

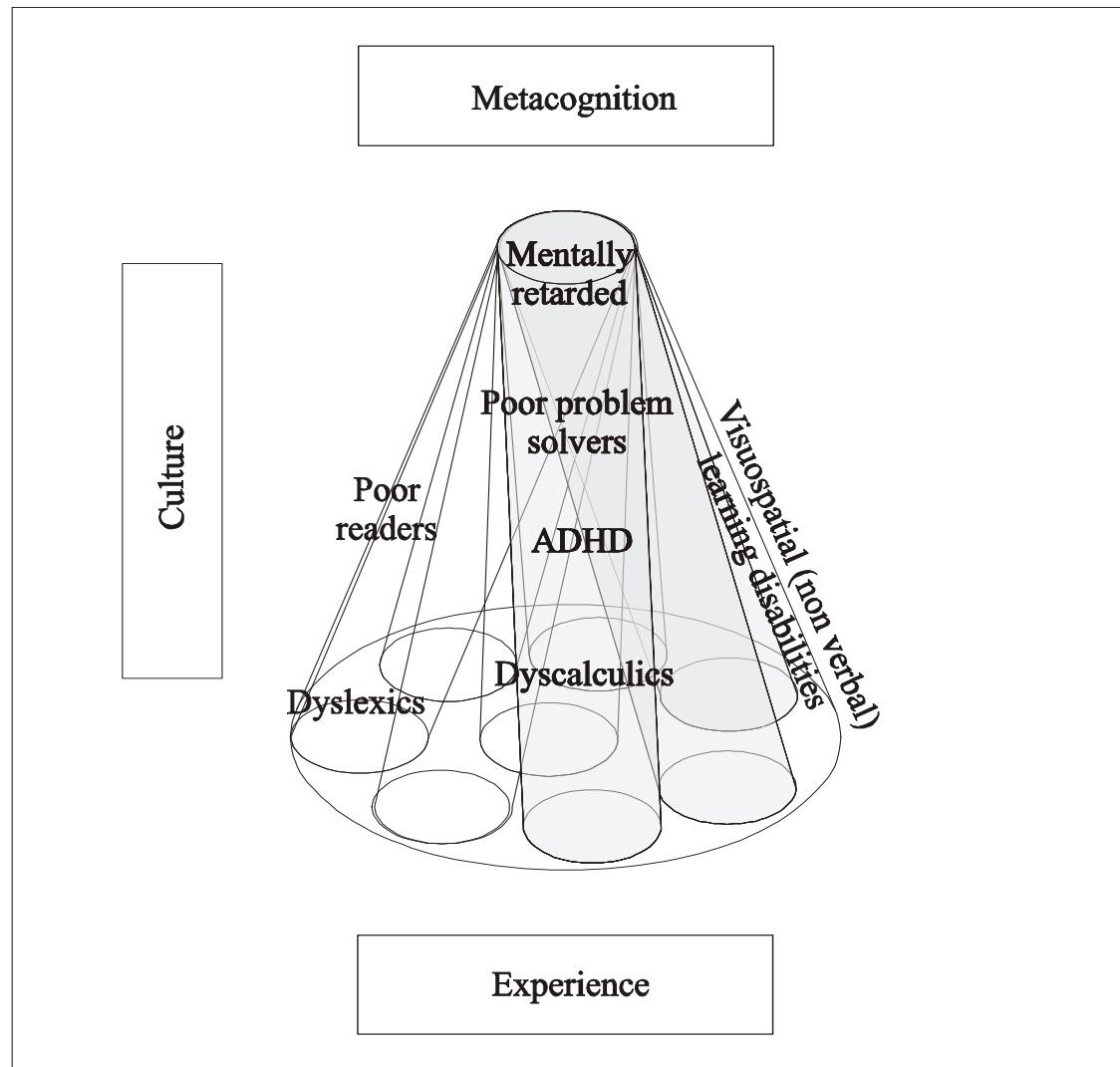


Associazione Italiana per la
Ricerca e l'Intervento nella
Psicopatologia
dell'Apprendimento

**Introduzione alla
conoscenza dei DSA e
degli altri profili BES –
Disturbi
dell'apprendimento di
natura verbale e di
natura non verbale**

C. Cornoldi (U. di Padova)

E-mail: info@airipa.it – www.airipa.it



I questionari di eterovalutazione

- Sono scale che valutano l'intensità o la frequenza di comparsa di un comportamento o di un'abilità
- Prevedono modalità di compilazione e attribuzione di punteggio semplici e rapide, ma sufficientemente precise
- Pongono qualche problema:
 - a. il valutatore e le sue modalità di interpretazione degli item
 - b. l'individuazione di soggetti falsi positivi e/o falsi negativi

Questionario osservativo SVS per gli insegnanti

**UNO STRUMENTO PER L'INDIVIDUAZIONE DI
SOGGETTI CON BASSE ABILITA' NON
VERBALI**

Realizzato in collaborazione con l'Università
di Aberdeen

Scopo

- indagare alcuni aspetti attinenti alle abilità visuospatiali che possono interferire con gli **apprendimenti scolastici**
- differenziare l'indagine rispetto ad altre componenti più generali e frequentemente associate
- individuare il più precocemente possibile bambini in difficoltà affinché un intervento precoce possa delimitare i danni di possibili compromissioni neurologiche (attenuazione delle difficoltà scolastiche)

Quando usarlo

- a livello di screening - ad ampio raggio - nella scuola
- per completare le informazioni con la valutazione dei docenti nel caso in cui ci fosse il sospetto di un deficit visuospaziale
- per monitorare l'andamento scolastico di un bambino con difficoltà di apprendimento di natura non verbale

Caratteristiche del questionario SVS

- Scala di eterovalutazione da compilarsi a cura dei docenti
- Modalità di valutazione: scala a 4 punti (1-4)
- Brevità della scala (18 item)
- Facilità nella somministrazione e nell'attribuzione di punteggio
- Norme: criteri di riferimento basati su percentili (oltre alla M e alla deviazione standard)

Il questionario SVS

- Questionario breve per la valutazione delle abilità Visuo-Spaziali
- Rivolto a bambini e ragazzi dai 7 ai 11 anni
- Item n. 18 di cui:
 - 10 competenze ed apprendimenti nelle abilità visuospatiali
 - 2 apprendimento linguistico
 - 2 disattenzione e iperattività
 - 3 aspetti più generali (abilità sociali, le potenzialità cognitive)
 - 1 ambiente di provenienza
- Scala di valutazione:
 - 1. Mai, per nulla
 - 2. Qualche volta
 - 3. Abbastanza spesso, Spesso
 - 4. Molto spesso, Sempre

Esempi di item relativi alle componenti visuospatiali

- 4) Riesce a comprendere comandi e testi che implicano relazioni spaziali.
- 5) Sa eseguire movimenti complessi relativi alla vita di ogni giorno (es. allacciarsi le scarpe).
- 6) Quando fa i calcoli dimostra di ben orientarsi e scrive i numeri in maniera ordinata (es. li incolonna bene).
- 7) Si orienta bene nello spazio.
- 8) E' abile nel disegno.

Esempi di item di controllo

- 1) Memorizza facilmente nomi, nozioni, poesie ecc.
- 10) Presenta un buon apprendimento linguistico.
- 11) Presenta un buon apprendimento matematico.
- 13) Si distrae facilmente.
- 17) Presenta nel complesso buone potenzialità cognitive.
- 18) E' di ambiente socioculturale svantaggiato.

Indicatori del questionario SVS

	Calcolo punteggio	Punteggio minimo	Punteggio massimo
Abilità visuospatiali	Somma item 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 12, 15,16	10	40
Disattenzione e iperattività	Somma item 13, 14	2	8
Apprendimento matematico	Item 11	1	4
Abilità sociali	Item 9	1	4

Indicatori di controllo del questionario SVS

	Calcolo punteggio	Punteggio minimo	Punteggio massimo
Apprendimento linguistico	Somma item 1, 10	2	8
Capacità cognitive	Item 17	1	4
Appartenenza ad ambiente sociale svantaggiato	Item 18	1	4

Valori criterio per l'individuazione di alunni ad alto rischio di insuccesso scolastico

- **A**bilità **V**isuospatiali < 21
- **A**pprendimento **L**inguistico < 3
- **A**pprendimento **M**atematico ≤ 2
- **C**apacità **C**ognitive ≤ 2
- Disattenzione e iperattività ≥ 7

[illegible]

Caratteristiche del Bambino con disturbo non-verbale

- deficit tattile-percettivi bilaterali ma generalmente più evidenti per il lato sinistro del corpo;
- problemi di coordinazione psicomotoria;
- deficit nelle abilità visuospaziali,
- problemi in compiti cognitivi e sociali non verbali;
- buona memoria verbale meccanica;
- difficoltà a adattarsi a nuove situazioni;
- difficoltà in aritmetica, in opposizione ai buoni risultati in lettura e scrittura;
- verbosità;
- deficit in percezione, giudizio e interazioni sociali, tendenza a ritirarsi in se stessi.

Il trattamento del Disturbo Non Verbale



ABILITA' VISUO-SPAZIALI
*Cornoldi, Friso, Giordano, Molin, Poli,
Rigoni e Tressoldi*

Il programma Abilità visuospatiali

- Le aree di trattamento
 - A. Memoria e abilità visuospatiali
 - B. Disegno
 - C. Aritmetica
 - D. Prassie
 - E. Geometria
 - F. Comprensione
 - G. Geografia
 - H. Competenza sociale
 - I. Scienze
 - L. Computer
- Gli strumenti di rilevazione
 - Questionario visuospatiale (versione lunga)
 - Batteria MLSV (non aggiornata)

Principi ispiratori del programma “Abilità visuospaziali”

- 1. Maggiore focalizzazione sugli apprendimenti che risultano compromessi e minore riferimento alle abilità di base
- 2. Accentuazione sul ruolo dei processi immaginativi e di memoria di lavoro visuospaziale
- 3. Accentuazione del ruolo giocato dalla consapevolezza di sé e dalla motivazione
- 4. Enfasi sulla possibilità di affrontare in maniera strategica il deficit per ridurlo, ma soprattutto per alleviarne le conseguenze
- 5. Sottolineatura del ruolo delle strategie cognitive più consone e più idonee per affrontare le situazioni di difficoltà, invito costante a riconoscerle ed utilizzarle
- 6. Ricorso a strategie “esterne” e a sussidi di vario tipo, con sollecitazione di riconoscere questa possibilità e di servirsene
- 7. Invito ad esercitarsi e cercare contesti su cui generalizzare le abilità acquisite, abituandosi ad utilizzarle anche quando la situazione è difficile (fretta, rumore, ansietà)
- 8. Riferimento costante alle situazioni scolastiche ed extrascolastiche in cui il bambino incontra attualmente difficoltà esplicitando che potrebbero essere affrontate in modo più conveniente



Associazione Italiana per la
Ricerca e l'Intervento nella
Psicopatologia
dell'Apprendimento

**Nuove strategie di
intervento educativo
nel campo dell'ADHD:
ACP e training di
funzioni esecutive**

C. Cornoldi (U. di Padova)

E-mail: info@airipa.it – www.airipa.it

Cenni di TRATTAMENTO

Il trattamento ha senso solo se coinvolge i più importanti contesti di vita del bambino:

- La famiglia
- La scuola
- Il bambino
- La rete sociale

- L'intervento può sperare di avere una certa efficacia se:
- 1) non solo coinvolge più fronti
- 2) ma anche si inserisce su un contesto motivazionale e attribuzionale appropriato

La scuola

- Gli insegnanti possono intervenire aiutando in vari il bambino a prevedere le conseguenze di determinati eventi prima di agire: in tal modo verranno incrementati i comportamenti adeguati a certe situazioni.

v. “Iperattività e autoregolazione cognitiva” di Cornoldi et al., (2001) Erickson come introduzione

Cornoldi e al.(2016) per la formazione degli insegnanti

Cosa può fare la scuola per i bambini ADHD

- Osservare il comportamento del ragazzo e dei compagni per rilevare:
 - tipologie e frequenza dei momenti critici
 - antecedenti
 - conseguenzee intervenire coerentemente con le osservazioni
- Gratificare i momenti positivi
- Fare attenzione alle difficoltà di apprendimento
- Collaborare con le famiglie e i servizi

Alcuni esempi dell'organizzazione della classe

- L'organizzazione della classe e dei tempi di lavoro :
 - la disposizione dei banchi,
 - attività routinarie e tempi di lavoro prestabiliti,
 - le regole della classe;
- L'organizzazione del materiale;
- L'organizzazione del lavoro scolastico;
- Attività pianificate nel tempo libero o nelle situazioni di transizione.

L'esperto, l'ADHD e la scuola

- Non se ne può prescindere
- Dunque bisogna collaborare
- Non si devono offendere le sensibilità che possono riguardare per es. il concetto di ADHD e lo stile educativo
- Cercare di evitare di mettersi nella prospettiva di trovare colpe nell'insegnante così come l'insegnante non deve cercare colpe nella famiglia

- Nell'insistere sulla predisposizione biologica evitare la deresponsabilizzazione dell'alunno e dell'insegnante
- Far presente che c'è molta ricerca scientifica alle spalle e quindi non si opera in maniera arbitraria
- Far presente che non ci sono ricette sicure, ma che vale la pena tentare un progetto organico
- Sondare se l'insegnante desidera saperne di più e avere sempre a disposizione copia di materiali di presentazione e aiuto, per es.: i materiali AIDAI se l'insegnante vuole una infarinatura, il libro 'Iperattività e autoregolazione cognitiva' o il testo Fedeli-Vio se vuole saperne di più

- Avere a disposizione progetti per la formazione degli insegnanti che comprendano casework e lavoro di gruppo
- Stabilire uno spirito di collaborazione e condivisione che eviti di far sentire all'insegnante come interferente l'intervento dello psicologo
- Valutare la possibilità di osservazioni in classe
- Creare un progetto sistematico e prevedere monitoraggi

Possibili Mediatori per gli Interventi a scuola (DuPaul & Power, 2000)

- Insegnanti
 - Strategie di istruzioni; Rinforzo coi gettoni
- Genitori
 - Tutoring ai genitori; Rinforzi a casa
- Pari
 - Tutoring dei compagni della classe
- Computer
 - Esercitazioni guidate
- Se stesso
 - Auto-monitoraggio; Auto-gestione

Interventi a Scuola per ADHD (cont.)

⌘ Manipolare le conseguenze (Reattiva)

- Rinforzo coi gettoni
- Rimproveri verbali
- Costo della risposta
- Time Out dai Rinforzi Positivi
- Auto-gestione

Esempi di Strategie Mediate dall'Insegnante

Tecniche di insegnamento per prevenire problemi comportamentali

- ⌘ Ricordare agli studenti le regole
- ⌘ Mantenere il contatto visivo con gli studenti
- ⌘ Ricordare agli studenti il comportamento atteso
- ⌘ Muoversi per la classe per monitorare/dare feedback
- ⌘ Usare indizi non verbali per reindirizzare
- ⌘ Mantenere un ritmo veloce di istruzioni
- ⌘ Assicurarsi dell'avvenuta comprensione dell'attività
- ⌘ Controllare che i momenti di passaggio avvengano in maniera ben organizzata
- ⌘ Comunicare le proprie aspettative rispetto all'uso del tempo in classe

Esempi di Strategie mediate dai Pari

Strategie di intervento sugli ADHD

- Le linee prevalenti di intervento sugli ADHD (v. linee guida NICE, 2012) insistono sulla necessità di associare agli interventi autoregolativi anche interventi centrati sulle abilità sociali

Tra le tecniche di insegnamento con
“*mediazione sociale*” proposte coi bambini *ADHD*
ritroviamo:

- ▶ **Cooperative Learning**
- ▶ **Peer tutoring**
- ▶ **Peer collaboration**

CLASSWIDE PEER TUTORING

- ⌘ Dividere la classe in coppie
- ⌘ Fornire schemi accademici
- ⌘ Tutoring a turni
- ⌘ Dare immediatamente feedback e correggere errori
- ⌘ Monitorare i progressi e fornire punti bonus
- ⌘ Registrare i punti e delineare i progressi
- ⌘ Cambio settimanale delle coppie

Effetti del CWPT sull'ADHD (DuPaul et al., 1998)

- 18 b. con ADHD & 10 studenti di controllo (dal 1° al 5° anno)
- CWPT aumenta l'iniziativa riducendo i comportamenti off task
- 50% degli ADHD miglioramenti scolastici
- Effetti positivi per i soggetti di controllo
- Alto livello di soddisfazione di studenti e insegnanti

Individuale vs gruppo

- Van Manen (2004) ha trovato che il lavoro di CBT individuale è più efficace di quello di gruppo nelle misure a breve termine, ma meno nelle misure a lungo termine. Una spiegazione potrebbe risiedere negli effetti immediati di un rinforzo individuale e negli effetti più profondi del rinforzo sociale
- P. Muratori e la sua equipe hanno raccolto risultati nella stessa direzione

NUMEROSE RICERCHE DIMOSTRANO CHE I BAMBINI CON ADHD HANNO ANCHE DIFFICOLTÀ SOCIALI

1. Bambini con ADHD vengono considerati maggiormente antipatici dai coetanei e l'esclusione ha conseguenze negative a lungo termine (Mikami et al., 2015).
2. Le ricerche che indagano i fattori alla base delle difficoltà sociali in bambini con ADHD enfatizzano l'importanza non solo di comportamenti disfunzionali, ma anche una deficitaria capacità di monitorare i propri e gli altrui comportamenti, la difficoltà a cambiare punto di vista, e ridotte abilità sociali (Hoza, 2007).
3. Il gruppo dei coetanei, può contribuire ad aumentare l'esclusione del bambino ADHD mediante atteggiamenti di svalutazione e sottostima, comportamenti di rifiuto e pregiudizi (Mikami & Normand, 2015).

Quali sono i possibili trattamenti per le difficoltà sociali del bambino con ADHD?

Le difficoltà relazionali di bambini con ADHD possono essere potenziate e normalizzate mediante interventi che permettono di:

- **migliorare i comportamenti disfunzionali;**
- **stimolare l'inclusione nel gruppo di coetanei;**
- **modificare le dinamiche del gruppo** considerando i comportamenti che i coetanei possono mettere in atto nei confronti del bambino con diagnosi ADHD (Mikami & Normand, 2015).

Benefici per gli/le insegnanti

- *Migliora la capacità di gestire la didattica in classe:* una didattica efficace migliora gli apprendimenti supportando anche gli alunni con maggiori difficoltà (Ashton & Webb, 1986).
- *Migliorano le capacità di motivare gli studenti:* le insegnanti propongono attività che stimolano la collaborazione tra gli studenti nei gruppi cooperativi. A loro volta, i membri di ogni gruppo si stimolano a vicenda per apprendere (Martin-Kniep, 2008).
- *Migliora il rapporto tra insegnante e studenti:* le insegnanti che applicano una modalità didattica cooperativa potenziano ed aumentano il coinvolgimento degli studenti durante l'apprendimento (Hertz-Lazarowitz & Shachar, 1990). Tutto ciò sviluppa un linguaggio più spontaneo, vario, creativo e una comunicazione più positiva con i loro studenti.
- *Migliora il senso di efficacia del proprio insegnamento.* Inoltre, l'insegnamento efficace si sviluppa quando si stimolano anche le capacità di autogestione e autonomia degli studenti (Woolfolk et al., 1990).

Un nuovo programma

- Nel 2015 abbiamo dato vita ad un nuovo programma 'Apprendimento cooperativo personalizzato' che è stato sperimentato per un anno e uscirà a stampa a fine 2017

Attività cooperative semplici

- ▶ **Le attività cooperative semplici** sono caratterizzate da un lavoro a coppia o in gruppi di 3 e di durata breve (ovvero 1-2 ore di lezione). Sono attività che stimolano la collaborazione tra i membri, il confronto e la suddivisione e gestione dei materiali comuni. Sono attività che hanno un carico cognitivo leggero, e che possono essere a **supporto della spiegazione o dello studio**. L'insegnante può proporre domande e interrompere la spiegazione per permettere alle coppie di lavorare assieme verso l'obiettivo comune. Attività di supporto allo studio invece sono ad esempio il sintetizzare o porre domande al compagno di lavoro o elaborare in modo più approfondito un certo aspetto. Nello specifico attività di coppia a supporto dello studio stimolano e favoriscono la capacità critica, la capacità di confronto, l'approfondimento, l'appropriazione di contenuto e la correzione di eventuali errori.

Attività cooperative complesse

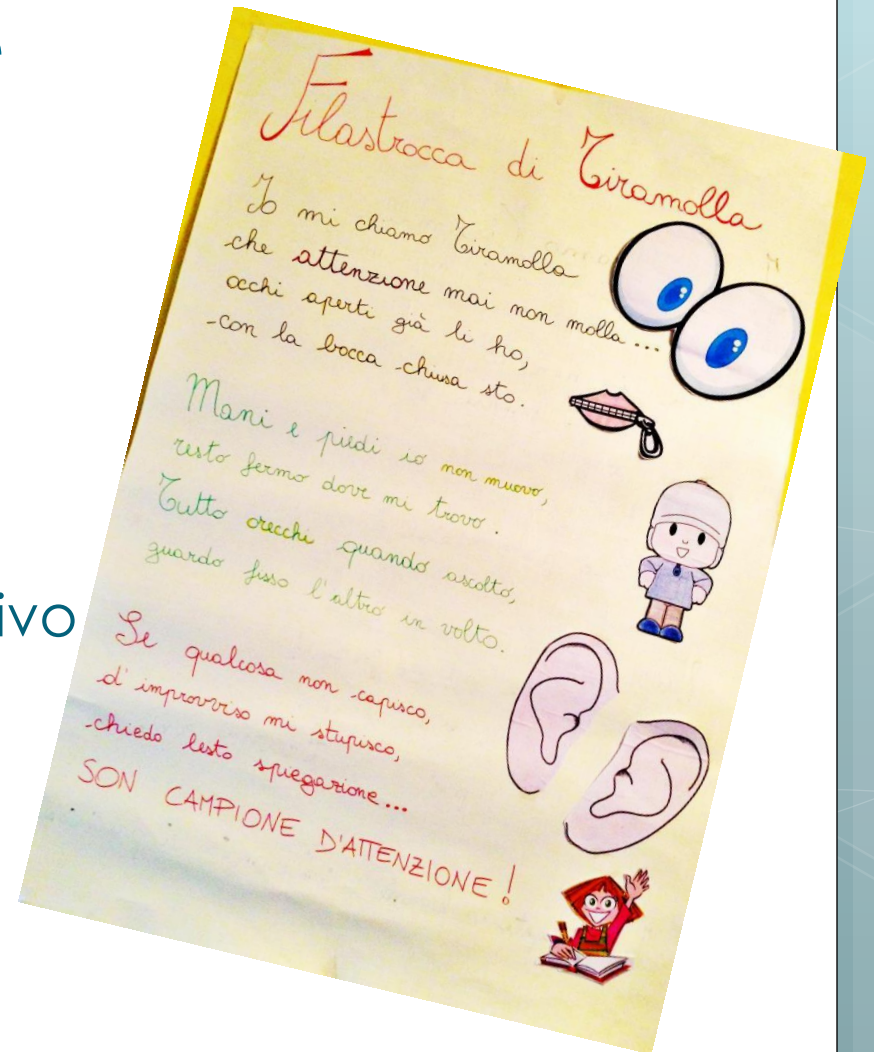
- ▶ Le **attività cooperative complesse** riguardano un carico di lavoro maggiore, con una suddivisione del compito tra più compagni che costituiscono il gruppo. Si basano su un livello di interdipendenza positiva in cui i membri del gruppo sono fondamentali ed essenziali per il lavoro. È importante aver maturato sin dalle fasi precedenti un buon livello di abilità sociali che permettano di svolgere il lavoro al meglio con il gruppo. Essendo attività più complesse anche la durata di tempo per svolgere il compito è maggiore. Importante per questi lavori è la suddivisione degli incarichi e dei **ruoli**, ogni membro del gruppo è necessario ricopra il suo ruolo perché solo in questo modo il lavoro di gruppo si può completare (La Prova, 2015). Ogni membro può avere uno specifico ruolo che garantisce partecipazione e responsabilità per ognuno (Edwards & Stout, 1989; 1990).

ADHD prescolare

- Diagnosi di ADHD eseguita nella scuola primaria quando il bambino ha già sperimentato esperienze negative
- I vantaggi dell'identificazione precoce
- Difficoltà nel distinguere tra segni iniziali di ADHD e comportamenti di immaturità
- Pervasività dei sintomi
- Il numero degli studi che riguardano l'ADHD prescolare sono ancora pochi, ma attualmente si nota un crescente interesse

Attività sul controllo dell'attenzione

- Suddivisione delle attività:
 - Filastrocca
 - Spiegazione delle attività
 - Attività sul controllo attentivo
 - Riflessione metacognitiva
 - Filastrocca

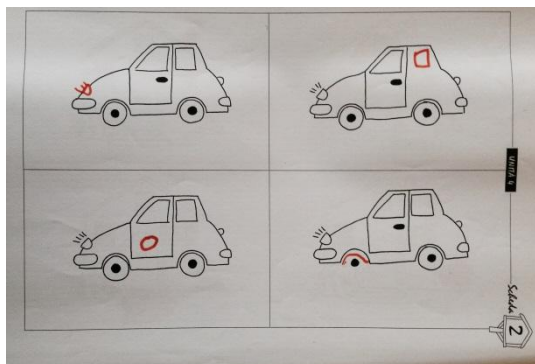


Esempi di attività:

CONTROLLO DELL'ATTENZIONE FOCALIZZATA: dirigere e focalizzare l'attenzione; sperimentare strategie di controllo e i vantaggi derivanti dal loro uso.

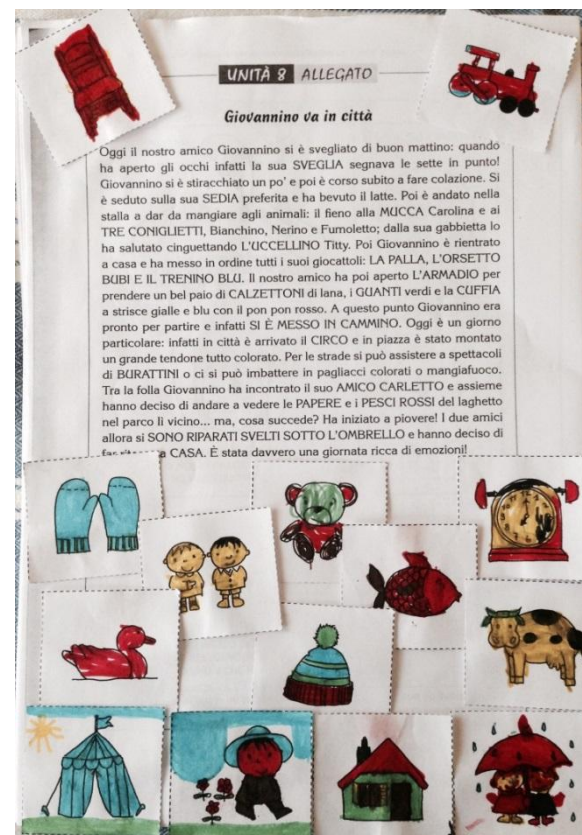
Unità 3: vengono posti su un tavolo un insieme di oggetti, fatti osservare a turno ad ogni bambino, e dopo averne tolto uno viene chiesto di riconoscere qual è l'oggetto mancante.

Unità 4: è molto simile all'unità precedente, differisce da quest'ultima in quanto al posto di oggetti reali vengono date al bambino delle schede di lavoro con disegnate una serie di figure simili che differiscono per un particolare che il bambino deve individuare.



Unità 6 e 7: si lavora su un altro canale percettivo, l'udito. I bambini ascoltano una storia e alzano il cartoncino corrispondente al colore che viene nominato. Si ripropone un'attività simile in un secondo momento per cogliere se il bambino è in grado di ricordare la strategia utilizzata e trasferirla nel nuovo compito.

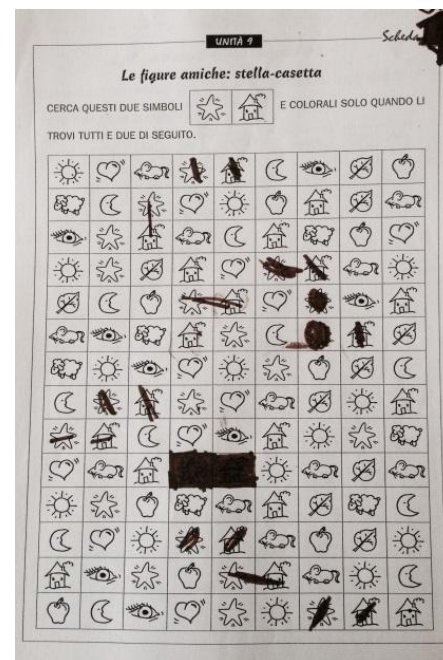
Unità 8: consolida le abilità apprese con le precedenti unità complicando un po' l'attività. Al bambino vengono consegnati dei cartoncini raffiguranti degli oggetti e dei personaggi, anche in questo caso viene letta una storia, e il bambino, quando sente pronunciare il nome del personaggio o oggetto, deve disporlo sul tavolo, e uno dopo l'altro, se il compito è eseguito correttamente, verrà rappresentata in sequenza la storia letta.



Unità 9 e 10: il bambino deve individuare su un foglio, data una serie di immagini, solo la coppia target (unità 9 = “stella-casetta”, unità 10 = “pesce-uccellino”).

Durante lo svolgimento di queste unità inizialmente i bambini mostrano difficoltà nell’individuare le figure contigue e nel trovare una strategia ottimale per la scansione del foglio, solo dopo una serie di spiegazioni e di esempi comprendono in che modo lavorare.

Successivamente ogni bambino ha individuato la propria strategia e ha mantenuto un livello di attenzione costante per tutta l’esecuzione del compito.



Unità 13: viene utilizzato “l’orologio misura attenzione”.

Il compito del bambino consiste nel dipingere una figura con diversi colori, mentre gli viene insegnato che lo spostamento della lancetta dell’orologio in avanti significa aver lavorato per un tempo sempre maggiore.

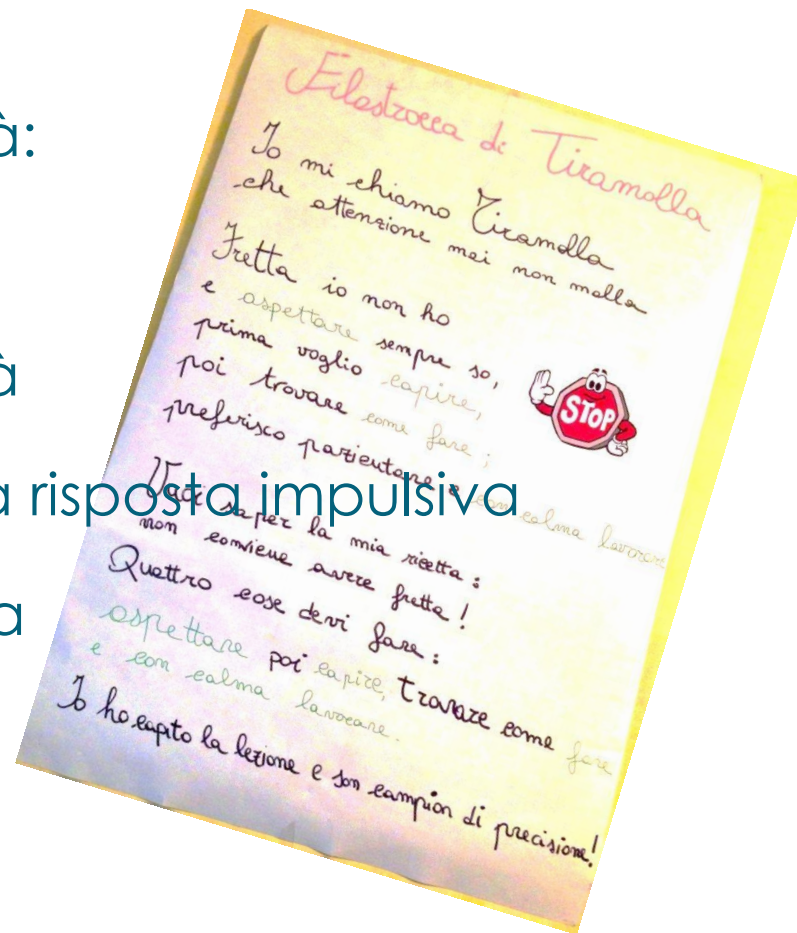
Unità 14: vengono consolidate le abilità apprese precedentemente, attraverso l’uso di strategie il bambino deve colorare, tra un insieme di regioni su di un foglio, solo quelle target identificate da un punto nero.



Attività sul controllo della risposta impulsiva

- Suddivisione delle attività:

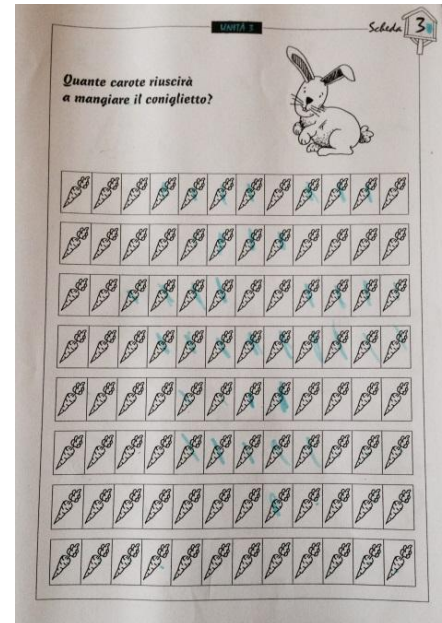
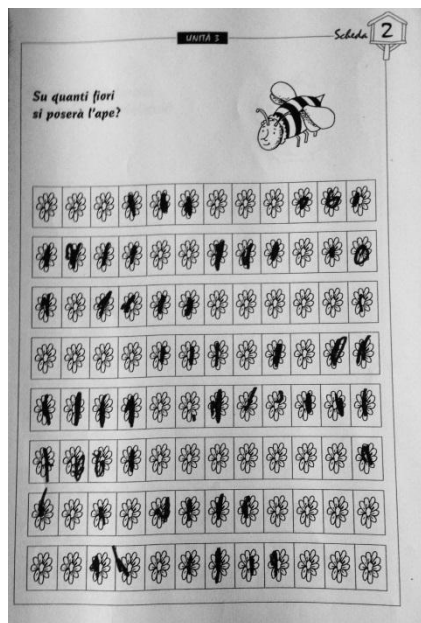
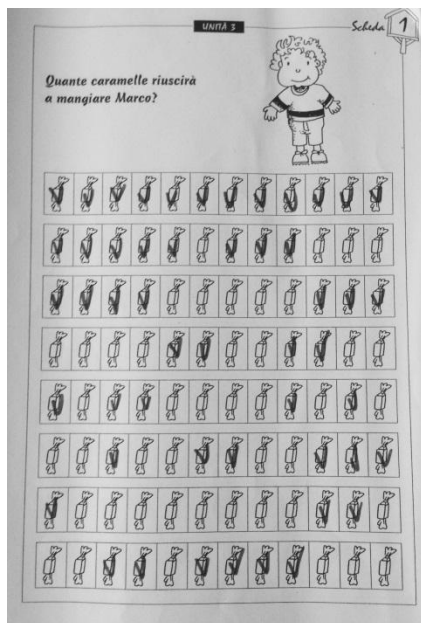
- Filastrocca
- Spiegazione delle attività
- Attività sul controllo della risposta impulsiva
- Riflessione metacognitiva
- Filastrocca



Esempi di attività:

INIBIRE LA RISPOSTA AFFRETTATA: prendere tempo per capire la consegna. Sperimentare strategie di controllo e i vantaggi derivanti dal loro uso.

Unità 3: si lavora sul controllo dell'impulso a fornire risposte motorie precipitose, i bambini tramite la presentazione di tre differenti schede, devono fare un segno ogni volta che sentono un suono e devono invece inibire la risposta ogni volta che ne sentono un altro.



Unità 5: la psicologa invia due tipologie di comando uno verbale o uno gestuale, i bambini devono rispondere solo a quello verbale inibendo l'altro o viceversa. I bambini hanno svolto in maniera ottimale e con entusiasmo le attività proposte, al termine alcuni di loro si sono autogratificati con frasi come: "Il gioco era semplice ma io sono stato bravo a eseguirlo correttamente!".

Unità 6: relativa al gioco "Sacco pieno-sacco vuoto", essendo un attività motoria, è stata svolta con grande entusiasmo e tutti i bambini hanno prestato attenzione ai comandi che venivano forniti, inoltre è stato proposto da loro stessi un comando alternativo: "*Sacco in movimento!*".

Unità 8: l'abilità di inibizione è messa alla prova attraverso dei compiti motori, ossia il bambino deve eseguire il "Salto della rana" ogni volta che sente un suono, e deve star fermo quando ne sente un altro. Oltre a questa difficoltà il compito è reso più complicato dal fatto che i due suoni sono volutamente simili e quindi il bambino dovrà ascoltarlo tutto prima di decidere che tipo di comando eseguire.

Unità 14: i bambini devono individuare qual è lo stimolo target in seguito a una serie di indizi forniti, in questo modo si lavora sia sugli aspetti relativi all'attenzione, in quanto il bambino deve ascoltare tutti gli indizi dati, sia sull'inibizione in quanto non deve fornire risposte precipitose che potrebbero essere errate.

Le unità 15 e 16 consolidano le abilità apprese in precedenza, focalizzandosi sempre sull'inibizione della risposta fino all'individuazione dello stimolo target, ma proponendo in questo caso un numero più ampio di alternative.

