



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DELLA REPUBBLICA  
DI SAN MARINO



UNIMORE  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA

## **MASTER UNIVERSITARIO DI I LIVELLO IN**

### ***Tecniche per la Rieducazione dei Disturbi Specifici di Apprendimento***

**IX edizione**

**Direttore: Prof. Giacomo Stella**

**TITOLO: Il benessere scolastico negli studenti con DSA: una ricerca esplorativa alla scuola  
secondaria di secondo grado**

Candidata: Scotti Alice

Matricola: 54812

Relatore: Dott. Enrico Savelli

### **ABSTRACT**

Il Benessere Scolastico rappresenta un costrutto di recente teorizzazione che ha impegnato gli studiosi soprattutto in Italia. Secondo Tobia e Marzocchi, autori che negli ultimi anni hanno apportato numerosi contributi sul tema, viene definito come contesto-specifico e basato su un modello multidimensionale e multi-prospettiva che includa simultaneamente componenti psicologiche, cognitive e sociali, articolandosi nello specifico attorno a 4 assi: senso di autoefficacia, attribuzione causale, aspetti emotivi e relazionali. Benessere generale, scolastico ed abilità di letto-scrittura si trovano in una relazione di mutua interdipendenza e tra gli studenti ulteriormente a rischio nel percepire l'esperienza scolastica come difficile, compromettendone il benessere, troviamo sicuramente quelli con Disturbi e difficoltà d'Apprendimento. La letteratura ci dimostra che esista un intreccio viziosamente complesso tra processi cognitivi, emotivi e motivazionali, tale per cui questi alunni, se non adeguatamente sostenuti, manifesteranno ricadute a livello di autostima, senso di autoefficacia e motivazione, che a loro volta renderanno più difficoltoso l'apprendimento stesso. In generale, attualmente i pochi studi che si sono soffermati sul costrutto di Benessere Scolastico in Italia lo hanno indagato principalmente in campioni di studenti della scuola primaria, secondaria di

I° grado ed all'università, emergendo che gli studenti con DSA ne percepiscano livelli inferiori rispetto ai pari, mentre si osserverebbe un cambio di rotta nei ridotti contributi scientifici durante la frequenza alla scuola superiore, che si intreccia con il peculiare periodo adolescenziale ed a seguito di quello pandemico. L'avvio del progetto di ricerca, sostenuto dalla volontà di fornire valore e sistematicità ad osservazioni emerse durante lo svolgimento del tirocinio per questo Master, ha previsto la definizione del quesito di ricerca articolato in query principale ed ipotesi accessorie secondo il modello PICO, desiderando da un lato approfondire se il Benessere Scolastico negli studenti di scuola secondaria di II° grado risulti condizionato da una diagnosi/certificazione di DSA, e dall'altro analizzare alcuni aspetti del profilo accademico verificandone eventuali correlazioni con variabili prettamente cliniche (diagnosi di DSA). L'approfondimento bibliografico su database scientifici ha permesso di reperire un solo articolo ritenuto pertinente. A fronte dell'esiguità di tale materiale, è stato perciò costruito un progetto di ricerca di carattere esplorativo volto a valutare, tramite uno studio comparativo su scala regionale, il livello di Benessere Scolastico negli studenti di scuola secondaria di II° grado, confrontando un gruppo con certificazione di DSA secondo vigente normativa ed uno a sviluppo tipico, attraverso due strumenti: un breve questionario creato ad hoc volto a rilevare alcune variabili di sfondo, insieme alla somministrazione di un test standardizzato multicomponentiale (QBS 8-13 nella sua versione per Ragazzi), raccogliendo il punto di vista degli studenti stessi sotto forma di self-report e contribuendo alla raccolta dati del campione normativo per la futura taratura del test. Entrambi gli strumenti sono stati caricati su piattaforma online con diffusione formale ed informale in tutto il Piemonte. Dei 165 questionari ritenuti validi, il 18% circa ha dichiarato di essere in possesso di una certificazione di DSA conducendo alla definizione di due sottogruppi a confronto (studenti con DSA ed a sviluppo tipico). Nel campione clinico si osserva una distribuzione inversa per genere (maschi in rapporto quasi 2:1), prevale la diagnosi di dislessia, la co-occorrenza tra più DSA ma non la comorbidità con altri disturbi; il periodo diagnostico prevalente è quello della scuola primaria. Profilo accademico e rendimento scolastico negli studenti con DSA risultano peggiori rispetto ai pari, con una media dei voti significativamente inferiore. La percentuale di alunni con DSA che necessitano almeno ogni tanto di supporto scolastico esterno è di gran lunga superiore al gruppo di controllo. Rispetto al confronto tra i livelli di Benessere Scolastico al test QBS-R, differenze significative si sono riscontrate nella subscale «Rapporto con Insegnanti» e nell'item di Attribuzione Causale esterna «Vado bene nei compiti scolastici solo quando qualcuno mi aiuta»: in entrambi la media è più alta negli studenti con certificazione di DSA. I risultati emersi rispetto alla comparazione nei livelli di Benessere Scolastico sono in linea con quanto teorizzato nell'unico contributo ritenuto pertinente di Lombardi et al.; sembrerebbe dunque che gli studenti con DSA alla scuola secondaria di II° grado mostrino un livello di benessere scolastico non differente dai pari. Punto di forza per questi studenti è, in particolare, un miglior rapporto con gli insegnanti contrariamente alle aspettative e nonostante il riscontro dell'attribuzione dei propri successi all'aiuto ricevuto dall'esterno e di un rendimento scolastico e profilo accademico più scadenti. L'evidenza secondo cui tali studenti attribuiscono all'aiuto ricevuto dall'esterno i propri successi supporta l'idea che siano più propensi a chiedere aiuto, sentendo il bisogno di essere adeguatamente sostenuti ed accettati. L'insuccesso scolastico, sebbene rappresenti un peso rilevante nel campione clinico, non sembra predire un eventuale malessere a scuola. Il prevalere nel campione clinico della necessità di essere supportati nello studio pomeridiano almeno ogni tanto concorda con l'attribuzione dei propri successi all'aiuto esterno e con il fatto che essi ritengano le attività scolastiche perlopiù mediamente e molto impegnative, aprendo altresì a considerazioni in merito alla messa a punto di un efficace metodo di studio. Sorgendo l'interrogativo rispetto alle motivazioni di questa inversione di tendenza sia precedenti che successive emerse in letteratura, è verosimile pensare che le misure protettive previste dalla Legge n° 170/2010 saranno adottate dalla scuola via via con maggiore naturalezza e sistematicità. Si enfatizza inoltre l'importanza attribuita al ruolo positivo, rassicurante e di sostegno del contesto relazionale, che sembra favorire l'esperienza di benessere a scuola, mediando i processi di apprendimento stessi e coinvolgendo a cascata ed in maniera bidirezionale una serie di altri fattori. Il presente studio presenta alcuni punti di forza ed altrettanti limiti, che future ricerche

potrebbero approfondire e colmare, data le valenze e le implicazioni pratiche plurime del quesito a fronte di un campo di ricerca che necessita ancora di essere approfondito.



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DELLA REPUBBLICA  
DI SAN MARINO



UNIMORE  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA

**MASTER UNIVERSITARIO DI I LIVELLO IN**

***Tecniche per la Rieducazione dei  
Disturbi Specifici di Apprendimento***

**IX edizione**

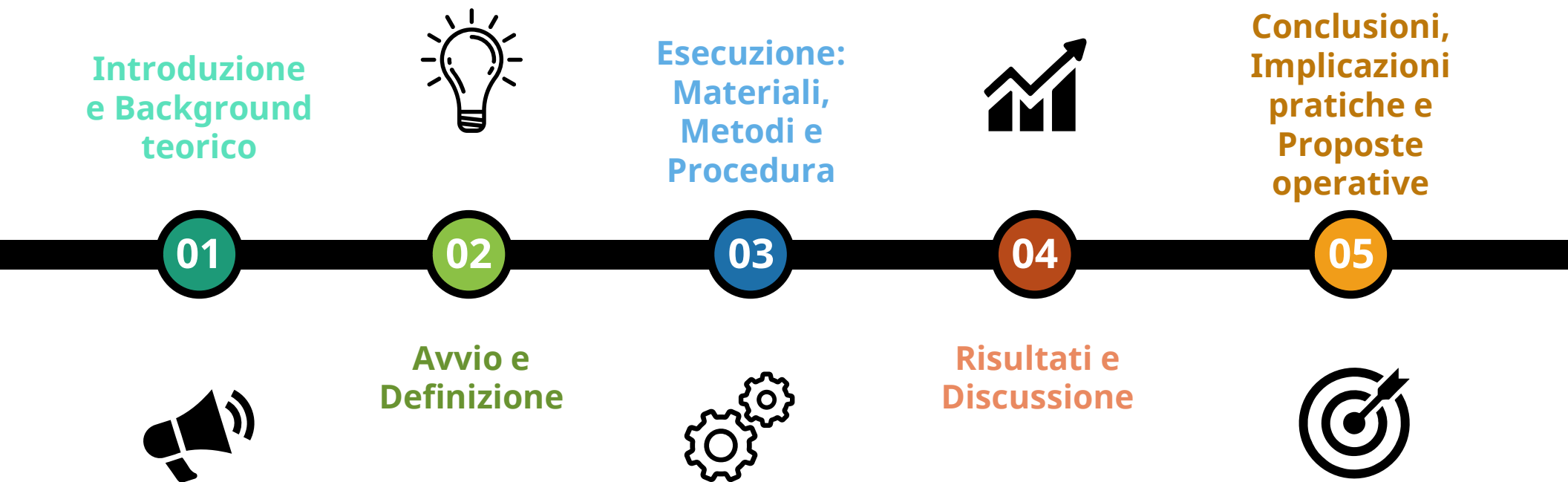
**Direttore: Prof. Giacomo Stella**

# **Il benessere scolastico negli studenti con DSA: una ricerca esplorativa alla scuola secondaria di secondo grado**

**Candidata: Scotti Alice**

**Relatore: Dott. Enrico Savelli**

# Fasi del Progetto di Ricerca



01

# Introduzione: dal concetto di «benessere» al «benessere scolastico»



## Costrutto di Benessere Scolastico

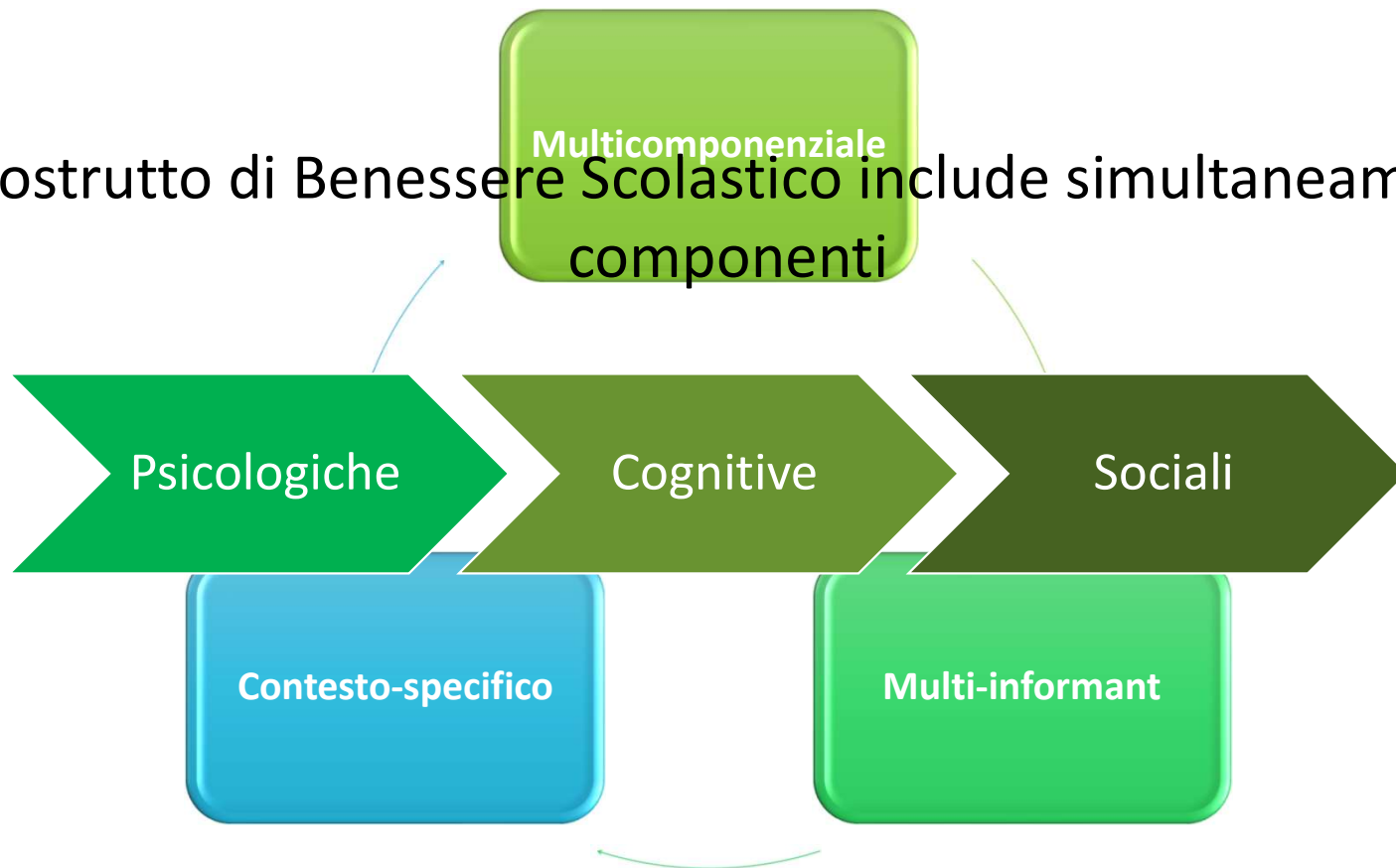
- Nasce a partire dalle teorizzazioni inerenti il benessere generale dell'individuo ed il benessere nei bambini (*Psicologia Positiva*)
- Scuola come contesto esperienziale primario in età di sviluppo
- Esigenza di valutare gli aspetti di benessere legati in modo specifico a questo contesto
- Ambito di studi recente ed ancora limitato, ma in rapida crescita
- Interesse della comunità scientifica, soprattutto in Italia

01

# Trattazione del benessere scolastico in Italia: il Modello di Tobia e Marzocchi



Il costrutto di Benessere Scolastico include simultaneamente



01

# I 4 assi del Modello di Tobia e Marzocchi



Senso di  
Autoefficacia

Attribuzione  
Causale

Aspetti  
Relazionali

Aspetti Emotivi



01

# Abilità di letto-scrittura e benessere scolastico



- Relazione di mutua interdipendenza (Confalonieri, Traficante, Mugnaini, Cornoldi et al.)
- Tra gli studenti più a rischio troviamo quelli aventi Bisogni Educativi Speciali, inclusi gli alunni con Disturbi Specifici dell'Apprendimento
- Processi cognitivi, emotivi e motivazionali: intreccio viziosamente complesso
- Scuola come contesto espressivo “core” per il Disturbo Specifico di Apprendimento



- Le ricerche che ne hanno indagato il confronto tra alunni con diagnosi di DSA ed a sviluppo tipico mostrano livelli inferiori di benessere scolastico negli studenti con DSA rispetto ai pari nei primi cicli di scolarità ed all'università, con un'inversione di rotta alla scuola secondaria di II° grado
- Frequenza alla scuola secondaria di II° grado: intreccio con il periodo adolescenziale

Risulta rilevante indagare vissuti ed esperienze degli adolescenti a scuola al fine di promuovere un miglior adattamento individuale e scolastico (ancor più attuale a seguito del periodo della pandemia da Covid-19).



- Esperienza di Tirocinio curricolare svolto per il Master
- Attività di tutoring specialistico pomeridiano con alunni con diagnosi di DSA (metodo di studio, socialità, autonomia)
- Fruttori per la maggior parte adolescenti frequentanti la scuola secondaria di II° grado
- Riscontro di vissuti ambivalenti nei confronti della scuola: rassegnazione, senso di impotenza, remissività, insoddisfazione rispetto al rendimento, ecc.



Desiderio di approfondire e sistematizzare quanto da me direttamente constatato



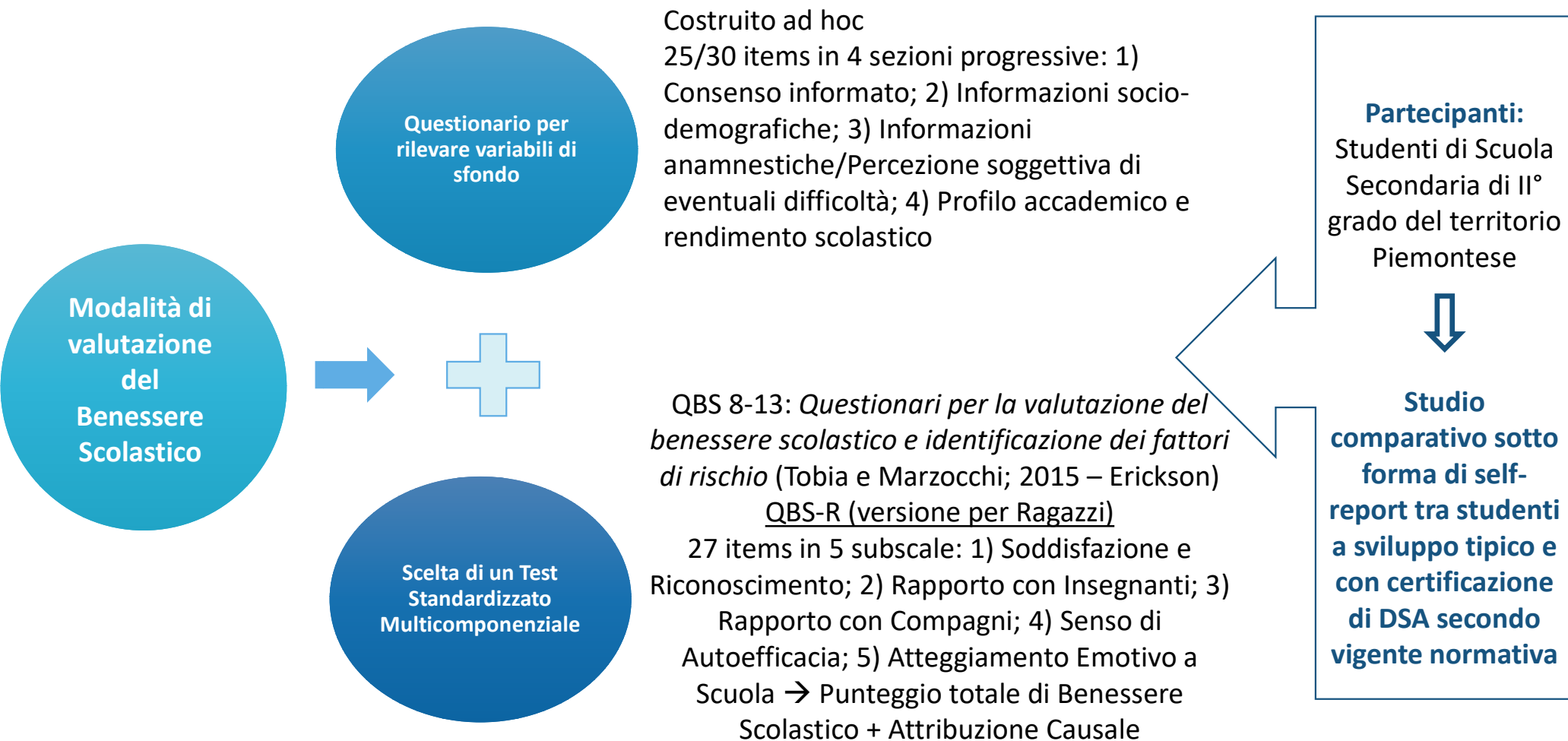
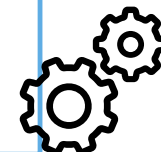
Ipotesi di ricerca

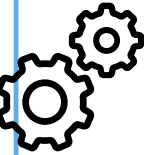
## Query principale

*Il benessere scolastico negli studenti di scuola secondaria di secondo grado è condizionato in qualche modo da una diagnosi/certificazione di DSA? (reperito 1 studio pertinente)*

## Ipotesi Accessorie

Esplorare alcuni aspetti del profilo accademico degli studenti di scuola secondaria di II° grado e correlazioni con alcune variabili prettamente cliniche (diagnosi di DSA)





-  QBS-R non validato per la fascia di scolarità in esame → indagine preliminare per una prima contribuzione alla taratura dello strumento
- Autorizzazione formale della casa Editrice Erickson alla digitalizzazione del QBS-R per scopi di ricerca
- Entrambi i questionari sono stati caricati su una piattaforma online (Microsoft Forms), con la possibilità di utilizzare la sintesi vocale
- Diffusione formale (Istituti città di Asti) ed informale (centri diagnostici privati, associazioni, gruppi di genitori ed adolescenti, ecc.)

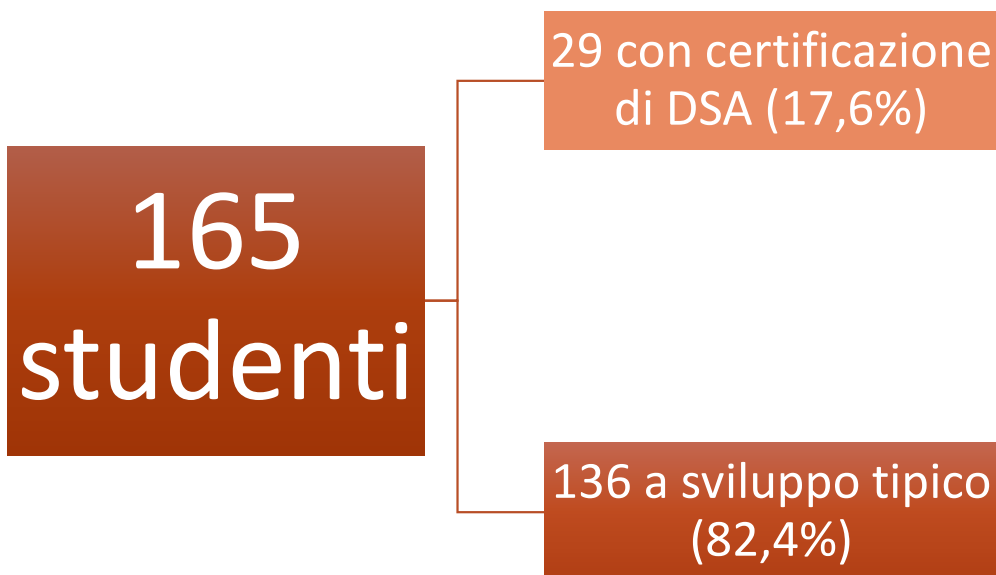
04

## Risultati: creazione di 2 sottogruppi sperimentali



Ricevuti n=165 questionari ritenuti validi

Dei 165 rispondenti, n=29 hanno dichiarato di possedere una certificazione di Disturbo Specifico dell'Apprendimento secondo vigente normativa

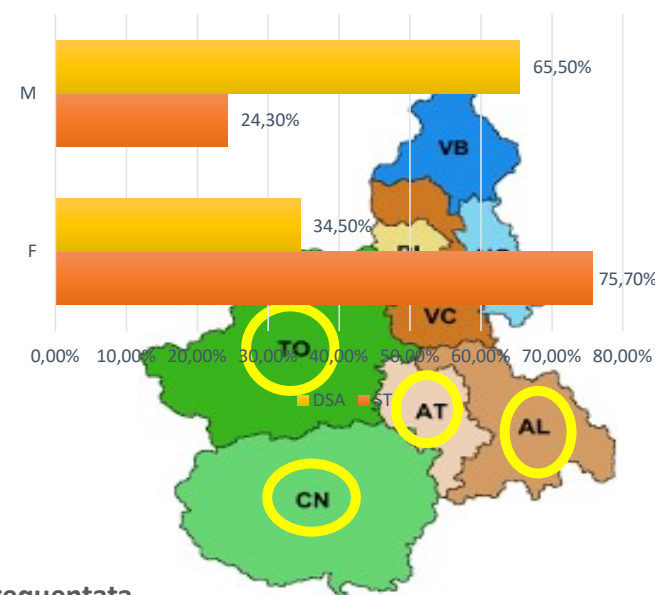


# Risultati: caratteristiche socio-demografiche

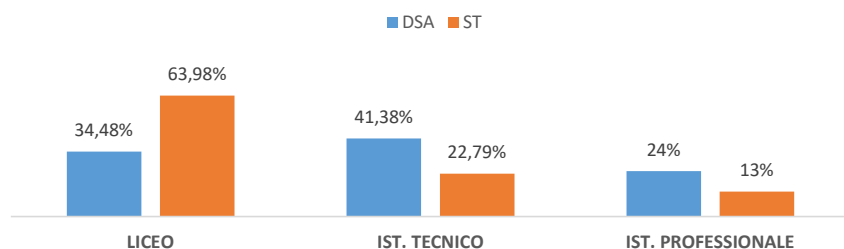


- Età media → 16,07 anni
- Genere → Prevalenza sesso femminile (68,5%); DSA Maschi 2:1
- Distribuzione territoriale → province del Piemonte meridionale
- Madrelingua → 93,3% italiana
- Status socio-economico → 97,6% medio/alto
- Frequenza scolastica principalmente al Liceo (58,8%) ed in I° superiore (39,4%)

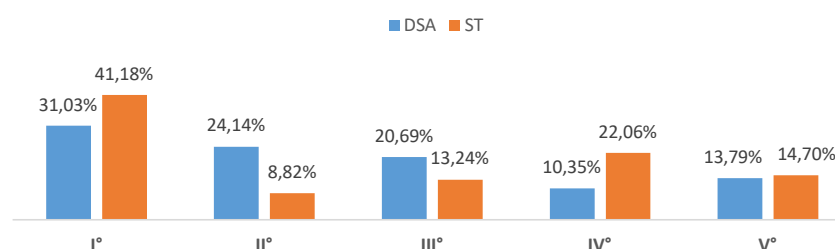
Distribuzione per sesso



Tipo scuola frequentata



Classe frequentata

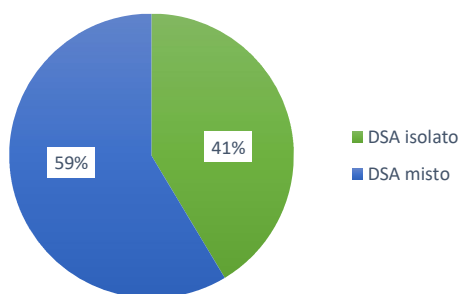


# Risultati: caratteristiche cliniche del sottogruppo con certificazione di DSA

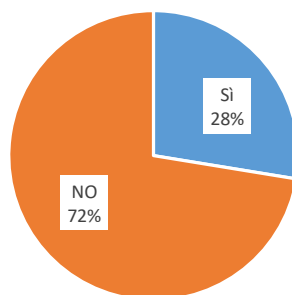


- Prevale la diagnosi di Dislessia (69%), la co-occorrenza tra più DSA ma non la comorbidità con altri Disturbi

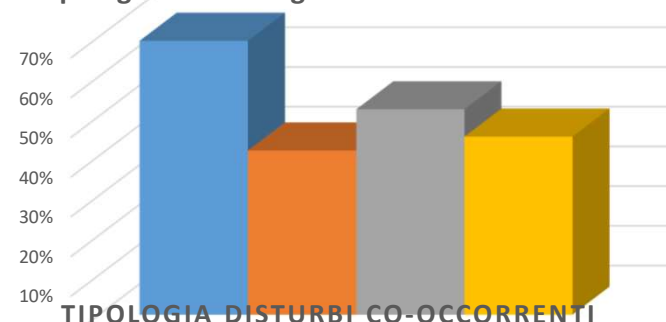
Co-occorrenze tra DSA



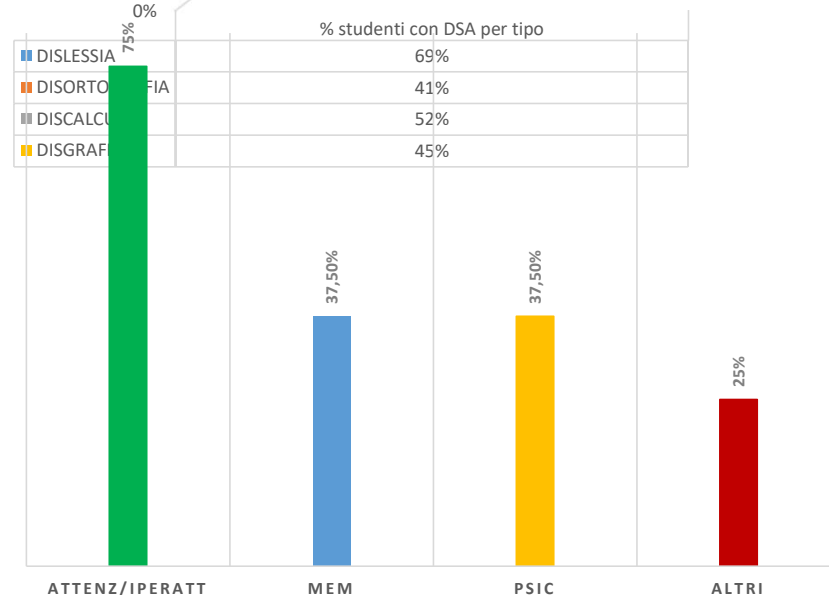
Comorbidità tra DSA ed altri disturbi



Tipologie di DSA diagnosticati sul totale



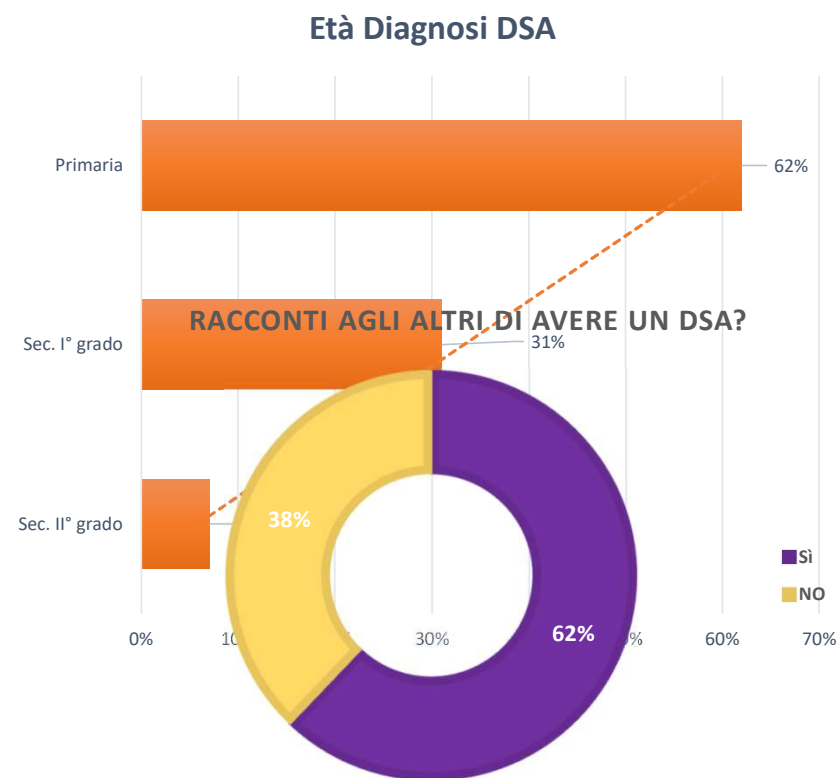
TIPOLOGIA DISTURBI CO-OCCORRENTI



## Risultati: caratteristiche cliniche del sottogruppo con certificazione di DSA



- Il periodo diagnostico prevalente è quello della Scuola Primaria (62%);
- La maggioranza (62 %) dichiara di raccontare agli altri della sua peculiarità di apprendere

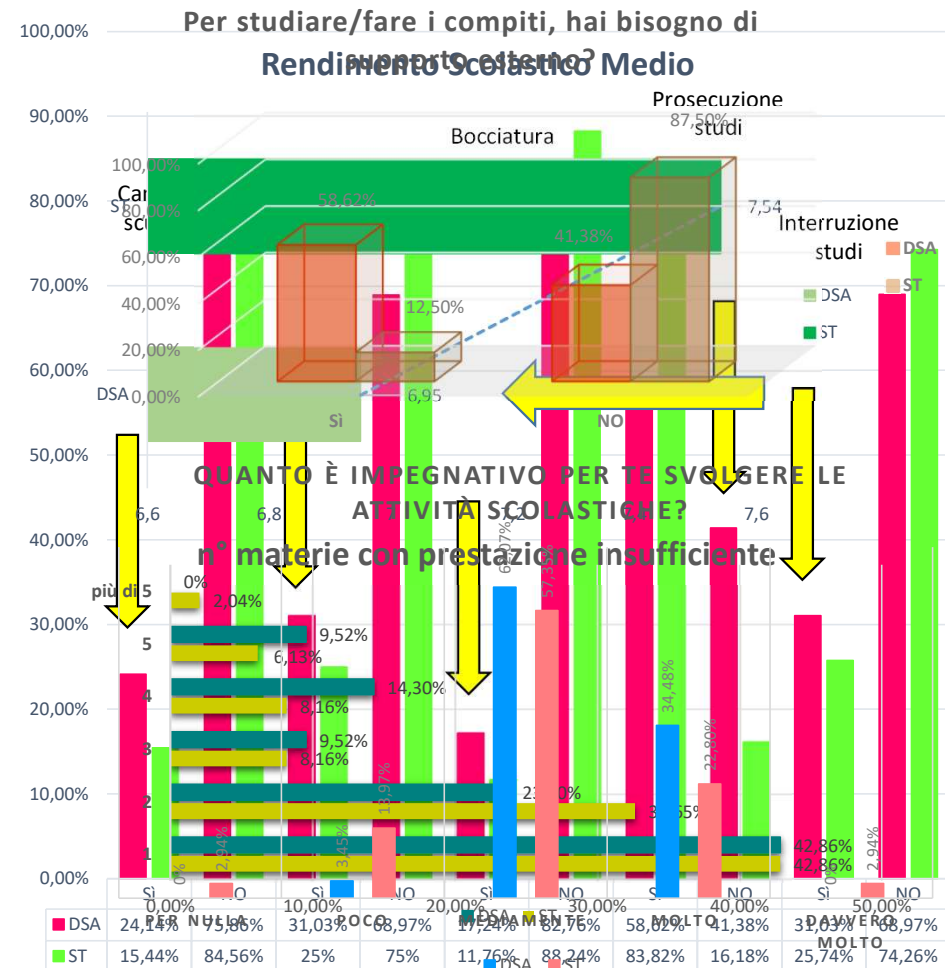


# Risultati: profilo accademico e rendimento scolastico



Analisi statistiche non parametriche (Mann-Whitney e Spearman)

- Profilo accademico e rendimento scolastico nei DSA peggiori rispetto ai pari a sviluppo tipico (media voti significativamente inferiore nei DSA)
- La percentuale di alunni con DSA che necessitano almeno ogni tanto di supporto scolastico esterno è di gran lunga superiore al gruppo di controllo (58,62 vs 12,5%)
- Entrambi i gruppi presentano soprattutto una percezione di media onerosità delle attività scolastiche quotidiane (62,07% vs 57,35%)

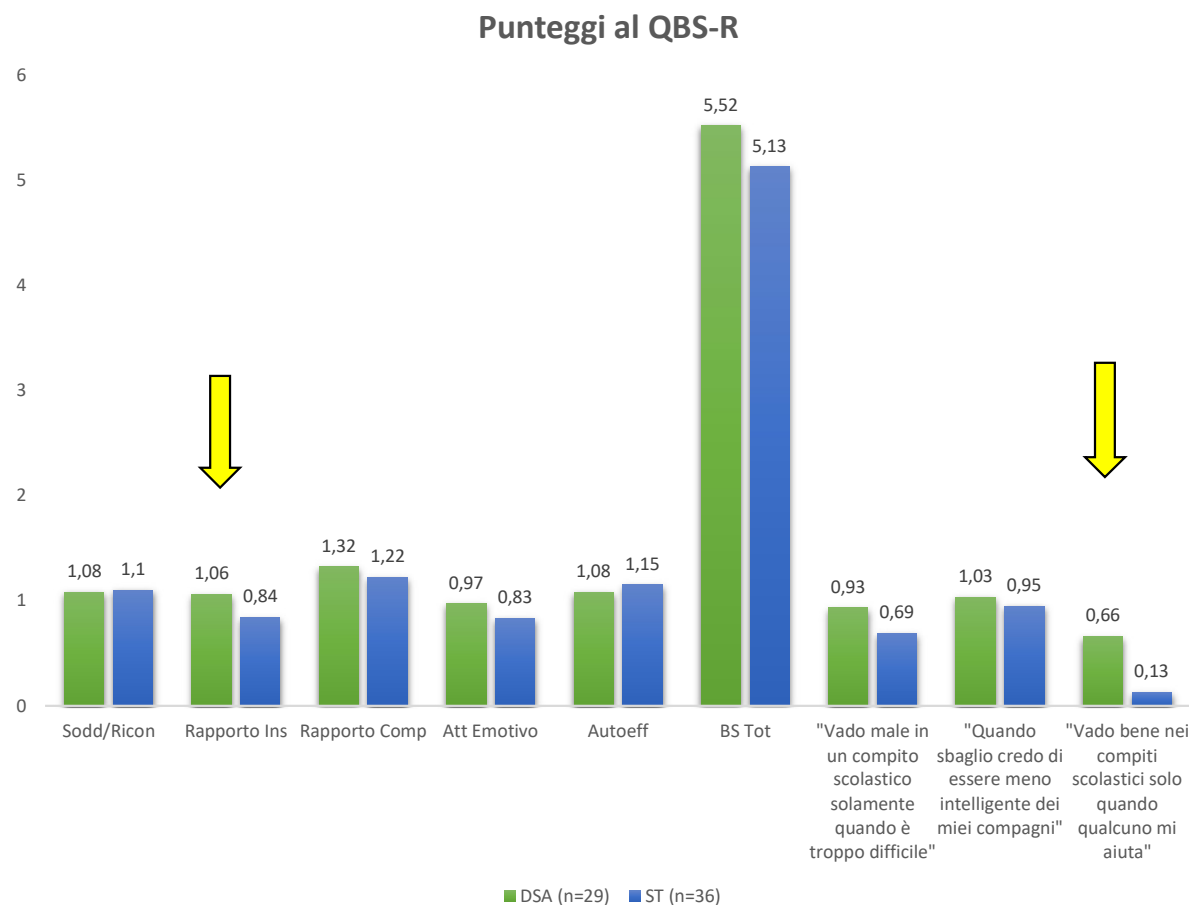


# Risultati: confronto tra i livelli di Benessere Scolastico al QBS-R



Analisi statistiche non parametriche (Mann-Whitney e Spearman)

1. Differenza significativa nella subscala «Rapporto con Insegnanti»: media più alta negli studenti con certificazione di DSA
2. Differenza significativa nell'item di Attribuzione Causale esterna «Vado bene nei compiti scolastici solo quando qualcuno mi aiuta»: media più alta negli studenti con certificazione di DSA



## Correlazioni significative interne al campione clinico



Analisi statistiche non parametriche (Mann-Whitney e Spearman)

- Il Rendimento scolastico medio correla positivamente con la subscale Soddisfazione e Riconoscimento ed il punteggio totale di Benessere Scolastico del QBS-R
- La subscale Atteggiamento Emotivo a Scuola del QBS-R correla in modo negativo con l'item di Attribuzione Causale interna "Quando sbaglio credo di essere meno intelligente dei miei compagni"
- Correlazione negativa tra il tipo di diagnosi di DSA (misto/isolato) ed il livello di onerosità delle attività didattiche quotidiane (attribuzione inversa)
- Non emergono correlazioni statisticamente significative tra Il punteggio totale di Benessere Scolastico al QBS-R e le variabili cliniche legate alla certificazione di DSA (es. età e tipo di diagnosi, comorbidità)



- L'assenza di correlazioni significative nei livelli di Benessere scolastico globale tra gli studenti con diagnosi di DSA ed i pari a sviluppo tipico è in linea con quanto teorizzato in letteratura (Lombardi et al.)
- Punto di forza per studenti con DSA è in particolare un miglior rapporto con gli insegnanti rispetto ai controlli
- Il fatto che tali studenti attribuiscano all'aiuto ricevuto dell'esterno i propri successi supporta l'idea che siano più propensi a chiedere aiuto
- L'insuccesso scolastico non sembra predire un eventuale malessere a scuola
- Il prevalere nel campione clinico della necessità di essere supportati nello studio pomeridiano almeno ogni tanto concorda con l'attribuzione dei propri successi all'aiuto esterno e con il fatto che gli studenti con DSA ritengano le attività scolastiche perlopiù mediamente e molto impegnative, nonché apre a considerazioni sul metodo di studio



1. Sembrerebbe che gli studenti con DSA alla scuola secondaria di II° grado mostrino un livello di benessere scolastico non differente dai pari, emergendo come punto di forza in particolare il rapporto instaurato con gli insegnanti; ciò risulta veritiero nonostante il riscontro dell'attribuzione dei propri successi all'aiuto ricevuto dall'esterno e di un rendimento scolastico e profilo accademico più scadenti e tenendo conto del lockdown del periodo adolescenziale.
2. Sorge l'interrogativo rispetto alle motivazioni di questa inversione di tendenza. Con il progredire degli anni la scuola sarà in grado di adottare le misure protettive previste dalla Legge n° 170/2010 nei confronti dei DSA con sempre maggiore naturalezza e sistematicità.



- Il ruolo positivo, rassicurante e di sostegno del contesto motivante potenziato dalla relazione: supporto e coinvolgimento affettivo (in particolare con gli adulti di riferimento), infatti, sembrano favorire l'esperienza di benessere a scuola, mediando i processi di apprendimento stessi e coinvolgendo a cascata ed in maniera bidirezionale una serie di altri fattori.
- L'affidare all'aiuto esterno la riuscita nei compiti scolastici denota un'ipotetica insicurezza relativamente alle proprie capacità? Conseguenze emotivo-pratiche: un metodo di studio efficace è la chiave per acquisire autonomia e profitto scolastico soddisfacente, in particolare a quest'età.
- Nel contesto Italiano, la diagnosi rappresenta un fattore protettivo e, insieme alla Legge n° 170/2010, contribuisce all'esperienza di benessere dello studente. I dati presentati confermerebbero proprio l'utilità e la sua reale applicazione alla scuola secondaria di II° grado.



## Punti di Forza

- ✓ Lo studio di situa nella prospettiva più allargata dell'analisi del benessere scolastico degli studenti con DSA alla scuola secondaria di II° grado che, attualmente, evidenzia un indugio della ricerca a riguardo → i risultati permettono comunque il confronto con gli altri contributi scientifici sul tema, rivelandosi utili ipotesi di lavoro al fine di giungerne ad una visione maggiormente dettagliata
- ✓ Non esiste a mia conoscenza e ad oggi uno studio sperimentale similmente impostato → ricerca esplorativa ed innovativa rispetto al livello di Benessere Scolastico ed ai suoi correlati accademici in un campione di adolescenti piemontesi, che fornisce alcune prime indicazioni rispetto al confronto dei risultati ottenuti tra studenti certificati DSA e normotipici
- ✓ L'impiego del QBS-R fornisce una panoramica del contesto in cui gli studenti si trovano → base per interventi, confronti ed indicazioni per i professionisti che lavorano nel campo dei DSA
- ✓ La costruzione di un questionario ad hoc volto ad indagare alcune variabili prettamente accademiche e cliniche ha permesso di far emergere interessanti raffronti e considerazioni
- ✓ Possibilità di contribuire al campione normativo per la prossima taratura del QBS-R nella fascia di scolarità in esame

## Limiti

- ✗ Natura cross-sectional dello studio, «fotografia» del momento attuale → studi longitudinali potrebbero far meglio identificare legami causali tra i fattori che influenzano il Benessere Scolastico
- ✗ Strumento utilizzato → manca una validazione normativa per il QBS-R nella fascia d'età in esame
- ✗ Somministrazione informatizzata dei questionari → no controllo sulle risposte
- ✗ Campione non rappresentativo della popolazione che si intendeva studiare → concentrato nel Sud Piemonte



## Implicazioni per la ricerca

- Approfondimento dell'effetto giocato da alcune singole variabili già incluse in questo studio (socio-demografiche, cliniche, di profilo scolastico)
- Inclusione di ulteriori items specifici d'indagine (gravità e familiarità del DSA, utilizzo degli strumenti compensativi, analisi del metodo di studio, partecipazione ad un trattamento rieducativo)
- Ricerca più generale sull'eventuale impatto di un DSA sul Benessere Scolastico indipendentemente dal suo accertamento diagnostico
- Raccogliere il vissuto riferito degli adulti di riferimento (genitori ed insegnanti) con le apposite versioni del QBS
- Replica del medesimo disegno di ricerca a più ampio respiro territoriale, con un campione più vasto e rappresentativo al fine di rinforzarne le conclusioni

## Implicazioni per la pratica

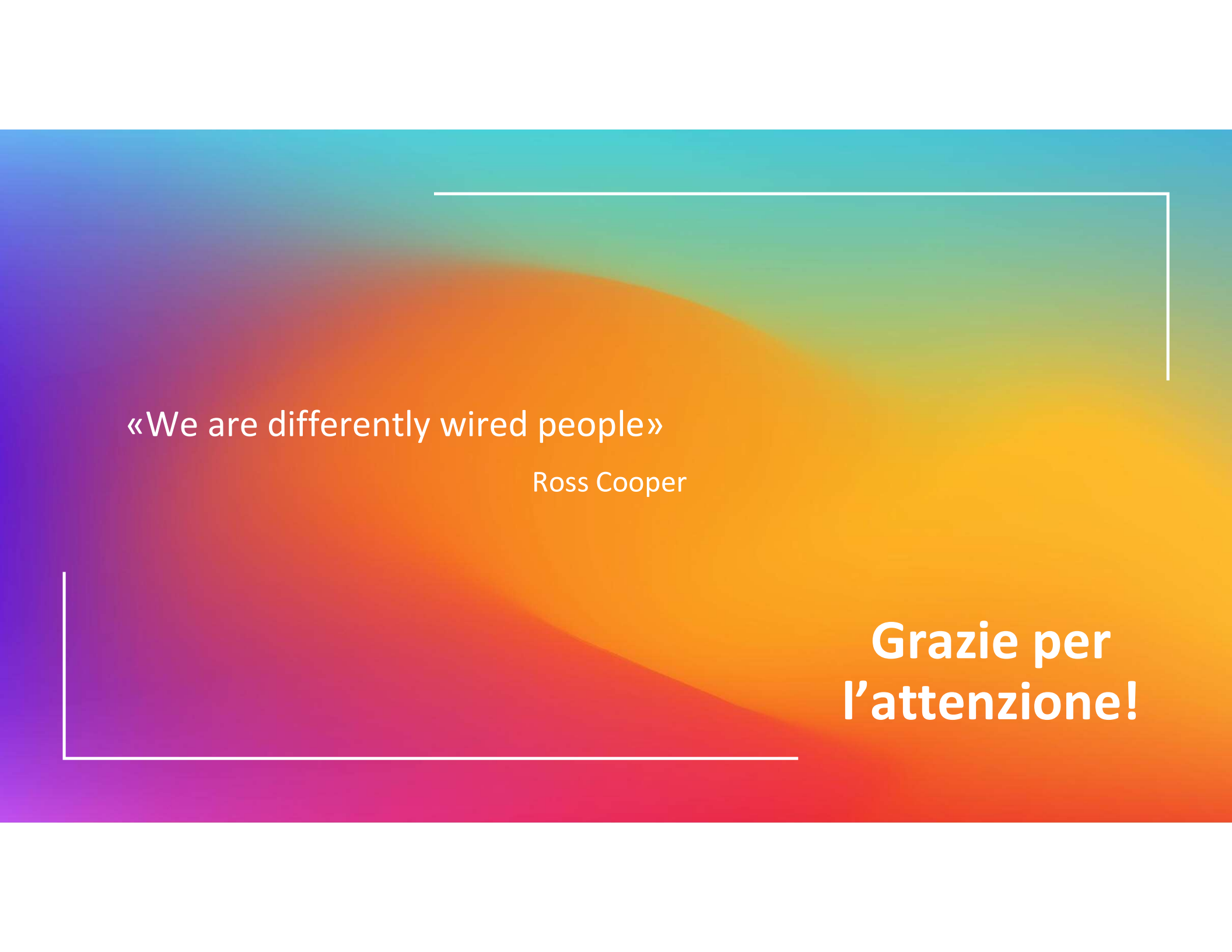
- Promuovere il ruolo positivo giocato da motivazione e relazione in questi studenti, mediato dagli insegnanti (protettivo anche sul fenomeno dello school dropout, insieme al senso di autoefficacia e di autonomia, diretta conseguenza dello sviluppo di un efficace metodo di studio). La riuscita in questo obiettivo dipende, almeno in parte, dal supporto della famiglia, ma (in generale) anche dal QI
- Sebbene difficoltoso sul piano operativo, incentivare la continuità tra scuola Secondaria di secondo grado ed Università
- Programma pratico di sensibilizzazione degli insegnanti di alcuni Istituti Superiori della mia città alla didattica inclusiva

# Ringraziamenti



Grazie a...

- Enrico Savelli, Maristella Scorza, Enrico Ghidoni, Laura Landi
- Associazione Italiana Dislessia – Sezioni di Asti ed Alessandria
- Associazione Imparamare - Asti
- Istituti «A. Monti» e «G. Penna» - Asti



«We are differently wired people»

Ross Cooper

**Grazie per  
l'attenzione!**