettuali per le interrogazioni,
- ✓ controllo ortografico

¹⁰ MIUR (2011). Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici dell'apprendimento. Allegate al Decreto Ministeriale 12 luglio 2011;

- ✓ sintesi vocale
- ✓ tabella dei mesi, tabella dell'alfabeto e dei vari caratteri
- ✓ tabella delle misure, tabella delle formule geometriche
- ✓ vocabolario multimediale
- ✓ enciclopedia informatica multimediale su CD ROM
- ✓ testi ridotti con audio cassette, cd
- ✓ Scanner e internet

QUALI SONO LE MISURE DISPENSATIVE

“Le misure dispensative sono invece interventi che consentono all'alunno o allo studente di non svolgere alcune prestazioni che, a causa del disturbo, risultano particolarmente difficoltose e che non migliorano l'apprendimento”¹¹.

Esempi di Misure dispensative :

- *riduzione materiale di studio,*
- *lettura a voce alta*
- *dispensa da verifiche scritte a favore di quelle orali,*
- *dispensa da lingue straniere scritte a favore di verifiche orali,*
- scrittura veloce sotto dettatura
- uso del vocabolario
- uso mnemonico delle tabelline
- dispensa, dallo studio delle lingue straniere in forma scritta
- programmazione di tempi più lunghi per prove scritte e studio domestico
- organizzazione interrogazioni programmate

¹¹ Ibidem;

- valutazione delle prove scritte ed orali che tengano conto del contenuto e non della forma

COSA È BENE FARE A SCUOLA

Le istituzioni scolastiche devono garantire¹²:

a) L'uso di una didattica individualizzata e personalizzata, con forme efficaci e flessibili di lavoro scolastico che tengano conto anche di caratteristiche peculiari dei soggetti, quali il bilinguismo, adottando una metodologia e una strategia educativa adeguate”...

L'azione formativa individualizzata pone obiettivi comuni per tutti i componenti del gruppo-classe, ma è concepita adattando le metodologie in funzione delle caratteristiche individuali dei discenti, con l'obiettivo di assicurare a tutti il conseguimento delle competenze fondamentali del curriculum, comportando quindi attenzione alle differenze individuali in rapporto ad una pluralità di dimensioni.

La formazione personalizzata ha, in più, l'obiettivo di dare a ciascun alunno l'opportunità di sviluppare al meglio le proprie potenzialità e, quindi, può porsi obiettivi diversi per ciascun discente, essendo strettamente legata a quella specifica ed unica persona dello studente a cui ci rivolgiamo; calibra l'offerta didattica, e le modalità relazionali, sulla specificità ed unicità a livello personale dei bisogni educativi che caratterizzano gli alunni della classe, considerando le differenze individuali soprattutto sotto il profilo qualitativo. In tal modo si favorisce l'integrazione, la partecipazione e la comunicazione, l'accrescimento dei punti di forza di ciascun alunno, lo sviluppo consapevole delle sue 'preferenze' e del suo talento.

La scuola è la prima a seguire il bambino nelle fasi di apprendimento della letto – scrittura, l'insegnante si rende immediatamente conto di quali bambini presentano difficoltà e ritardi nell'apprendimento. Purtroppo però sia gli insegnanti curricolari sia quelli di sostegno non sono sempre preparati a seguire bambini con disturbi di apprendimento. La scarsa conoscenza del problema porta inevitabilmente a commettere degli

¹² Legge 170/2011

errori di valutazione, che si ripercuotono sul bambino e sulla sua famiglia: dovrebbe quindi essere il sistema scolastico a preparare maggiormente le insegnanti su questi frequenti problemi e sulla dislessia in particolare.

Le scuole dovrebbero avere a disposizione strumenti utili per monitorare le classi e per interpretare i risultati, quando sono sintomo di difficoltà.

Uno “strumento” importante è l’osservazione, che può consentire di intervenire nel modo più appropriato per portare un possibile miglioramento. Una volta identificati i bambini a rischio dislessia, le insegnanti sono in grado di proporre loro prove appropriate per verificare al meglio il livello di abilità linguistica¹³.

Alcuni suggerimenti per la gestione in classe¹⁴:

- Il bambino deve sedere vicino al docente per facilitare gli orientamenti;
- Non si deve dire che il bambino è lento o che non è intelligente;
- Nonostante presenti ancora molte difficoltà, si deve evitare di chiedergli di leggere ad alta voce di fronte ai compagni;
- Rispettare il suo ritmo di apprendimento;
- Le tematiche dei lavori devono essere costantemente verificate;
- Si considerino maggiormente le risposte orali che quelle per iscritto;
- Evitare di dare varie regole scritte nella stessa settimana;
- Ove possibile, chiedere al bambino di ripetere con parole sue le istruzioni dell'attività;
- Incentivare che racconti storie o relazioni su ciò che è stato visto o letto;
- Organizzare i contenuti dei lavori in schemi visivi;
- Incentivare la fiducia in sé e mostrare le abilità che possiede;
- Lavorare nelle attività di sensibilizzazione fonologica in classe, indipendentemente dal contenuto.



**CORSO DI ALTA FORMAZIONE
TUTOR DSA**



¹³ Ibidem;

¹⁴ Lima R., Dislessia evolutiva, aspetti neurobiologici e motivazionali, www.neuroscienze.net, 2010;

COSA È BENE FARE A CASA

genitori entrano in contatto con il problema del figlio nel momento in cui ne percepiscono le marcate difficoltà nell'esecuzione dei compiti: è proprio allora che il bambino comincia a manifestare rifiuto verso la scuola e i compiti in particolare, mettendo in atto comportamenti di difesa come pianti o disattenzione e svogliatezza¹⁵.

Oltre a dover affrontare la sfida quotidiana con il proprio figlio, i genitori si trovano a dover gestire un rapporto conflittuale con gli insegnanti, che a loro volta attribuiscono ai genitori ogni responsabilità delle difficoltà del figlio.

Una grande resistenza iniziale da parte dei genitori è l'accettare un sostegno a scuola, soprattutto per non far subire al figlio la situazione di diversità rispetto ai compagni. E' importante che i genitori si affidino ad uno specialista che sappia comprendere i problemi che loro stessi affrontano quotidianamente e che sappia dare risposte concrete ai loro bisogni; sarebbe bene, inoltre, fare in modo di avere una diagnosi certa il più tempestivamente possibile, per affidarsi poi agli specialisti del problema per un recupero; infine è consigliabile contattare le associazioni che si occupano di dislessia, per trovare un appoggio concreto e un aiuto da persone che hanno vissuto direttamente il problema.

Per quanto riguarda il supporto nei compiti pomeridiani potrebbe essere una buona soluzione affiancare al bambino una persona competente estranea alla famiglia, che non sia direttamente coinvolta nelle difficoltà personali dello studente e quindi non viva la stessa frustrazione e il senso di colpa e insieme lavori per consentire sempre maggiore autonomia nello studio.

All'iniziale senso di estraneità e di perdita del rapporto quotidiano con il bambino, segue la soddisfazione nel vivere un rapporto più sereno e nel vedere i progressi nell'apprendimento e nell'autostima del figlio.



**CORSO DI ALTA FORMAZIONE
TUTOR DSA**



¹⁵ Ibidem;

CONCLUSIONI

I Disturbi Specifici dell'Apprendimento costituiscono una realtà vasta e presente in circa il 5% delle famiglie e degli istituti scolastici italiani.

Una gestione di rete, tra famiglie, clinici, scuola e tutor dell'apprendimento può trasformare il “problema” in una delle tante “normali individualità”. I bambini con DSA, certificati in modo tempestivo, con il giusto approccio scolastico, interventi personalizzati dei clinici e tutoring quotidiano nell'affiancamento dei compiti, saranno in grado di raggiungere un ottimo livello di scolarizzazione e di soddisfazione personale.

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- Boder E (1973). Development dyslexia: a diagnostic approach based on three atypical readingspelling patterns. *Develop. Med. Child Neurol*,15, 663-87; Heim S, Keil A (2004). Large-scale neural correlates of developmental dyslexia. *Eur Child Adolesc Psychiatry*,13,125-40.
- Consensus Conference (2007). Raccomandazioni per la pratica clinica. Consensus Conference ISS (2011). Disturbi Specifici dell'apprendimento.
- Cornoldi, C. (a cura di) (2007). Difficoltà e disturbi dell'apprendimento. Il Mulino, Bologna.
- Cornoldi, C. (2011). In classe ho un bambino che...” Giunti Universale Scuola
- Cornoldi, C. (2013). Le difficoltà di apprendimento a scuola. Il Mulino
- Cornoldi C. (a cura di) (2007). “I disturbi dell'apprendimento” Il Mulino
- De Negri M (1999), Disturbi di apprendimento: nosografia e introduzione alla clinica. *Gior Neuropsych Età Evol* 19: 19-27; Wilcutt S, Pennington BF.(2000) Psychiatric Comorbidity in Children and Adolescent with reading Disabilit. *J Child Adolesc Psychiatry* 41 (8): 1039-46.

- Felton RH, Wood FB (1989), Cognitive deficits in reading disability and attention deficit disorder. *J Learn Disabil* 22: 3-13; Saccomani L (1999) Disturbi di apprendimento e Disturbo da deficit di attenzione/iperattività. *Gior Neuropsich Età Evol* 19: 93-104.
- Forness SR, Kavale KA, Lopez M (1993), Conduct disorders in school: special education eligibility and comorbidity. *J Emotion Behav Disord* 1: 101-108; Hinshaw SP (1992), Externalizing behaviour problems and academic under-achievement in childhood and adolescence: causal relationship and underlying mechanism. *Psychol Bull* 111: 127-155.
- Gazzeta Ufficiale N.2454 del 18 ottobre 2010, contenente la Legge 8 ottobre 2010 n.170, in materia di “Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico”.
- Lima R., Dislessia evolutiva, aspetti neurobiologici e motivazionali, www.neuroscienze.net, 2010.
- Lozano A, Ramírez M, Ostrosky-Solís F (2003). Neurobiología de La dislexia Del desarrollo: una revisión. *Rev Neurol*, 36,1077-82.
- MIUR (2011). Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici dell'apprendimento. Allegate al Decreto Ministeriale 12 luglio 2011.
- Richlan F, Kronbichler M, Wimmer H (2009). Functional abnormalities in the dyslexic brain: A quantitative meta-analysis of neuroimaging studies. *Hum Brain Mapp*, 30, 3299-308.
- Sauer L, Pereira LD, Ciasca SM, Pestun M, Guerreiro MM (2006). Dichotic listening and spect in dyslexic children. *Arq Neuropsiquiatr*, 64, 108-11.
- Stella G., La dislessia, il Mulino 2004.
- Torgesen J (1990), Cognitive and Behavioral Characteristics of Children With Learning Disabilities: Austin, TX: PRO-ED.
- Vio, C., Tressoldi, P.E., Lo Presti, G. (2012). Diagnosi dei disturbi specifici dell'apprendimento scolastico. Erikson, Trento.
- Willcutt S, Pennington BF.(2000) Psychiatric Comorbidity in Children and Adolescent with reading Disability. *J Child Adolesc Psychiatry* 41 (8): 1039-46.