

Il Disturbo dell'Apprendimento Non Verbale: quando le difficoltà non risiedono solo nel linguaggio.

Dott.ssa Cristina Irto – cristinairto@hotmail.it

In questa ricerca saranno inizialmente mostrati alcuni cenni storici per delineare il percorso che ha portato alla scoperta del Disturbo dell'apprendimento Non Verbale (DNV) e agli sviluppi fino al giorno d'oggi. Successivamente, saranno brevemente delineate le comuni ipotesi eziologiche del disturbo, per indicare ciò che le ricerche ad oggi hanno indicato come cause maggiormente frequenti e accreditate della manifestazione del DNV. Proseguendo, ampio spazio sarà dedicato alla spiegazione dei criteri elencati nelle linee guida per formulare la diagnosi, con una panoramica degli strumenti in larga misura utilizzati e consigliati per la valutazione dei bambini e ragazzi con sospetto DNV, indicando i risultati attesi per il profilo del disturbo in questione. Il secondo capitolo sarà dedicato alla trattazione delle caratteristiche cliniche tipiche del DNV. Verrà delineato il profilo tipico, con la spiegazione dei diversi punti di forza e di debolezza distinti per domini di competenza e, inoltre, verrà fatta una spiegazione delle diverse manifestazioni comportamentali e non suddivise per età. Sempre all'interno del secondo capitolo, sarà fatto un breve confronto fra il DNV e le sindromi più comunemente associate e con le quali più spesso esso viene confuso per cercare di dare un piccolo contributo alla mancata individuazione del DNV dovuta alla confusione con altri disturbi. Il terzo e ultimo capitolo si apre con una trattazione delle difficoltà che i bambini e ragazzi con DNV incontrano, suddivise per materia scolastica, con il fine di indicare al lettore (professionisti sanitari ma anche insegnanti, operatori in generale e genitori) sia su cosa puntare l'attenzione in fase di sospetto disturbo, sia quali saranno i risultati di questi bambini e cosa aspettarsi dalle loro capacità, avendo una visione realistica e concreta della situazione, per non giungere a sentimenti frustranti e poco sereni per bambini, genitori e insegnanti. Infine, sarà dato spazio al trattamento che ha l'obiettivo di analizzare i punti di forza e aiutare il soggetti a rafforzali e a farli ancor di più propri, per averli come strumento di compensazione delle difficoltà.

Il Disturbo dell'Apprendimento Non Verbale: quando le difficoltà non risiedono solo nel linguaggio

SAN MARINO, 19 APRILE 2019

A CURA DI CRISTINA IRTO

Che cos'è il Disturbo Non Verbale?

Cenni storici:

- ▶ **Johnson & Myklebust: anni '60-'70** → difficoltà nella percezione visiva e l'apprendimento tramite figure, l'apprendimento motorio tramite imitazione, l'interpretazione dei gesti altrui, l'orientamento spaziale e destra-sinistra, la percezione sociale.
- ▶ **Byron Patrick Rourke: anni '90** → disfunzione della sostanza bianca dell'emisfero destro, che si occupa dell'elaborazione visiva degli stimoli, dell'organizzazione spaziale e dell'interpretazione emotiva.
- ▶ **Gruppo di ricerca dell'Università di Padova: 2007** → critica al modello di Rourke, poiché sarebbe vago in relazione a "...una sindrome trasversale a molti tipi differenti di problematiche, solo alcune delle quale rientrano nella categoria dei disturbi specifici dell'apprendimento".

La definizione odierna

- ▶ Il **Disturbo Non Verbale dell'apprendimento** (DNV) è un disturbo del neurosviluppo che si manifesta con un tipico pattern di deficit **neuropsicologici, psicologici e accademici**, che possono variare in severità ed esordio e che colpiscono, prevalentemente, l'abilità di processare accuratamente ed efficientemente le **informazioni non-verbali**. (S. Calzolari)
- ▶ Si stima che colpisca **dallo 0,1% allo 0,5%** della popolazione generale e che non ci siano differenze in base al sesso.

Criteri diagnostici

(I. C. Mammarella, C. Cornoldi e J. Goldering Fine, 2016)

1. *Intelligenza nella norma e buone prestazioni verbali, ma una caduta in prove di intelligenza di tipo non verbale (visuo-spatiale);*
2. *Deficit in almeno due delle seguenti aree: difficoltà nella percezione di forme organizzate; difficoltà nel riprodurre figure geometriche sia copiandole che dopo averle memorizzate; difficoltà nella manipolazione di informazioni visuo-spatiali;*
3. *Debolezza in almeno una delle seguenti aree: abilità fine-motoria; matematica, geometria o altri compiti che coinvolgono abilità visuo-spatiali, relazioni sociali;*
4. *I sintomi sono presenti prima dei 7 anni;*
5. *I sintomi devono chiaramente ridurre o interferire con la qualità del funzionamento scolastico, lavorativo o sociale;*
6. *Il disturbo è primario e non dovuto alla presenza di un disturbo dello spettro autistico o un disturbo evolutivo della coordinazione motoria.*

Profilo tipico (0-6 anni)

1. Ritardi nel raggiungimento delle tappe dello sviluppo, compresa l'acquisizione del linguaggio;
2. Comportamento esplorativo minore rispetto alla media dei bambini della stessa età.
3. Sviluppo alterato o tardivo di abilità psicomotorie complesse (ad es. arrampicarsi o camminare);
4. Preferenza per la ricezione di informazioni in formato verbale anziché visivo;
5. Buone capacità di memoria verbale e di apprendimento mnemonico;
6. Difficoltà nella prassia orale-motoria e qualche difficoltà nella pronuncia di parole plurisillabiche;
7. Spesso vengono descritti come disattenti e “impacciati”.

Profilo tipico (dopo i 7 anni)

1. Verbosità molto elevata e coesistono difficoltà molto significative nella prosodia linguistica, nei contenuti e nella pragmatica.
2. Lettura strumentale adeguata, ma spesso manca la reale comprensione del testo scritto;
3. Evidenti problemi in aritmetica;
4. Persistono le problematiche motorie;
5. Persistente difficoltà della percezione sociale, così come nel giudizio sociale e nell'interazione sociale.
6. Possibile presenza di stress, ansia, preoccupazione ossessiva, sintomi depressivi, bassa autostima e problemi attentivi.
7. Aumenta il rischio di disturbi psichiatrici come la depressione

Sovrapposizioni con altri disturbi/sindromi

DNV e...	ANALOGIE	DIFFERENZE
DSA (<i>Disturbo Specifico dell'Apprendimento</i>)	Difficoltà in ambito scolastico	DNV : difficoltà causate da deficit di natura visuo-spatiale; DSA : disturbo specifico.
DCD (<i>Disturbo di Coordinazione Motoria</i>)	Difficoltà in ambito motorio	DNV : rari problemi a carico delle abilità grosso-motorie; DCD : viene interessato globalmente l'aspetto motorio.
DDAI (<i>Disturbo da Deficit di Attenzione con Iperattività</i>)	Difficoltà attenteive e iperattività	DNV : più frequenti sintomi internalizzanti; ADHD : più frequenti sintomi esternalizzanti.
Autismo ad alto funzionamento	Difficoltà nelle relazioni sociali	DNV : no comportamenti stereotipati o ripetitivi, né interessi ristretti; AUTISMO ALTO FUNZIONAMENTO : manca la volontà di relazionarsi all'altro.

A scuola con il Disturbo Non Verbale

DURANTE LA SCUOLA DELL'INFANZIA

- ▶ Faticano più degli altri ad orientarsi e adattarsi negli ambienti scolastici;
- ▶ Possono sembrare competenti di fronte a richieste di tipo orale, ma lo stesso non succede quando si tratta di esperienze di tipo motorio;
- ▶ La relazione con i pari diventa un'esperienza che non sono in grado di gestire adeguatamente.

DALLA SCUOLA PRIMARIA IN POI

- ▶ Difficoltà nel giusto riconoscimento delle figure e le loro relative caratteristiche;
- ▶ Tendenza a cogliere letteralmente i significati delle parole;
- ▶ Difficoltà nello stabilire le relazioni tra spazio e tempo e nello stabilire collegamento causa-effetto.
- ▶ Difficoltà nella lettura di cartine, tavelle, grafici.

**Adattamento e
funzionamento sociale**

Strategie didattiche d'aiuto

- ▶ *Dare indicazioni e istruzioni di tipo verbale e descrittivo;*
- ▶ *Non utilizzare metafore, doppi sensi e sarcasmi;*
- ▶ *Esplicitare quali sono le parti specifiche da estrapolare dal testo;*
- ▶ *Accettare un certo livello di disgrafia;*
- ▶ *Fornire immagini reali per la comprensione della matematica;*
- ▶ *Favorire l'adattamento sociale.*

Trattamento

