

s t r u m e n t i

a p p l i c a t i v i

Un questionario per l'autovalutazione delle conseguenze adattive in caso di dislessia

Francesco Viola, Valeria Duca e Cesare Cornoldi

Sommario

I Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) sono caratterizzati non solo da difficoltà nelle strumentalità della lettura, della scrittura e del calcolo, ma anche da una serie di correlati sul piano emotivo-motivazionale e da più o meno severe conseguenze adattive. Lo studente con un Disturbo Specifico dell'Apprendimento presenta, infatti, un particolare profilo motivazionale caratterizzato da scarsa motivazione, bassa autoefficacia, immagine negativa di sé e scarsa propensione alla lettura. Tale profilo può essere dannoso e può influenzare negativamente la sua prestazione. Viene quindi proposto un questionario per la rilevazione di problematiche adattive ed emotivo-motivazionali negli studenti con dislessia da utilizzare in sede clinica per identificare le situazioni a rischio. Il questionario, che misura il costrutto di adattamento alla lettura e raccoglie diverse componenti del dominio emotivo-motivazionale, è stato validato attraverso la somministrazione a 54 bambini con dislessia. Sono stati raccolti dei valori normativi indicativi sulla base dei punteggi ottenuti da 249 bambini della scuola dell'obbligo.

Parole chiave

Dislessia, adattamento, motivazione alla lettura.

**A QUESTIONNAIRE FOR THE SELF-EVALUATION OF ADAPTIVE CONSEQUENCES
OF DYSLLEXIA**

Abstract

Specific Learning Disabilities are characterized not only by difficulties in reading abilities, spelling and calculation, but also by a series of correlates concerning adaptive, motivational and emotional domains. In particular, the student with dyslexia presents a specific motivational profile characterized by low motivation, self-efficacy and self-concept, and a negative attitude towards reading. This profile could be harmful and negatively affect performance. The study presents a questionnaire assessing adaptive, emotional and motivational issues in students with dyslexia which can be used in clinical contexts or screenings in order to identify situations at risk. The administration of the questionnaire to more than 300 children, both with and without dyslexia, confirms its discriminatory power and offers indicative normative values.

Keywords

Dyslexia, adaptation, reading motivation.

Introduzione

Negli ultimi anni in Italia si è molto parlato di Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA). A questa categoria si è aggiunta, in periodi ancora più recenti, quella dei Bisogni Educativi Speciali (BES). Cominciando dalla Consensus Conference del 2007, passando poi per la promulgazione della legge 170/2010 («Nuove norme in materia di Disturbi Specifici di Apprendimento in ambito scolastico»), fino alle direttive ministeriali relative ai BES (Circolare 27/12/2012 e CM n. 8 6/3/2013), di strada se ne è fatta molta. Sono nati nuovi master, universitari o proposti da enti privati; le scuole sono costantemente alla ricerca di formazione in quest'ambito; i clinici e i ricercatori sono sempre più numerosi e le associazioni di settore si stanno espandendo (vedi l'AIRIPA, Associazione Italiana per la Ricerca e l'Intervento nella Psicopatologia dell'Apprendimento). Inoltre nelle famiglie vi sono un'augmentata consapevolezza e un forte interesse nei confronti di queste problematiche, che emergono anche prendendo in considerazione la crescita delle forme associative quali l'Associazione Italiana Dislessia (AID).

L'interesse di molti è, tuttavia, rivolto soprattutto verso le pratiche diagnostiche, le soluzioni di trattamento e la realizzazione di strumenti compensativi (in particolar modo legati alle nuove tecnologie), dando meno spazio ad ambiti altrettanto cruciali tra cui, ad esempio, gli aspetti emotivo-motivazionali connessi ai disturbi e alle difficoltà di apprendimento. Ci riferiamo ad aspetti come la motivazione, che rappresenta una risorsa fondamentale affinché vengano attivate delle energie orientate allo svolgimento di un compito, l'autoefficacia, che deve essere sufficientemente stimolata nel ragazzo per permettergli di approcciare in modo positivo i compiti che deve svolgere quotidianamente, ma anche a problematiche emotive o a modalità di affrontare situazioni della vita quotidiana in cui l'abilità deficitaria è messa in gioco.



L'attenzione e lo sguardo del clinico dovrebbero essere rivolti anche verso questo tipo di problematiche, che risultano particolarmente rilevanti nel definire il profilo del singolo ragazzo e nel progettare l'intervento, e sulle quali pongono l'attenzione anche le linee guida nazionali e i manuali diagnostici internazionali. Linee guida e manuali relativi alla dislessia insistono, infatti, sull'importanza di considerare come priorità le conseguenze adattive, e cioè come il ragazzo si pone di fronte al compito di lettura.

Il presente lavoro si propone, quindi, di fare una veloce carrellata degli aspetti più cruciali della problematica e di offrire uno strumento utile all'indagine della dimensione emotivo-motivazionale e delle conseguenze adattive in ragazzi con disturbi di lettura. Nello specifico viene proposto un questionario riportato in Appendice, denominato QAD (*Questionario di Adattamento per Dislessici*), che raccoglie diversi costrutti afferenti all'area emotivo-motivazionale e che si propone di fornire a chi lo utilizza un quadro sull'adattamento al compito di lettura del ragazzo con dislessia.

Conseguenze emotivo-motivazionali e adattive della dislessia

Dall'analisi della letteratura emerge un panorama piuttosto sfaccettato e complesso di contributi relativi alla sfera motivazionale (che sappiamo essere un ambito di per sé vasto e articolato dove la complessità di fondo si intreccia con la confusione terminologica, come sottolineato da Murphy e Alexander, 2000 e da Conradi, Jang e McKeena, 2014), panorama che si complica quando si analizzano queste dimensioni in studenti con disturbi negli apprendimenti. Relativamente a questa categoria di studenti è stata evidenziata (Moè, De Beni e Cornoldi, 2007) una serie di correlati ed effetti dei disturbi di apprendimento sulla sfera emotivo-motivazionale, quali un concetto di sé più negativo, una minore autostima e un grado maggiore di ansia. Tale condizione si riflette sulla più generale motivazione verso il compito ed esercita delle influenze anche sugli stili attributivi e sull'approccio al compito stesso.

In merito a ciò la ricerca sembra concorde nell'affermare la presenza di una correlazione positiva tra prestazioni e aspetti motivazionali: più il ragazzo è motivato verso la lettura, migliori sono la sua prestazione e il suo risultato scolastico (Schiefele et al., 2012). Anche relativamente all'immagine di sé, o *self-concept*, la letteratura evidenzia un legame con la prestazione e un'influenza sull'approccio al compito (Chapman e Tunmer, 1995; 1997). La relazione tra queste dimensioni, inoltre, è ritenuta essere bidirezionale, poiché non solo una buona performance è predittiva di una buona motivazione e un buon concetto di sé, ma anche un adeguato *self-concept* e una buona motivazione verso il compito sono predittivi di una buona prestazione. Ne consegue, quindi, che la prestazione dei ragazzi con un Disturbo Specifico dell'Apprendimento sarebbe inficiata non solo dai deficit di tipo neurobiologico, caratteristici della dislessia, ma anche dal fatto che tali difficoltà impatterebbero sulla sfera emotivo-motivazionale nei termini definiti sopra con conseguenze a livello di prestazione: quello che si attiva è dunque un circolo vizioso che può rivelarsi particolarmente dannoso.

S

Occorre anche sottolineare che un'immagine di sé come lettore poco positiva e una bassa autostima generale possono portare questi ragazzi a deresponsabilizzarsi dei propri apprendimenti, attribuendoli al caso e alla fortuna, manifestando quindi un locus of control esterno, oppure riferendoli a fattori non modificabili. Secondo la teoria aspettativa-valore (Wigfield e Eccles, 2000), inoltre, la motivazione verso un compito, e quindi le energie che investiremo in quest'ultimo, è data dal prodotto tra le aspettative sul compito e il giudizio di valore su di esso. In ragazzi con questo tipo di difficoltà è ipotizzabile che il valore assegnato al compito di lettura e l'aspettativa di successo siano entrambi bassi conducendo, quindi, a un comportamento maladattivo o, in generale, scarsamente motivato.

Un altro contributo interessante può essere ricavato dal *Matthew Effect* (Stanovich, 1986), secondo il quale gli studenti che apprendono presto le abilità di lettura sono avvantaggiati anche nelle future acquisizioni: il successo iniziale contribuirebbe, infatti, a determinare i futuri investimenti con evidenti effetti sullo sviluppo delle abilità in questione. Chi ha avuto difficoltà nell'acquisire le abilità di lettura nelle prime fasi dell'apprendimento (come i ragazzi con dislessia) tenderà, successivamente, a investire poche energie nei compiti di lettura proprio a causa degli insuccessi iniziali: tale dinamica non può che condurre ad avere difficoltà sempre più marcate. Non è da escludere, infine, che il ragazzo estenda tali giudizi negativi ad altre aree del Sé. Ad esempio, Wong (1996) mette in evidenza gli effetti sulle relazioni interpersonali, soprattutto con i pari, dei disturbi di apprendimento.

Un'attenzione verso la sfera emotivo-motivazionale deve essere dunque sempre presente nel clinico non solo relativamente agli effetti sul piano della motivazione e degli atteggiamenti verso il compito, ma anche per i possibili risvolti sul piano psicopatologico. Nel DSM-5™ (APA, 2013), fondamentale riferimento per la clinica e la ricerca nell'ambito della psicopatologia, si sottolineano le possibili conseguenze prossimali e distali del disturbo di apprendimento. Troviamo, infatti, indicato che «i Disturbi Specifici dell'Apprendimento possono avere conseguenze funzionali negative lungo l'arco di vita che includono [...] alti livelli di distress psicologico e inferiore salute mentale generale». Inoltre il Manuale prosegue sottolineando che «l'abbandono scolastico e i co-occorrenti sintomi depressivi aumentano il rischio di esiti negativi in termini di salute mentale, tra cui il suicidio, mentre alti livelli di supporto emotivo e sociale predicono migliori risultati a livello di salute mentale». Quest'ultimo aspetto in particolare mette in evidenza quanto sia importante riconoscere i segnali dello sviluppo di difficoltà e problematiche emotivo-motivazionali conseguenti al Disturbo dell'Apprendimento perché potrebbe attivarsi una catena negativa di esiti. Uno scarso supporto può portare, in prima battuta, all'abbandono scolastico che può dare origine anche a sintomatologie di tipo depressivo con conseguenze addirittura suicidarie. Tuttavia, il DSM-5™ mette anche in evidenza che, se adeguatamente rilevato e supportato sul piano emotivo, sociale e motivazionale, il Disturbo dell'Apprendimento non presenta particolari esiti nella sfera dei disturbi di tipo internalizzante ed esternalizzante, conservando una generale integrità della salute mentale.

Appare necessario, dunque, porre sempre attenzione alle possibili conseguenze del Disturbo dell'Apprendimento, sia rispetto alle possibili evoluzioni sia rispetto a problematiche già in atto, a prescindere dal fatto che siano evidenti oppure latenti. Conseguentemente sembra utile disporre di uno strumento in grado di fornire un feedback immediato e veloce

che non vada di certo a sostituire scale di più ampio respiro relative all'atteggiamento verso lo studio o agli aspetti più profondamente emotivi, ma che, affiancato al colloquio clinico, fornisca un primo indicatore del rischio psicopatologico, dell'adattamento al compito e che rappresenti un indice da seguire per decidere se proseguire o meno il processo diagnostico con l'approfondimento della sfera emotivo-motivazionale e anche per valutare l'efficacia dell'intervento. Tale strumento, che dovrebbe essere veloce, di facile somministrazione e non stancante per il ragazzo, dovrebbe fornire un indicatore di rischio e la fotografia del generale stato di adattamento piuttosto che un vero e proprio dato clinico-diagnostico. Date queste premesse, la forma più adeguata sembra essere quella del questionario carta e matita, che risulta compilabile anche in autonomia e in un lasso di tempo ridotto, permettendo così di non affaticare il ragazzo, e appare utile per non allungare eccessivamente i tempi della valutazione.



Questionario Adattamento Dislessia (QAD)

Descrizione dello strumento

Il *Questionario Adattamento Dislessia* (QAD) è costituito da 17 item su scala Likert a 5 livelli («Non del tutto o molto raramente», «Poco o raramente», «Abbastanza o qualche volta», «Molto o spesso», «Moltissimo o molto spesso»). Il QAD ha l'obiettivo di valutare l'adattamento del ragazzo rispetto al compito di lettura, con particolare riferimento ai ragazzi che presentano disturbi di lettura; esso si ispira a un lavoro pubblicato su «Dyslexia» nel 2009 da Terras, Thompson e Minnis. Al ragazzo viene chiesto di esprimere il proprio accordo con ciascuna delle 17 affermazioni proposte ponendo una crocetta nella colonna corrispondente. Il numero ridotto di item rende il QAD uno strumento agevole e flessibile, che non richiede più di 10 minuti per la compilazione nemmeno per il bambino con problemi di lettura (anche se è possibile, nei casi più severi, leggergli il questionario).

Il QAD si compone di un insieme eterogeneo di item che si riferiscono a diversi costrutti emotivo-motivazionali presenti in letteratura. Vi sono item riferiti all'autopercezione e all'atteggiamento nei confronti della lettura, che possono essere fatti rientrare nelle categorie di *self-concept* (descritto nell'ambito specifico della lettura da Chapman e Tunmer, 1995; 1997), e affermazioni relative alla sfera della motivazione intrinseca (Ryan e Deci, 2000). Sono presenti, inoltre, misure riferibili alle teorie entitarie o incrementali dell'intelligenza formulate dal ragazzo (Dweck, 1999), che, nello specifico del questionario, cercano di indagare il rapporto tra l'abilità di lettura e l'intelligenza generale.

Infine, alcuni degli item presentanti non sono chiaramente identificabili in letteratura tramite un costrutto preciso, ma si ispirano al lavoro di Terras et al. (2009), e vanno a misurare le credenze del ragazzo relativamente all'influenza delle sue difficoltà sulle relazioni con genitori, insegnanti e compagni e alla possibile evoluzione delle difficoltà stesse nel corso del tempo. Le componenti relative a *self-concept*, motivazione, atteggiamento, emozionalità, credenze, aspettative per il futuro, ecc., sono, nella nostra ottica, adeguati indicatori dell'approccio del ragazzo al compito di lettura, della sua capacità

S

di fare coping rispetto alle sue difficoltà e, quindi, di quello che può essere definito un generale «adattamento» al compito.

L'idea sottostante è quella di avere una misura in grado di fornire un'indicazione su quanto positivo sia solitamente l'approccio del ragazzo nei confronti del compito di lettura, sulla valenza delle emozioni connesse alla lettura, sulla sua disponibilità alla richiesta di aiuto e sulle credenze relative all'utilità di ricevere un supporto in quest'ambito.

Considerate le premesse riportate nell'introduzione, rientra nelle nostre aspettative il fatto che i ragazzi con difficoltà e disturbi nell'area della lettura dimostrino, tendenzialmente, in questa macro-dimensione di adattamento atteggiamenti poco adeguati e funzionali. Ciò non significa che tutti questi ragazzi siano a rischio nell'ambito emotivo-motivazionale, perché solo per alcuni il disadattamento sarà tale da mettere in allarme. Allo stesso modo fenomeni di scarsa motivazione e ansia verso i compiti di lettura potrebbero, tuttavia, essere riscontrati in studenti che non presentano difficoltà conclamate.

Scoring

Una volta che il questionario è stato compilato si procede allo scoring. Per ciascun item viene assegnato un punteggio da 1 a 5 in base alla risposta data dal ragazzo, dove 1 corrisponde a «Non del tutto o molto raramente» e 5 corrisponde a «Moltissimo o molto spesso». Tutti i punteggi vanno poi sommati per ottenere un punteggio totale di adattamento. Tanto maggiore risulta questo punteggio, tanto migliore sarà da ritenersi l'adattamento del ragazzo rispetto al compito di lettura. Per raggiungere quest'obiettivo è, tuttavia, necessario girare i punteggi degli item 3, 5, 11, 13, 14, 15, 16 e 17. In questi casi verrà attribuito un punteggio di 1 per «Moltissimo o molto spesso» e un punteggio di 5 per «Non del tutto o molto raramente».

Somministrazione a un campione di standardizzazione e a un gruppo di bambini con dislessia

Per testare le caratteristiche psicometriche del questionario e confermarne l'aderenza alle aspettative, il QAD è stato somministrato a un gruppo di 54 bambini (33 maschi e 21 femmine) con diagnosi di dislessia dalla terza primaria alla terza secondaria di primo grado (1 di terza primaria, 5 di quarta primaria, 8 di quinta primaria, 14 di prima secondaria, 13 di seconda secondaria e 13 di terza secondaria), presi in carico presso un servizio privato e che hanno partecipato a un numero variabile di ore di trattamento.

I risultati relativi alla somministrazione del questionario a tale gruppo (qui indicato come gruppo «Dislessici») sono stati confrontati con quelli di 249 studenti (133 maschi e 116 femmine), 80 di terza primaria, 64 di quarta primaria, 59 di prima secondaria e 46 di seconda secondaria di primo grado, iscritti a degli Istituti Comprensivi Statali delle province di Venezia e Rovigo. Tale gruppo di studenti è stato selezionato da un più ampio campione di 328 ragazzi a cui era stato somministrato il questionario insieme ad altre prove di apprendimento. Nello specifico il gruppo selezionato ha dimostrato prestazioni al di sopra



di un cut-off di difficoltà ($z > -1,5$) in prove di lettura strumentale e di comprensione del testo (*DLC* di Caldarola, Perini e Cornoldi, 2012; *Prove MT di comprensione* di Cornoldi e Colpo, 1995; 1998). Questo gruppo verrà, quindi, definito d'ora in avanti come gruppo di Normolettori.

Una volta effettuato lo scoring secondo le modalità indicate sopra, sono state compiute le analisi descrittive relative al punteggio totale del QAD nei due gruppi. I punteggi sono stati poi confrontati attraverso un *t*-test per campioni indipendenti. Come si può osservare nella tabella 1, il gruppo Dislessici, come atteso dalle premesse, risulta avere un adattamento inferiore rispetto a quello del gruppo di Normolettori. Tale differenza, inoltre, pur non essendo molto grande, appare non solo significativa al *t*-test ($t = 4,351$, $df = 288$, $p < 0,001$), ma anche in linea con le attese sottostanti alla realizzazione del questionario e mostra, quindi, una certa capacità discriminativa dello strumento stesso.

TABELLA 1
Punteggi medi nel QAD e confronto al *t*-test dei gruppi di riferimento (Normolettori e Dislessici)

	Media	Dev. Std.	<i>t</i> (gdl)	<i>p</i>
Normolettori	60,51	6,69	4,351 (288)	< 0,001
Dislessici	55,96	7,86		

Per approfondire le caratteristiche del QAD sono state condotte delle analisi descrittive e sono stati svolti i rispettivi *t*-test anche per i singoli item del questionario. I risultati possono essere osservati nella tabella 2. Come si può notare, la maggior parte degli item mostrano delle differenze significative (con correzione di Bonferroni in presenza di ipotesi unidirezionale, dato l'ampio numero di confronti, e alfa posto a 0,005) tra i due gruppi e altri hanno una tendenza verso la significatività. Questi dati dimostrano una capacità di discriminare degli item del questionario. Tuttavia per alcuni item tale tendenza non è rispettata: si considerino, ad esempio, gli item 3, 13 e 14. Ciò può essere connesso a effetti del trattamento (il gruppo dislessia, infatti, è costituito da dislessici in trattamento presso un centro privato) che, verosimilmente, punta a migliorare non solo la strumentalità ma anche l'adattamento e gli atteggiamenti generali del ragazzo rispetto alle sue difficoltà.

Per interpretare i risultati del questionario, infine, vengono proposti nella tabella 3 i percentili ottenuti dall'analisi della distribuzione dei punteggi del gruppo di Normolettori. Ai fini dell'utilizzo clinico si consiglia di fare riferimento al 5° percentile come punteggio di cut-off indicativo per le problematiche di adattamento. Possono essere utili anche i punteggi riferiti al 10° e al 15° percentile come ulteriori indicatori di situazioni a rischio. Le situazioni rilevate con un punteggio inferiore al cut-off di 49 punti totali al QAD (corrispondenti al quinto percentile) andrebbero, quindi, approfondite con l'utilizzo di altri strumenti o attraverso il colloquio clinico. Si noti comunque che anche diversi bambini del gruppo con dislessia hanno riportato un punteggio superiore al cut-off, a indicare come non necessariamente questi ultimi abbiano problemi di adattamento, almeno per quanto essi sono rilevati dal QAD.

TABELLA 2

Punteggi medi ottenuti ai singoli item del questionario QAD da un gruppo di bambini con dislessia e da un gruppo di controllo

Item	Normolettori	Dislessici	t-Test	
	M(ds)	M(ds)	t(gdl)	p
1	3,34 (1,050)	2,41 (1,073)	5,87 (301)	< 0,001
2	3,25 (1,089)	2,20 (0,998)	6,51 (300)	< 0,001
3	3,87 (1,250)	4,35 (1,184)	-2,58 (300)	,010
4	3,61(1,182)	2,67 (1,387)	5,14 (298)	< 0,001
5	4,13 (0,961)	3,30 (1,127)	5,56 (299)	< 0,001
6	3,45 (1,469)	2,17 (1,342)	5,89 (300)	< 0,001
7	3,75 (1,217)	3,61 (1,433)	0,73 (299)	,466
8	2,53 (1,259)	1,94 (1,071)	3,16 (300)	,002
9	3,18 (1,149)	3,50 (1,270)	-1,79 (301)	,074
10	2,75 (1,294)	3,00 (1,360)	-1,29 (301)	,198
11	4,10 (1,104)	3,59 (1,174)	3,05 (300)	,002
12	4,04 (0,976)	3,89 (0,945)	1,04 (298)	,299
13	4,30 (1,041)	4,70 (0,838)	-2,68 (300)	,008
14	3,25 (1,205)	3,81 (1,134)	-3,15 (300)	,002
15	3,53 (1,326)	3,91 (1,444)	-1,88 (301)	,060
16	3,17 (1,325)	3,02 (1,407)	0,77 (300)	,442
17	3,76 (1,330)	3,89 (1,223)	-0,64 (300)	,520

NB: In grassetto vengono riportate le differenze significative.

TABELLA 3

Punteggi percentilari per il totale QAD

5°	10°	15°	20°	30°	40°	50°	60°	70°	80°	85°	90°	95°
48,85	51,0	53,0	54,0	56,0	58,0	59,50	62,0	64,0	66,0	67,0	69,0	72,0

Conclusioni e proposte di utilizzo

Tramite il *Questionario Adattamento Dislessia* è possibile indagare il grado in cui il ragazzo con dislessia, o comunque con problemi di lettura, manifesta esiti sul piano adattivo come conseguenza delle sue difficoltà, fornendo, quindi, utili informazioni sul suo status emotivo-motivazionale. Il questionario si è dimostrato in grado di discriminare tra i due gruppi ed è sensibile anche a livello di singoli item alla rilevazione di problematiche di



adattamento rispetto al compito di lettura. Esso può essere, dunque, uno strumento utile in sede diagnostica per sondare in modo veloce la sfera emotivo-motivazionale e raccogliere le prime informazioni su di essa allo scopo di prendere decisioni su eventuali approfondimenti.

Gli aspetti adattivi e quelli associati emotivo-motivazionali rappresentano, infatti, un elemento cruciale nella diagnosi di DSA e su ciò viene posto l'accento sia dal DSM-5TM (come indicato nell'introduzione) sia dai documenti della Consensus Conference Italiana del 2007. In tale documento si riporta che il disturbo «deve comportare un impatto significativo e negativo per l'adattamento scolastico e/o per le attività della vita quotidiana». Tale impatto può essere considerato sia dal punto di vista più strettamente strumentale sia relativamente agli aspetti di tipo emotivo-motivazionale e costituisce uno degli elementi indispensabili per la diagnosi di DSA. Proprio per questo motivo il QAD può essere utilizzato in sede clinica per fornire indicazioni utili alla diagnosi così com'è definita dalle Conferenze di Consenso.

Il QAD può risultare, quindi, uno strumento cruciale per il clinico per andare a indagare quest'area particolarmente complessa. L'agilità di somministrazione consente di toccare numerosi aspetti in modo veloce, rilevando potenziali rischi di disadattamento che andranno solo in un secondo momento approfonditi con strumenti più discriminativi e avanzati, o tramite il colloquio clinico. Lo strumento, inoltre, può consentire di indagare gli aspetti emotivo-motivazionali in tutte le valutazioni effettuate senza la preoccupazione di affaticare il ragazzo/a o di allungare eccessivamente i tempi del processo diagnostico con valutazioni superflue.

Il clinico, inoltre, potrebbe utilizzare lo strumento per indagini pre/post-trattamento, allo scopo di verificare gli effetti del suo intervento sulla sfera emotivo-motivazionale e sugli atteggiamenti nei confronti della lettura e verso le proprie difficoltà.¹ Un importante indice dell'efficacia di un trattamento, infatti, è rappresentato non solo da un migliore adattamento del ragazzo/a verso il compito, ma anche da una sua maggiore motivazione. Un miglioramento ottenuto nella velocità o nell'accuratezza, infatti, risulta vano se non appare sostenuto da un'accresciuta motivazione che spinga il/la ragazzo/a a leggere più frequentemente così da mantenere i risultati ottenuti.

Il QAD, inoltre, può essere usato come strumento di screening, essendo somministrabile anche in forma collettiva, da affiancare a quelli già in uso relativi agli apprendimenti. Infatti, inadeguate risposte adattive non sono una caratteristica esclusiva dei ragazzi con un Disturbo dell'Apprendimento, ma possono essere riscontrate anche in studenti che non hanno un disturbo vero e proprio. Inoltre, qualora in sede di screening si rilevino difficoltà anche superficiali, disporre di informazioni relative all'area emotivo-motivazionale potrebbe risultare cruciale per decidere se procedere o meno con degli approfondimenti: eventuali criticità negli aspetti emotivi e motivazionali, in concomitanza con difficoltà poco marcate in lettura, potrebbero essere un campanello di allarme di una prognosi negativa.

¹ Tale utilizzo è stato sperimentato in un progetto di tesi, dando risultati in linea con le aspettative e a conferma di questa possibilità. Sebbene il lavoro sia stato svolto con un campione piuttosto ridotto, esso rappresenta un indicatore positivo per questo tipo di utilizzo.

Infine, anche l'ambito della ricerca potrebbe trovare nel QAD uno strumento utile per raccogliere informazioni sulle variabili emotivo-motivazionali nei soggetti dislessici in modo poco invasivo e, soprattutto, poco dispendioso a livello di risorse temporali e materiali.

Autori

FRANCESCO VIOLA

Dottore in Psicologia, Università degli Studi di Padova.

VALERIA DUCA

Psicologa specializzata in Psicopatologia dell'Apprendimento, socia AIRIPA, Roma.

CESARE CORNOLDI

Professore Ordinario di Psicologia Generale all'Università di Padova, Dipartimento di Psicologia Generale.

Bibliografia

- American Psychiatric Association – APA (2013), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5™)*, Washington, DC, American Psychiatric Association.
- Caldarola N., Perini N. e Cornoldi C. (2012), *DLC: Una prova di decisione lessicale per la valutazione collettiva delle abilità di lettura*, «Dislessia», vol. 9, n. 1, pp. 89-104.
- Chapman J.W. e Tunmer W.E. (1995), *Development of young children's reading self-concepts: An examination of emerging subcomponents and their relationships with reading achievement*, «Journal of Educational Psychology», vol. 87, n. 1, pp. 154-167.
- Chapman J.W. e Tunmer W.E. (1997), *A longitudinal study of beginning reading achievement and reading self-concept*, «British Journal of Educational Psychology», vol. 67, pp. 279-291.
- Conradi K., Jang B.G. e McKeena M.C. (2014), *Motivation terminology in reading research: A conceptual review*, «Educational Psychology Review», vol. 26, pp. 127-164.
- Cornoldi C. e Colpo G. (1995), *Nuove prove di lettura MT per la scuola media inferiore*, Firenze, Organizzazioni Speciali (nuova edizione 2012).
- Cornoldi C. e Colpo G. (1998), *Prove di lettura MT per la Scuola elementare – 2*, Firenze, Organizzazioni Speciali (nuova edizione 2011).
- Dweck C.S. (1999), *Self-theories. Their role in motivation, personality, and development*, Philadelphia, Psychology Press, trad. it. *Teorie del sé*, Trento, Erickson, 2000.
- Moè A., De Beni R. e Cornoldi C. (2007), *Difficoltà di apprendimento: aspetti emotivo-motivazionali*. In C. Cornoldi (a cura di), *Difficoltà e disturbi dell'apprendimento*, Bologna, il Mulino.
- Mugnaini D., Lassi S., La Malfa G. e Albertini G. (2009), *Internalizing correlates of dyslexia*, «World Journal of Pediatrics», vol. 5, n. 4, pp. 255-264.
- Murphy P.K. e Alexander P.A. (2000), *A motivated exploration of motivation terminology*, «Motivated Exploration of Psychology», vol. 25, pp. 3-53.
- Nelson J.M. e Harwood H. (2011), *Learning disabilities and anxiety: A meta-analysis*, «Journal of Learning Disabilities», vol. 44, n. 1, pp. 3-17.
- Ryan R.M. e Deci E.L. (2000), *Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions*, «Contemporary Educational Psychology», vol. 25, pp. 54-67.

- Schiefele U., Schaffner E., Moller J. e Wigfield A. (2012), *Dimensions of reading motivation and their relation to reading behavior and competence*, «Reading Research Quarterly», vol. 47, n. 4, pp. 427-463.
- Stanovich K.E. (1986), *Matthew effects in reading: Some consequences of individual differences in the acquisition of literacy*, «Reading Research Quarterly», vol. 21, pp. 360-407.
- Terras M.M., Thompson L.C. e Minnis H. (2009), *Dyslexia and psycho-social functioning: An exploratory study of the role of self-esteem and understanding*, «Dyslexia», vol. 15, n. 4, pp. 304-327.
- Wigfield A. e Eccles J.S. (2000), *Expectancy-value theory of achievement motivation*, «Contemporary Educational Psychology», vol. 25, pp. 68-81.
- Willcutt E.G. e Pennington B.F. (2000), *Psychiatric comorbidity in children and adolescents with reading disability*, «Journal of Child Psychology and Psychiatry», vol. 41, n. 8, pp. 1039-1048.
- Wong B.Y.L. (1996), *The ABCs of learning disabilities*, San Diego, Academic Press.



Autore per corrispondenza

Francesco Viola
Via G. Puccini, 14
30014 Cavarzere (VE)
E-mail: francesco.viola.2@studenti.unipd.it

APPENDICE

Questionario di Adattamento alla Lettura (QAD)

Per ogni domanda scegli la casella che ti sembra meglio corrispondere al tuo caso:

	Non del tutto o molto raramente	Poco o raramente	Abbastanza o qualche volta	Molto o spesso	Moltissimo o molto spesso
1. Pensi di essere un bravo lettore?					
2. Sai leggere velocemente e facilmente?					
3. Gli alunni che hanno problemi a scuola hanno anche meno amici?					
4. Ti senti tranquillo quando leggi ad alta voce?					
5. Hai bisogno di un aiuto per svolgere i compiti a casa?					
6. Ti piace leggere?					
7. Se hai problemi a scuola lo dici ai tuoi genitori?					
8. Leggi nel tempo libero?					
9. I tuoi compagni ti capiscono se sbagli qualcosa?					
10. Se hai problemi in lettura/scrittura, chiedi aiuto ai tuoi compagni di classe o ai tuoi insegnanti?					
11. Hai difficoltà in matematica?					
12. È possibile migliorare nella capacità di leggere e scrivere?					
13. Chi legge male è meno intelligente degli altri?					
14. Chi commette tanti errori di ortografia si sente poco sicuro in tutti gli esercizi che svolge?					
15. Molti ragazzi prendono in giro i compagni che vanno male a scuola?					
16. Pensi che i problemi in lettura/scrittura possano peggiorare senza un aiuto?					
17. Pensi che i problemi in lettura/scrittura possano mantenersi per tutta la vita?					

NB: il punteggio si calcola sommando i valori dei singoli item (poco = 1, moltissimo = 5) (per gli item 3, 5, 11, 13, 14, 15, 16 e 17 il punteggio va girato).