Nuove prospettive per andare oltre i disturbi dell'apprendimento

Tricase, 26 novembre 2025

Dott.ssa Fabiola Colaci

Pedagogista specializzata in DSA e altri BES, Docente specializzata sul sostegno

Mail: colacifabiola@gmail.com

Nuove prospettive dalle Linee Guida 2022

Il 20 gennaio 2022 l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha pubblicato le nuove Linee Guida sulla gestione dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) allo scopo di migliorare e uniformare i protocolli diagnostici e abilitativi, aggiornando le precedenti raccomandazioni cliniche e formulando nuove raccomandazioni per alcuni aspetti che precedentemente non erano stati indagati

Indici predittivi

- Segnali di rischio **infanzia** (ultimo anno): valutare sviluppo del linguaggio, competenze visuo- costruttive e grafiche, rappresentazione di quantità. Valutare difficoltà circa consapevolezza fonologica, associazione grafema- fonema, consapevolezza morfologica e MBT.
- Scuola **primaria** indicatori di rischio presenti fin dal primo anno ma diagnosi non prima della classe seconda per dislessia e disortografia; classe terza per discalculia e disgrafia. Valutare segnali di rischio su conteggio, funzioni esecutive, memoria di lavoro visuo-spaziale.

I segnali di rischio non indicano la certezza di un DSA ma che serve un intervento precoce

Quali campanelli di allarme?

- Segnali di rischio **lettura**: difficoltà area fonologica, RAN (denominazione rapida di colori, figure e numeri), associazione fonemi- grafemi, consapevolezza morfologica.
- Segnali di rischio **ortografia**: consapevolezza fonologica, associazioni immagini-parole, RAN.
- Segnali di rischio **calcolo**: competenze simboliche o procedurali, conteggio, memoria visuo-spaziale.

Cadute in ML e funzioni esecutive trasversali per tutti e 4 i DSA

Il nostro progetto in equipe multicomponente

Lo screening

PEDAGOGISTA

Prove di Lettura e Comprensione MT per la scuola primaria (Cornoldi, Colpo, Carretti) GIUNTI

ORTOTTISTA

Test di stereopsi, rilevazione dell'acuità visiva, analisi delle abilità accomodative e fusionali, cover test, studio della motricità oculare

TNPEE

MEA Measures of Executive Attention (Benso, Santoro e Ardu) HOGREFE; VMI Developmental Test of Visual- Motor Integration (Beery) GIUNTI

STRUMENTI E MATERIALI

15-20' per area specifica, unica seduta

airipa

XXXII Congresso
20/21 sett 2024
Reggio Emilia

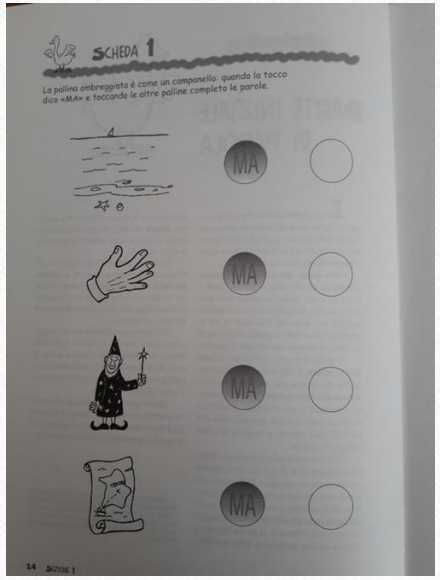
Fattori di rischio

- Due o più anestesie generali successive al parto e prima del 4 anno di vita
- Presenza di DSL
- Sesso maschile (femmine *buffer effect*: devono accumulare più fattori a rischio prima di sviluppare un DSA)
- Storia genitoriale di alcolismo
- Familiarità

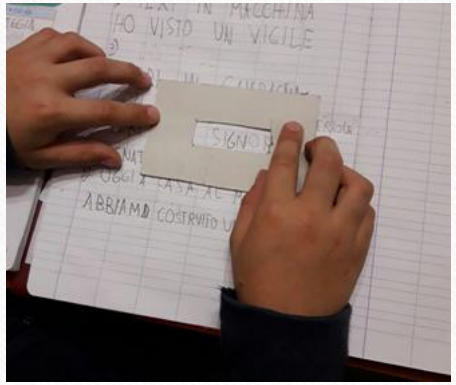
Lo sviluppo di un DSA ha sempre **base genetica** ma l'ambiente può costituire barriera o facilitatore.
Barriere legate all'ambiente scolastico, stile di insegnamento, strumenti didattici e compensativi, relazione con i compagni.
Suggerimenti: integrare la valutazione degli apprendimenti con profilo emotivo e comportamentale

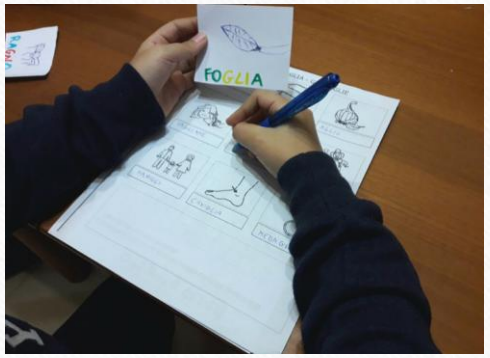
Quale intervento?

- **Difficoltà di lettura**: interventi di tipo fonologico e metafonologico es. fusione, segmentazione e manipolazione sillabica. Abbinati a interventi multicomponente mirati al potenziamento della transcodifica, della competenza lessicale, della consapevolezza morfosintattica, delle strategie utili alla comprensione del testo.

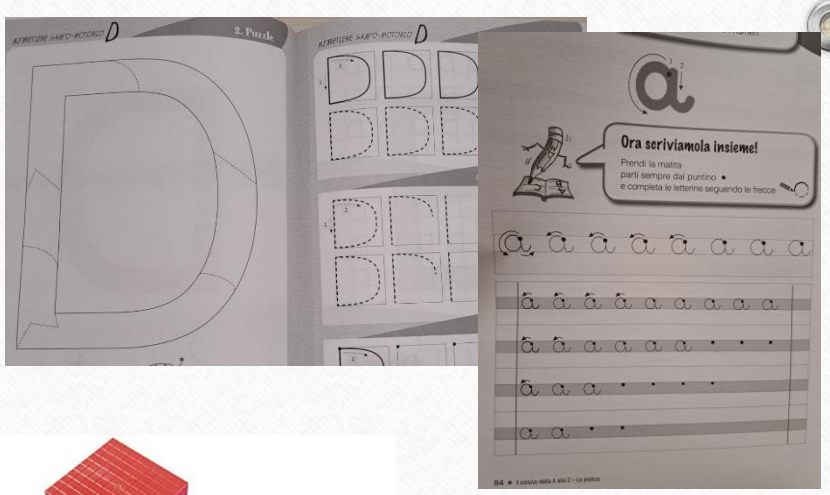


- **Difficoltà ortografia**: potenziamento componente ortografica con strategie metacognitive di autocorrezione e revisione del testo.



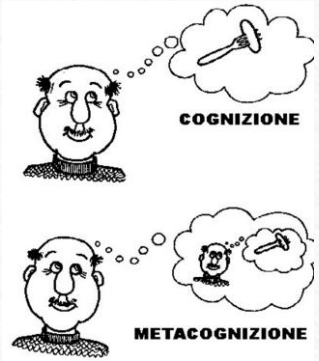


Quale intervento?



- **Grafia**: produzione grafica di grafemi con direzionamento dei tratti e strategie di autodirezione verbalizzata. Non limitarsi ad esercizi generici di psicomotricità.
- **Difficoltà di calcolo**: esempi concreti e conoscenze legate all'esperienza di vita

Strategie metacognitive miglior predittore del successo scolastico



Criterio della persistenza

- In caso di prima diagnosi bisogna verificare se il soggetto ha avuto una forte resistenza a interventi psicoeducativi o specialistici (**>6 mesi**)
- Non si può fare diagnosi se il soggetto non ha mai fatto interventi di questo tipo (rischio falsi positivi)
- Solo dopo intervento, se cade **per almeno il 50% delle prove**, allora possiamo procedere ad una valutazione diagnostica

Bilinguismo

- Prima di procedere ad una valutazione diagnostica è necessario condurre un'analisi della storia linguistica attraverso questionari e interviste ai genitori. Valutare lo sviluppo di adeguate competenze linguistiche nella lingua madre (per escludere un DSL) e poi procedere all'analisi della seconda lingua.
- Assicurarsi che il bambino abbia almeno **due anni** di regolare frequenza scolastica in italiano. Si fa riferimento al principio della persistenza a seguito di intervento specialistico.
- Si richiede l'uso di test per popolazioni bilingui. Valutare per conferma diagnosi: ML, competenze fonologiche, funzioni esecutive…etc.

→ Mole molto limitata di studi sui bambini bilingui

TIC: take-away operativi

Sintesi vocale	Mappe concettuali	Calcolo
• LeggiXme • Word Talk (Microsoft Word)	• Cmap Tools • MindMaple • Coggle.it	• Geogebra • EquivalenzeXme