

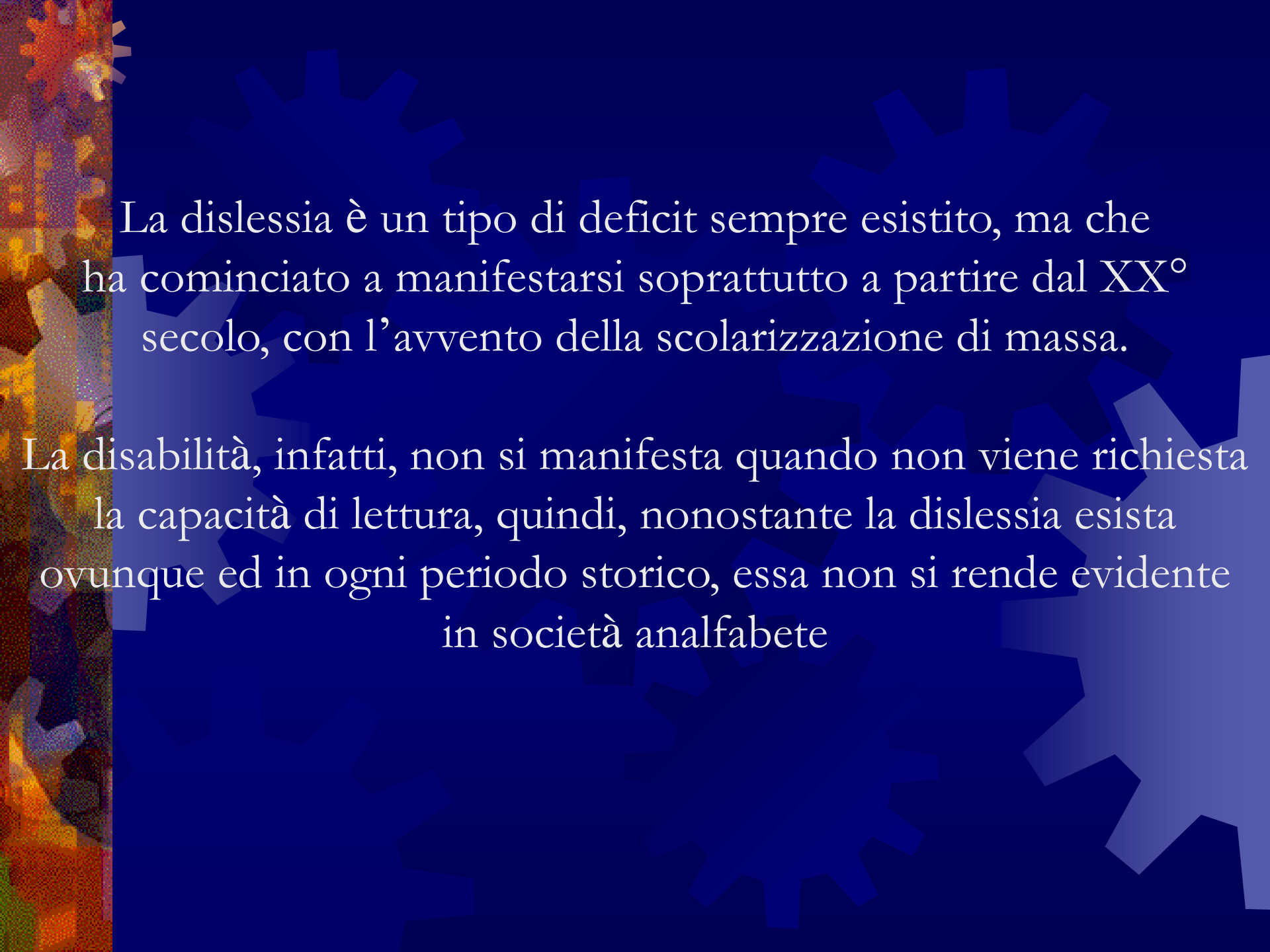


I Disturbi Specifici dell'Apprendimento

Tamara Zappaterra

IL DISTURBO DELLA LETTURA

- ✦ Un disturbo che in società non alfabetizzate può essere del tutto ignorato, diventa, nella moderna società occidentale, un *handicap* che può portare il soggetto a sentirsi gravemente svantaggiato nei confronti delle richieste della società



La dislessia è un tipo di deficit sempre esistito, ma che ha cominciato a manifestarsi soprattutto a partire dal XX° secolo, con l'avvento della scolarizzazione di massa.

La disabilità, infatti, non si manifesta quando non viene richiesta la capacità di lettura, quindi, nonostante la dislessia esista ovunque ed in ogni periodo storico, essa non si rende evidente in società analfabete

I primi studi sulla difficoltà di lettura

Le prime osservazioni riguardanti la dislessia si hanno a partire dal 1895, quando per la prima volta, esce un articolo su una rivista medica inglese, “The Lancet”, che parla di “cecità congenita per le parole”, descrivendo il caso di un paziente del dottor James Hinshelwood. Ciò che più attirò l’interesse degli studiosi fu il manifestarsi di una compromissione quasi totale della capacità di leggere, nonostante un livello intellettuale generalmente nella norma e un sistema sensoriale intatto

Il danno cerebrale minimo

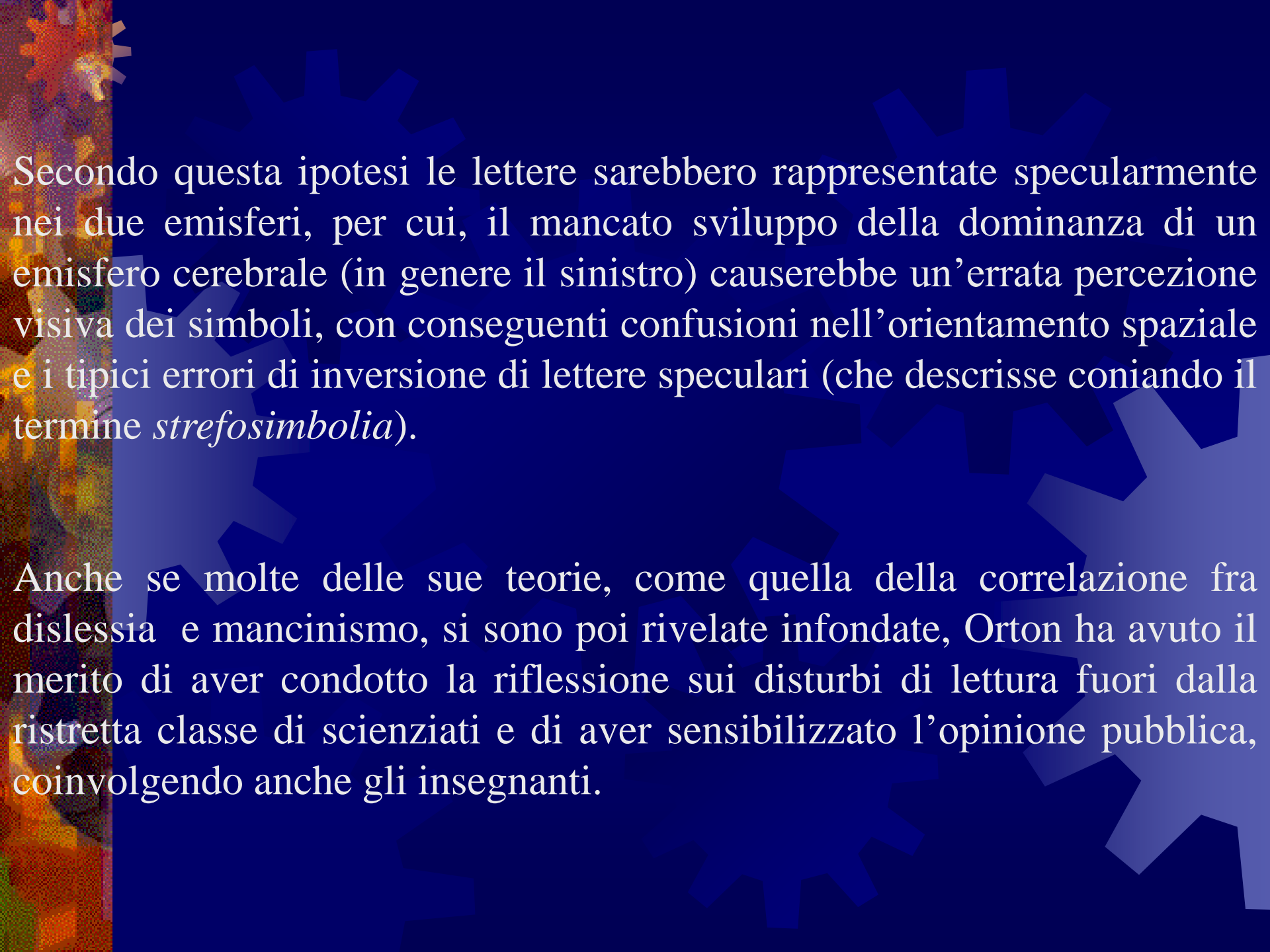
All'inizio del XX° secolo, nella letteratura anglosassone, i deficit di apprendimento erano indicati con il termine *minimal brain damage*, trauma cerebrale minimo, pensando che alla base del disturbo ci fosse un'anomalia cerebrale dovuta a malattia o ad una lesione alla nascita o a “sviluppo difettivo nei primi stadi di crescita embrionale”.

Ma la scienza non riusciva a capire a che tipo di trauma riferirsi, perciò, già allora Hinshelwood si rese conto dell'importanza di stabilire una corretta terminologia, affinché gli educatori non confondessero la cecità congenita per le parole con un deficit intellettivo.

La nascita del termine DISLESSIA

Il filone iniziato da Hinshelwood fu proseguito dal neuropatologo americano Samuel Orton, che fu il primo ad introdurre il termine “dislessia evolutiva” usato ancora oggi.

Egli avviò una serie di studi per ricercare la correlazione tra fenomeni come il mancinismo o la lateralizzazione incerta e la dislessia, o fra i disturbi di linguaggio e la dislessia. Sugerì che la dislessia fosse legata ad un ritardo evolutivo nello sviluppo della dominanza emisferica cerebrale per il linguaggio.

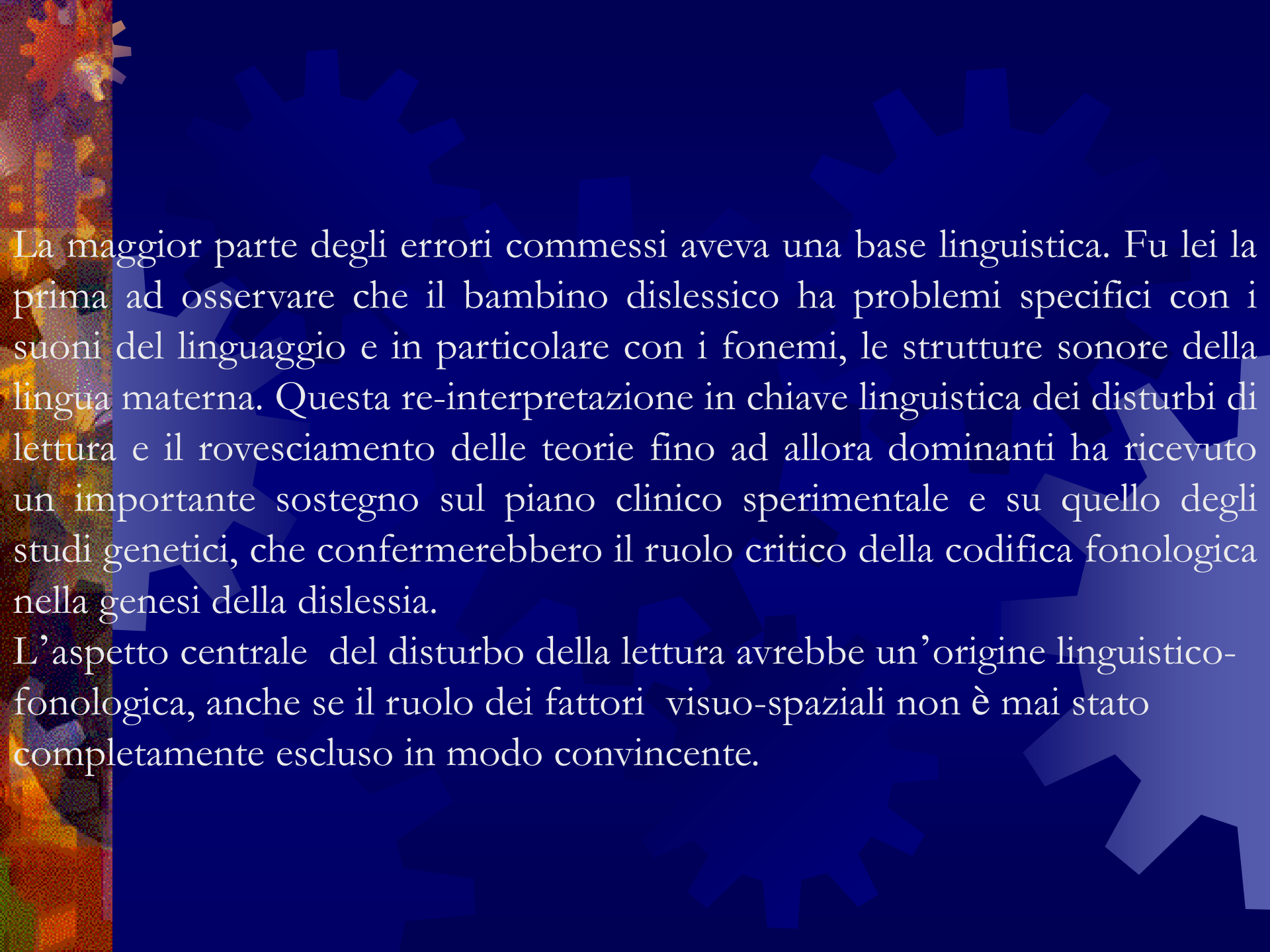


Secondo questa ipotesi le lettere sarebbero rappresentate specularmente nei due emisferi, per cui, il mancato sviluppo della dominanza di un emisfero cerebrale (in genere il sinistro) causerebbe un'errata percezione visiva dei simboli, con conseguenti confusioni nell'orientamento spaziale e i tipici errori di inversione di lettere speculari (che descrisse coniato il termine *strefosimbolia*).

Anche se molte delle sue teorie, come quella della correlazione fra dislessia e mancinità, si sono poi rivelate infondate, Orton ha avuto il merito di aver condotto la riflessione sui disturbi di lettura fuori dalla ristretta classe di scienziati e di aver sensibilizzato l'opinione pubblica, coinvolgendo anche gli insegnanti.

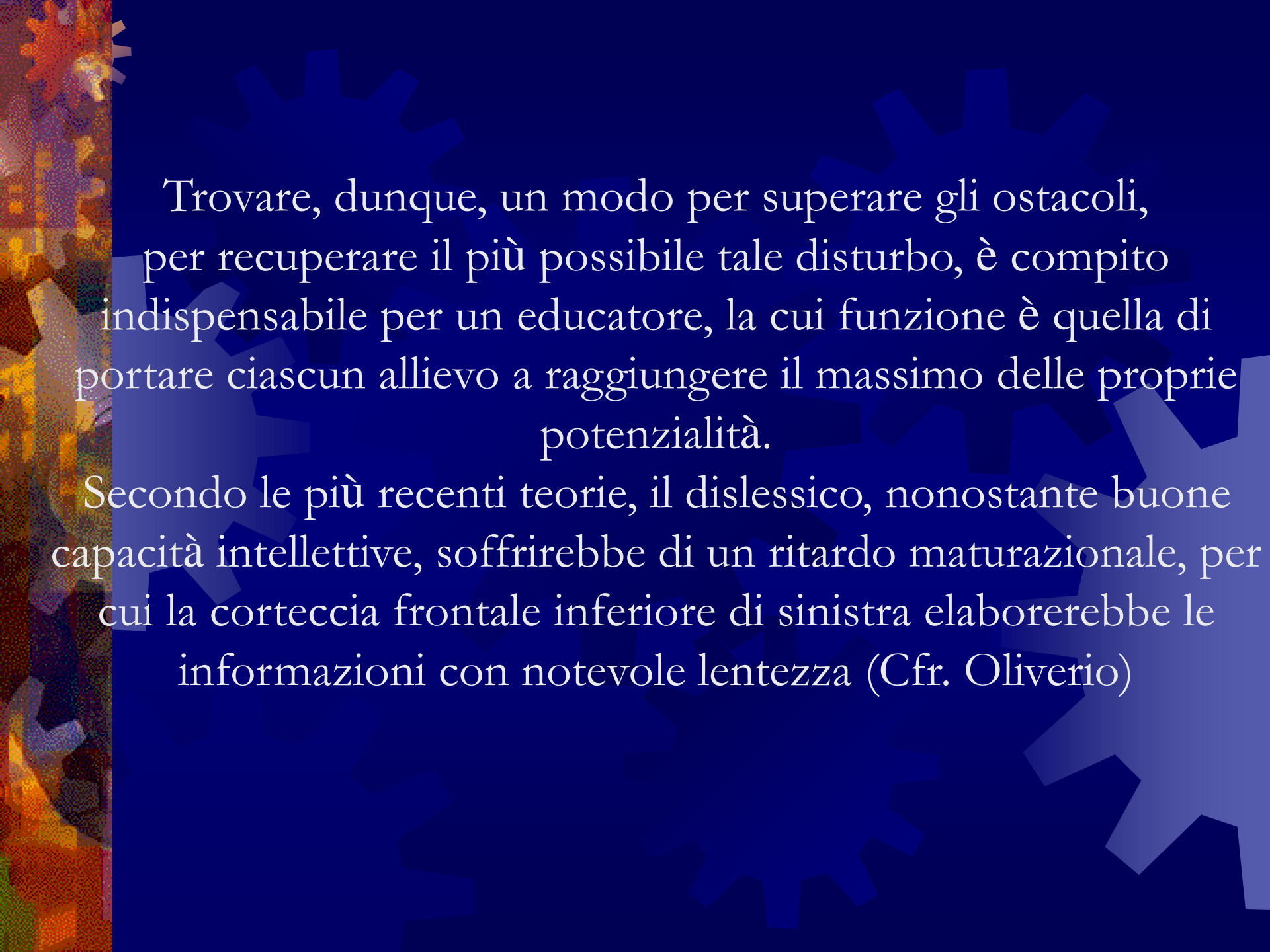
La base fonologica

La concezione della dislessia evolutiva come deficit di natura preminentemente visuo-spaziale rimase incontrastata fino agli anni Sessanta; in seguito l'attenzione si spostò principalmente sul versante linguistico. Nel 1971 la psicologa dell'educazione Isabelle Liberman, americana evidenziò che gli errori di inversione di lettere e parole costituiscono solo una minima parte degli errori commessi dai dislessici, che questo tipo di errori tende a concentrarsi nei primi momenti dell'apprendimento della lingua scritta



La maggior parte degli errori commessi aveva una base linguistica. Fu lei la prima ad osservare che il bambino dislessico ha problemi specifici con i suoni del linguaggio e in particolare con i fonemi, le strutture sonore della lingua materna. Questa re-interpretazione in chiave linguistica dei disturbi di lettura e il rovesciamento delle teorie fino ad allora dominanti ha ricevuto un importante sostegno sul piano clinico sperimentale e su quello degli studi genetici, che confermerebbero il ruolo critico della codifica fonologica nella genesi della dislessia.

L'aspetto centrale del disturbo della lettura avrebbe un'origine linguistico-fonologica, anche se il ruolo dei fattori visuo-spaziali non è mai stato completamente escluso in modo convincente.



Trovare, dunque, un modo per superare gli ostacoli, per recuperare il più possibile tale disturbo, è compito indispensabile per un educatore, la cui funzione è quella di portare ciascun allievo a raggiungere il massimo delle proprie potenzialità.

Secondo le più recenti teorie, il dislessico, nonostante buone capacità intellettive, soffrirebbe di un ritardo maturazionale, per cui la corteccia frontale inferiore di sinistra elaborerebbe le informazioni con notevole lentezza (Cfr. Oliverio)



☀ Ø Attività grafica spontanea



☀ Ø Grafismo



☀ Ø Disegno



☀ La scrittura non è un'attività grafica di più complessa esecuzione rispetto al disegno, ma è una capacità mentale che richiede prerequisiti specifici

VS

Scrittura

Prerequisiti dell'apprendimento della scrittura

1. Egocentrismo:

- a) *psichico* = “Io sono al centro del mondo”
- b) *culturale* = “Ciò che piace a me piace a tutti”
- c) *sociale* = rifiuto delle regole sociali e del gioco di gruppo
- d) *percettivo* = la percezione del mondo dipende dal luogo e dalla posizione in cui il bambino si trova

Ci sono leggi che regolano l'*organizzazione percettiva*: è l'*attività fisiologica* che percepisce, ma è il *cervello* che decodifica i segnali

2. La percezione dello spazio

- ☀ \emptyset *Spazio topologico* = secondo le leggi di inclusione, chiusura, vicinanza, lontananza, separazione, somiglianza, direzione, regolarità
- ☀
- ☀
- ☀ \emptyset *Spazio euclideo* = secondo le leggi della geometria euclidea che concernono rette, angoli, superfici, volumi e consentono una conoscenza “misurata” dello spazio
- ☀
- ☀ Spazio topologico = percezione *soggettiva* dello spazio
- ☀ Spazio euclideo = percezione *oggettiva* dello spazio



★ LE FIGURE DI BENDER

- ★ Sono state prodotte dal “padre” della teoria della Gestalt, Max Wertheimer, e riprese dalla psichiatra Laretta Bender negli anni '30 per prove di carattere medico
- ★ Furono sottoposte ad adulti e bambini sia normali, sia insufficienti mentali o con turbe della personalità per evidenziare i caratteri di alcune malattie mentali
- ★ Le *9 figure di Bender* possono rilevare una immaturità percettivo-motoria che può essere *naturale* o *patologica*

Le riproduzioni grafiche dei bambini possono costituire:

- ☉ una non-struttura = la riproduzione è a livello del grafismo spontaneo, dello sgorbio, dello scarabocchio, attribuibile a bambini al di sotto dei quattro anni
- ☉
- ☉ una struttura disarticolata = la riproduzione è solo simile al modello, nel senso che si riconosce il modello, ma non l'articolazione della struttura
- ☉
- ☉ una struttura aggregata = la riproduzione è composta da elementi strutturati, ma disgiunti l'uno dall'altro, accostati l'uno all'altro, a volte capovolti
- ☉
- ☉ una struttura articolata = la copia è simile al modello e ne rappresenta gli elementi euclidei nelle angolature, nelle proporzioni delle parti, nella dimensione e nell'orientamento

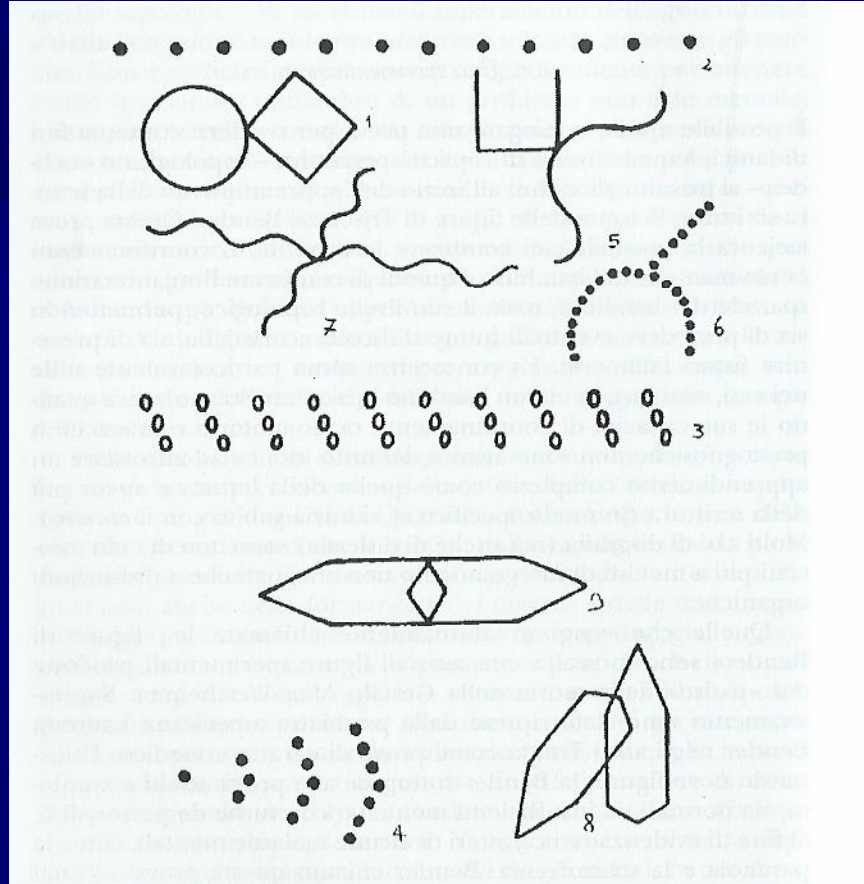
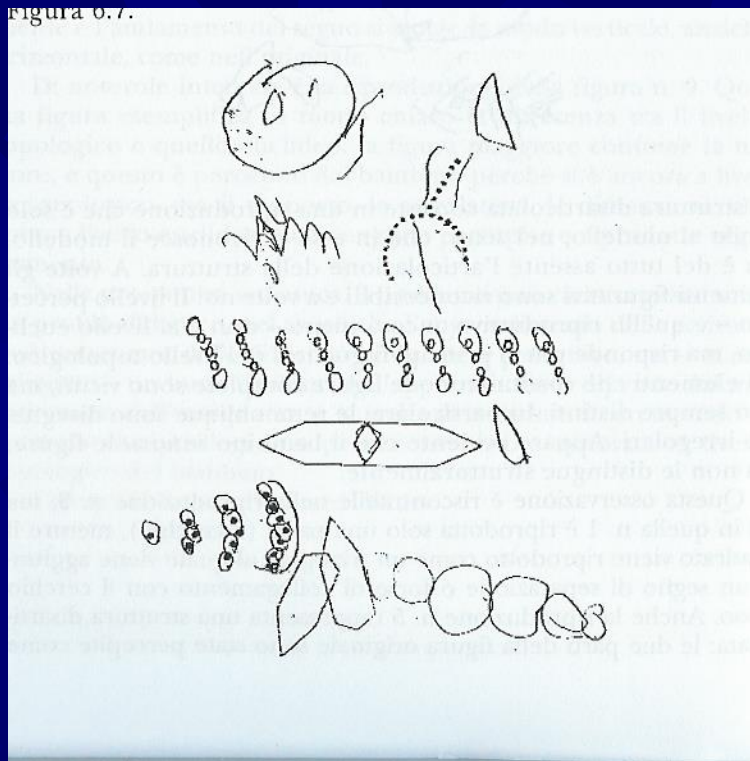
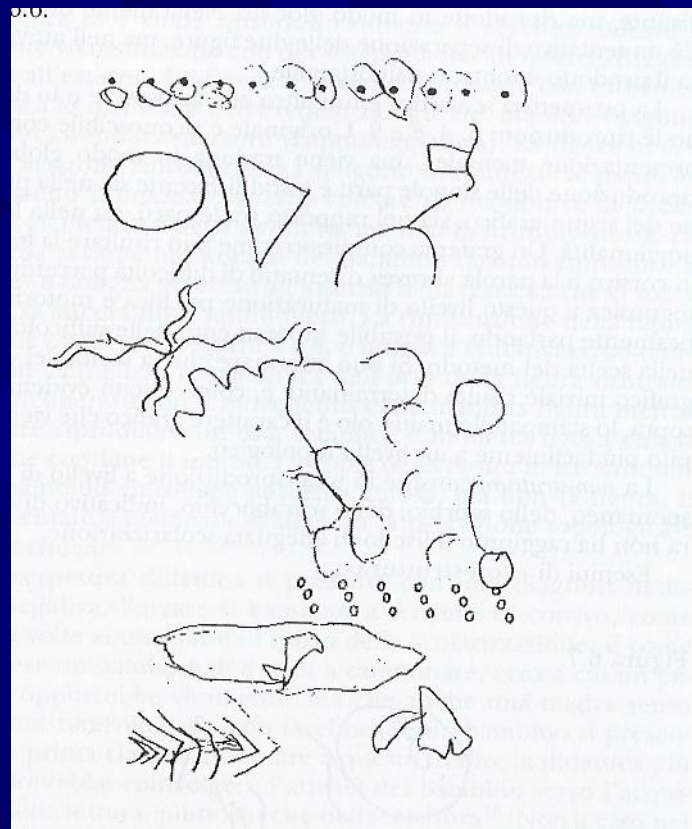
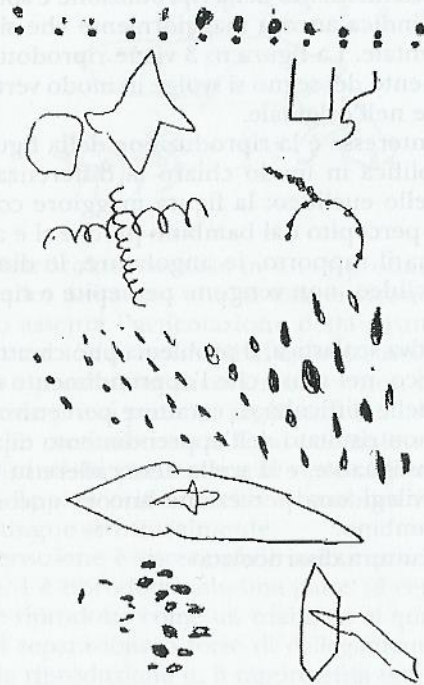


Figura 6.7.

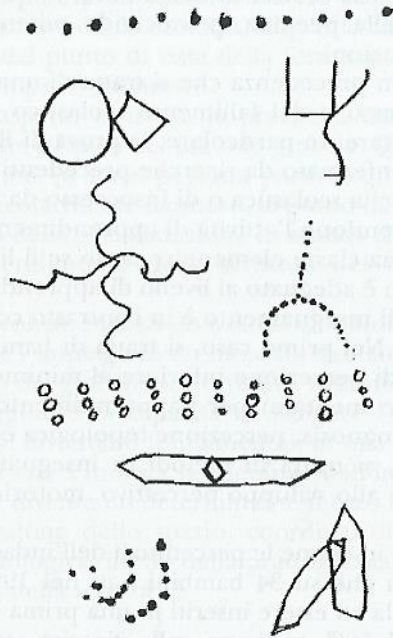




6.5.



6.4.



3. Il livello mentale

- ✿ a) *Capacità intellettiva*



- ✿ b) *Immagine mentale*

- ✿ Capire la correlazione tra *segno grafico*, *suono linguistico* e *significato*



- ✿ Significante = parola come suono o segno grafico

- ✿ Significato = oggetto o idea a cui la parola rimanda

4. Il livello prassico

- ✱ *Prassia* = è la capacità del movimento grafico del bambino
- ✱
- ✱ *Prattognosia* = è la capacità di motricità fine che descrive la conoscenza dei movimenti coordinati e finalizzati ad uno scopo preciso
- ✱
- ✱ Le difficoltà prassiche e prattognosiche possono essere a carattere neurologico (lesioni cerebrali) o derivare da un cattivo rapporto tra maturazione organica e stimolazione ambientale

5. La vista e l'udito

Difficoltà, rifiuto di leggere e scrivere

☀ La **capacità di esecuzione** è data da :



- A.) Il coordinamento oculo-motorio
- B) La lateralità o dominanza laterale
- C) Lo schema corporeo, per cui il corpo del bambino
• diviene un'unità percettiva e motoria in totale simbiosi
• con l'ambiente

I DISTURBI SPACIFICI DELL'APPRENDIMENTO

☀ **Disgrafia**

☀ = disturbo caratterizzato da difficoltà nella scrittura



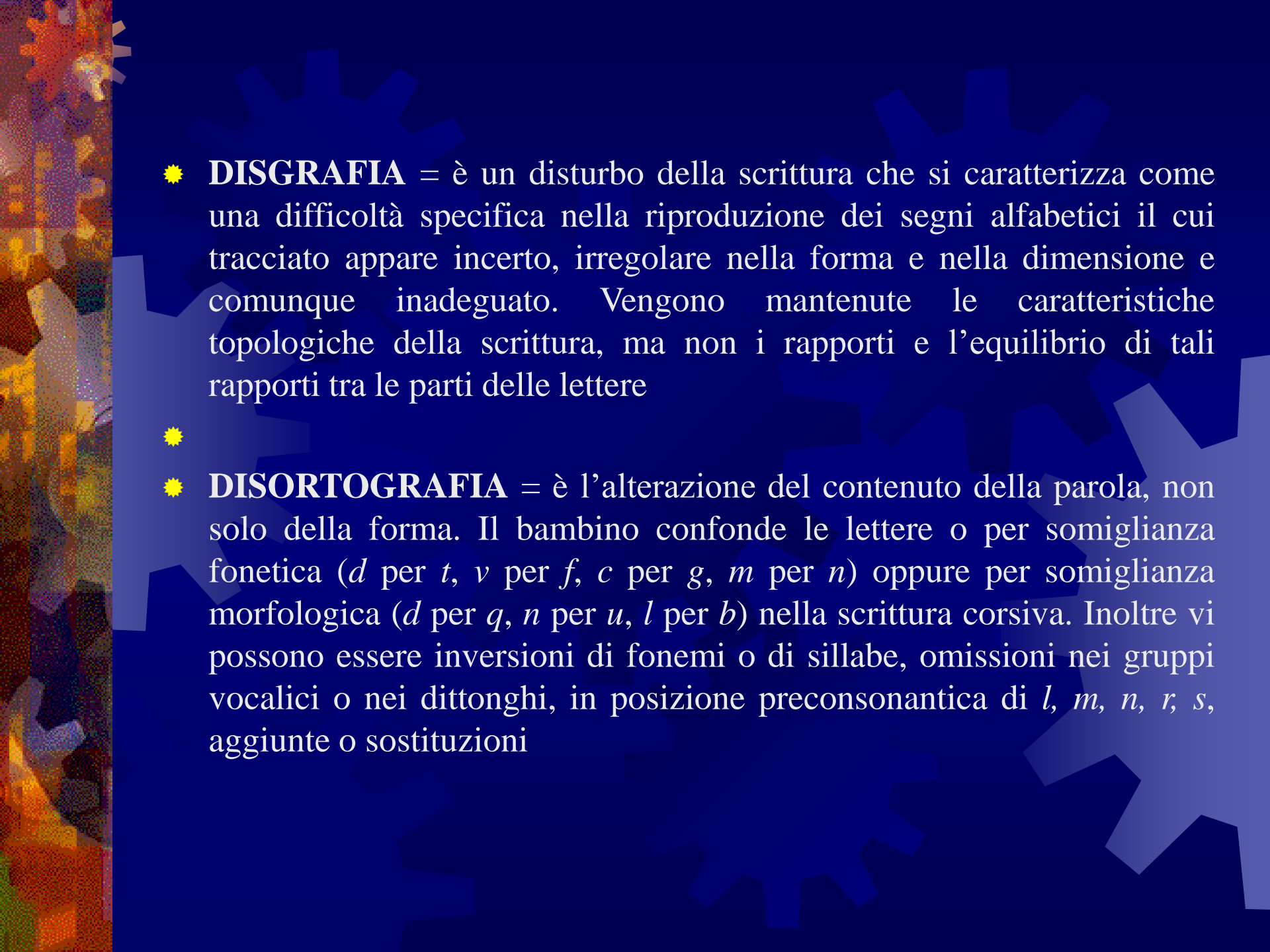
☀ **Dislessia**

☀ = disturbo caratterizzato da difficoltà nella lettura



☀ **Discalculia**

☀ = disturbo caratterizzato da difficoltà nelle operazioni aritmetiche



★ **DISGRAFIA** = è un disturbo della scrittura che si caratterizza come una difficoltà specifica nella riproduzione dei segni alfabetici il cui tracciato appare incerto, irregolare nella forma e nella dimensione e comunque inadeguato. Vengono mantenute le caratteristiche topologiche della scrittura, ma non i rapporti e l'equilibrio di tali rapporti tra le parti delle lettere



★ **DISORTOGRAFIA** = è l'alterazione del contenuto della parola, non solo della forma. Il bambino confonde le lettere o per somiglianza fonetica (*d* per *t*, *v* per *f*, *c* per *g*, *m* per *n*) oppure per somiglianza morfologica (*d* per *q*, *n* per *u*, *l* per *b*) nella scrittura corsiva. Inoltre vi possono essere inversioni di fonemi o di sillabe, omissioni nei gruppi vocalici o nei dittonghi, in posizione preconsonantica di *l*, *m*, *n*, *r*, *s*, aggiunte o sostituzioni

L'EZIOPATOGENESI DEI DSA

- ☀ Ø IPOTESI VISIVA (deficit a carico della vista);
- ☀ Ø IPOTESI PSICOLOGICA ED EMOTIVA (insicurezza e scarsa autostima);
- ☀ Ø IPOTESI COGNITIVA (difetti della memoria a breve termine)
- ☀ Ø IPOTESI NEUROBIOLOGICA
 - ☀ In passato: deficit nell'organizzazione posturale, nello schema corporeo, mancinismo inibito;
 - ☀ Oggi: ritardo maturazionale nello sviluppo della corteccia frontale inferiore sinistra (Cfr. Oliverio)

I LOW LEARNERS

- ☀ Ø Bambini con deficit mentali (difficoltà percettive o dell'organizzazione spaziale);
- ☀ Ø Bambini a cui mancano funzioni di base (traducono i segni in suoni, ma non accedono ai significati e non vanno oltre la fase strumentale (afasia di Wernicke);
- ☀ Ø Bambini con un generale ritardo nell'apprendimento ascrivibile a problemi che originano fuori dalla scuola;
- ☀ Ø Bambini dislessici propriamente detti che accedono tranquillamente ai significati, ma hanno difficoltà specifiche a livello di decodifica



L'APPROCCIO DIDATTICO E RIABILITATIVO

- ★ 1. Metodi riabilitativi centrati sul sintomo attuati all'interno dei servizi

- ★ 2. Metodi di insegnamento alternativi al testo scritto attuati nella scuola (DIDATTICA INDIVIDUALIZZATA):
 - ★ - TESTI SEMPLIFICATI E RIDOTTI
 - ★ - MATERIALE ICONOGRAFICO
 - ★ - LIBRI "PARLATI" O LETTURA DELL'INSEGNANTE
 - ★ - SOFTWARE DIDATTICI SPECIFICI PER IL RECUPERO