

Dal disagio al disturbo psicologico in soggetti con Disturbi Specifici dell’Apprendimento
Rosangela Bandelli – rosabandel@libero.it

Il presente elaborato è dedicato all’approfondimento degli aspetti psicologici spesso sottovalutati e presi poco in considerazione all’interno di un quadro già complesso di per sé che è che caratteristico dei soggetti con Disturbi Specifici dell’Apprendimento.

Per comprenderne al meglio la complessità è importante ricorrere ad un approccio integrato che mette in correlazione tutti gli aspetti del disturbo, non trascurando quindi gli aspetti emotivi, psicologici, neuropsicologici e relazionali che lo caratterizzano.

Una visuale più ampia concede soprattutto ai clinici di avviare percorsi di valutazione, diagnostici e di intervento maggiormente profondi con lo scopo ultimo di assicurare il benessere psicologico dell’individuo.

I DSA hanno un’origine molto antica, un breve excursus storico mostra il percorso fatto fino ad arrivare all’approvazione della legge specifica sui DSA ovvero la legge 170 dell’8 ottobre 2010 “Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico” (Pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale N. 244). La presente legge rappresenta una svolta importante e tra gli aspetti che fa emergere si ricorda l’importanza di una maggiore riflessione culturale e professionale su ciò che oggi significa svolgere la funzione docente e quanto sia fondamentale il ruolo delle istituzioni scolastiche nel garantire l’introduzione di strumenti compensativi e misure dispensative ai fini di migliorare la qualità della vita dei soggetti con DSA.

L’Istituzione scolastica diviene dunque un luogo di costruzione e trasformazione delle conoscenze a favore di un cambiamento cognitivo contraddistinto da un pensiero critico e riflessivo e di conseguenza efficace ovvero metacognitivo. La didattica metacognitiva rappresenta un ottimo punto di partenza.

Il mancato riconoscimento del disturbo o l’attribuzione ad altre cause, si traducono in atteggiamenti disadattivi dei docenti e della famiglia, contribuendo quindi all’aumento dei problemi psicologici correlati.

Di fondamentale importanza è pertanto il riconoscimento del problema: l’insegnante è in una posizione privilegiata per l’osservazione ed è quindi responsabile del riconoscimento dei primi segnali di difficoltà. Il suo intervento precoce può essere di grande aiuto.

L’impatto che la percezione di disabilità ha sul funzionamento sociale, emotivo, educativo e professionale della persona può essere significativo a seconda delle circostanze di vita, delle relazioni interpersonali, dei punti di forza e delle debolezze individuali.

Fino all’età adulta i DSA possono avere un effetto negativo sul funzionamento globale della persona.

L’esperienza clinica e i dati delle ricerche indicano infatti, che i disturbi dell’apprendimento si presentano spesso in associazione a disturbi emotivi e comportamentali dovuti a grandi sofferenze emotive durante l’infanzia e l’adolescenza (Mugnaini et all., 2008).

Affinché ogni persona con DSA possa vivere meglio le proprie difficoltà e superare gli insuccessi, si ritiene rilevante che sia caratterizzata da alcune risorse personali come ad esempio: l’**AUTOEFFICACIA** e **LOCUS OF CONTROL INTERNO**. Quando vengono a mancare tali risorse insorge il sintomo emotivo più diffuso in assoluto ovvero l’**ANSIA**. E questa sensazione di non riuscire a controllare i comportamenti avversi può portare il soggetto a rifugiarsi nella così detta **IMPOTENZA APPRESA**.

Il DSA presentano quindi molto spesso diverse **COMORBIDITA’**. Nello specifico la comorbidità può essere:

- **INTERNA** (tra i diversi sottotipi di DSA: dislessia, disortografia, disgrafia, discalculia)
- **ESTERNA** (con altre condizioni psicologiche e mediche)

Un primo passo per procedere nella direzione di un approccio integrato e più ampio della valutazione dei DSA è conoscere l’esistenza di test e questionari per somministrazioni di tipo individuale o di tipo collettivo, compilati dal soggetto interessato o dai familiari. Essi portano alla luce alcuni degli aspetti emotivi tendenzialmente patologici propri delle persone caratterizzate da DSA.

Spesso sono associati a strumenti più specifici di diagnosi e forniscono un’interpretazione valida del benessere dell’individuo favorendo così una progettazione degli interventi mirati.

Successivamente si può procedere con la messa in atto di alcune strategie utili dirette sul bambino o ai genitori o alla scuola.

Un obiettivo futuro ad esempio potrebbe essere quello di includere gli aspetti psicologici nei protocolli diagnostici e nei programmi di intervento extra-curriculari. Resta fondamentale la diagnosi specifica e chiara delle difficoltà identificate, che però da sola non può risolvere anche tutti i problemi psicologici.

Dal disagio al disturbo psicologico in soggetti con Disturbi Specifici dell'Apprendimento

«Non si insegna la conoscenza: si possono solo creare le condizioni perché l'insegnamento e l'apprendimento possano aver luogo»

(W. von Humboldt)

LEGGE 170 dell'8 Ottobre 2010
«Nuove norme in materia di
disturbi specifici di
apprendimento in ambito
scolastico»



CARATTERISTICHE della
persona che si manifestano in
presenza di adeguate capacità
cognitive ed in assenza di
patologie neurologiche e di deficit
sensoriali

**maggior riflessione culturale e professionale su ciò
che oggi significa svolgere la funzione docente &
fondamentale ruolo delle istituzioni scolastiche nel
garantire l'introduzione di strumenti compensativi e
misure dispensative.**

SCUOLA

?

- ✓ Autonomia
- ✓ Capacità di comprensione e giudizio
- ✓ Adattamento

Maggior numero
di conoscenze

Costruzione identità
unica e precisa



AUTO-RIFLESSIONE

Se non ripeto le cose tendo a dimenticarle



Quando si legge è più importante capire che saper leggere bene



AUTO-OSSERVAZIONE

Valuto di aver capito sufficientemente



Qui in particolare non sto capendo



Il modo migliore sarebbe fare uno schema



L'Istituzione scolastica diviene dunque un luogo di costruzione e trasformazione delle conoscenze a favore di un cambiamento cognitivo contraddistinto da un pensiero critico e riflessivo e di conseguenza efficace ovvero **M E T A C O G N I T I V O**



La metodologia metacognitiva si basa sulla partecipazione attiva degli alunni attraverso:

Definizione obiettivi realistici

Laboratori pratici

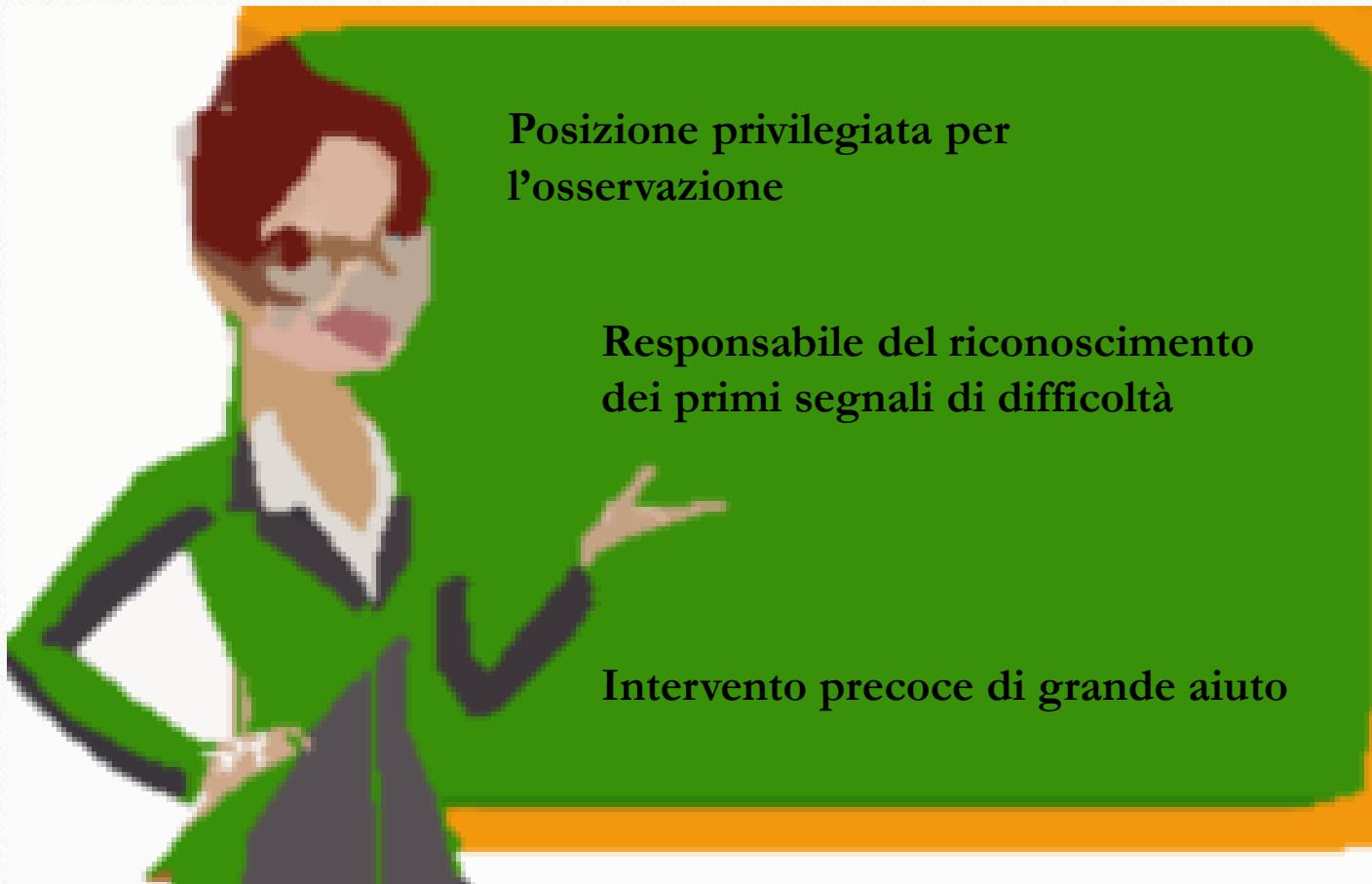
Apprendimento per scoperta

Cooperative learning

Ore dedicate al brainstorming

Autovalutazione e monitoraggio

Lezioni interattive sulle strategie di studio



**Posizione privilegiata per
l'osservazione**

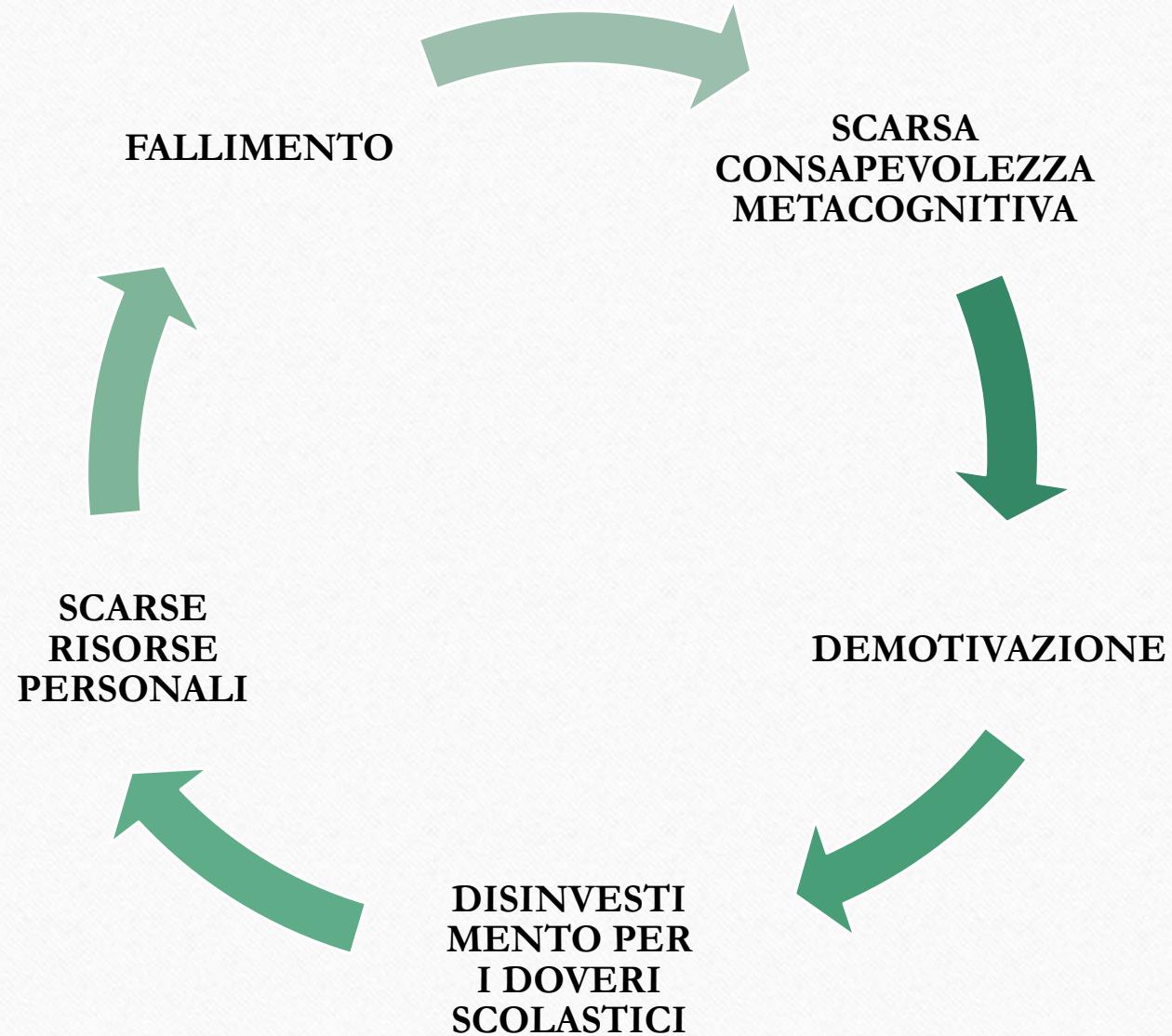
**Responsabile del riconoscimento
dei primi segnali di difficoltà**

Intervento precoce di grande aiuto

PER TUTTA LA VITA



IN ETA' ADULTA
**Impatto significativo sul funzionamento
sociale, emotivo, educativo e professionale**



AUTOEFFICACIA

processo cognitivo di cui si è occupato lo psicologo sociale Albert Bandura (Bandura, 1986). corrisponde alla consapevolezza di essere capace di dominare ed influenzare specifiche attività, situazioni ed eventi.



LOCUS OF CONTROL INTERNO

modalità attraverso cui il soggetto ha la convinzione di aver ottenuto successi o fallimenti per merito o causa propri, non dovuti a fattori esterni, individui quindi che credono nelle proprie capacità e abilità.

Sintomo emotivo più diffuso in assoluto. Si stima che circa il 70% dei bambini con difficoltà di apprendimento, abbiano ansia scolastica; tendono ad anticipare il fallimento generando un insuccesso protratto nel tempo (Valerio et all., 2013).

IMPOTENZA APPRESA



definita da Martin Seligman (psicologo statunitense) come ciò che porta l'individuo ad incolpare se stesso della situazione in cui si trova e a dare un giudizio immutabile di incapacità globale di sé. Il soggetto non tenta di modificare il proprio stato perché, da una parte non ci si sente all'altezza e dall'altra perché si considera l'ambiente circostante come statico (Seligman, 1975).

Seligman presenta TRE caratteristiche proprie dell'impotenza appresa:

- La tendenza a pensare che le cose negative siano permanenti;
- La tendenza a generalizzare la negatività e percepirla come pervasiva di tutta la vita;
- La tendenza alla personalizzazione, cioè a considerarsi come la causa della negatività.

COMORBIDITA'



INTERNA

(tra i diversi sottotipi di DSA:
dislessia, disortografia, disgrafia,
discalculia)



ESTERNA

(con altre condizioni
psicologiche e mediche)

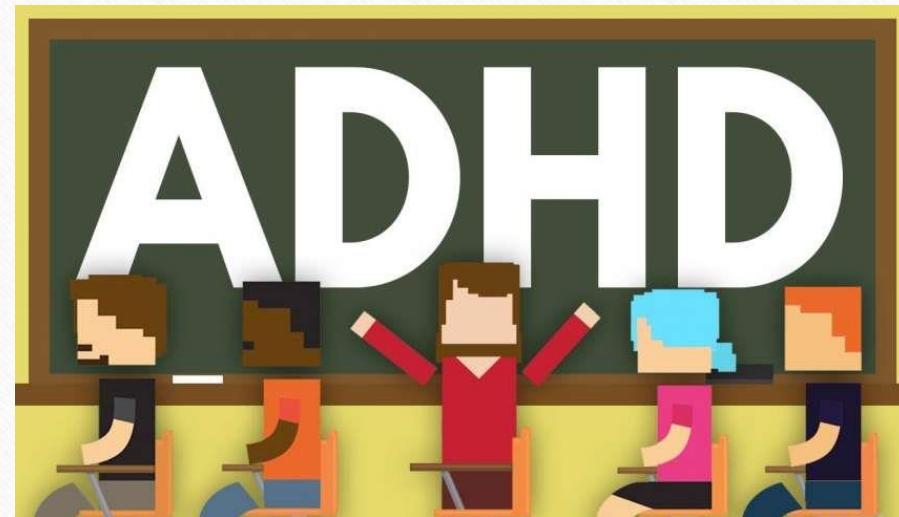


DISTURBI ESTERNALIZZANTI

DISTURBI DI CONDOTTÀ

Q DISTURBI DEL
COMPORTAMENTO

Q DISTURBI DELLA
CONDOTTA



DISTURBI INTERNALIZZANTI

DISTURBI DELL'UMORE



- Frustrazione
- Ritiro sociale
- Concetto di sé negativo
- disadattamento



DISTURBI SOMATOFORMI



DISTURBO D'ANSIA

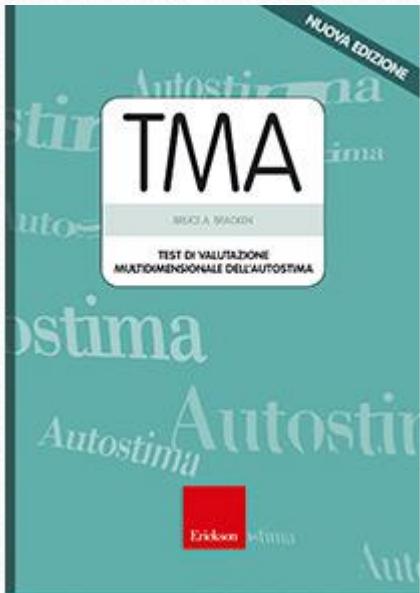
- Generalizzata
- Di separazione
- Fobie semplici
- Fobie specifiche
- Fobia sociale



FOBIA SCOLASTICA



Coinvolge circa il 2% della popolazione scolastica soprattutto tra i 6-11 anni



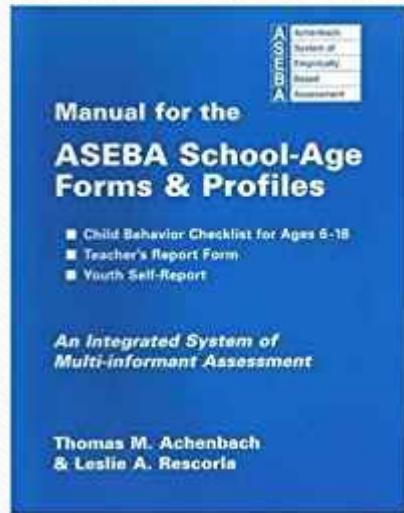
Test Multidimensionale Autostima
Di Bruce A. Bracken

**Per screening,
valutazioni diagnostiche,
misurazioni di adattamento socio.-emozionale**

**Valido per condurre valutazioni
multidisciplinari al fine di
interpretare situazioni di disagio,
responsabili di prestazioni
scolastiche carenti o di
comportamenti intollerabili.**

Nel test vengono valutate tutte le aree in cui l'autostima viene solitamente suddivisa, ovvero:

- Area interpersonale (come il soggetto valuta i suoi rapporti sociali, con i pari e con gli adulti);
- **Area scolastica (i successi o i fallimenti sperimentati nella classe);**
- Area emozionale (la vita emotiva, la capacità di controllare le emozioni negative);
- Area familiare (le relazioni nella famiglia, il grado in cui si sente amato e valorizzato);
- Area corporea (il suo aspetto, le capacità fisiche e sportive);
- Area della padronanza sull'ambiente (la sensazione di essere in grado di dominare gli eventi della propria vita).



CBCL

Child Behavior Checklist
Di T. M. Achenbach (2001)

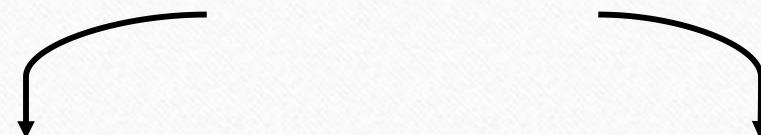
PRESCOLARE (1 1/2- 5)

SCOLARE (6-18)

per valutare il comportamento adattivo e
disadattivo e il funzionamento generale
negli individui.

La Checklist di comportamento del
bambino esiste in due versioni diverse, a
seconda dell'età del bambino a cui ci si
riferisce.

La CBCL è suddivisa in due grandi
scale che misurano in modo
separato i problemi di
internalizzazione dai problemi di
esternalizzazione.

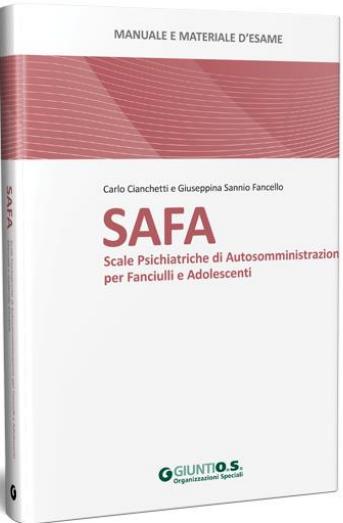


Scala di internalizzazione

- ❖ Ritiro sociale
- ❖ Lamentele somatiche
- ❖ Ansia e depressione

Scala di esternalizzazione

- ❖ Comportamenti delinquenziali
- ❖ Comportamenti aggressivi



La batteria SAFA è uno strumento diagnostico che permette di esplorare un'ampia serie di sintomi e stati psichici lasciando che il soggetto stesso risponda direttamente alle domande e faccia quindi una valutazione del tutto personale dei disturbi sofferti.

Scale Psichiatriche di Auto-somministrazione per Fanciulli e Adolescenti
Di Carlo Cianchetti e Giuseppina Sannio Fancello

consente una iniziale ma sufficientemente estesa valutazione dello stato psichico attraverso più scale impostate secondo criteri omogenei.

Le scale si presentano sotto forma di questionari autosomministrabili e possono essere utilizzate singolarmente

Scala per la valutazione dell'ansia (SAFA-A):
rileva l'ansia generalizzata; sociale; da separazione e ansia relativa alla scuola.

TRATTAMENTO

Sul bambino il trattamento è solitamente diretto. C'è una iniziale diagnosi con conseguente intervento specialistico di supporto psicologico per l'elaborazione del disturbo. Il bambino ha il diritto infatti di conoscere il problema, elaborarlo e mentalizzarlo al fine di ricavarne metodi di apprendimento efficaci ed un benessere psicologico

Sulla famiglia è importante lavorare sul sostegno psicologico che la aiuti a non colpevolizzarsi per il disturbo diagnosticato al proprio figlio, essere in grado di sostenerlo nelle difficoltà e nel percorso riabilitativo.

Sulla scuola l'intervento è rivolto agli insegnanti. In questi ultimi bisogna sviluppare il senso di integrazione scolastica, di collaborazione tra scuola, famiglia e figure professionali esterne come lo psicologo e di introduzione degli strumenti previsti dalla legge.



prospettiva concreta di sviluppo,
cambiamento ed evoluzione positiva.



maggior attenzione agli aspetti psicologici
legati agli insuccessi scolastici dei soggetti
con DSA, favorendo così una diminuzione
dei rischi sopraccitati connessi al disturbo
dell'apprendimento



diagnosi specifica e chiara delle difficoltà
identificate, che però da sola non può risolvere
anche tutti i problemi psicologici



incentivare la conoscenza
dell'argomento al fine di una
maggiore sensibilizzazione.