

DSA
La relazione
scuola-famiglia-Servizi
per un processo inclusivo
efficace



Associazione Italiana per
la Ricerca e l'Intervento
nella Psicopatologia
dell'Apprendimento

Claudio Vio
Responsabile UOS Età Evolutiva
IAFC AULSS 4 San Donà di Piave (Ve)

E-mail: info@airipa.it – www.airipa.it

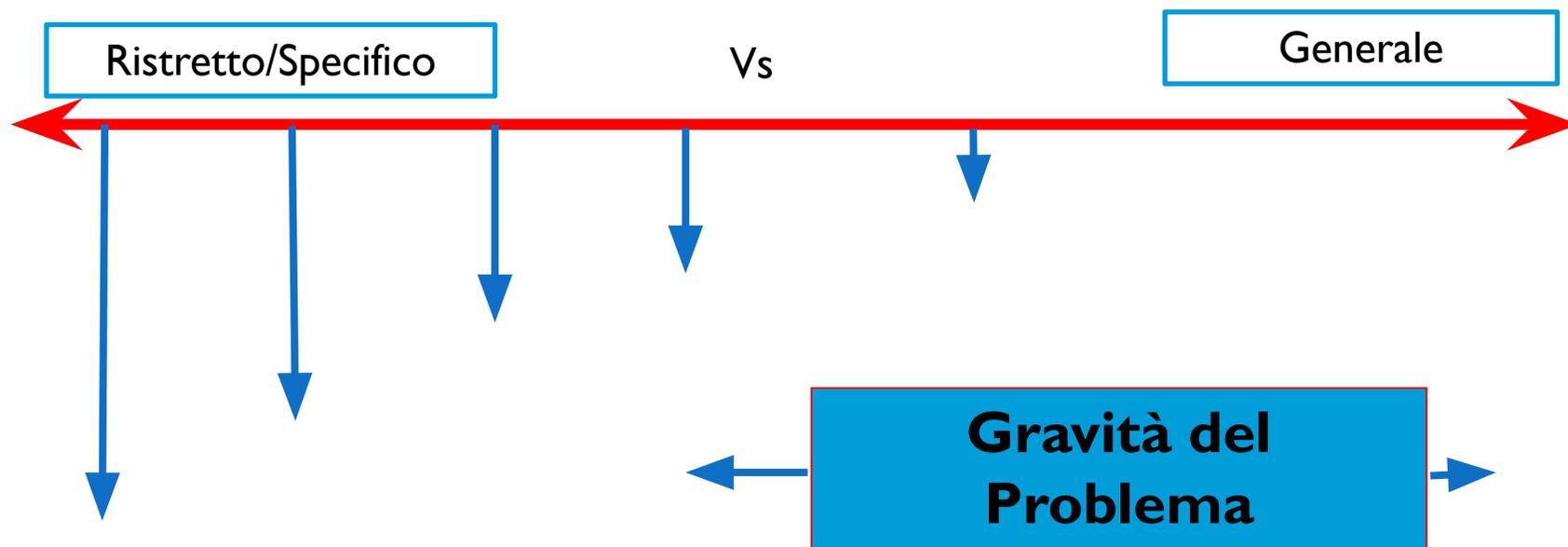
COSA SONO I DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO?

- Coinvolgono uno **specifico dominio di abilità** lasciando intatto il Funzionamento Cognitivo.
- Interessano le **competenze strumentali** degli apprendimenti scolastici.

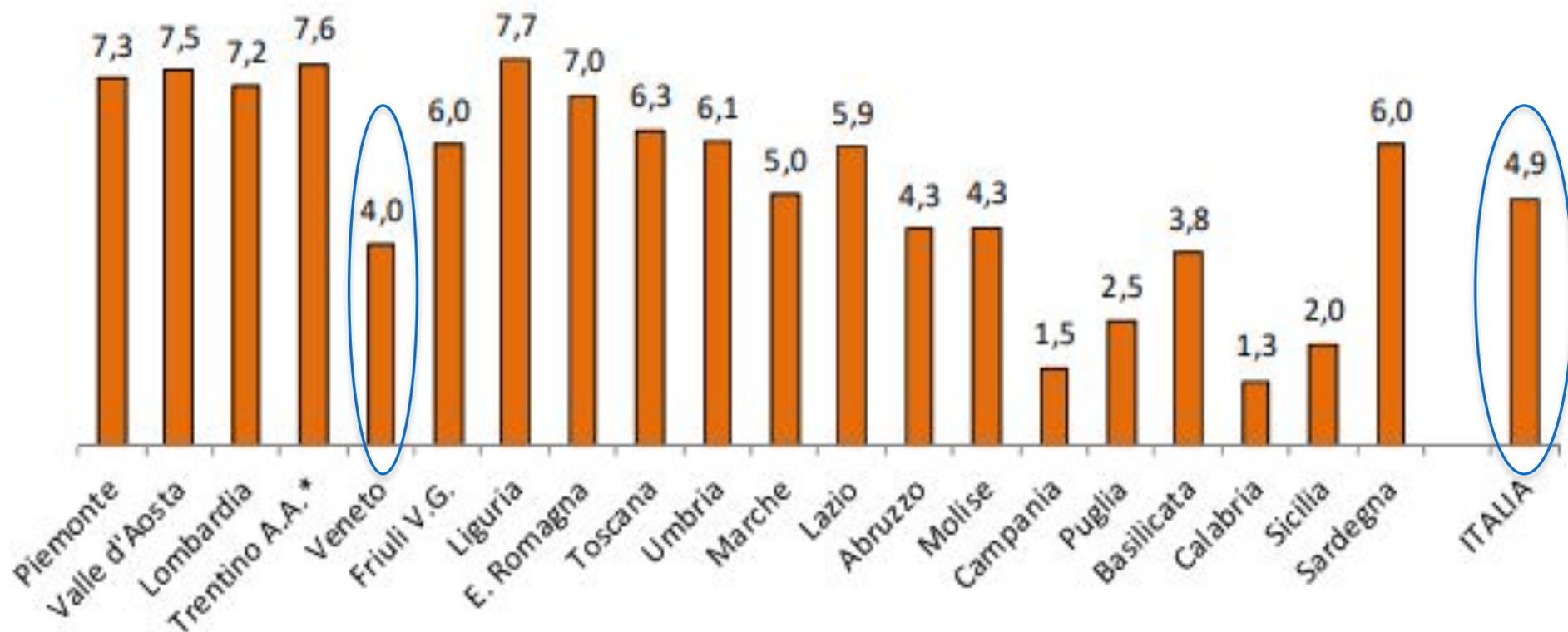
Ma quanto un dominio specifico di abilità condiziona il funzionamento degli altri?

Le due dimensioni del Disturbo

specificità e
livello di automatizzazione del processo



Alunni con DSA in % del totale degli alunni del III, IV e V anno di corso della scuola primaria e della scuola secondaria per regione - a.s. 2018/2019



Nota: i dati relativi alla provincia di Bolzano sono di fonte "Istat - Indagine sull'integrazione degli alunni con disabilità nella scuola statale e non statale".

Fonte: MI - DGSIS - Gestione Patrimonio informativo e Statistica - Rilevazioni sulle scuole

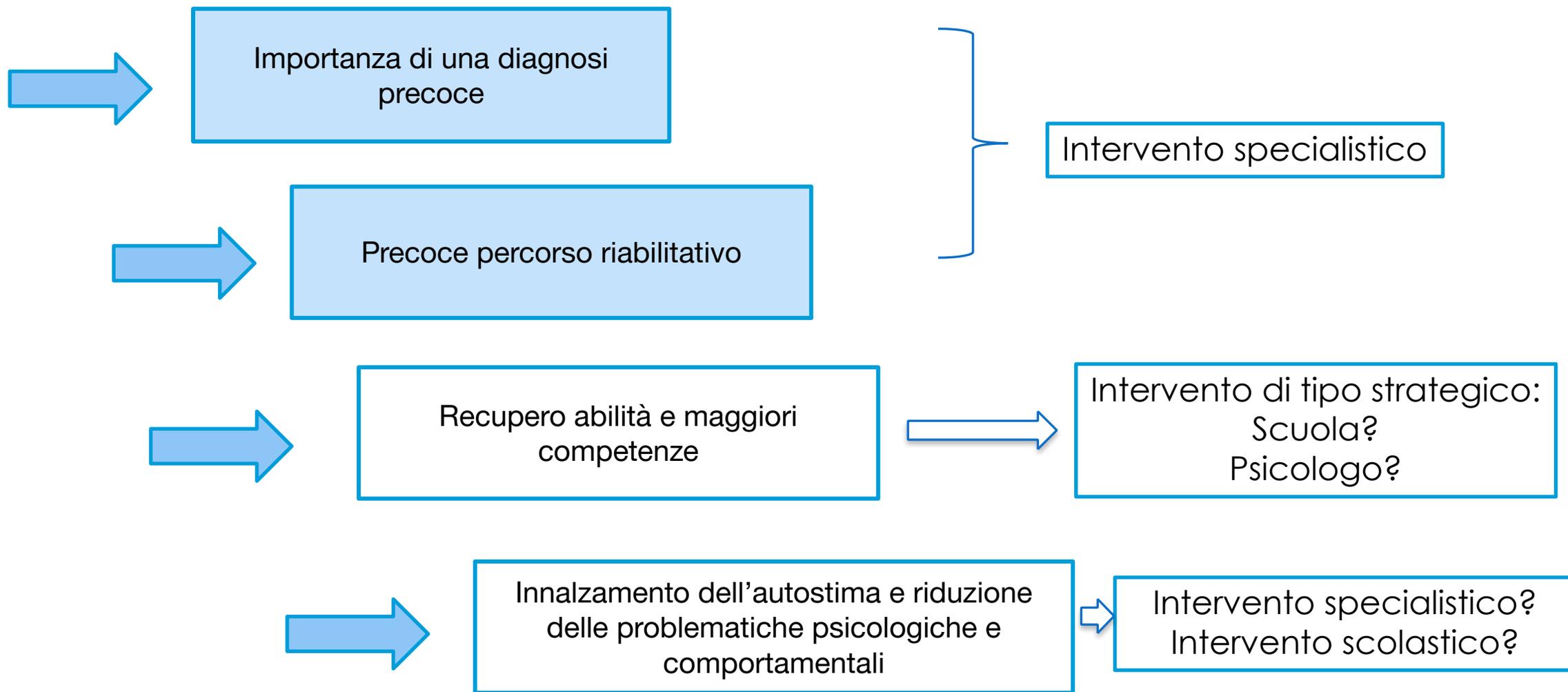
DSA: dato complessivo per ordine di scuola Veneto

SCUOLA PRIMARIA		SECONDARIA DI I GRADO		SECONDARIA DI II GRADO	
Statale	Paritaria	Statale	Paritaria	Statale	Paritaria
3174	189	6544	351	8706	685
1,6%	2%	5%	7%	5,1%	9,1%

Ordine di scuola	Alunni con DSA Veneto rilevazione a.s. 2019/20	Alunni con DSA – rilevazione nazionale a.s. 2018/19
PRIMARIA	1,6%	3,1%
SECONDARIA I GRADO	5,1%	5,9%
SECONDARIA II GRADO	5,3%	5,3%
TOTALE	3,8%	4,9%

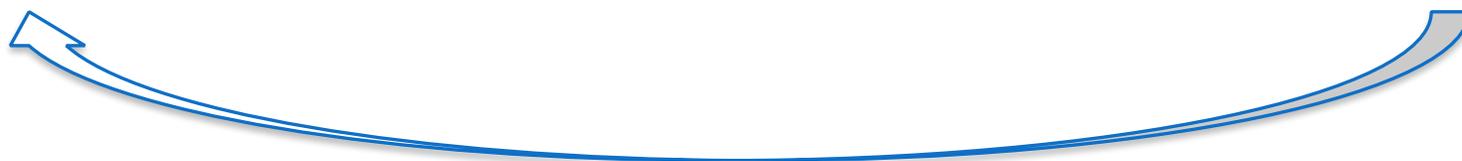
· Alunni con DSA del Veneto e alunni con DSA rilevati a livello nazionale.

DIAGNOSI e intervento



La scuola e la segnalazione del problema

- Scuola ↔ Famiglia ↔ Servizi Specialistici



Il DSA si manifesta quando il bambino va a scuola: gli insegnanti hanno quindi un ruolo importante nel cercare di comunicare il **«dubbio»** diagnostico ai genitori, ma **anche nella gestione successiva dell'apprendimento**

INSEGNANTI

- Avanzare l'ipotesi di una difficoltà che merita un approfondimento, cogliere le reazioni dei genitori
- DGR n. 2438 del 20 dicembre 2013 - Approvazione del Protocollo d'Intesa tra la Regione del Veneto e l'Ufficio Scolastico Regionale per l'attività di individuazione precoce dei casi sospetti di disturbo specifico dell'apprendimento (DSA). (D.M. 17/04/2013 "Linee guida per la predisposizione dei protocolli regionali per le attività di individuazione precoce dei casi sospetti di DSA) (pdf 2,5Mb)
- Protocollo d'Intesa sottoscritto il 10 febbraio 2014



Servizio Specialistico

- **l'atteggiamento dell'insegnante di fronte alla diagnosi**
- Quali attenzioni nella costruzione del PDP (compilare la sezione osservativa a cura dell'insegnante)

GENITORI

Hanno il compito di:

- **collaborare** attivamente con le Istituzioni e incoraggiare il percorso scolastico dell'alunno
- **informarsi** sui DSA e le conseguenze emozionali che comportano
- **formarsi** specificamente sugli **strumenti compensativi** per aiutare il bambino durante la riabilitazione e nel corso degli studi
- **accompagnare** il figlio nel difficile cammino del recupero dell'autostima e della consapevolezza delle proprie capacità.

ALUNNO

Cogliere, in relazione all'età dello studente,

- **Le reazioni al momento della diagnosi**
- **La percezione del problema**
- **Le strategie messe «spontaneamente» in atto per affrontare l'impegno di studio**

- **Come scegliere le SC e le MD**

I FATTORI AFFETTIVO-RELAZIONALI EMOTIVI ASSOCIATI AI DSA

- Risposte di evitamento, di opposizione o di fuga di fronte alle richieste di impegno e di applicazione (ansia)
- eccessiva tristezza, perdita di interesse per le normali attività, auto-accusa, sentimenti di impotenza (depressione)
- Bassa autostima
- Minore adattamento sociale ed emotivo (difficoltà interpersonali)

- Gli studenti con DSA tendono a manifestare maggiore disagio emotivo e corrono il rischio di sviluppare credenze disfunzionali nei confronti della disciplina (Hembree, 1990; Ma, 1999) rispetto a bambini con abilità tipiche (Beilock e Willingham, 2014)

I DSA rispetto ai loro compagni

- Hanno un concetto di sé più negativo
- Si sentono meno supportati emotivamente e hanno poca autostima
- **Tendono a sentirsi meno responsabili del proprio apprendimento**
- Ad abbandonare il compito alle prime difficoltà

LETTERATURA

Il rifiuto di SC ed MD può essere ricondotto a diversi fattori:

- sono troppo vistosi e stigmatizzano la diversità di chi se ne avvale (Griffin e Pollak, 2009; Palfreman-Kay, 2000),
- inducono **a prendere necessariamente atto, in modo consapevole, delle proprie difficoltà** (Riddel, Tinklin, Wilson, 2005; Riddel e Weedon, 2006; Riddick, Farmer, Sterling, 1997) con conseguente rischio di perdita di motivazione e autostima (Fogarolo e Scapin, 2009),
- possono far insorgere perplessità e incomprensione da parte dei pari che, confondendole per privilegi, possono prendere in giro, isolare o rifiutare, fino a mettere in atto azioni di bullismo nei confronti di chi le utilizza (Bender e Smith, 1990; Juvonen e Bear, 1992; Singer, 2005).
- possono far insorgere negli studenti con DSA il dubbio di non potercela fare senza supporti e di conseguenza inducono ad affrontare le attività scolastiche facendone a meno (Dziorny, 2012).
- senso di solitudine provato dai ragazzi che presentano DSA, che sembra inoltre accentuarsi nel passaggio dalla fanciullezza all'adolescenza (Eboli e Corsano, 2017).

Reazioni alla diagnosi di DSA e componenti emotive e cognitive che influiscono sull'uso degli strumenti compensativi e delle misure dispensative

L'opinione di 100 studenti con DSA

Emanuela Maria Sironi (Sirfri, Ludis, Cpg, Torino)

Patrizia Vicenza (Asl Città di Torino)

Noemi Cataldi (Studio pedagogico La Rondinina, Rondissone, TO)

Lucrezia Frinco

Marco Frinco (Università degli Studi di Torino)

Barbara Sini (Università degli Studi di Torino)

Psicologia clinica dello sviluppo (2019), 23(1), 97-116.

- I partecipanti (55 maschi, 45 femmine) hanno un'età compresa tra gli 8 e i 26 anni ($M = 16$; $SD = 3.85$).
- Il 7% frequenta la scuola primaria,
- il 27% la secondaria di I grado,
- il 42% la secondaria di II grado,
- il 24% l'università. Le classi frequentate variano dalla terza della scuola primaria al terzo anno di università

IPOTESI

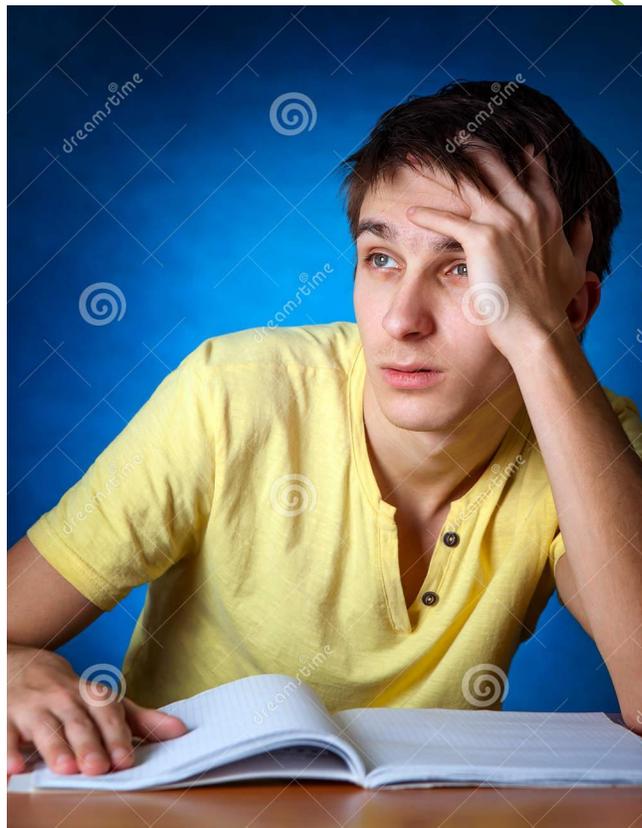
1) Reazioni emotive e cognitive alla diagnosi di DSA influiscono su uso di SC e MD

2) Reazioni dei genitori al momento della diagnosi influiscono su reazioni dei ragazzi DSA

3) Reazioni di insegnanti e di compagni alla diagnosi influiscono su uso di SC e MD

4) Altre variabili influiscono su uso di SC e MD: epoca diagnosi, trattamento, classe frequentata,

**Non voglio gli
aiuti,
io posso farcela
da solo...**



**Quanto influiscono componenti
emotive
e cognitive
nell'accettazione della diagnosi DSA
e nella gestione del proprio
apprendimento?**

Risultati

- Emerge come l'aver ricevuto una diagnosi di DSA, sembra aver innescato, nei partecipanti all'indagine, soprattutto **speranza, sollievo e ansia** e aver indotto a pensare di poter finalmente migliorare a scuola come pure di non essere stupidi ma di poter ricondurre le proprie difficoltà a un disturbo specifico.

Speranza vs età

- L'emozione a valenza positiva di speranza è sperimentata con intensità maggiore dagli studenti piccoli (scuole primarie e secondarie di I grado) più che dai grandi (scuole secondarie di II grado e universitari)
- Le emozioni negative di rabbia e rifiuto sono maggiormente intense nei grandi

Ancora reazioni negative

- le reazioni cognitive negative (considerarsi sfortunati, pensare di non potercela fare, ecc.) sono state sperimentate con maggiore intensità dai grandi, mentre le reazioni cognitive positive sono state più intense nei piccoli.
- Tale risultato fa riflettere sull'importanza **della precocità della diagnosi** e dell'intervento

Le reazioni dei genitori

- Le reazioni emotive positive risultano correlate con la «percezione soggettiva» di come hanno reagito alla diagnosi i propri genitori: in particolare, l'aver percepito i propri genitori come più tranquilli a seguito del referto diagnostico sembra aver favorito emozioni positive di sollievo e speranza per la propria diagnosi.
- La percezione di tranquillità nei genitori e l'essersi sentiti da loro aiutati è, inoltre, positivamente correlato alla maggiore consapevolezza di non essere stupidi ma di avere un disturbo specifico.

Criticità nella comunicazione della diagnosi

- Il ritenere di avere un problema grave o l'aver avuto bisogno di molto tempo per accettare il disturbo sembrano responsabili del minore utilizzo di SC.

- La ricerca mette inoltre in evidenza che l'intervento psicologico o l'intervento congiunto logopedico e psicologico siano maggiormente in grado di favorire il senso di speranza, di attenuare la vergogna, consentirebbero di incentivare l'uso di SC e MD

Sintesi

- **gli insegnanti**, nell'assumere un atteggiamento positivo e nel conoscere in modo approfondito tali tutele, sembrano rivestire un ruolo fondamentale sull'uso di SC e MD da parte degli studenti con DSA (Palfreman-Kay, 2008)
- **I genitori** possono offrire un aiuto efficace nella misura in cui sono a loro volta supportati e aiutati nel gestire e superare le emozioni negative che possono scaturire dalla comunicazione della **diagnosi** di DSA del proprio figlio (Dyson, 1993; O'Hara e Levy, 1984, Zavattini, 2016),

- Il coinvolgimento attivo dei genitori **nell'utilizzo delle tecnologie e dei supporti strategici** è risultato inoltre estremamente funzionale all'accettazione dell'uso di SC e di ausili tecnologici da parte dei figli con DSA, soprattutto nelle prime fasi di presa di coscienza del problema (Dziorny, 2012; Fogarolo e Scapin, 2009; Fogarolo e Scapin, 2010)

INSEGNANTI

- Avanzare l'ipotesi di una difficoltà che merita un approfondimento, attraverso
- [DGR n. 2438 del 20 dicembre 2013](#) - Approvazione del Protocollo d'Intesa tra la Regione del Veneto e l'Ufficio Scolastico Regionale per l'attività di individuazione precoce dei casi sospetti di disturbo specifico dell'apprendimento (DSA). (D.M. 17/04/2013 "Linee guida per la predisposizione dei protocolli regionali per le attività di individuazione precoce dei casi sospetti di DSA) (pdf 2,5Mb)
- [Protocollo d'Intesa sottoscritto il 10 febbraio 2014](#)



Servizio Specialistico

- **l'atteggiamento dell'insegnante di fronte alla diagnosi**
- **Quali attenzioni nella costruzione del PDP (compilare la sezione osservativa a cura dell'insegnante)**

Cosa influisce nell'utilizzo di SC e MD:

- Gli insegnanti sembrano rivestire un ruolo decisivo su un minore utilizzo degli SC e una maggiore reticenza nell'adottare le MD quando esprimono perplessità rispetto alla veridicità della diagnosi, al futuro scolastico dei ragazzi, o si mostrano irritati nei loro confronti

La comunicazione della diagnosi di disturbo specifico dell'apprendimento

Lo studente, la famiglia e il contesto
scolastico

Cristina Semeraro (Università di Bari)

Gabrielle Coppola (Università di Bari)

Daniela Lucangeli (Università di Padova)

Rosalinda Cassibba (Università di Bari)

- Fase 1: Conoscenza dei DSA e comunicazione della diagnosi ai docenti e ai compagni.
- Fase 2: Promuovere efficaci strategie di collaborazione tra famiglia e ambiente scolastico.

In conclusione,

- risulta auspicabile una **presa in carico** della persona nelle sue componenti emotive e motivazionali, oltre che cognitive, metacognitive e di apprendimento
- Caratterizzato da un **accompagnamento psicologico** in cui sia contemplata la possibilità che, oltre all'acquisizione di dimestichezza nell'uso di tecniche e strategie d'apprendimento specifiche per compensare le abilità carenti, vengano anche r .

DSA
La relazione
scuola-famiglia-Servizi
per un processo inclusivo
efficace

www.airipa.it



Associazione Italiana per
la Ricerca e l'Intervento
nella Psicopatologia
dell'Apprendimento

Grazie per l'attenzione