

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata – FISPPA

Corso di laurea in:

SCIENZE DELL'EDUCAZIONE E DELLA FORMAZIONE

Curricolo Scienze dell'Educazione (SED)



Elaborato finale:

**COMORBIDITÀ TRA IL DEFICIT DI ATTENZIONE E/O IPERATTIVITÀ
(DDAI) E I DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO (DSA):
UNO STUDIO DI CASO**

RELATORE

Prof.ssa Silvia Mocellin

LAUREANDA

Miriam Fasolato

Matricola 2046555

Anno Accademico 2023-2024

ABSTRACT

Il seguente elaborato si presenta come uno studio di caso di ricerca azione in cui viene preso in esame un caso seguito durante il tirocinio presso la cooperativa sociale “Alinsieme” di Vicenza. Si tratta di un bambino di terza elementare che presenta comorbidità di DDAI e DSA (disortografia) e che chiameremo Luca.

L’obiettivo di questa tesi è quello di fornire in un primo momento un quadro teorico sul Deficit di Attenzione e/o Iperattività e sui Disturbi Specifici dell’Apprendimento (e su come questi due disturbi possano influenzarsi) per poter cogliere e comprendere maggiormente le loro manifestazioni e per poter imparare a progettare degli interventi adeguati.

La seconda parte della tesi è invece volta all’approfondimento della storia di Luca, alla conoscenza del suo carattere e della sua personalità; successivamente alla personale esperienza di tirocinio, all’evoluzione del rapporto con il bambino e alle strategie messe in atto per favorire l’apprendimento.

Per tale motivo si tratta di uno studio di caso di ricerca azione: non ci si è limitati soltanto ad osservare il comportamento di Luca, ma si è cercato di sviluppare una relazione di fiducia per poter progettare un piccolo intervento il più possibile adatto alla sua persona.

INDICE

INTRODUZIONE	7
CAPITOLO 1: FONDAMENTI TEORICI DEL CASO	9
1.1 Lo studio di caso di ricerca azione	9
1.2 Bisogni educativi speciali: le difficoltà nell'apprendimento	10
1.3 Il deficit di attenzione e/o iperattività	11
1.4 I disturbi specifici dell'apprendimento	16
1.5 Comorbidità tra DDAI e DSA	19
1.6 L'intervento educativo	22
CAPITOLO 2: LA COOPERATIVA ALINSIEME E L'INCONTRO CON LUCA	27
2.1 Struttura e aree di intervento di Alinsieme	27
2.2 Il profilo di Luca: caratteristiche del bambino	29
2.3 Intervista ad un'educatrice	31
CAPITOLO 3: L'ESPERIENZA DI TIROCINIO	37
3.1 Il doposcuola: obiettivi e attività	37
3.2 Evoluzione del rapporto con Luca e costruzione della fiducia	40
3.3 Le strategie per favorire l'apprendimento	42
CONCLUSIONI	47
BIBLIOGRAFIA	49
SITOGRAFIA	50

INTRODUZIONE

L'idea di questa tesi nasce dal tirocinio che ho svolto presso la cooperativa sociale Alinsieme di Vicenza da settembre a dicembre 2023. L'ambiente del doposcuola, in cui sono stata inserita, mi ha portato ad osservare e analizzare i vari modi che bambini e ragazzi hanno di apprendere e svolgere i propri compiti, e di come questi ultimi possano essere un modo di esprimere la propria personalità. Alcuni bambini presentavano delle difficoltà a realizzare a pieno le proprie potenzialità, scontrandosi con un DSA o un Disturbo dell'Attenzione/Iperattività, e ciò mi ha portato a voler conoscere più in profondità queste "barriere" che impediscono un apprendimento "normale".

Ultimamente si nota una maggiore diagnosi di DDAI e DSA tra i bambini di scuola elementare, anche se sembra che negli insegnanti e nei genitori non sia sempre presente un'adeguata conoscenza del loro quadro clinico, che risulta a volte ancora frainteso.

Conseguenza di ciò è che un docente può attribuire ai comportamenti-problema che ne derivano una mancanza di volontà dello studente, un difetto caratteriale, immaturità o anche una scarsa educazione ricevuta.

Allo stesso modo, un genitore può riscontrare delle difficoltà nel gestire il proprio figlio in casa, cercando di educarlo e controllarlo mediante ripetute punizioni, con conseguenze sul loro rapporto che vanno a minare l'autostima e l'autoefficacia del bambino, incompreso e isolato nel suo mondo.

Spero dunque, con questo piccolo contributo, di riuscire ad illustrare in modo un po' più nitido tali difficoltà scolastiche (e non solo) molte volte conosciute solo per sentito dire, riportando anche la mia personale esperienza con un bambino che presenta comorbidità tra DDAI e DSA.

Pertanto, i metodi utilizzati per raccogliere i dati utili all'elaborato sono stati qualitativi, prevedendo: un'osservazione partecipante del caso, l'utilizzo di un block notes ("diario di bordo") per riportarvi le osservazioni e un'intervista semi-strutturata, a fine puramente conoscitivo del caso, ad un'educatrice che segue il doposcuola da tre anni e che conosce molto bene carattere e storia del bambino oggetto di studio (che per privacy chiameremo "Luca", nome fittizio).

Durante la conduzione dell'intervista sono stati utilizzati un registratore e un quaderno per gli appunti, in modo da riportare fedelmente le parole dell'intervistata.

La tesi si articola in tre capitoli.

Il primo capitolo tratta, in linea teorica, del Disturbo da Deficit di Attenzione e/o Iperattività, dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento e della loro possibile comorbidità.

Il secondo capitolo vuole illustrare le caratteristiche della cooperativa che mi ha permesso di svolgere questo tirocinio e di incontrare Luca, al fine poi di presentare il caso attraverso le mie impressioni e quelle dell'educatrice che ho affiancato nel doposcuola.

Infine, il terzo capitolo è inerente al lavoro svolto con il bambino e al rapporto che si è instaurato; infatti, il primo periodo è stato più conoscitivo e di osservazione e solo nel secondo periodo si è cercato di adottare una strategia sulla base delle sue caratteristiche e della sua personalità.

L'obiettivo è stato quello di intervenire principalmente sulle abilità metacognitive (autoregolazione, autocontrollo, autovalutazione...) ma anche sull'attenzione, la velocità, e l'autonomia; insomma, su quelle funzioni esecutive che permettono di organizzare e gestire il proprio comportamento, finalizzandolo ad un obiettivo specifico.

CAPITOLO 1: FONDAMENTI TEORICI DEL CASO

1.1 Lo studio di caso di ricerca azione

Lo studio di caso di ricerca-azione (*case study in action-research*) è una metodologia di indagine che si pone come punto di contatto tra teoria e prassi, riconoscendo come queste siano inseparabili e necessitino l'una dell'altra.

Lo studio di caso, analizzato separatamente, prevede lo studio di una singolarità attraverso l'osservazione e l'immersione in esperienze di vita reali. Il ricercatore non è orientato verso il prodotto finale (mai del tutto raggiungibile) ma piuttosto verso il processo, in un'attività di scoperta piuttosto che di conferma di ipotesi.

Nella ricerca-azione, invece, l'analisi di un caso è volta alla realizzazione di strategie di intervento su quella stessa realtà.

Per cui, se parliamo di studio di caso di ricerca azione, che altro non è se non una tipologia di studio di caso, “possiamo parlare di un ‘sistema potenziato’ di ricerca qualitativa che si regge sull’innesto dello studio di caso nella logica partecipativa della ricerca-azione con l’esito di una reciproca contaminazione di principi epistemologici e metodologici”¹.

La componente di ricerca-azione dinamizza la staticità dello studio di caso, mirando a produrre dei cambiamenti; non si tratta più, dunque, di una semplice osservazione, ma di un'osservazione volta a produrre, successivamente, un mutamento in un dato contesto.

Il fine è quello di ottenere la focalizzazione sull'unicità e originalità del caso e allo stesso tempo quel cambiamento che è tipico di ogni percorso di crescita, condividendo una logica simile a quella della progettazione educativa.

L'osservazione partecipante, in questo metodo di indagine, rappresenta la via favorita ma anche la più complessa da gestire, soprattutto in situazioni ad alto impatto emotivo, per cui bisogna cercare di essere presenti ma anche di mantenere una certa distanza per evitare di farsi coinvolgere troppo. La capacità di adattamento è quella che, più di tutte, permette di svolgere correttamente un'indagine di questo tipo.

Per mantenere rigore è importante, inoltre, un costante impegno sul campo e la perseveranza nella documentazione nel diario di bordo.

¹ Bortolotto, M. (2020). Lo studio di caso in ricerca-azione: tra potenziale epistemologico ed esigenza di rigore per la professionalità educativa. *Pedagogia Oggi*, Rivista SIPED, XVIII (1), p. 188

1.2 Bisogni educativi speciali: le difficoltà nell'apprendimento

Nel 1977, con la legge 517, l'Italia ha stabilito che gli studenti precedentemente iscritti a scuole speciali e classi differenziali a causa di disabilità fisiche e/o mentali dovessero essere integrati nelle scuole comuni con la possibilità di condividere esperienze con i loro coetanei "normali". È a partire da questa legge che è iniziato un graduale percorso verso l'inclusione scolastica.

Tuttavia, questo processo di integrazione è stato lungo e complesso, anche a causa delle difficoltà nell'accogliere e valorizzare le differenze nel sistema educativo che hanno espuesto gli studenti a insoddisfazioni e frustrazioni.

La Direttiva Ministeriale del 27 dicembre 2012 sui Bisogni Educativi Speciali (BES) ha evidenziato l'importanza di promuovere l'inclusione in Italia in quanto "ogni alunno, con continuità o per determinati periodi, può manifestare Bisogni Educativi Speciali: o per motivi fisici, biologici, fisiologici o anche per motivi psicologici, sociali rispetto ai quali è necessario che le scuole offrano adeguata e personalizzata risposta"².

Con tale affermazione si pone l'accento sulla realizzazione di percorsi didattici personalizzati per tutti coloro che presentano problematiche di varia natura e quindi non solamente per coloro che, secondo la legge quadro 104 del 1992, presentano disabilità certificata.

Ogni studente potrebbe infatti avere bisogni educativi speciali anche solo per un periodo di tempo limitato e per questo la scuola, come altre istituzioni educative, deve assumersi la responsabilità di certe situazioni problematiche per contrastare la dispersione scolastica e l'abbandono precoce degli studi di chi non ha trovato un giusto supporto ai propri bisogni.

Nella direttiva sui BES si afferma: "Per disturbi evolutivi specifici intendiamo, oltre i disturbi specifici dell'apprendimento, anche i deficit del linguaggio, delle abilità non verbali, della coordinazione motoria, ricomprendendo anche quelli dell'attenzione e dell'iperattività"³.

In sostanza, si chiede ai docenti una particolare attenzione per rispondere alle esigenze educative degli alunni che presentano:

- Disturbi fisici certificati ai sensi della legge 104/92;

² Grion V., Aquario D., Restiglian E. (2019), *Valutare nella scuola e nei contesti educativi*, Cleup, p. 168

³ Ibidem

- Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA);
- Problematiche di tipo psicologico e sociale.

Per gli studenti affetti da disabilità viene affiancato un docente di sostegno che, assieme ai colleghi, elabora un Piano Educativo Individualizzato (PEI) per promuovere il progressivo raggiungimento dell'autonomia dello studente.

Gli altri due gruppi di studenti, invece, devono essere guidati nell'apprendimento attraverso una serie di interventi che prevedano misure dispensative e strumenti compensativi.

Al centro della discussione sono dunque gli interventi personalizzati, su misura, per rispondere alle esigenze di ogni allievo con BES.

Non è più possibile pensare ad una classe in cui tutti gli alunni sono uguali, ad una classe omogenea, ma ogni alunno è portatore di bisogni particolari che richiedono di essere soddisfatti nel miglior modo possibile. Ognuno deve poter realizzare le proprie potenzialità e capacità, anche gli studenti più bravi, in un percorso di crescita continua (si richiama quindi anche il concetto di "lifelong learning").

La didattica inclusiva si caratterizza e si concretizza attraverso l'uso di una vasta gamma di metodologie e strategie didattiche volte a promuovere il potenziale e il successo formativo di ognuno.

1.3 Il Deficit di attenzione e/o iperattività

Il Deficit di attenzione e/o iperattività (DDAI o ADHD, acronimo per l'inglese Attention Deficit Hyperactivity Disorder) è un disturbo evolutivo dell'autocontrollo di origine neurobiologica che interferisce con il normale sviluppo psicologico del bambino e ostacola lo svolgimento delle attività quotidiane.

Solo in tempi più recenti si è giunti ad una definizione più simile a quella attuale e il cambiamento in questo senso si deve alle descrizioni proposte nel DSM⁴ dall'American Psychiatric Association.

Tale disturbo venne menzionato per la prima volta nel DSM-II (la seconda edizione del manuale) come "Reazione Ipercinetica del Bambino" mentre, nell'edizione

⁴ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi mentali) giunto alla quinta edizione.

successiva, si utilizzava la definizione “Sindrome da Deficit di Attenzione” per mettere in maggiore evidenza i problemi attentivi rispetto a quelli comportamentali.

Secondo i criteri del DSM-IV, il DDAI è caratterizzato da due gruppi di sintomi: disattenzione e iperattività/impulsività.

La disattenzione si manifesta come maggior distraibilità, scarsa cura dei dettagli e incapacità di portare a termine i propri compiti e attività, non solo in compiti ripetitivi e noiosi ma anche durante attività ludiche.

L’attenzione (focalizzata ma soprattutto sostenuta) è piuttosto compromessa e i bambini appaiono sempre “con la testa fra le nuvole”, distratti, disorganizzati e non volenterosi nel compiere quelle azioni che richiedono un certo sforzo attentivo.

L’iperattività/impulsività si manifesta attraverso un livello eccessivo di attività motoria e/o vocale, inappropriato rispetto alle situazioni. L’impulsività connessa a tale iperattività è sostanzialmente un’incapacità ad inibire i comportamenti per cui i bambini affetti da DDAI agiscono spesso senza riflettere, non rispettano il proprio turno nei giochi e nelle conversazioni ed esprimono le proprie emozioni in modo immediato, venendo spesso giudicati come persone insensibili e “con poco tatto”.

Tutto ciò si può riassumere come una difficoltà generale a rispettare le regole, stare seduti a scuola, stringere delle amicizie con i coetanei.

Questi sintomi non sono causati da un deficit cognitivo (ritardo mentale) ma da difficoltà nell’autocontrollo, nella pianificazione e nell’esecuzione di compiti complessi (deficit delle funzioni esecutive); non si parla di un’intelligenza sotto la norma, anzi, ma di una caduta in un settore dell’apprendimento.

Tuttavia, quelle esperienze negative che un bambino con DDAI può sperimentare, spesso e volentieri conducono ad una bassa autostima ed a una scarsa opinione di sé. La difficoltà nel mantenere e stabilire delle relazioni sociali, i problemi nell’apprendimento, i continui rimproveri da parte di figure autorevoli (genitori, insegnanti, educatori...) e l’incapacità nel cambiare la situazione sviluppano un senso di ansia e demoralizzazione, che va ad accentuare ulteriormente il loro disturbo.

L’interesse che questo disturbo ha iniziato a suscitare negli ultimi anni è dovuto, oltre ad una sua crescente diffusione, anche all’elevato numero di difficoltà scolastiche che questi bambini incontrano. Molte volte si parla di comorbidità (associazione) con uno o più Disturbi Specifici dell’Apprendimento (DSA).

L'ADHD è infatti una condizione clinica che presenta la maggior probabilità di comorbidità con un DSA, con una percentuale che oscilla tra il 25 e il 50%.

A Sei o più sintomi di inattenzione (A1) o di iperattività/impulsività (A2) presenti per almeno 6 mesi

Sintomi di inattenzione (A1)

1. Scarsa cura per i dettagli, errori di distrazione.
2. Labilità attentiva.
3. Sembra non ascoltare quando si parla con lui/lei.
4. Non segue le istruzioni, non porta a termine le attività.
5. Ha difficoltà a organizzarsi.
6. Evita le attività che richiedano attenzione sostenuta (compiti, ecc.).
7. Perde gli oggetti.
8. È facilmente distraibile da stimoli esterni.
9. Si dimentica facilmente cose abituali.

Sintomi di iperattività/impulsività (A2)

Iperattività

1. Irrequieto, non riesce a star fermo su una sedia.
2. In classe si alza spesso anche quando dovrebbe star seduto.
3. Corre o si arrampica quando non dovrebbe.
4. Ha difficoltà a giocare tranquillamente.
5. Sempre in movimento, come «attivato da un motorino».
6. Parla eccessivamente.

Impulsività

7. Risponde prima che la domanda sia completata.
8. Ha difficoltà ad aspettare il proprio turno.
9. Interrompe o si intromette nelle attività di coetanei o adulti.

B Esordio prima dei 7 anni di età

C Disturbo presente in almeno due situazioni (scuola, casa, lavoro, gioco, ecc.)

D Compromissione significativa del funzionamento sociale, scolastico, occupazionale

Specificare se:

- ADHD tipo prevalentemente inattentivo (ADHD-I)
- ADHD tipo prevalentemente iperattivo impulsivo (ADHD-HI)
- ADHD tipo combinato (A1+A2) (ADHD-C)

Figura 1- Criteri diagnostici secondo il DSM-IV⁶.

Se un bambino manifesta sintomi prevalentemente attribuibili alla disattenzione, avremo un sottotipo disattento; se a prevalenza di iperattività/impulsività un sottotipo iperattivo-impulsivo; se il bambino presenta entrambi i sintomi sopracitati e in egual modo, si tratta di un sottotipo combinato.

Il sottotipo disattento è quello più “silenzioso”, meno evidente, e spesso porta a classificare un bambino semplicemente come un gran “sognatore”.

Al contrario, il sottotipo iperattivo e quello combinato manifestano maggiore impulsività, difficoltà nelle relazioni con i coetanei e talvolta anche aggressività, che può

Secondo il DSM-IV, per diagnosticare l'ADHD è necessario che siano presenti almeno sei dei nove sintomi presenti in Figura 1, che tali sintomi si manifestino prima dei sette anni di età, durino da più di sei mesi, siano manifesti in almeno due contesti diversi della vita del bambino “e, soprattutto, causino una significativa compromissione del funzionamento globale del bambino”⁵.

Secondo il DSM-IV, inoltre, si possono distinguere tre tipologie di DDAI sulla base dei sintomi caratterizzanti.

⁵ SINPIA (2006), *Linee guida per il DDAI e i DSA: Diagnosi e interventi per il Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività e i Disturbi Specifici dell'Apprendimento*, Erickson, Trento, p. 14

⁶ Ivi, p. 15

condurre a comorbidità con un Disturbo della Condotta o un Disturbo Oppositivo-Provocatorio.

L'ADHD così come descritto dal DSM-IV corrisponde alla definizione di "sindrome ipercinetica" dell'ICD-10⁷ dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, che non considera i tre sottotipi ma, anzi, prevede un'unica condotta ipercinetica, caratterizzata da disattenzione e iperattività insieme.

Il deficit attentivo/iperattivo può manifestarsi anche in età prescolare, nonostante una maggiore evidenza dei sintomi con l'ingresso nella scuola elementare, dove le richieste dell'ambiente sono più orientate all'organizzazione, pianificazione e, comunque, ad un maggiore e diverso sforzo attentivo/cognitivo/autoregolativo.

A differenza di quanto si riteneva fino a non molti anni fa, il disturbo spesso persiste nell'adolescenza e in età adulta; può cambiare l'espressione dei sintomi (per esempio, l'iperattività può consistere in un senso di irrequietezza interiore piuttosto che eccessivo movimento e l'inattenzione in una difficoltà nell'organizzazione e pianificazione dei propri impegni) ma gli esiti sono sempre quelli di un difficile inserimento sociale, lavorativo e anche di una maggiore probabilità di incidenti stradali.

Non sempre però è così: per circa 1/3 dei bambini, il DDAI non sarebbe altro che un semplice ritardo nello sviluppo delle funzioni esecutive, portando quindi ad una graduale riduzione dei sintomi fino alla loro scomparsa in età adulta.

Altri individui (15-20%) mostrano invece, in età adulta, nuove problematiche connesse al disturbo, come alcolismo, tossicodipendenza, depressione e disturbo di personalità antisociale. Sono individui che spesso non riescono a completare l'obbligo scolastico e che raramente decidono di frequentare l'università.

Numerosi studi hanno cercato di trovare la causa originaria del DDAI ma, tutt'oggi, non è ancora possibile offrire una risposta che sia chiara e univoca, a causa della complessità e varietà dei sintomi e dei casi.

Sicuramente sia fattori biologici, genetici e innati, sia fattori ambientali possono contribuire in maniera determinante allo sviluppo del disturbo.

⁷ Decima revisione curata dall'OMS in Italia per la certificazione di bambini con problemi di apprendimento o disabilità.

Si potrebbe forse ritenere che i fattori innati possano determinare una predisposizione al deficit mentre l'espressione dei sintomi dipenda dall'ambiente che ne determina gravità e persistenza.

Ciò che è sicuro è che lo stress e l'ansia percepiti in famiglia o comunque una cattiva gestione del figlio con DDAI da parte dei genitori, pur non essendo una causa originaria, può influenzarne l'andamento e la terapia in modo negativo.

Per riassumere i sintomi del disturbo, possiamo ricondurli tutti ad un deficit di inibizione comportamentale, funzione che permette al soggetto di gestire le interferenze nel corso di un'attività orientata ad un obiettivo.

Tale deficit di inibizione conduce, a sua volta, ad ulteriori deficit, come quello della memoria di lavoro, del linguaggio interno e della capacità generativa.

La memoria di lavoro (working memory) è una memoria a breve termine che serve per tenere a mente delle informazioni e, allo stesso tempo, manipolarle per svolgere una certa attività. È un'abilità essenziale non solo negli apprendimenti ma in tutte le attività quotidiane.

Un deficit di working memory ha come conseguenza l'incapacità di mantenere attive le informazioni rilevanti di un compito perché disturbata da stimoli (interni ed esterni) che sono irrilevanti. Ne deriva un comportamento caotico e disorganizzato.

A scuola, inoltre, la memoria di lavoro è spesso sovraccaricata a causa delle richieste degli insegnanti che vanno a costituire un doppio compito (ad esempio, copiare dalla lavagna e prestare attenzione a quanto viene spiegato) e quindi il bambino può commettere delle prestazioni deficitarie in entrambi i compiti richiesti.

Una ridotta capacità generativa, invece, porta a quella rigidità comportamentale per cui i bambini tendono a compiere più volte gli stessi errori, nonostante i rimproveri dell'adulto.

Infine, il deficit di linguaggio interno (funzione fondamentale dell'autoregolazione che permette all'individuo di ripetere a mente le procedure per lo svolgimento di un compito) impedisce una corretta gestione del linguaggio come guida dei propri comportamenti, avendo come esito una condotta del tutto impulsiva.

1.4 I disturbi specifici dell'apprendimento

I Disturbi specifici dell'apprendimento (DSA o, in inglese, *Learning Disabilities*) “costituiscono un termine di carattere generale che si riferisce ad un gruppo eterogeneo di disordini che si manifestano con significative difficoltà nell'acquisizione ed uso di abilità di comprensione del linguaggio orale, espressione linguistica, lettura, scrittura, ragionamento o matematica”⁸.

I DSA sono dei disturbi del neurosviluppo che interessano gli apprendimenti e che rimangono per tutto il corso della vita di un individuo. La loro caratteristica fondamentale è la specificità, ovvero il fatto che il disturbo interessa uno specifico dominio di abilità, senza intaccare però il livello intellettuale e per questo vengono definiti “dominio-specifici”.

I bambini che presentano DSA possiedono, infatti, un'intelligenza nella norma o anche superiore, con una caduta in uno specifico settore di apprendimento.

Questi disturbi si caratterizzano per:

- un carattere “evolutivo”, cioè una difficoltà nell'apprendimento sin dalla scuola dell'infanzia;
- la loro persistenza nel tempo e le diverse forme di espressività negli anni. Infatti, un soggetto può mantenere nel tempo le proprie difficoltà di apprendimento ma avere un profilo psicosociale buono o viceversa. L'evoluzione dei DSA dipende dalla gravità dello stesso e dalla tempestività e adeguatezza degli interventi⁹;
- l'associazione quasi sempre costante con altri disturbi (comorbidità);
- un principio biologico (tuttavia anche i fattori ambientali assieme ne possono determinare la comparsa). All'origine dei DSA concorrono, infatti, fattori genetici e/o acquisiti: è stato calcolato che il rischio di dislessia tra parenti di primo grado si aggira tra il 35 e il 35%, mentre, per esempio, una nascita prematura può rallentare la velocità di maturazione e sviluppo delle capacità di apprendimento.

⁸ Re A.M., Pedron M., Lucangeli D. (2010), *ADHD e Learning Disabilities*, FrancoAngeli, p. 28

⁹ I fattori predittivi di un'evoluzione favorevole sono: diagnosi e trattamento tempestivi, livello cognitivo superiore alla media e assenza di comorbidità con disturbi psichiatrici. Talvolta, nel caso di disturbi di lieve gravità, si può notare un recupero totale o parziale che avviene spontaneamente. Da ricordare sempre che un fattore incisivo di peggioramento è rappresentato da un ambiente familiare poco attento/assente.

Si può diagnosticare un DSA quando l'età di lettura e/o scrittura e/o calcolo è inferiore di almeno due anni rispetto all'età cronologica e/o all'età mentale del soggetto nonostante un'adeguata scolarizzazione.

Secondo l'Associazione Italiana Dislessia, in Italia nel 2022 le persone affette da DSA sono circa tre milioni (il 5% della popolazione). Quello che emerge da più recenti indagini è un progressivo aumento del numero di alunni con tale diagnosi, che giungono a rappresentare il 5,4% della popolazione scolastica tra il 2020 e il 2021.

Emerge tuttavia un significativo divario tra Nord e Sud a causa di una mancata certificazione nelle regioni meridionali¹⁰.

I Disturbi Specifici dell'Apprendimento sono quattro, denominati: dislessia, disortografia, disgrafia e discalculia.

La dislessia è il disturbo specifico della lettura e consiste nella difficoltà a leggere in modo corretto, rapido e fluido.

La disortografia è il disturbo specifico della scrittura e consiste nella difficoltà a scrivere in modo corretto, a rispettare l'ortografia delle parole.

La disgrafia concerne la componente esecutiva e motoria della scrittura, quindi la capacità di scrivere con una grafia che sia leggibile dalle altre persone e in modo fluido.

La discalculia è il disturbo inerente all'utilizzo dei numeri, del calcolo rapido a mente, delle tabelline e, in generale, della matematica.

La diagnosi di dislessia e disortografia non può essere fatta prima del termine della seconda elementare, anche se già nella classe prima possono essere rilevate difficoltà nell'apprendimento di lettura e scrittura.

I parametri utilizzati per la diagnosi della dislessia sono la rapidità di lettura e la correttezza (misurata come numero di errori nella lettura e nella scrittura).

Nei bambini dislessici vengono colpite principalmente due aree: quella visiva e quella uditiva, che determinano gli errori tipici di questo disturbo specifico. I bambini mostrano difficoltà nell'integrazione simbolo-suono, nel riconoscere le parole così come appaiono ed omissione/inversione/sostituzione di lettere. Tentano di leggere le parole

¹⁰ <https://www.aiditalia.org/news/studenti-con-dsa-in-italia-i-dati-mi-per-gli-aass-20192020-20202021>

aiutandosi con degli indizi, che possono essere la prima o l'ultima sillaba di una parola, non si correggono quando sbagliano e, a volte, pronunciano parole prive di senso.

Sono lenti a leggere perché tendono a sillabare ogni parola come se fosse la prima volta che la leggono e, nella scrittura, scambiano spesso grafemi, omettono lettere o, se sono visivamente simili, le invertono.

Per la diagnosi di disortografia “vale la regola di una quantità di errori ortografici che colloca la prestazione del bambino a due o più deviazioni standard al di sotto della media dei bambini che frequentano la stessa classe scolare”¹¹.

Gli errori frequenti e persistenti nella scrittura, tipici di questo disturbo specifico, includono omissioni, sostituzioni (“d” al posto di “b”), inversioni (“la” scritto come “al”), fusioni o separazioni di parole, oltre alle tipiche difficoltà nell'applicazione delle regole grammaticali e ortografiche.

La disgrafia, invece, sembra essere conseguenza di una difficoltà nella coordinazione motoria. Coloro che soffrono di disgrafia presentano una grafia irregolare, con lettere malformate, spesso illeggibile, e un'incapacità di scrivere mantenendosi sulle linee di un quaderno. Ne deriva una lentezza nella scrittura, in cui la velocità è significativamente inferiore rispetto ai coetanei, e un affaticamento eccessivo.

La diagnosi di discalculia non può essere formulata prima della terza elementare, anche se alcuni segnali possono già comparire all'inizio dell'età scolare.

Le difficoltà principali di quest'ultimo disturbo riguardano il calcolo aritmetico (errori frequenti nelle operazioni di base come l'addizione, la sottrazione, la moltiplicazione e la divisione), la memorizzazione delle tabelline, la lettura e la scrittura dei numeri (che spesso vengono invertiti), la risoluzione di problemi matematici e la comprensione delle sequenze di procedure aritmetiche.

La ricerca scientifica, oltre all'esperienza didattica, ha dimostrato che per agevolare l'apprendimento di studenti con DSA è necessario adottare misure dispensative e strumenti compensativi, tra cui l'utilizzo di specifici software.

¹¹ SINPIA (2006), *Linee guida per il DDAI e i DSA: Diagnosi e interventi per il Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività e i Disturbi Specifici dell'Apprendimento*, Erickson, Trento, p. 95

Le linee guida del MIUR del 2011 sottolineano l'importanza di un Piano Didattico Personalizzato (PDP) che coinvolga lo studente e la sua famiglia e che consenta di valutarlo nel modo più adeguato possibile, prevedendo una serie di obiettivi formativi che siano condivisi, percorribili (realizzabili) e flessibili, soggetti cioè a modifiche e aggiornamenti in base ai nuovi bisogni del soggetto e ai progressi che raggiunge.

Come dimostra il Decreto Ministeriale 170 del 24 giugno 2022, il MIUR continua a ribadire l'utilità del PDP come strumento di supporto per studenti con DSA. Deve essere redatto entro il primo trimestre dell'anno scolastico e richiedere il consenso dei genitori, soprattutto nei casi in cui non esista una diagnosi ufficiale che giustifichi la realizzazione di un PDP formale.

Essendo un documento volto alla personalizzazione dell'insegnamento, sono disponibili per i docenti corsi di formazione su come interpretare le diagnosi e applicare delle strategie didattiche adatte ai singoli casi.

1.5 Comorbidità tra DDAI e DSA

La relazione tra DDAI e DSA ha origine nella metà del secolo scorso, quando entrambi i disturbi sono stati inclusi nella categoria del Danno Cerebrale Minimo (MBD).

Tuttavia, nel tempo si è ritenuto che tale concetto fosse troppo ampio e poco utile e, con la nascita del DSM-III, si è assistito ad una distinzione tra Deficit di Attenzione/Iperattività e Disturbi dell'Apprendimento.

Ad oggi, si nota ancora una difficoltà nel separare e distinguere i sintomi nei bambini affetti da questi disturbi e il fatto che l'iperattività viene utilizzata come indicatore principale per identificare un soggetto come ADHD o LD, considerando le difficoltà di attenzione come sintomo secondario.

Spesso, nelle scuole, quei bambini che presentano esclusivamente deficit di attenzione (e riscontrano difficoltà negli apprendimenti) non vengono identificati o, se individuati, categorizzati erroneamente come DSA.

È stato però riconosciuto che l'ADHD può causare difficoltà scolastiche, senza essere tuttavia considerato come un disturbo specifico di apprendimento.

I bambini con DDAI hanno una maggiore probabilità di manifestare altri disturbi, che possono essere secondari o compresenti con esso (in questo caso si parla quindi di comorbidità), e sono i disturbi del comportamento (DOP, DC), i DSA e i Disturbi della Sfera Emotiva. Ad oggi, sappiamo che i DSA sono uno dei disturbi ad essere più frequentemente associati al DDAI, condizione clinica che presenta un maggior rischio di associazione con i primi.

La comorbidità dei DSA con disturbi emotivi (ansia, depressione) e disturbi del comportamento è più bassa, confermando l'ipotesi secondo cui questi si associano prevalentemente al Deficit di Attenzione/Iperattività.

Infatti, bassi livelli di rendimento scolastico e disturbi dell'apprendimento sono aspetti tipici dei bambini con DDAI, mentre tale correlazione non è così evidente nel caso in cui i comportamenti disattenti e/o iperattivi siano imputabili ad un Disturbo della Condotta o ad un Disturbo Oppositivo-Provocatorio.

Sebbene i risultati di molte ricerche indichino una relazione tra i DSA e l'ADHD, la natura di tale relazione non è ancora ben definita. Tre sono le ipotesi che vengono formulate più di frequente:

- 1) la disattenzione e l'iperattività possono essere correlate ed essere il risultato di difficoltà scolastiche che portano frustrazione, senso di incapacità e perdita di motivazione nel bambino. La disattenzione potrebbe essere una reazione alle persistenti difficoltà e, quindi, il riflesso di una scarsa considerazione di sé. In questo caso l'ADHD sarebbe una conseguenza del DSA;
- 2) i sintomi tipici del DDAI precedono ed ostacolano il rendimento scolastico (ADHD causa del DSA). Questo secondo punto sembrerebbe il più verosimile, tuttavia non vi sono prove sufficienti che dimostrino che l'ADHD spesso conduca a DSA. Inoltre, vi sono diversi casi di bambini affetti da disattenzione/iperattività che non presentano Disturbi dell'Apprendimento;
- 3) DSA e DDAI sono delle entità separate che possono coesistere a causa di una compromissione neurocognitiva preesistente.

Una carenza di studi italiani sulla comorbidità tra i due disturbi impedisce di privilegiare un'ipotesi rispetto ad un'altra; ad essere certa è la loro possibilità di associazione, la cui percentuale si aggira tra il 50% e l'80% dei bambini aventi ADHD.

In base ad alcune ricerche, nei bambini ADHD che presentano anche un DSA, un disturbo specifico nella scrittura è molto più comune di un disturbo della lettura o del calcolo.

Questo perché vi è sempre stato un primato del linguaggio parlato rispetto alla scrittura; il primo, cioè, era considerato propedeutico all'imparare a scrivere e quindi più importante, posizionando l'apprendimento della scrittura ad un piano inferiore.

La scrittura è un processo complesso perché coinvolge competenze cognitive, motorie, linguistiche, capacità attentive e, ovviamente, l'impiego della memoria di lavoro (che, come abbiamo visto, appare deficitaria nei bambini con ADHD).

I soggetti con DDAI riscontrano difficoltà nella produzione di un testo, commettendo molti errori ortografici e grammaticali; il loro deficit nelle funzioni esecutive¹² (organizzazione, pianificazione) rende complicato produrre idee ed organizzare un testo coeso.

Di fronte ad un compito di questo tipo, faticano a concentrarsi anche sugli aspetti ortografici, che richiedono una maggiore attenzione, e commettono meno errori se ricevono aiuti dall'esterno.

Gli studenti con ADHD di sottotipo disattento, poi, eseguono prestazioni peggiori rispetto agli altri, e questo vale anche nel calcolo, dove la difficoltà nel problem solving è sempre legata al deficit della working memory e quindi all'incapacità di tenere a mente le procedure per la risoluzione di un quesito matematico.

Per concludere si può affermare che, nonostante non vi sia sempre matematicamente una comorbidità tra i due disturbi, la sola presenza dell'ADHD può portare ad un rendimento scolastico basso e ad un abbandono precoce degli studi a causa delle sue stesse caratteristiche.

Tutti questi aspetti analizzati mettono in luce la complessità di tale deficit, soprattutto in presenza di una o più comorbidità, e anche della preparazione che sta alla base di un intervento educativo.

¹² Funzioni il cui compito è quello di coordinare e dare orientamento alle azioni di un individuo in vista di un obiettivo a lungo termine.

1.6 L'intervento educativo

I principali trattamenti per un bambino con ADHD sono tre: quello farmacologico, quello psicoeducativo (inclusi il Parent Training e l'approccio cognitivo-comportamentale) e quello combinato (farmacologico e psicoeducativo assieme).

Obiettivo dell'intervento educativo non è soltanto quello di migliorare l'attenzione e/o l'iperattività, ma anche le relazioni con i pari, con i genitori e con gli insegnanti, la vita scolastica e il livello di autostima del bambino. Si tratta perciò di un trattamento multifocale perché oltre al soggetto in sé coinvolge la scuola, la famiglia, e tutte quelle persone che possono contribuire ad un cambiamento in senso migliorativo della situazione di partenza.

Secondo alcune ricerche, la terapia psicosociale offre maggiori benefici rispetto ai soli farmaci, portando benessere anche ai genitori e al loro rapporto con il figlio.

L'approccio cognitivo-comportamentale è considerato il più efficace, intervenendo per modificare l'ambiente sociale e fisico del bambino per aiutarlo nel suo percorso. Il contesto viene quindi organizzato e strutturato creando delle routine, una precisa organizzazione di tempi e luoghi da dedicare alle attività ludiche e di apprendimento, l'uso di immagini e colori per rendere più stimolante un compito e la somministrazione di feedback continui introducendo forme di autovalutazione per far acquisire al bambino maggiore coscienza del proprio livello e dei propri progressi. È importante un ambiente che vada a ridurre fonti di distrazione e di confusione.

Gli interventi con il bambino mirano a renderlo consapevole delle proprie difficoltà e, quindi, migliorano l'autoregolazione e l'auto-osservazione delle proprie emozioni, cercando delle soluzioni alternative alla propria impulsività spesso dannosa, soprattutto in rapporto con le altre persone.

Le tecniche comportamentali si basano sui principi del condizionamento operante, utilizzando la Token Economy, una sorta di contratto educativo che prevede poche e chiare regole in cui ogni comportamento desiderato viene rinforzato con gettoni che possono essere scambiati per premi (sono sconsigliati premi materiali; piuttosto gesti di affetto o esperienze particolari). È importante limitare le punizioni, che spesso sono controproducenti e minano l'autostima già scarsa del bambino, e presentare regole affermative che indichino il comportamento desiderato ("comportati così" anziché "non comportarti così").

Il rinforzo deve poi essere frequente e immediato, in quanto i soggetti con ADHD hanno difficoltà a lavorare per rinforzi a lungo termine.

L'approccio cognitivo-comportamentale, però, fatica a mantenersi nel tempo e necessita del supporto di tecniche cognitive che aiutano il bambino a sviluppare consapevolezza delle proprie azioni attraverso, per esempio, il discorso autodiretto.

Quest'ultimo guida il soggetto nello svolgimento delle attività, per pianificarle e rispondere in modo adeguato ad eventi stressanti.

Il Parent Training, invece, prevede una serie di incontri gestiti da uno psicologo che coinvolgono i genitori. L'obiettivo è sostenerli nel percorso educativo, insegnare loro strategie educative efficaci e fornire conoscenze generali sul disturbo, sfatando false credenze.

I genitori non devono infatti perdere la speranza di poter migliorare la situazione, per evitare una sorta di "profezia che si autoavvera": ritenere che il proprio figlio farà una fine infelice e quindi selezionare solo quegli episodi che confermano tale tesi.

Durante il Parent Training, i genitori imparano tecniche di gestione del comportamento e tecniche cognitive, oltre alla capacità di problem solving che devono cercare poi di tramettere al figlio, in quanto questo emula modelli positivi e credibili.

Gli incontri vengono programmati ogni 1-2 mesi per verificare il mantenimento dei risultati e possono essere per gruppi, garantendo il confronto fra famiglie che vivono situazioni simili, o per singole coppie.

In ambito scolastico, gli insegnanti possono adottare strategie per migliorare il comportamento ma anche il rendimento scolastico del bambino, suddividendo i compiti in unità più brevi, prevedendo brevi e frequenti pause e utilizzando la Token Economy. Come già accennato, è utile stabilire routine che alternino momenti di lavoro e di pausa per aiutare il bambino a mantenere periodi di lavoro più lunghi ed efficienti.

Inoltre, il Peer Tutoring, dove uno studente aiuta e corregge un altro compagno, può essere una tecnica efficace sia per quanto concerne gli aspetti scolastici sia quelli sociali.

L'ambiente scolastico permette infine agli insegnanti di condurre un'osservazione sistematica sul comportamento del bambino, per comprendere la relazione tra comportamenti-problema, conseguenze che li mantengono e antecedenti che li scatenano.

Questo facilita la costruzione di un programma di intervento adeguato che coinvolge, oltre al soggetto, l'intera classe.

È possibile intervenire anche in età prescolare con un approccio preventivo, per affrontare le difficoltà prima che si stabilizzino. La terapia preventiva preserva da quelle esperienze di insuccesso scolastico che possono diminuire autostima e motivazione del bambino.

Per quanto riguarda i Disturbi Specifici dell'Apprendimento, è fondamentale avviare l'intervento riabilitativo quanto prima, coinvolgendo operatori specializzati durante la scuola elementare e, successivamente, anche nella scuola media, considerando che spesso la diagnosi di DSA viene posta tardivamente.

È consigliabile che il bambino venga segnalato dalle insegnanti delle scuole elementari o dal pediatra, e che le prime siano in possesso delle linee guida per valutare i progressi scolastici di uno studente con DSA.

I docenti hanno, infatti, un duplice obiettivo: favorire il successo scolastico di questi studenti e, allo stesso tempo, promuovere la fiducia nelle loro capacità.

Per gli studenti dislessici sono utili strumenti compensativi come software di lettura a voce alta o audiolibri e tecniche di studio che enfatizzano l'ascolto attivo per la memorizzazione di un contenuto.

Gli studenti con discalculia possono beneficiare di calcolatrici e supporti digitali per ridurre "l'ansia della matematica", mentre i disgrafici di tecniche di scrittura alternative, quaderni senza righe, tablet e computer appositi.

Per i soggetti disortografici si possono adottare strategie di insegnamento che pongono l'accento sull'ortografia visiva. Strumenti tecnologici come correttori ortografici digitali possono supportare la loro capacità di esprimersi correttamente ed evitare le continue correzioni con la penna rossa da parte del docente.

Ciò non implica che lo studente debba essere esonerato da certe attività, né che debba fare affidamento esclusivamente su strumenti compensativi. È importante però personalizzare l'insegnamento per adattarlo ai bisogni e allo stile di apprendimento di ciascuno.

Il Piano Didattico Personalizzato (PDP) non va considerato come un semplice documento burocratico, compilato ad inizio anno e poi accantonato, ma è uno strumento per l'inclusione che, come già accennato nelle pagine precedenti, va costantemente aggiornato.

È responsabilità dei medici specialisti, infine, monitorare regolarmente gli obiettivi del programma di riabilitazione e comunicare in modo chiaro e tempestivo i risultati ai genitori, facilitando una collaborazione continua tra professionisti, scuola e famiglia.

CAPITOLO 2: LA COOPERATIVA ALINSIEME E L'INCONTRO CON LUCA

2.1 Struttura e aree di intervento di Alinsieme

Alinsieme è una cooperativa sociale fondata a Vicenza nel 2008 che eroga servizi socio-educativi e socio-sanitari.

Tramite il tirocinio svolto presso questa cooperativa ho conosciuto Luca e ho avuto modo di analizzare i suoi comportamenti all'interno di uno dei doposcuola che gestisce.

La sua missione è quella di promuovere l'inclusione sociale e il miglioramento della qualità della vita delle persone che si trovano a vivere situazioni di vulnerabilità, come individui con disabilità, minori (sia bambini che adolescenti) e anziani.

La cooperativa si basa sui principi di solidarietà, partecipazione e sostenibilità; si impegna a creare un ambiente di lavoro che valorizzi le competenze individuali e promuova la crescita personale e professionale sia dei propri membri sia dei soggetti beneficiari.

L'area sanitaria offre principalmente servizi di prevenzione e riabilitazione come logopedia, psicomotricità, consulenza psicologica, neuropsichiatria infantile, musicoterapia, stimolazione cognitiva e della memoria per adulti e anziani e training autogeno.

L'area educativa, di mio interesse, si occupa prevalentemente di sostegno allo studio, soprattutto di Disturbi Specifici dell'Apprendimento, attraverso attività extrascolastiche di sostegno (ripetizioni), di doposcuola e corsi sul metodo di studio. L'obiettivo è quello di migliorare il rendimento di bambini e ragazzi, prevenendo l'abbandono scolastico e, a questo proposito, i programmi vengono spesso personalizzati per rispondere alle specifiche esigenze di ognuno.

Gli educatori lavorano spesso con soggetti con Bisogni Educativi Speciali e, a volte, con difficoltà evolutive e supportano l'integrazione scolastica di bambini con DSA o disabilità, anche attraverso l'affiancamento di educatori specializzati che operano nelle scuole.

In estate, invece, sono previsti centri estivi e ricreativi dove bambini e ragazzi possono partecipare a diverse attività ludiche ed educative.

Con i genitori di coloro che usufruiscono di tali servizi, la cooperativa instaura un rapporto collaborativo e di condivisione di obiettivi e strategie.

Gli operatori dell'area educativa sono divisi in diverse aree (equipe): sono presenti l'equipe formazione, scuola e adolescenti, disabilità, 0-6 anni, anziani e doposcuola.

Una volta a settimana si tengono riunioni con tutti gli educatori, mentre i singoli gruppi che si occupano di uno specifico settore si ritrovano circa ogni mese, e in quelle occasioni vengono discusse nuove opportunità o nuovi progetti per la cooperativa.

Per quanto concerne il lavoro con gli anziani, la cooperativa fornisce assistenza domiciliare e servizi di compagnia e socializzazione per prevenire l'isolamento sociale attraverso visite regolari da parte di educatori e/o volontari.

Gestisce anche progetti per favorire l'integrazione sociale degli anziani, come gruppi di incontro e laboratori di memoria e stimolazione cognitiva, e centri diurni dove si trascorre la giornata partecipando ad attività ricreative e anche terapeutiche.

Un'iniziativa di quest'anno, che ha coinvolto il doposcuola di Torri di Quartesolo (dove ho svolto il mio tirocinio) è stata quella di svolgere un incontro settimanale tra i ragazzi del doposcuola e gli anziani della casa di riposo "Godi Sgargi". Ogni venerdì pomeriggio, per un'ora, bambini e anziani si ritrovavano per trascorrere del tempo insieme, condividere storie e partecipare a diverse attività ludiche.

Un progetto che, oltre a creare un legame intergenerazionale, ha portato socializzazione e maggiore comprensione (da parte di entrambe le parti) delle difficoltà e delle gioie che caratterizzano queste due diverse, ma a volte complementari, età della vita.

Alinsieme è coinvolta in diversi progetti locali e regionali, collaborando con enti pubblici, organizzazioni e realtà aziendali, amplificando l'impatto sociale delle sue attività.

La cooperativa è titolare anche della campagna "I primi mille giorni di vita", una campagna di formazione per genitori, o futuri genitori, con il fine di informare la comunità rispetto all'importanza dei primi anni di vita del proprio figlio come impronta indelebile per il futuro.

Alinsieme, infine, si impegna in un continuo processo di miglioramento e di adattamento, cercando nuove opportunità per offrire risposte sempre più efficaci alle sfide sociali del territorio.

2.2 Il profilo di Luca: caratteristiche del bambino

Luca è un bambino di nove anni che frequenta la terza elementare. Il suo profilo è compatibile con disortografia in comorbilità con Deficit di Attenzione/Iperattività¹³.

In seguito alla valutazione per rischio DSA svolta in seconda elementare, ha effettuato un percorso di riabilitazione per potenziare velocità, correttezza di lettura e correttezza ortografica.

Luca frequenta il servizio di doposcuola da quando ha iniziato la scuola elementare; quasi tutti i pomeriggi (da martedì a venerdì) dalle 13 alle 18.

Nel suo profilo di funzionamento¹⁴ si segnala una difficoltà a rimanere seduto (si alza spesso per osservare l'ambiente che lo circonda, prendere dei giochi o guardare fuori dalla finestra) e una facile distraibilità da stimoli interni ed esterni.

Oltre a problematiche legate alla disattenzione, le sue modalità relazionali dimostrano tratti importanti di impulsività e iperattività. Luca si muove e parla tanto, interrompe spesso l'interlocutore, fatica ad attendere il proprio turno e, a volte, mostra oppositività di fronte a certe attività.

Inoltre, manifesta un'esigenza molto frequente di commentare un compito durante la sua esecuzione o la sua presentazione da parte di un adulto (esaminatore, insegnante, genitore...) ed evidenzia impulsività nel fornire la risposta.

Davanti a compiti di scrittura o lettura tende a rifiutarsi ed è necessario attuare delle strategie per potenziare la collaborazione. I momenti di passaggio da un'attività ad un'altra sono critici, in quanto bisogna costantemente riportare l'attenzione al compito.

La comprensione di un brano letto in modo autonomo è nella norma, come anche le competenze nell'area matematica.

¹³ Nel particolare, disturbo specifico della compilazione F81.1 e disturbo dell'attività e dell'attenzione F90.1 a cui si associano anche difficoltà in lettura.

¹⁴ Strumento propedeutico alla redazione del PEI che mette in luce, oltre alle aree compromesse nel soggetto, i suoi punti di forza.

Si riscontrano difficoltà nei dettati a causa di frequenti errori fonologici su base linguistica (omissione di lettera, inversioni, grafema inesatto) e un'evidente fatica nello stare al passo con la dettatura. Chiede spesso, infatti, la ripetizione dello stimolo.

Il tratto grafico rimane comunque leggibile, anche se l'impugnatura è atipica.

La famiglia di Luca è composta da una sorella di diversi anni più grande (frequenta infatti il primo anno di scuola superiore) e dai genitori, che non si curano molto della sua educazione. La madre è spesso impegnata con il lavoro e il padre è poco presente.

Come già accennato, Luca trascorre spesso la sua giornata in doposcuola, dove siamo noi educatori ad occuparci della sua educazione, che sembra avere una base piuttosto carente.

Il primo incontro con Luca presso il doposcuola mi ha subito fatto notare quanto sia un bambino particolare; con me, e in generale con gli adulti, è molto affettuoso, solare e apparentemente giocoso, sempre alla ricerca di una qualche forma di approvazione.

Approfondendo la conoscenza, si iniziano a vedere quelle "ombre" che si celano dietro al suo carattere: Luca non si relaziona molto con i coetanei e anzi tende a sminuire le loro battute o i loro momenti di ilarità.

Quel viso sorridente nasconde in realtà una grande sofferenza; percepisco che si senta in qualche modo "diverso" dagli altri e, a volte, anche in difetto, come se fosse la vittima della situazione.

Tutto questo, ovviamente, si ripercuote nei rapporti sociali. Luca fatica a stare in gruppo e a trattenere i propri commenti, spesso impulsivi e talvolta offensivi verso i compagni del doposcuola che, di conseguenza, non lo includono nelle attività ricreative di gruppo.

Quando è il momento dei compiti, non sempre inizia subito e si distrae facilmente.

Viene ripreso spesso anche dai suoi stessi compagni perché molte volte emette versi e suoni che disturbano.

Nonostante questi aspetti, non sempre frutto della sua volontà, è un bambino molto intelligente e creativo. Ha consapevolezza della sua situazione e dei ruoli che gli adulti

ricoprono, anche se a volte fa fatica ad accettarli e rispettarli. Quando vuole, sa essere anche collaborativo e disponibile ad aiutare gli altri.

È un bambino profondo che sembra aver capito diversi aspetti della vita che di solito i bambini non considerano. È consapevole anche dei conflitti familiari che lo coinvolgono all'interno delle mura domestiche, mostrando una notevole sensibilità.

È proprio questa sua sensibilità a ripercuotersi nello svolgimento dei compiti, che sembrano essere spesso il riflesso di quella sua piccola "interiorità tormentata". Sembra cioè che spesso sia il suo stato d'animo a determinare lo svolgimento dei compiti e, a volte, ha delle crisi che sfociano nel pianto, che utilizza per sfogarsi.

Luca possiede inoltre una grande creatività e fantasia che gli permettono di creare dei giochi "da tavolo" fai da te, dei racconti e dei fumetti originali e che lo avvicinano ad altri bambini o ragazzi che condividono le sue passioni.

Sa essere spiritoso perché inventa delle battute che generano il riso anche in noi educatori ed è sempre bello vederlo soddisfatto di sé in base alle nostre reazioni. È come restituirgli un pezzo di quella autostima frantumata che, piano piano, spero possa riacquistare con l'esperienza e con il giusto sostegno.

2.3 Intervista ad un'educatrice

Viene di seguito riportata un'intervista semi-strutturata condotta nel doposcuola di Torri di Quartesolo ad un'educatrice (che chiameremo Francesca) il 16 ottobre 2023.

L'educatrice in questione lavora presso la cooperativa Alinsieme ed è il terzo anno che gestisce e coordina il servizio del doposcuola, conoscendo bene i ragazzi e i bambini che ormai ne fanno parte costante, tra cui Luca.

Ho rivolto a Francesca delle domande circa la personalità, il carattere e la storia di Luca per avere un quadro complessivo e più approfondito della sua persona. Questo per ottimizzare i tempi di un tirocinio troppo breve per un'osservazione più prolungata e per condurre poi un intervento il più adatto possibile.

Nutro una profonda stima di Francesca e apprezzo molto, oltre la sua competenza professionale, la sua capacità di osservazione e di analisi, per cui ritengo utile riportare in questa tesi le sue parole per una maggiore comprensione del caso.

M: *Sulla base della tua esperienza in questi anni, cosa sei riuscita a comprendere di Luca?*

F: Allora Luca è sicuramente un bambino che ha bisogno di tanto affetto quanto di una direzione. È un bambino di suo molto affettuoso e che ha bisogno di attenzioni... soprattutto ha bisogno di essere gratificato, di sentirsi importante e di sentirsi valido. D'altra parte, però, può in alcuni casi distrarsi un attimo da quelle che sono le regole da ricordare in un determinato contesto sociale e quindi bisogna sempre cercare di bilanciare l'aspetto affettivo con l'aspetto regolativo.

M: *Che rapporto ha con la sua famiglia e con la scuola? E poi, volevo anche chiederti, che rapporto hai tu con la sua famiglia?*

F: Con la sua famiglia, sulla base di quanto abbiamo interagito lungo questo periodo e di quello che mi racconta spontaneamente anche Luca, ha un rapporto non tradizionale per le caratteristiche dell'assetto familiare. Con la madre ehmm ha un buon rapporto ma è una persona molto impegnata e quindi il tempo dato al figlio può essere in alcuni casi limitato. In generale i rapporti sono buoni. Sicuramente, legandomi anche alla domanda precedente, ehm questa mancanza sul piano affettivo, questo bisogno costante che dimostra di avere, deriva un po' dalla scarsità di momenti di confronto, sfogo, gioco, che si creano in famiglia.

Con la scuola ha dei buoni rapporti e il bambino ama andare a scuola. Riconosce i momenti in cui non rispetta le regole o non si comporta in modo adeguato, però generalmente ha buoni rapporti soprattutto con le maestre che vede un po' come figure protettive.

I miei rapporti con la famiglia sono ovviamente limitati e basati sul ruolo che rivesto io nei confronti del figlio che ho in carico all'interno del doposcuola. Sono dei rapporti di confronto però costanti al fine di sostenere al meglio il percorso educativo e didattico di Luca.

M: *Perché secondo te Luca tende ad avere delle relazioni conflittuali e di polemica verso i suoi compagni? In passato hai adottato delle tecniche per favorire la socialità?*

F: Allora, sulla base di quello che ho sempre osservato, i rapporti conflittuali possono scaturire da condizioni di gelosia, sempre collegata a quell'aspetto di bisogno

costante di affettività. Probabilmente, essendo un bambino abbastanza consapevole di ciò che gli succede attorno, è un bambino molto sveglio rispetto alle dinamiche con le altre persone, a volte percepisce le attenzioni dedicate ai suoi pari come motivo di rivalità e una delle principali strategie che ho messo in atto per ovviare a questo bisogno di attenzione espressa in conflittualità con i pari è sicuramente la rassicurazione.

Quindi è importante fargli comprendere, magari prendendolo da parte, stando cinque minuti solo io e lui, che è ascoltato, che è un bambino amato e ovviamente accolto nel gruppo, ricordandogli però la mia posizione rispetto a lui e gli altri. Facendogli presente che non sono una figura materna, che quindi ho una responsabilità per quanto riguarda l'attenzione che rivolgo al gruppo, ma che sono comunque presente per tutti quanti soprattutto se hanno momenti di difficoltà, gioia o sfogo, e ci sono per ascoltarli.

M: Che tipo di rapporto ha con voi educatori, e con te? Riconosce e rispetta la tua figura sapendo che non sei né un'insegnante né un genitore?

F: Per rispettarla la rispetta e la riconosce, sicuramente. A volte, è bene ricordargli la differenza tra l'educatore in generale, l'insegnante che è a scuola e quindi è una figura più istituzionalizzata in una struttura più rigida del doposcuola e la differenza anche con la mamma che è pertinente alla famiglia ed è un'altra cosa.

Ripeto, la riconosce, a volte bisogna ricordarglielo, però sicuramente sa il ruolo che ricopro e, a seguito della creazione di un rapporto di fiducia, uhhh tende a rispettare ciò che gli propongo, sia sottoforma di regola che di consiglio.

M: Quanto ha impiegato la costruzione di una relazione di fiducia tra voi due?

F: Ci sono voluti mesi, e diciamo che all'inizio doveva abituarsi al nuovo ambiente, perché comunque non aveva mai frequentato una realtà simile, era anche piccolo quindi doveva prima di tutto regolarsi con i ritmi e le regole proposte dall'ambiente scolastico e poi riversarli anche nel doposcuola, che è un ambiente diverso ma è comunque un prolungamento.

Ci sono voluti comunque mesi, dai quattro ai sei circa.

M: *Secondo te il doposcuola è un ambiente positivo per il suo modo di esprimersi e di interagire? Può aiutarlo?*

F: Sicuramente l'ambiente del doposcuola è un ambiente positivo. È un ambiente positivo in generale ma, ponendo la lente sulla sua situazione, è positivo perché gli permette di interfacciarsi con i pari fuori dall'ambiente scolastico, in un ambiente più informale, cosa che, sulla base ehmm delle mie conoscenze riguardo all'assetto familiare, alle abitudini e agli impegni che vi sono, non succede in famiglia. Non ci sono pari, della sua stessa età, con cui possa interagire.

Quindi, uscire dall'ambiente scolastico standardizzato e inserirsi in un ambiente come quello del doposcuola in cui l'interazione non è scandita rigidamente dalle ore scolastiche, può aiutarlo anche in quelli che sono i momenti non regolamentati, come i momenti del pranzo o delle pause in cui non vi è un'attività organizzata ma è tutto lasciato un po' al confronto con i pari, alla gestione di un dialogo con loro, alla gestione di un gioco libero e quindi questo può sostenerlo nel riconoscimento dell'ambiente che sta frequentando e dell'interazione che sta mettendo in atto con gli altri bambini.

M: *Quando Luca è particolarmente agitato e attivo, quale pensi sia un modo efficace per calmarlo? Dopo il fine settimana noti differenze nel comportamento e nell'autoregolazione da parte sua?*

F: Anche qui si riprende un po' quello che è stato detto dopo la prima domanda. Quando ci sono episodi in cui dimostra agitazione o eccessiva euforia, o comunque non riesce a calmarsi e a fare ciò che è necessario fare in quel momento del pomeriggio, sicuramente intanto dipende dal suo sfogo e da come esprime la necessità di muoversi, di non prestare attenzione e fare altro.

Sulla base di quello che esprime lui, bilancio un po' la mia reazione, che può essere più diciamo volta sul versante affettivo, quindi sull'ascolto, sul dialogo, sulla parola, o sul versante della regolazione, cioè quando non ci sono altri modi di affrontare una situazione se non mettersi calmi e fare ciò che è necessario fare.

Quindi usare un po' l'aspetto affettivo e colloquiale e un po' utilizzare l'aspetto regolativo, ecco.

Dopo il weekend sicuramente eeh c'è una differenza per quanto riguarda la memoria di ciò che si fa solitamente nel pomeriggio del doposcuola.

Mi spiego meglio, è come se il bambino si disabituasse perché ehmm gli orari nel weekend cambiano, è un momento della settimana più rilassato e quindi un po' dimentica quelle che sono le fasi che caratterizzano il pomeriggio del doposcuola, seppure anche queste siano più o meno regolabili, e quindi è più difficile rientrare subito nell'abitudine e nella routine.

Bisogna sempre un po' richiamarlo all'ordine ecco e cercare di ricordare cosa si fa solitamente.

M: Pensi che aiutarlo a velocizzarsi nei compiti e nelle funzioni esecutive con la strategia dei rinforzi sia meglio delle punizioni?

F: Sicuramente ehh anche perché sentirsi gratificato e sentire il proprio valore riconosciuto per lui è un punto enorme a suo favore, proprio perché lui, nonostante magari a volte non si comporti in modo adeguato, sa e si dimostra consapevole quando esagera o quando non si comporta come dovrebbe. Quindi, nel momento in cui viene richiamato, certo lui lo riconosce, può non ritornare all'ordine subito, ma sicuramente ho notato che la punizione funziona meno rispetto alla parola positiva detta a suo favore a seguito di un compito eseguito in minor tempo, con poche distrazioni o comunque eseguito in modo più tranquillo.

M: Il fatto di interagire e confrontarsi con i pari mina la sua autostima o favorisce una "competizione" positiva?

F: Direi un cinquanta e cinquanta e inizialmente, anche quando stava cercando di regolarsi con il gruppo di pari soprattutto nel momento del gioco, ehm si poteva notare parecchia frustrazione quando non riusciva a portare a termine un'attività motoria arrivando per primo. Con il tempo, giocando sempre più con i compagni e facendogli capire che se perde non si è meno bravi, ha compreso questa cosa.

Per quanto riguarda invece la competizione positiva può essere riversata più sul momento dei compiti e sui voti che vengono presi a scuola e che vengono poi riportati con entusiasmo a me o agli altri educatori.

Quindi sì, starei su un cinquanta e cinquanta. L'unica cosa sicura che posso dire è che con l'aspetto della competitività è migliorato di molto, prova meno frustrazione.

M: *Hai notato un cambiamento comportamentale in Luca dal precedente anno a questo?*

F: Non così significativo però un po' sì. Questo può essere dovuto all'età, ovviamente, sta crescendo anche lui, è un bambino che evolve giorno per giorno.

Ehh sul piano però del bisogno affettivo, delle attenzioni, delle necessità di ascolto, mmm c'è una costante.

Probabilmente ecco viene fatto in modo meno appesantito da parte sua, si esprime in modo più libero perché si è creato appunto un rapporto di fiducia più stabile e quindi si sente di confrontarsi e raccontarsi anche se le cose non sono sempre positive.

M: *Ok, adesso ti faccio un'ultima domanda, è una domanda bonus. Fingiamo che tu abbia una lampada magica che ti permette di fare qualsiasi cosa. Cosa faresti per aiutarlo? Cioè quale sarebbe la soluzione ideale che tu pensi per lui?*

F: Ehh allora, sicuramente gli darei più tempo. Non tanto per quello che può essere considerato il tempo del doposcuola ma il tempo suo. Di qualità. Più tempo magari assieme alla sua famiglia e, perché no, anche avere più tempo con lui per confrontarci in modo da non avere sempre periodi troppo ristretti per riuscire a fargli ehm raccontare determinate cose e farlo sfogare. Fermare quindi il tempo al di fuori.

Penso che sia un bambino che ha bisogno di raccontarsi. Ha bisogno di essere ascoltato e di svagarsi un pochino, ecco.

Quindi se avessi una sfera magica gli darei più tempo.

M: *Ok, grazie mille per il tuo tempo e per la tua disponibilità!*

F: Di nulla.

CAPITOLO 3: L'ESPERIENZA DI TIROCINIO

3.1 Il doposcuola: obiettivi e finalità

Ho iniziato il mio tirocinio presso il doposcuola gestito dalla cooperativa Alinsieme nel settembre del 2023.

Durante un'equipe a cui ho partecipato, sono stati definiti dagli educatori i principi più importanti da interiorizzare e trasmettere per garantire la qualità del servizio del doposcuola e la preparazione di coloro che vi operano; vengono elencati di seguito.

- Collaborazione tra educatore e ragazzo/bambino;
- Responsabilità personale e reciproca. Ognuno è responsabile della crescita dell'altro, in quanto il doposcuola è un ambiente che favorisce la socialità, in cui ci si aiuta;
- Attenzione alle parole e ai loro effetti;
- Rispetto della persona che si ha davanti e accompagnamento nel percorso di crescita;
- Sospensione di ogni forma di giudizio e/o pregiudizio;
- L'importanza delle regole, soprattutto ad inizio anno. È importante porre dei limiti e dare il buon esempio con i fatti (più che con le parole), essere coerenti.
- Il doposcuola deve essere un luogo dove stare bene. È un servizio educativo, non esclusivamente didattico, per cui non ci sono solo compiti. Gli obiettivi sono molti, dal semplice svagarsi al trasmettere dei valori, stare assieme, sostenersi a vicenda, imparare dagli altri, crescere, e molto altro.

Il doposcuola di Torri di Quartesolo è rivolto ai bambini delle elementari e ai ragazzi delle medie ed ha un orario e una routine ben scanditi. Inizia alle ore 13, quando l'educatrice Francesca va a prendere i bambini delle elementari all'uscita della scuola. I ragazzi delle medie, invece, raggiungono l'edificio del doposcuola in autonomia e molti di loro arrivano alle 14 a causa dell'orario scolastico.

Dalle 13 alle 15 vi sono il pranzo e la pausa. Quando c'è bel tempo, dopo aver mangiato, i bambini vengono accompagnati nel cortile per stare all'aria aperta e per giocare tra di loro.

A volte, invece, le attività ricreative vengono svolte all'interno e avviate dall'educatrice (laboratori di scrittura creativa, impiccato, giochi con le carte ecc.).

Sono attività che variano molto a seconda del numero di bambini e ragazzi presenti, a seconda degli umori, dell'atmosfera e delle preferenze della giornata.

Il venerdì è solito essere il “venerdì della poesia” in cui Francesca prepara una poesia e, in cerchio, viene letta e commentata dai ragazzi, mettendola in relazione con gli eventi della settimana.

Il doposcuola è quindi anche il luogo in cui ci si può sentire liberi di sfogarsi, di aprirsi, di confidare le proprie ansie, le paure, i litigi irrisolti, i brutti voti, ma anche le vittorie, i successi, le esperienze positive vissute... ognuno entra un po' nella vita dell'altro creando una rete di solidarietà in cui le differenze legate all'età vengono spesso annullate.

Un'altra attività è quella della “scatola dei pensieri”. Si prende una vecchia scatola e la si ricopre di fogli di giornale, dopodiché si crea un foro sulla superficie all'interno del quale i bambini inseriscono un foglietto anonimo in cui esprimono un pensiero o una frase significativa a cui pensano spesso e che vogliono condividere con gli altri.

Successivamente, una volta che viene raccolto un numero sufficiente di bigliettini, si pescano casualmente, si leggono e si discutono assieme.

Sono attività che oltre a creare unione fanno anche crescere consapevolezza, aiutano ad uscire dal proprio mondo e ad osservarne tanti altri.

Dalle 15 in poi tutti cominciano i compiti fino alle 16:30/16:45, momento della merenda che dura circa un quarto d'ora.

Verso le 17 si ricominciano i compiti fino alle 18 (orario in cui termina il doposcuola) o comunque fino all'arrivo dei genitori. Ci sono infatti ragazzi che rimangono fino alla fine della giornata e ragazzi che escono prima a seconda delle loro esigenze e di quelle della famiglia.

Le prime settimane di doposcuola erano mirate alla conoscenza reciproca per cui sono state svolte delle attività con questo scopo.

Per esempio, è stato creato un cartellone sul quale ognuno attaccava un biglietto nel quale descriveva sé stesso con un disegno, con delle parole o con delle frasi, molto liberamente.

Qualche giorno dopo, ha preso piede anche il fondamentale “cartellone delle regole”. A causa dell’informalità dell’ambiente del doposcuola (che non è né la scuola né casa propria) il rischio che si generi un ambiente caotico e disordinato è piuttosto elevato.

Ogni bambino pensa dunque a delle regole che devono essere rispettate e che vengono poi sintetizzate in quattro “norme” essenziali:

collaborare, condividere, tenere un linguaggio adeguato, ascoltare/ascoltarsi.

La collaborazione e la condivisione sono parte integrante del doposcuola dal momento che tutti coloro che ne fanno parte costituiscono una sorta di “grande famiglia” in cui ci si condividono ricordi, esperienze, oggetti e si collabora per mantenere dei buoni rapporti.

Di conseguenza, ascoltare e ascoltarsi diventano delle prescrizioni naturali: sviluppare empatia verso gli altri, prestare maggiore attenzione e notare quando qualcuno è in difficoltà, ma anche aspettare il proprio turno per parlare, riconoscendo che ognuno ha qualcosa da dire e non sovrastando l’altro che è uguale a noi.

Si tratta di poche regole ma chiare e facilmente memorizzabili da tutti. In questo modo si riesce a creare un contesto che non è formale come la scuola ma in cui è d’obbligo mantenere un comportamento adeguato e fondato sul rispetto che, in qualunque luogo ci si trovi, non deve mai mancare.

Il doposcuola di Torri, rispetto ad altri doposcuola gestiti dalla cooperativa, non presenta un numero troppo elevato di iscritti, nonostante negli anni stia sempre più aumentando.

I primi giorni i bambini non erano molti, ma nel giro di poche settimane si è arrivati ad un numero che è poi rimasto più o meno costante fino al termine del mio tirocinio. Ovviamente, vi erano bambini e ragazzi che vedevo tutti i giorni (come per esempio Luca) e altri che vedevo qualche volta a settimana, proprio perché l’orario varia a seconda degli impegni di bambini e genitori.

3.2 Evoluzione del rapporto con Luca e costruzione della fiducia

In quanto “nuova arrivata” le prime settimane di tirocinio sono state completamente dedicate alla conoscenza dei bambini e dei ragazzi. Dovevo farmi conoscere stando con loro, cercando di instaurare un legame significativo e, al tempo stesso, mostrarmi al pari di Francesca in termini di rispetto ed obbedienza; è stato proprio questo, forse, l’aspetto più complicato del mio tirocinio.

Francesca era vista dai ragazzi, cioè, come l’educatrice per eccellenza, il loro punto di riferimento. Io, invece, ero vista più come la tirocinante che la affiancava, colei che si limitava ad osservare il suo operato, senza alcuna pretesa.

Non è stato semplice, perciò, farmi strada e mostrare loro che potevo essere anche io una figura di appoggio, un posto sicuro e che, al tempo stesso, ero in grado di dare regole e ottenere il loro rispetto alla stessa maniera di Francesca.

La fiducia di questi bambini, a differenza di quanto si possa pensare, si è guadagnata col tempo e con il mio operare attivamente all’interno del doposcuola; ovviamente, ha richiesto più sforzi per quei bambini più timidi e diffidenti.

L’ottenimento di questa faticosa fiducia è stata una sfida che mi ha interrogato molto, considerando che spesso si pensa che i bambini siano solari ed eloquenti con tutti, senza vergogna di parlare dei fatti propri.

In doposcuola ho capito come invece la stima, la credibilità si ottengono con la fatica e con il tempo, dimostrandosi sempre presenti, amorevoli, comprensivi. Soltanto in questo modo sono riuscita a sentirmi totalmente parte di quell’ambiente, a sentirmi più vicina alla vita e alla storia di ogni ragazzo.

Non può esserci alcun intervento educativo se prima non si costruisce questa fiducia, questo legame che rende il bambino libero di raccontarsi con una persona verso la quale nutre stima e affetto.

In ottobre ho quindi iniziato a dare una mano ai ragazzi del doposcuola nello svolgimento dei compiti, dimostrandomi disponibile se avevano bisogno di aiuto.

Con il passare delle settimane, ho notato che molti di loro iniziavano a rivolgersi direttamente a me quando dividevano le loro esperienze o quando necessitavano di una parola di sostegno.

Luca già da subito si era dimostrato un bambino affettuoso, chiacchierone e vivace.

Non era sicuramente un bambino timido, tuttavia aveva un certo riguardo nei miei confronti quando si trattava di raccontare qualcosa che era successo a scuola o in famiglia e che influenzava negativamente il suo umore.

Spesso capitava che si sfogasse con Francesca, in un angolo, badando bene che non ci fosse nessun compagno nei paraggi ad osservarlo. Quando mi vedeva, non mi allontanava esplicitamente ma sembrava essere sempre sull'attenti, come se avesse paura di far trapelare troppo di sé ad una persona sconosciuta.

Concentrandomi sul suo caso, ho cominciato ad affiancarlo ogni pomeriggio nello svolgimento dei compiti; inizialmente, ho osservato il suo comportamento e il suo modo di apprendere con Francesca e, successivamente, mi sono messa in gioco attraverso delle strategie che potessero ridurre la fatica e aumentare la concentrazione.

Alla base di questo legame non vi è stata una componente esclusivamente didattica, incentrata solamente su un sostegno allo studio, ma anche una componente affettiva; senza andare oltre certi limiti (che trasformerebbero la relazione educativa in una relazione amicale) sono riuscita a essere per lui una guida e una valvola di sfogo. Mi raccontava di esperienze interessanti che aveva vissuto, di ricordi felici e, al tempo stesso, di ciò che lo rattristava e dei rapporti all'interno della famiglia.

Ho sempre cercato di non far emergere alcun tipo di giudizio, di non farmi troppo influenzare e di non modificare il mio approccio con Luca esclusivamente sulla base della sua storia, dimostrandomi comunque comprensiva e attenta all'ascolto.

Essendo un bambino molto intelligente, ho notato subito che aveva percepito di avere a che fare con una persona che non lo giudicava, sentendosi quindi libero di essere sé stesso e di esprimere i propri pensieri.

Certo, i rimproveri quando si comportava in modo inadeguato non sono mancati e, per quanto possa essere un bambino permaloso, alla fine comprendeva sempre il motivo dei richiami e rispettava le mie decisioni.

Verso la metà del mio tirocinio si è definitivamente instaurato un rapporto di fiducia tra noi due ed è stato per me un grande traguardo, che ha reso più semplice il mio lavoro con lui.

Luca si sentiva libero di confidarmi le sue paure e le sue preoccupazioni, piangeva e si sfogava. Sapeva di potersi fidare e che, nonostante tutto, il doposcuola era un luogo sicuro, fatto di persone che, con tutti i limiti umani che possono esserci, sono disponibili e pronte a darsi una mano all'occorrenza.

3.3 Le strategie per favorire l'apprendimento

Dopo essere riuscita ad ottenere la fiducia di Luca, verso metà tirocinio, ho cominciato a individuare e mettere in pratica una serie di strategie per favorire l'apprendimento e, nel contesto del doposcuola, diminuire i comportamenti-problema (non ascoltare, rispondere male ai compagni, distrarsi facilmente ecc.).

Gli obiettivi di questi interventi erano volti ad aumentare la concentrazione e l'attenzione, diminuire la distraibilità, favorire maggiore rapidità e autonomia.

L'osservazione prolungata del suo comportamento nel primo periodo mi ha permesso di comprendere meglio gli antecedenti e le conseguenze dei suoi atteggiamenti.

Ho iniziato quindi a seguirlo nei compiti tutti i giorni, lasciandogli un margine di autonomia per vedere come se la cavava senza un aiuto esterno. Sapeva, però, che se non capiva qualcosa poteva chiedermi e io lo aiutavo, verificando che non si trattasse di un compito troppo semplice e che quindi me lo chiedesse per pigrizia.

Mi sono impegnata a creare assieme a lui un ambiente che fosse prevedibile, con poche regole e chiare e, da questo punto di vista, il doposcuola era l'ambiente ideale.

A inizio giornata chiarivo subito con lui quale sarebbe stato il programma e le mie aspettative nei suoi confronti controllando i compiti scritti sul diario e, eventualmente, anche nel suo registro elettronico.

La routine era sempre la stessa: dopo aver controllato il diario, si iniziava con i compiti più "urgenti" e che richiedevano un maggiore dispendio di tempo. La pausa successiva e la sua durata dipendevano anche da come era messo con i compiti e questo poteva essere una spinta per Luca a dare il massimo di sé per avere più tempo libero dopo.

Si iniziava organizzando e dividendo il materiale; per ogni compito gli spiegavo la consegna, soprattutto in quei compiti particolarmente lunghi e faticosi come leggere un testo. In quei casi, lo dividevo in paragrafi più brevi e lo avviavo nella lettura, iniziando

a leggere le prime parole. Poi continuava da solo perché si rendeva conto che poteva farcela e che non era un compito così impossibile come credeva.

Nei giorni in cui era particolarmente distratto e poco concentrato ho provato a scandire il passare del tempo con un timer che impostavo nel cellulare. Luca sapeva che doveva finire un esercizio o un compito entro il suono del timer e questo lo motivava tantissimo a non distrarsi per terminare in tempo.

Che fosse una sfida verso sé stesso o una “paura” di trovarsi troppo indietro rispetto il tempo a disposizione, era una strategia che ho utilizzato diverse volte e che ha sempre dato frutti positivi.

A volte, quando nonostante tutto la sola presenza di più ragazzi in doposcuola era fonte di distrazione o lui stesso lo diventava per gli altri bambini, lo portavo in una stanza limitrofa e lo aiutavo a svolgere i compiti in un ambiente più tranquillo, andando a ridurre gli elementi di disturbo.

Tra un compito e l'altro, anche se non è sempre stato possibile, cercavo di fargli fare una piccola pausa. Non tanto ricreativa (andare fuori, correre, giocare ecc.) ma un momento in cui rilassava e staccava la mente dai compiti e in cui parlavamo insieme di qualsiasi cosa gli passasse per la testa in quel momento.

Importantissimo è stato lavorare sulla sua motivazione, cioè incentivarlo a completare ciascuna mansione per ricevere una ricompensa, una sorta di token economy volta a rinforzare il comportamento adeguato.

All'interno del doposcuola, la pulizia delle varie stanze che avevamo a disposizione veniva svolta almeno una volta a settimana e ho notato che, quando Luca finiva i compiti e aspettava la mamma con noi educatrici, gli piaceva molto darci una mano, soprattutto passare il mocio sulle scale.

Pertanto, la promessa di fare le pulizie assieme se avesse finito i compiti entro un certo tempo priva dell'arrivo dei genitori, lo incentivava molto a velocizzarsi ed essere più autonomo.

Anche nello stesso svolgimento dei compiti la motivazione giocava un ruolo cruciale; quando doveva produrre un testo, dimostravo interesse in quello che scriveva (“E poi come va a finire? Cosa succede?”) per stimolare la sua creatività e motivarlo a

proseguire nella scrittura, dal momento che comprendeva di star scrivendo una storia interessante.

Intervenire sulla motivazione è stato necessario tanto quanto intervenire sull'autostima. Quando si bloccava davanti ad un compito, per esempio, frasi come “dai che sei bravo, so che ce la puoi fare”, “so che sei un bravo bambino e che fai i compiti con impegno” avevano effetti davvero positivi, come dargli quella spinta di cui aveva estremo bisogno.

Era una questione di spronarlo e incoraggiarlo, ricordandogli i suoi successi e i suoi miglioramenti, per fargli credere in sé stesso.

Avevo capito, infatti, che con Luca i rimproveri non funzionano molto. Spesso, anche se può sembrare banale, risultava più proficuo ignorare appositamente un suo comportamento non adeguato, ovviamente entro una certa soglia di gravità.

Ad esempio, quando iniziava a parlare di cose che non c'entravano nulla con il compito che stava svolgendo e sembrava non fermarsi più, guardavo altrove o un altro compagno vicino, in modo che vedesse che, in quel momento, non potevo dargli attenzioni. Quando notava ciò, capiva subito che si stava distraendo e tornava sui suoi passi.

Per quanto possibile, ho cercato di evitare la noia in certi compiti, adottando un approccio maggiormente “dinamico” verso questi ultimi.

A Luca piace molto inventare delle storie e scriverle sottoforma di fumetti; così, gli ho proposto di inventare una storia su un gatto (il suo animale preferito). Sapendo delle sue difficoltà nell'ortografia, ho pensato che sarebbe stato un modo alternativo di farlo allenare nella scrittura e nella lettura.

Da quella storia, ha iniziato poi a scriverne altre durante i momenti di pausa, incalzato da un altro compagno del doposcuola che condivideva con lui la medesima passione.

Spesso mi faceva leggere questi fumetti e, notando la presenza di errori ortografici, facevo sì che fosse lui ad autocorreggersi leggendo la parola che aveva scritto in modo sbagliato ad alta voce per fargli comprendere che il suono era diverso rispetto a quello che avrebbe dovuto essere.

Questa è stata una tecnica che ho utilizzato diverse volte per aiutarlo negli esercizi di grammatica come le doppie, gli accenti, i suoni mb-mp ecc.

Una delle strategie più efficaci che ho adottato con Luca è stata il proporgli attività di autovalutazione. Ho elaborato un'autovalutazione in doposcuola e gliel'ho fatta compilare tre volte, in giorni diversi distribuiti lungo il tirocinio.

Sapeva che questi “test” ci sarebbero stati ma non sapeva quando, quindi avrebbe dovuto cercare di dare il meglio di sé ogni giorno. Dopo ogni compilazione, infatti, lo spronavo a fare di meglio in modo da ottenere una valutazione maggiormente positiva la volta successiva. Mostrare fiducia nelle sue capacità e aiutarlo a mettersi in gioco è stato molto vantaggioso, perché se vuole ottenere qualcosa sa essere molto determinato, e il mio compito è stato quello di aiutarlo a far fuori uscire il lato migliore di sé.

Dopo aver compilato l'autovalutazione, Luca faceva i compiti con maggiore impegno e velocità per raggiungere livelli di prestazione più alti. Ha bisogno di ricevere questi feedback per diventare sempre più consapevole del suo modo di porsi in doposcuola, dei suoi punti di debolezza ma anche di forza.

Nelle autovalutazioni è sempre stato sincero, sa ammettere a sé stesso quanto si è impegnato e come si è comportato in una data situazione.

MATERIA : GEOGRAFIA

HO ESEGUITO IL COMPITO E MI SONO IMPEGNATO?

			
MOLTO	ABBASTANZA	POCO	NIENTE

HO SEGUITO LE REGOLE DEL DOPOSCUOLA?

			
MOLTO	ABBASTANZA	POCO	NIENTE

MI E' PIACIUTA QUESTA ATTIVITA'?

			
MOLTO	ABBASTANZA	POCO	NIENTE

ERA FACILE O DIFFICILE?

			
MOLTO FACILE	FACILE	DIFFICILE	MOLTO DIFFICILE

Figura 2- Autovalutazione del 7 novembre inerente alla materia geografia¹⁵.

¹⁵ <https://maestramg.altervista.org/valutazione/>

Nel corso del mio tirocinio, ho proposto a Luca anche delle schede sull'attenzione (trova le differenze, traccia il percorso nel labirinto, individua le sequenze simili ecc.). È sempre entusiasta quando si tratta di presentargli degli esercizi sottoforma di gioco e vorrebbe spesso farne altri.

Quando programmo una di queste attività, solitamente a metà pomeriggio, gliela anticipo all'inizio dei compiti proprio perché la promessa stessa del gioco è quel rinforzo che gli serve per sbrigare il proprio dovere con maggiore attenzione e impegno.

Si tratta di attività che rafforzano molto il nostro rapporto perché avvengono in momenti e luoghi in cui siamo da soli (andiamo in un'altra stanza per non essere ascoltati dai compagni) e in cui Luca si sente protetto e libero di sfogarsi con me.

Queste schede sono un mezzo per tenerlo inconsapevolmente allenato nell'attenzione, per fargli fare una pausa dai compiti e anche per avere uno spazio più "privato" in cui possiamo parlare e ascoltarci.

Per quanto riguarda il rapporto con gli altri, ho sempre cercato di gratificare i suoi comportamenti socialmente accettabili. Quando si comportava male e sembrava sull'orlo di una crisi, io e Francesca lo prendevamo in disparte e costruivamo insieme gli antecedenti della rabbia. Era importante per Luca identificare e comprendere le proprie emozioni, distinguendo quelle positive e utili da quelle dannose.

Scopriamo dai suoi racconti che spesso la rabbia e la frustrazione che prova sono conseguenze di una tristezza interiore dovuta da eventi vissuti (in famiglia ma anche a scuola) che lo hanno reso vulnerabile.

Il doposcuola è un'occasione che ha per relazionarsi con i coetanei e lavorare sulla gestione delle emozioni. Il parlarsi e l'ascoltarsi, infatti, sono la miglior cura per conoscersi davvero e mantenere un clima sereno tra di noi.

Stare con gli altri lo aiuta molto perché tende ad emulare i comportamenti positivi che osserva nei suoi compagni e, quando in doposcuola arriva una sua compagna di classe, sente di dover dare il "buon esempio". La bambina sembra essere uno stimolo alla competizione positiva: non fanno a gara a chi finisce prima ma, anzi, si aiutano a vicenda.

CONCLUSIONI

Nonostante non sia riuscita ad ottenere una completa autonomia in Luca, le strategie che ho adottato si sono rivelate funzionali al suo caso e, se perpetrate nel tempo, possono sicuramente portare a degli ottimi risultati e ad un miglioramento delle prestazioni.

Tramite questo mio intervento, Luca ha conosciuto delle vie alternative e più efficaci per apprendere. Il tempo a disposizione non avrà permesso al bambino di interiorizzare del tutto quanto svolto assieme, ma ha posto le basi e lo ha indirizzato in un percorso volto alla scoperta di sé, ideato “su misura” per lui.

Da questo tirocinio Luca è uscito con maggiore consapevolezza: si conosce di più, sa quali sono i suoi punti di forza e di debolezza, crede in sé stesso e nelle proprie capacità. Sa di poter essere una versione migliore di sé ed è disposto a mettersi in gioco con i giusti mezzi e con gli opportuni aiuti. Tutto il resto è secondario.

Inizialmente, ammetto di aver avuto qualche esitazione e un po’ di timore nell’avvicinarmi a realtà così “particolari”: mi sentivo inadeguata per questo ruolo, per questo compito, e temevo di non farcela, soprattutto per quanto riguarda la storia di Luca. Avevo paura di non riuscire a ideare un intervento giusto per lui, di non capire i punti su cui lavorare, conoscerlo in maniera profonda, valorizzarlo come persona e ottenere la sua fiducia.

Questo tirocinio mi ha permesso di dare concretezza a ciò che ho studiato in questi tre anni e di comprendere come passare dalla teoria alla pratica sia un’esperienza completamente diversa, arricchente e stimolante. Tutto ciò ha influito positivamente sulla mia autostima, perché sono emersi dei lati di me stessa che non avrei mai pensato di possedere, aiutandomi a credere che ce la potevo fare.

L’interazione con i bambini e i ragazzi del doposcuola mi ha fatto riflettere sul mio percorso di vita, su tutte quelle difficoltà che ho affrontato e superato per giungere al punto in cui mi trovo ora. Realizzare tutto questo ha rafforzato il mio desiderio di essere d’aiuto contribuendo positivamente al loro sviluppo.

È stato un processo di crescita reciproca, in cui ho capito di aver dato tanto ma di aver ricevuto almeno il doppio sia da parte dei bambini che da parte degli educatori con cui ho avuto occasione di confrontarmi.

La consapevolezza che ho maturato non ha riguardato soltanto me stessa o i ragazzi del doposcuola, ma anche l'intera nostra società: ho constatato che purtroppo non sono pochi i bambini che affrontano situazioni difficili, legate sia all'apprendimento (e di conseguenza alla loro autostima e percezione di sé) che al contesto familiare e sociale.

Come educatori, non potendo mutare la realtà che vivono quotidianamente, possiamo cambiare la loro prospettiva, aiutandoli a vedere il mondo in modo diverso e affrontare le sfide con uno spirito più positivo.

Mi piace pensare di essere stata, per il doposcuola, una sorta di educatrice-oculista: la realtà è quella che è, i fatti rimangono tali, ma se qualcuno ha le lenti difettosa o sporca ha bisogno di una nuova lente, di una pulizia per vedere il mondo con occhi nuovi, con quella gioia e creatività che non devono mai mancare in un bambino.

Ho sempre nutrito il desiderio di diventare un'insegnante convinta che, prima di tutto, un docente debba essere un educatore. La semplice trasmissione di nozioni e conoscenze non è sufficiente per favorire la crescita di un individuo; è indispensabile instillare valori, promuovere il pensiero critico e incoraggiare l'autonomia.

Solo attraverso tali insegnamenti potremo costruire un mondo in cui le persone convivono in modo civile, vedendo nell'altro non un ostacolo alla propria realizzazione personale, bensì un mezzo per esplorare la propria persona e scoprire che a fare del bene si trae solo vantaggio.

In una società che necessita sempre più sostegno, cura e attenzioni, l'esperienza di tirocinio mi ha donato preziose lezioni di vita che custodisco tutt'ora nel cuore e che mi fanno rendere conto di come, come diceva Maria Montessori, “gli occhi dei bambini sono gli stessi in ogni parte del mondo, i loro bisogni anche: quando li vedo, come qui li vedo, io mi sento sempre a casa”.

BIBLIOGRAFIA

American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders text revision (DSM-IV-TR)* Washington DC, 2000

Baddeley A.D., *Working Memory*, Oxford University Press, Oxford, UK, 1986

Baldacci M., Colicchi E., "La prassi educativa" *Teoria e prassi in pedagogia. Questioni epistemologiche*, pp. 45-58, Carrocci, Roma, 2016

Barbera F., *Con-pensare i DSA. Guida per gli insegnanti* Cleup, Padova, 2013

Barkley R.A., *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. A handbook for diagnosis and treatment* Guilford, New York, 2006

Bortolotto M., "Lo studio di caso in ricerca-azione: tra potenziale epistemologico ed esigenza di rigore per la professionalità educativa" *Pedagogia Oggi*, Rivista SIPED, XVIII (1), Pensa MultiMedia, Lecce-Brescia, ISSN 2611-6561 (online), ISSN 1827-0824 (stampa), 2020

Capodieci A., Cornoldi C., & Galfano, G., "The role of working memory in learning difficulties of children with symptoms of Attention Deficit and Hyperactivity Disorder: the case of writing abilities" *Università degli studi di Padova*, 2018

Di Pietro M., *L'ABC delle mie emozioni*, Erickson, Trento, 2008

Fedeli D., *Il disturbo da deficit d'attenzione e iperattività* Carocci, Roma, 2012

Grazioli S., Genovesi M., & Palladino P., "Presenza di rischio di disturbi dell'apprendimento in associazione a rischio di disturbi dell'attenzione con/senza iperattività: un'indagine su bambini di terza elementare" *Psicologia clinica dello sviluppo*, Vol. 14 (1), pp. 79-99, Il Mulino, 2010.

Grion V., Aquario D., & Restiglian E., *Valutare nella scuola e nei contesti educativi* Cleup, 2019

Marzocchi G.M., Oosterlaan J., Zuddas A., Cavolina P., Geurts H., Redigolo D., Vio C. & Sergeant J.A., "Contrasting deficits on Executive Functions between ADHD and Reading Disabled children" *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Vol. 49, pp. 543-552, 2008

Marzocchi G.M., Re A.M., Cornoldi C., *BIA: Batteria italiana per l'ADHD* Erickson, Trento, 2010

Pavone M., *Scuola e bisogni educativi speciali* Mondadori, Milano, 2015

Re A.M., De Franchis V., Cornoldi C., "A working memory control deficit in kindergarten ADHD children", *Child Neuropsychology*, Vol. 16, pp. 134-144, 2010

Re A.M., Pedron M., & Lucangeli D., *ADHD e Learning Disabilities. Metodi e strumenti di intervento* Franco Angeli, 2010

Reffieuna A., & Bosco L., "Strategie di screening della sindrome da DDAI nel contesto scolastico: uno studio pilota" *Psicologia clinica dello sviluppo*, Vol. 10 (3), pp. 445-472, Il Mulino, 2006

Riccio C.A., Gonzalez J.J., & Hynd G. W., "Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and Learning Disabilities" *Learning Disability Quarterly*, Vol. 17 (4), pp. 311-322, Los Angeles, CA: Council for Learning Disabilities, 1994

Salviato C., Mammarella I., Cornoldi C., "Un caso di comorbilità tra ADHD e DSA" *Difficoltà di apprendimento e inclusione*, Vol. 14 (2), pp. 137-146, Erikson, 2017

Sansavini A., Simion F., Cubelli R., Ghidoni E., "Aumento delle diagnosi di Disturbi Specifici dell'Apprendimento in Italia: quali fattori concorrono nel determinare tale aumento?" *Psicologia clinica dello sviluppo*, Vol. 68 (2), pp. 265-282, Il Mulino, 2019

Shapiro L., *ADHD: il mio libro di esercizi. Attività per sviluppare la fiducia in se stessi, le abilità sociali e l'autocontrollo* Erickson, Trento, 2015

Società italiana di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, *Linee guida per il DDAI e i DSA: diagnosi e interventi per il disturbo da deficit di attenzione/iperattività e i disturbi specifici dell'apprendimento* Erikson, Gardolo, Trento, 2006

Trincherò R., *Manuale di ricerca educativa* FrancoAngeli, 2002

SITOGRAFIA

<https://www.aiditalia.org/>

<https://www.alinsiemecoop.org/>

<https://maestramg.altervista.org/valutazione/>

<https://www.miur.gov.it/-/decreto-ministeriale-n-170-del-24-giugno-2022/>

<https://www.orizzontescuola.it/pdp-piano-didattico-personalizzato-as-2023-24/>