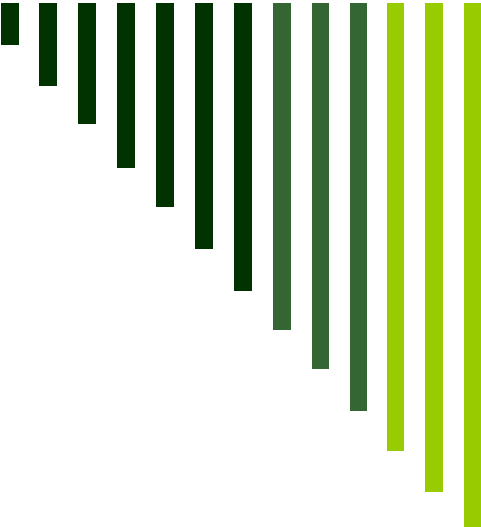


---



“I correlati psicologico  
emotivi dei disturbi  
dell’apprendimento”

**Dr.ssa Paola Fiorenza Ghio**

**Psicologa Psicoterapeuta**

**Consorzio Servizi alla Persona del Novese**





---

# Disturbi dell'apprendimento (DSA)

□ **DISLESSIA**

□ **DISGRAFIA**

□ **DISCACULIA**



# Dislessia

“È un disturbo del linguaggio di origine organica, caratterizzato da difficoltà nella decodifica di singole parole, che si riflettono spesso su abilità carenti di elaborazione fonologica. Queste difficoltà di decodifica di singole parole sono spesso imprevedute in relazione all'età e alle altre abilità cognitive e scolastiche; non sono il risultato di un disturbo generalizzato di sviluppo né di deficit sensoriali. La dislessia si manifesta attraverso una difficoltà variabile nelle diverse forme del linguaggio: problemi nella lettura, nell'acquisizione delle abilità di scrittura e nell'ortografia.”

(Orton Dyslexia Society)

---



# Segnali e sintomi di dislessia

- Difficoltà verbali e di linguaggio
  - Limitata memoria verbale a breve termine
  - Difficoltà nell'ordinare e nel porre in sequenza
  - Carente organizzazione visuo-spaziale
  - Goffaggine
  - Mancanza di una regolare lateralizzazione
  - Frequente inversione di lettere e/o numeri
  - Carente fluidità verbale
-



# Eziologia

- **Fattori neurologici**

- **Fattori di elaborazione fonologica**

corrispondenza grafema – fonema  
(consapevolezza fonologica e conoscenza delle  
relazioni tra parti del testo scritte o orali)

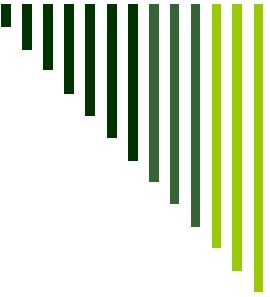
- **Fattori di elaborazione visiva**

coordinazione nella visione binoculare e  
ipersensibilità alla luce

- **Fattori psicologici**

concernenti la sfera emotiva ed affettiva di  
origine remota o recente

---

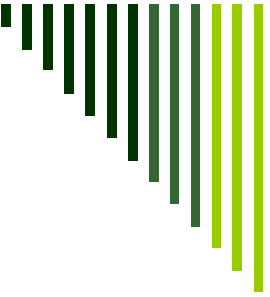


---

# Rapporto di causalità bi - direzionale

Fattori psicologici concernenti la sfera emotiva ed affettiva possono determinare *Disturbi dell'Apprendimento (DSA)*, così come i disturbi dell'apprendimento possono determinare una “ricaduta” in termini di problematiche emotivo - affettive.

---



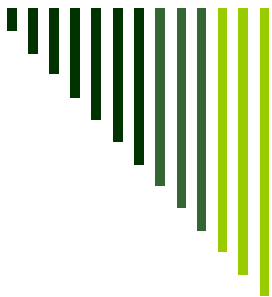
# Correlati psicologico - emotivi

I DSA possono accompagnarsi, e spesso si accompagnano, a problematiche emotivo - affettive più o meno visibili, che si manifestano precedentemente al riconoscimento o parallelamente ad esso.

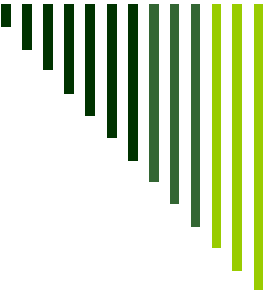
Tali problematiche, qualora non adeguatamente affrontate, possono organizzarsi in nuclei psicopatologici e pesare sullo sviluppo della personalità.

***(vulnerabilità)***

---



“Le problematiche affettivo emotive susseguenti al manifestarsi della dislessia non discendono geneticamente da questa, ma sono il prodotto del complesso sistema di interazioni che si sviluppa tra i soggetti coinvolti nel processo di apprendimento e tra le loro rappresentazioni mentali, sulla base delle reazioni psicologiche e comportamentali all’insuccesso nell’apprendimento” (Loperfido)



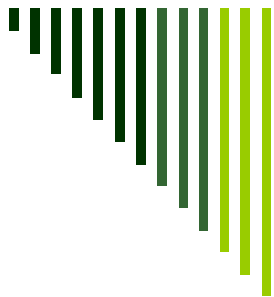
I disturbi più spesso associati ai DSA sono collocabili all'interno di due principali quadri:

□ Disturbi di internalizzazione

- Depressione
- Disturbi d'ansia

□ Disturbi di esternalizzazione

- Disturbi da deficit dell'attenzione – con o senza iperattività -
  - Disturbi della condotta
  - Disturbi oppositivo - provocatori
-



Nella maggioranza dei casi si manifesta la tendenza ad una *organizzazione introversiva, depressiva, passivizzante, disinvestente, isolante* (**depressione**)

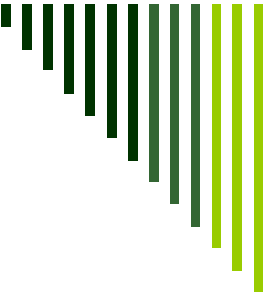
Oppure minoritariamente ...

Si manifesta l'alternativa di una *organizzazione estroversiva*, nella quale può sussistere uno sfondo depressivo, mascherato dalla più evidente *tendenza ad agire, disturbando l'ordine costituito e/o aggredendo* (**disturbo della condotta**)



# Depressione infantile e DSA

- I bambini con DSA rivelano un rischio psicopatologico di depressione 8-9 volte maggiore rispetto alla popolazione generale della stessa fascia d'età (Levi, Farruggia, 1984)
  - Autori americani riscontrano le seguenti percentuali di depressione infantile in bambini con DSA:
    - Chakelton (1985) 29%
    - Goldstein et al. (1985) 26%
    - Wong (1985) 40%
-



---

# Depressione infantile -segni e sintomi-

- Umore depresso
  - Chiusura in se stesso
  - Scarsa concentrazione
  - Cambiamenti nell'appetito
  - Energia
  - Idee riferite al suicidio
  - Condotte a rischio e/o autolesive
  - Scarsa autostima
-



---

# Depressione infantile e DSA

Associato al DSA vi può essere un quadro clinico più vago e meno specifico, un quadro psicopatologicamente “minore” con aspetti misti di tre disturbi:

- Disturbo depressivo (“demoralizzazione”)
  - Disturbo d’ansia
  - Disturbo oppositivo - provocatorio
-



---

# Processi di pensiero e DSA

Bambini ed adolescenti con DSA presentano un **“realismo depressivo”**, una amara valutazione delle loro capacità, con senso di colpa e vergogna unita alla convinzione che è impossibile modificare la loro situazione.

---



---

# Teorie dell'attribuzione e DSA

I bambini ed adolescenti con DSA tendono ad attribuire il fallimento a fattori interni, quali scarse capacità (***locus of control interno***), mentre tendono ad attribuire i successi a fattori esterni, quali la fortuna o un aiuto (***locus of control esterno***).

---



---

# Teorie dell'attribuzione e DSA

Ne scaturisce una visione della realtà al di fuori del loro controllo, una concezione del futuro come difficilmente rappresentabile e programmabile, un approccio alla realtà prevalentemente passivo.

***Sé Cognitivo Debole*** = ***sentimento di incapacità di controllare il mondo interno ed esterno con i propri strumenti di pensiero***

---



---

# Teorie dell'intelligenza e DSA

Teorie dell'intelligenza = insieme di credenze relative al proprio funzionamento intellettuale

## 1. Teoria statica dell'intelligenza

L'intelligenza è un'entità immutabile

## 2. Teoria incrementale dell'intelligenza

L'intelligenza è soggetta a cambiamenti e sviluppi che possono essere in qualche misura controllati dal soggetto

---



---

# Teoria statica dell'intelligenza e DSA

Soggetti con una concezione statica dell'intelligenza tendono ad avere nell'apprendimento obiettivi di "prestazione" piuttosto che obiettivi di "apprendimento", che mirano ad incrementarne le competenze.

I soggetti con DSA presentano in genere tale concezione, che risulta per loro ulteriormente controproducente. (Masi, Poli, Calcagno)

---



---

# Dinamica Relazionale

Tre sono i soggetti che interagiscono ed agiscono il proprio ruolo sia sul piano concreto che su quello delle rispettive rappresentazioni:

1. IL BAMBINO
  2. L'ISTITUZIONE SCOLASTICA
  3. LA FAMIGLIA
-



# Il bambino

Il bambino – nel suo duplice ruolo di allievo e figlio – non sa di essere dislessico e sperimenta difficoltà di cui non comprende la ragione.

È frequente che – prima di una diagnosi-:

- Il bambino si rappresenti come “incapace”
  - La famiglia si rappresenti il bambino come “pigro”
  - L’istituzione scolastica si rappresenti il bambino come “distratto”
-



---

# L'istituzione scolastica

La scuola- dopo un iniziale positivo approccio con il bambino - deve constatarne l'insuccesso scolastico. Ciò sollecita molti dubbi professionali, in quanto le strategie messe in atto - severità e/o seduttività - non permettono di superare l'impasse.

---



# La famiglia

La famiglia – che pensava di avere un figlio intelligente – riceve rimandi poco incoraggianti rispetto al suo apprendimento (“ferita narcisistica”).

Le reazioni sono determinate dalle relazioni interne al nucleo, in particolare tra ciascun genitore ed il bambino stesso, ma anche dalle relazioni e rappresentazioni della scuola e degli insegnanti.

---



---

# Reazione della famiglia

- **Step 1** → shock
- **Step 2** → messa in atto di meccanismi di difesa che si traducono in negazione o spunti persecutori
- **Step 3** → rabbia
- **Step 4** → tristezza depressiva e senso di colpa
- **Step 5** → accettazione del problema e progettualità

Alcune volte questo iter subisce delle battute d'arresto con evidenti segni di difficoltà da parte di tutto il nucleo e dei professionisti coinvolti

---



---

# Stili di reazione

## **A. Coalizione**

scuola e famiglia condividono le valutazioni.

Ne nasce una strategia di trattamento intensivo ➤ rischio di “accanimento terapeutico”

---



---

# Stili di reazione

## . **B. Contrapposizione**

- Le valutazioni della scuola vengono giudicate non attendibili dalla famiglia e possono venire considerate “vessatorie” verso il bambino.
  - I dubbi della famiglia rispetto ad un presunto DSA non vengono recepiti come attendibili dall’istituzione scolastica.
-



---

# Stili di reazione

## **C. Collaborazione sinergica**

Scuola e famiglia si impegnano e si aiutano reciprocamente chiedendo aiuti esterni qualificati e collaborando poi con essi in base a ruoli e mansioni.

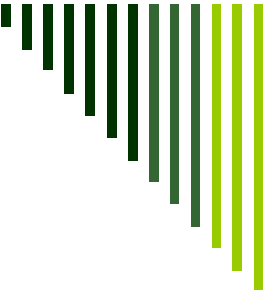
---



---

Dalle combinazioni dei processi interattivi e comunicativi possono derivare:

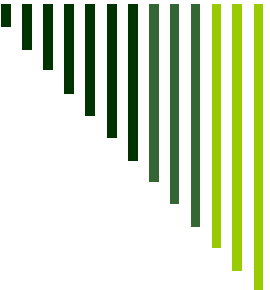
- **Triangolazioni frustranti**
  - **Triangolazioni facilitanti**
  - **Triangolazioni valorizzanti**
-

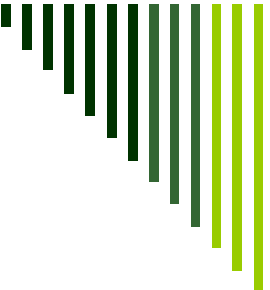


---

# Che cosa fare di fronte ad un sospetto di dislessia?

1. Adoperarsi per ottenere una diagnosi affidabile e con questa indicazione sugli interventi da metter in atto
  2. Rendere il bambino consapevole del suo problema e fornirgli supporto per le sue – anche autonome - ricerche di strategie collaterali e alternative al disturbo
-

- 
3. A conclusione dell'iter diagnostico è da prevedersi un intervento di counselling per i genitori e gli insegnanti per aiutare il bambino e limitare gli effetti emotivo-affettivi
  4. Tener presente che – al di là della diagnosi – il bambino dislessico possiede potenzialità ed attitudini che costituiscono un patrimonio su cui costruire fiducia, apprendimento, autostima e gioia di vivere
-



---

# Rapporto fra dislessia e problematiche psicopatologiche associate

## □ Fattori di rischio

### Esterni

1. Segnalazione e diagnosi tardiva
  2. Discontinuità della presa in carico
  3. Discontinuità nella storia scolastica e nelle relazioni educative
-



# Rapporto fra dislessia e problematiche psicopatologiche associate

## □ Fattori di rischio

### Interni

#### 1. Variabili personali

(modalità di elaborazione delle emozioni e dei conflitti, stile di attribuzione di causalità, etc.)

#### 2. Variabili ambientali

(es. il peso ed il ruolo che il DSA viene a giocare nelle interazioni familiari e sociali)

---



# “Sportello DISLESSIA”



Svolge attività di:

- Valutazione
- Riabilitazione

Le famiglie possono fare richiesta di valutazione in merito ad un presunto disturbo specifico di apprendimento presso:



**C.S.P.**      **Lun – Ven 10 – 12**  
**Pl. Partigiani, 1 – Novi Ligure**