



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA**

**Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione**

**Corso di Laurea in Scienze psicologiche dello sviluppo, della personalità e delle relazioni interpersonali**

**Elaborato finale**

**Promozione della salute e del benessere scolastico negli alunni con Disturbo Specifico di Apprendimento (DSA)**

**(Promotion of health and school wellbeing in students with learning disabilities)**

***Relatore***

Prof.ssa Daniela Lucangeli

*Correlatore:* Dott.ssa Chiara Curiale

***Laureanda:*** Erika Mancini

***Matricola:*** 2052144

Anno accademico 2022/23



*Su una parete della nostra scuola c'è scritto grande*

*"I CARE".*

*È il motto in traducibile dei giovani americani migliori:*

*"me ne importa, mi sta a cuore".*

*È il contrario esatto del motto fascista "me ne frego".*

Don. Lorenzo Milani



## INDICE

<i>PREMESSA</i> .....	7
<i>INTRODUZIONE</i> .....	9
 <i>CAPITOLO 1: LO SVILUPPO EMOTIVO: BASE DELLA NOSTRA ESISTENZA</i>	
1.1 Che cos'è un'emozione.....	11
1.2 Che funzione hanno le emozioni e come si sviluppano?.....	12
1.3 Il legame tra emozioni e apprendimento: <i>cognition</i> e <i>warm cognition</i> .....	13
1.3.1 Apprendimento ed emozioni: i Disturbi Specifici dell'Apprendimento...	15
1.4 Come intervenire?.....	19
 <i>CAPITOLO 2: PROPOSTE PER L'INTERVENTO: STRUMENTI EFFICACI DI PROMOZIONE DEL BENESSERE</i>	
2.1 Salute e benessere: la prospettiva biopsicosociale .....	20
2.2 Lavorare sui comportamenti e sulla motivazione all'apprendimento: l'intervento psicoeducativo .....	21
2.3 Promuovere l'apprendimento socio-emotivo.....	24
2.4 <i>Peer Education</i> .....	26
2.5 <i>Life Skills</i> .....	28
2.6 <i>Coping Power</i> .....	30
Conclusione.....	33
 BIBLIOGRAFIA.....	 35



## PREMESSA E RINGRAZIAMENTI

Il diploma universitario in Tecniche Grafologiche, conseguito presso l'Università di Urbino, mi ha permesso di avvicinarmi alla conoscenza della persona e di coglierne la straordinaria complessità.

Oggi lavoro in uno Studio di Psicologia dove, oltre ad occuparmi di educazione al gesto grafico e consulenza grafologica, seguo nel supporto ai compiti ragazzi con Disturbo Specifico di Apprendimento (DSA) che frequentano la scuola primaria, secondaria di primo e secondo grado.

Sono stati proprio i miei studenti con DSA a far maturare in me la consapevolezza che, per poterli sostenere al meglio, dovevo conoscere e prepararmi; così, tra tante difficoltà, ho intrapreso questo percorso che mi ha arricchito e maturato.

Già da tempo sentivo il desiderio di poter approfondire il tema del benessere scolastico negli alunni con maggiori vulnerabilità come, per esempio, i ragazzi che hanno una diagnosi di disturbo dell'apprendimento e si trovano ad affrontare il percorso scolastico partendo da una base che non è equiparabile a quella dei coetanei. Nel mio lavoro quotidiano spesso incontro ragazzi che mi dicono "io non sono come gli altri, non capisco, non valgo niente". La paura di non essere all'altezza a volte porta ad esternare le emozioni spiacevoli con il pianto o a chiudersi nel silenzio di chi si sente incompreso e profondamente distante. In campo scientifico sempre più studi evidenziano come la sofferenza emotiva che accompagna gli alunni con difficoltà scolastiche abbia conseguenze negative sulla qualità della vita dei ragazzi; ritengo, quindi, importante fare una riflessione sui principali contesti educativi.

La scuola non ha solo compito di istruire e promuovere gli apprendimenti, bensì è un luogo di esperienze, bagaglio di memorie che incideranno profondamente sul benessere e sul futuro degli studenti. È importante quindi che insegnanti, educatori e genitori prendano coscienza del ruolo fondamentale che hanno nel determinare il benessere psicologico dei loro figli e allievi.

Attraverso la costruzione di un'alleanza con le nuove generazioni è possibile incrementare le abilità alla base di un adattamento sano ed equilibrato.

Sono sempre più convinta che i nostri ragazzi siano preziosissimi cristalli che vadano maneggiati con estrema cura e delicatezza, hanno talenti e potenzialità che noi adulti

siamo chiamati a far emergere, infondendo loro fiducia, sicurezza e autoefficacia. Per questo motivo, ho deciso di approfondire il tema del benessere psicologico legato ai ragazzi con DSA che, come evidenziato dalla ricerca scientifica, hanno maggiori probabilità di sperimentare malessere e conseguenze negative. Ringrazio la Prof.ssa Daniela Lucangeli, che seguo con grande interesse e stima, per aver accolto la mia idea di tesi e la Dott.ssa Chiara Curiale dello Spin-off dell'Università di Padova Mind4Children per la pazienza e la disponibilità dimostratami.



## INTRODUZIONE

Il presente lavoro di tesi si pone come obiettivo quello di attenzionare ed approfondire il tema del benessere scolastico degli alunni con Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA) nella scuola secondaria, indagando sentimenti e vissuti emotivi spiacevoli e dolorosi legati al loro apprendimento, che rendono questi studenti maggiormente a rischio di sviluppare comportamenti problematici. L'elaborato che segue adotta un taglio preventivo: verranno approfondite le evidenze scientifiche che dimostrano come la promozione del benessere scolastico negli studenti con fragilità dell'apprendimento sia un fattore di protezione in grado di prevenire i comportamenti a rischio in adolescenza. L'abuso di sostanze – come droghe e farmaci psicoattivi – l'abuso di alcol, i comportamenti sessuali precoci o non protetti, il bullismo, l'allontanamento precoce dal sistema di istruzione e formazione sono solo alcuni dei comportamenti definiti a rischio che verranno indagati nel corso dell'elaborato.

La prima parte dell'elaborato è dedicata alle emozioni in contesto scolastico: dopo aver descritto la loro origine e funzione, si sottolineerà l'interdipendenza tra fattori cognitivi ed emotivi, che supportano la necessità di intervento sul tema.

Nella seconda parte si procederà con il riassumere alcuni degli interventi di promozione del benessere per studenti con DSA che si sono dimostrati essere più promettenti, con un'attenzione specifica alla riduzione dei comportamenti a rischio nella scuola secondaria. Secondo la classificazione adottata dall'Institute of Medicine (1994), potremo parlare di *prevenzione selettiva*, cioè “rivolta a un individuo o un gruppo all'interno di una popolazione il cui rischio di ammalarsi è superiore alla media”. L'obiettivo è quello di individuare gli ingredienti principali degli interventi di successo, per trarre indicazioni di buone prassi e linee di indirizzo da fornire a scuole, famiglie e tutta la comunità educante.



## CAPITOLO 1

### LO SVILUPPO EMOTIVO: BASE DELLA NOSTRA ESISTENZA

#### 1.1 Che cos'è un'emozione

Jean-Paul Sartre, pensatore francese, descrive le emozioni come un disordine senza legge.

L'etimologia della parola deriva dal latino e-movère, portare fuori, smuovere. L'emozione, secondo Galimberti (2021 p. 21), è “una forza attiva che ha origine interna ma si direziona verso l'esterno prima che si verifichi un intervento razionale”.

In termini neurobiologici, le emozioni sono corrente neuroelettrica generata da stimoli, esterni o interni del corpo, correlati con l'attivazione di specifiche aree cerebrali (Lucangeli et al., 2019). Le emozioni sono state sottoposte ad una raffinata selezione che nel tempo ha permesso per ogni organismo di una determinata specie di averne la disponibilità (Damasio, 2011).

L'emozione può essere distinta dallo stato d'animo che gli studiosi considerano un sentimento costante, durevole nel tempo, che presuppone una stabilità (ad esempio l'amore di una madre per il figlio). L'emozione, al contrario, è uno stato breve, intenso, che investe e sconvolge tutto il nostro essere (Prinz, 2005).

Secondo Plutchik l'emozione è “una complessa catena di eventi che comincia con la percezione di uno stimolo e finisce con una interazione tra l'organismo e lo stimolo che ha dato avvio alla catena di eventi” (Plutchik, 1983, p. 242). Le componenti della catena sono: la valutazione cognitiva dello stimolo, l'esperienza soggettiva, l'attivazione fisiologica che prepara all'azione e il comportamento manifesto (Plutchik, 1983; Gini et al., 2012). Vengono di seguito riportati in maniera sintetica:

1. Presenza di uno stimolo, che può essere esterno (ad esempio un oggetto o un avvenimento), oppure interno (come un pensiero);
2. La valutazione soggettiva dello stimolo, grazie alla quale la persona arriva a classificare lo stimolo come “nocivo”, “neutro” o “positivo”;
3. Attivazione fisiologica. Tra gli indicatori fisiologici troviamo: sudorazione eccessiva, tremore, aumento del battito cardiaco, variazione nella respirazione, etc. L'emozione si manifesta anche come un'alterazione tonico-posturale (un'eccessiva tensione o rilassamento) che investe in generale tutto il corpo;

#### 4. Comportamento manifesto.

Un evento emozionale può essere considerato, in relazione a quanto sopra descritto, complesso, multideterminato e nello stesso tempo generato in maniera dinamica da più componenti che non possono essere chiarite tramite relazioni di causa–effetto (Lucangeli & Vicari, 2019).

### **1.2 Che funzione hanno le emozioni e come si sviluppano?**

L'emozione è una forza psichica antichissima che ci spinge all'azione immediata. Da milioni di anni svolge un compito fondamentale per la sopravvivenza della specie: ci dirige verso un oggetto (quando questo è gradito e piacevole) o ci suggerisce di fuggire da questo (quando è sgradito o spiacevole; Lucangeli e Vicari, 2019).

Il repertorio di emozioni che abitano l'uomo è vario ma non illimitato. Possiamo classificare le emozioni in primarie (paura, disgusto, tristezza, gioia, rabbia, sorpresa) e secondarie, che includono un insieme di programmi estremamente complessi che riguardano le emozioni sociali, quali imbarazzo, vergogna, senso di colpa, disprezzo, compassione e ammirazione (Damasio, 2011; Lucangeli e Vicari, 2019).

Uno dei primi studi descrittivi, riguardanti le emozioni, risale agli anni '30 del 900. Bridges esamina le reazioni fisiologiche di bambini istituzionalizzati di età compresa tra un mese e due anni presso l'orfanotrofio di Montreal (Belsky et al., 2009). Nella sua teoria sostiene che il neonato all'inizio percepisca solo uno stato di maggiore o minore eccitazione e solo in un secondo tempo si realizzi una differenziazione che lo rende capace di provare sconforto e piacere. Al termine dei tre mesi circa lo sconforto si declinerebbe in collera, disgusto e paura; invece il piacere in giubilo e affetto per gli adulti. Tale teoria prende il nome di teoria della differenziazione (Vianello, Gini, Lanfranchi, 2016).

Il bambino, grazie al progredire dello sviluppo cerebrale, cognitivo e sociale riesce progressivamente ad analizzare sempre meglio gli eventi e a comprenderli in maniera sempre più adeguata. Secondo la teoria della differenziazione emotiva, quindi, lo sviluppo emotivo sarebbe subordinato e dipendente da quello socio-cognitivo.

La teoria differenziale delle emozioni elaborata da Izard nel 1978 adotta, al contrario, un approccio innatista: ritiene, infatti, che le emozioni primarie siano già presenti al

momento in cui il neonato viene alla luce e quelle secondarie emergano successivamente secondo un ordine stabilito a livello genetico.

### **1.3 Il legame tra cognizione ed emozioni: la *warm cognition***

Lo sviluppo cognitivo è profondamente legato alla capacità dell'individuo di processare i dati e ampliare le sue conoscenze. Mediante la maturazione delle strutture neurologiche responsabili delle rispettive funzioni e grazie all'esperienza e all'apprendimento, il bambino, attraversando stadi evolutivi, rafforza le sue capacità e costruisce un repertorio di competenze.

Studi scientifici (Lucangeli et al., 2019) dimostrano come esista una profonda connessione tra cognizione ed emozioni: gli stati emotivi possono interferire in maniera positiva favorendo gli apprendimenti oppure possono ostacolare il processo di acquisizione delle informazioni. La *warm cognition* (o cognizione calda) è il filone di ricerca che ha portato a scoprire come le emozioni non sono disgiunte dall'attività cognitiva: lo stato emotivo sperimentato dallo studente in fase di apprendimento ha, cioè, un impatto sull'elaborazione cognitiva e sull'immagazzinamento delle informazioni (Lucangeli et al., 2019; Lodge-Taber 2005; Huijbregts et al. 2007).

Jean Piaget, luminare e studioso dello sviluppo del pensiero del bambino e dell'adolescente, evidenzia l'importanza delle emozioni affermando che la crescita equilibrata della personalità di chi deve apprendere non può esimersi dall'interazione tra cognizione e affettività, due elementi cardine del pensiero: non esistono atti puramente intellettivi o affettivi, ma azioni in influenza reciproca (Lucangeli & Vicari, 2019). In ultima analisi, non esiste comportamento psichico che non risulti sia cognitivo che emotivo.

Ulteriori conferme del legame tra memoria e stati emotivi ci viene dalla teoria denominata ipotesi di congruenza dell'umore (Bower,1981): le emozioni provate durante l'apprendimento aumentano la disponibilità di ricordi in linea con l'emozione esperita.

Di quali emozioni stiamo parlando quando ci riferiamo al contesto scolastico e all'apprendimento? Le emozioni più importanti nei contesti di apprendimento possono essere classificate in quattro gruppi (Serio, 2021; Curci et al., 1984):

1. Emozioni collegate al conseguimento di un risultato, che precedono o seguono lo svolgimento di un esame, un test, un compito o un'interrogazione. Rientrano in questa categoria: la speranza, il piacere di apprendere e l'orgoglio derivanti da una prestazione positiva; l'ansia, la vergogna che segue una prestazione inferiore alle aspettative. Queste tipologie di emozioni emergono soprattutto nei casi in cui l'importanza del successo o del fallimento è esplicita per gli studenti.
2. Le emozioni epistemiche, che sono attivate in presenza di problemi cognitivi. Possono riguardare: la sorpresa per un nuovo compito, la curiosità, la confusione e la frustrazione in presenza di un ostacolo e, infine, la gioia quando l'ostacolo viene superato. Questa tipologia di emozioni è legata a compiti nuovi e non consueti per lo studente.
3. Le emozioni tematiche fanno riferimento alle materie discusse in classe. Ad esempio, possono riguardare il sentimento di empatia attraverso le vicende del protagonista di una storia o il godimento provato di fronte ad un'opera d'arte illustrata dal professore.
4. Le emozioni sociali, che riguardano il rapporto con gli insegnanti e i compagni all'interno del gruppo classe. Possono essere: l'amore, l'affetto, la commiserazione, l'ammirazione, la disistima, la vergogna, l'invidia, la collera oppure l'ansia sociale. Queste emozioni sono determinanti ai fini della relazione tra il corpo docente e gli alunni e nell'apprendimento di gruppo o cooperativo.

Tra tutte, le emozioni più nocive per l'apprendimento sono la paura, la noia e il senso di colpa (Lucangeli et al., 2019). Le emozioni si inseriscono nella memoria insieme alle conoscenze: ogni volta che lo studente rievoca i contenuti, contemporaneamente riaffiorano le emozioni associate a quelle nozioni. Emozioni spiacevoli come noia, paura e senso di colpa segnalano allo studente una condizione di pericolo e lo invitano alla fuga. La Prof.ssa Daniela Lucangeli, ordinario di Psicologia dello Sviluppo e dell'Educazione all'Università degli Studi di Padova, definisce questo meccanismo un *corto circuito emotivo*, che si innesca quando l'allievo apprende in una condizione emotiva di disagio e sofferenza (Lucangeli et al., 2019).

La spiegazione di tale funzionamento trova la sua origine nelle strutture del nostro cervello che operano attraverso associazioni e similarità. Studi di neuroscienze sono concordi nel ritenere che sia il complesso amigdaloido (Pitkanen et al., 1997) la struttura sottocorticale deputata ai meccanismi neurobiologici delle componenti emotive. LeDoux (2020, 2018, 2003, 2000), neuroscienziato americano, ha approfondito il ruolo dell'amigdala nel condurre il nostro modo di agire nel momento in cui ci troviamo a fronteggiare elementi di minaccia. Gli stimoli minacciosi (che, in contesto scolastico, possono essere rappresentati da un brutto voto o da un rimprovero da parte dell'insegnante o del genitore) raggiungono l'amigdala e producono risposte immediate prima che l'informazione arrivi alle aree della corteccia prefrontale, deputate al controllo: il corpo entra istantaneamente in uno stato di allerta, aumenta il battito cardiaco e la sudorazione, le pupille si dilatano e l'organismo si prepara alla fuga. Le alterazioni fisiologiche e neurobiologiche interferiscono con lo svolgimento delle funzioni "fredde" (memoria di lavoro, inibizione, abilità di pianificazione), che risultano ipoattivate.

La paura della minaccia, dunque, rischia di generare uno stato di allerta che blocca l'apprendimento dello studente, facendo entrare il suo sistema in corto.

Questa condizione è particolarmente frequente per gli studenti che manifestano difficoltà o vulnerabilità scolastiche e rischia di impattare sugli esiti ultimi del loro sviluppo (Aro et al., 2019; Francis et al., 2019).

### **1.3.1 Apprendimento ed emozioni: i Disturbi Specifici dell'Apprendimento**

Come esplicitato nei paragrafi precedenti, le emozioni esperite durante l'apprendimento hanno ripercussioni profonde sull'acquisizione dei contenuti scolastici e, in generale, sul benessere sperimentato a scuola (Lucangeli et al., 2019). Gli studi più recenti hanno dimostrato, infatti, come esista una correlazione positiva tra le abilità di apprendimento e il benessere dell'alunno. Gli studenti con difficoltà scolastiche sperimentano un forte malessere emotivo che può avere ricadute anche importanti sulla vita degli studenti e sulle loro scelte future (Aro et al., 2019; Francis et al., 2019; Traficante et al., 2017; Walker Nabuzoka, 2007). Gli alunni che esperiscono sentimenti di inadeguatezza e frustrazione a scuola hanno, infatti, un rischio maggiore di manifestare disturbi

internalizzanti ed esternalizzanti (Francis et al., 2019) e di maturare sentimenti di impotenza e sfiducia nelle proprie abilità (Aro et al., 2019).

Tra le difficoltà scolastiche, i Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) assumono un ruolo di primo piano.

I DSA sono una tipologia di disturbo del neurosviluppo che, in assenza di deficit intellettuale, interessa specifici domini di competenza in modo significativo ma circoscritto (Cornoldi, 2023). La difficoltà manifestata dalla persona può compromettere diverse abilità specifiche: il calcolo (discalculia), la scrittura (disortografia e disgrafia) e la lettura (dislessia; Cornoldi, 2023). I Disturbi Specifici dell'Apprendimento rientrano nella categoria dei disturbi evolutivi specifici, annoverati tra i Bisogni Educativi Speciali (BES): come un “ombrello”, la macro-categoria dei BES “incorpora al suo interno quei bambini che hanno necessità di percorsi educativi particolari ai quali non è sempre associata una diagnosi” (Cornoldi, 2023, p. 17).

I principali dati relativi agli alunni con DSA, pubblicati dal MIUR (2019), mostrano un notevole incremento a livello nazionale della prevalenza del disturbo nel corso del tempo: si è passati da una prevalenza dello 0,8% nell'anno scolastico 2010/2011 ad una prevalenza del 3% nell'anno scolastico 2020/2021. Ciò rende evidente come ci sia la necessità intervenire per migliorare le condizioni di benessere degli studenti che sperimentano questa tipologia di vulnerabilità e incoraggiare percorsi educativi individualizzati (MIUR, 2019).

Diverse ricerche hanno esaminato le emozioni spiacevoli – quali, ad esempio, depressione, ansia e solitudine – di studenti con e senza disturbo dell'apprendimento, giungendo alla conclusione che tali emozioni investano maggiormente ragazzi con DSA (Margalit, 1991; Pavri & Luftig, 2000). Il sentimento di solitudine, ad esempio, si manifesta nel 10-18% degli studenti a sviluppo tipico, privi di disabilità, rispetto al 25% in ragazzi con DSA (Pavri & Luftig, 2000). I sentimenti che spesso si osservano negli studenti con DSA sono collegati ai numerosi insuccessi scolastici, vissuti o solo previsti, e riguardano soprattutto la paura di sbagliare, il timore di ottenere valutazioni insufficienti, che li porta a percepirsi non capaci e diversi rispetto ai coetanei (Cornoldi, 2023). Gli studenti con DSA risultano, inoltre, particolarmente a rischio di sperimentare ansia scolastica, legata al timore, alla preoccupazione di un possibile insuccesso:



secondo alcune stime, sarebbe circa il 70 % di alunni con DSA a soffrirne (Nelson & Harwood, 2013).

Che conseguenze ha il malessere sugli studenti? Le conseguenze principali del malessere scolastico sperimentato dai ragazzi con DSA riguardano ambiti importanti della personalità, come l'autostima, la motivazione e il concetto di sé. L'autostima può essere definita come la percezione globale di se stessi (che comprende vari ambiti, tra cui quello corporeo, emotivo, sociale, scolastico e familiare) ed è particolarmente inferiore nell'ambito scolastico per gli alunni con DSA rispetto ai pari (Alesi, Rappo & Pepi, 2012; Bursuck, 1989): questo, probabilmente, si collega allo stile di attribuzione utilizzato da questi studenti, spesso focalizzato sulla mancanza di competenza e sulla difficoltà del compito da svolgere anziché sull'impegno profuso (Pasta et al., 2013). Gli allievi con DSA, inoltre, hanno una visione poco modificabile di sé (Baird et al., 2009), una minore autoefficacia (Puera et al., 2019) e si sentono poco abili nel superare con successo gli ostacoli nelle materie scolastiche rispetto ai coetanei (Panicker & Chelliah, 2016; Tabassam & Grainger, 2002).

Questi sentimenti, a loro volta, si associano ad una riduzione dell'impegno nell'affrontare le richieste scolastiche e a tentativi di allontanamento dal compito per paura di un possibile fallimento (Aro et al., 2019).

Difatti, se le convinzioni maturate dagli alunni con DSA risultano essere “sono fatto così”, “l'insuccesso dipende dalla difficoltà del compito o dalle mie incapacità”, la conseguenza più ovvia sarà quella di evitare sia i compiti percepiti come troppo difficili da affrontare, sia quelli in cui il rischio dell'errore è alto (Cornoldi, 2023). Tutto ciò può compromettere l'apprendimento globale dello studente (Aro et al., 2019).

A questo si aggiunge il fatto che l'abilità di regolazione delle emozioni – che consente di gestire in maniera adeguata il proprio repertorio emotivo – risulta essere inferiore negli individui con disturbo dell'apprendimento, che tendono ad adottare modalità di controllo emotivo non efficaci ricorrendo, per esempio, all'aggressività o ad atteggiamenti passivi (Bauminger & Kimhi-Kind, 2008). Eisenger e collaboratori (1996, 1997) hanno posto la loro attenzione sugli effetti che sperimentare intense emozioni spiacevoli, scarsamente regolate, ha su diversi ambiti della vita, dimostrando conseguenze rilevanti su aspetti cognitivi, affettivi e sociali. Per esempio, emozioni spiacevoli e scarsa capacità di autoregolazione si legano, negli studenti con DSA, a

problemi comportamentali e possono influire sull'interpretazione degli stimoli sociali, che vengono percepiti in maniera distorta ed alterata (Kavale, 1997; Forness Swanson & Malone, 1992). Sembrerebbe, inoltre, che gli studenti che presentano un disturbo dell'apprendimento godano, in contesto scolastico, di una popolarità inferiore rispetto ai coetanei (Pavri & Luftig, 2000). Gli alunni con DSA risultano, spesso, carenti di competenze necessarie ad intraprendere e mantenere relazioni sociali positive e mettono in atto comportamenti poco appropriati al contesto (Gresham, 1997; Heiman & Margalit, 1998). Alcuni studenti con disturbo di apprendimento mostrano atteggiamenti di chiusura e ritiro mentre altri adottano modalità comportamentali dirompenti (McIntosh, Vaughn, & Zaragoza, 1991). Gli studi confermano, negli alunni con DSA, la presenza di atteggiamenti e comportamenti aggressivi verso gli altri componenti della classe (McConaughy, Mattison, & Peterson, 1994).

Negli alunni con DSA si registra inoltre, una prevalenza maggiore di problemi sociali, quali: ansia, depressione, difficoltà di integrazione e isolamento sociale (Wiener, 2004). Per avere un quadro dell'entità del fenomeno, si stima come negli Stati Uniti vari dal 38% (Baum, Duffelmeyer, & Geelan, 1988) al 75% (Kavale & Forness, 1997) e interessi diverse fasce di età (dalla scuola dell'infanzia fino ad arrivare all'età adulta (Bryan, Burstein & Ergul, 2004).

Emerge, inoltre, una differenza di genere: i maschi, infatti, hanno maggiori problemi esternalizzanti rispetto alle femmine (Cristofani et al, 2023).

Lo studio di Blum e collaboratori (2001), condotto su tre gruppi di ragazzi con disabilità motorie, difficoltà di apprendimento e difficoltà emotive, conferma che i giovani con disabilità hanno maggiore probabilità, rispetto ai coetanei, di incorrere in comportamenti a rischio per la salute. In particolare, i ragazzi con DSA hanno più probabilità di manifestare atti suicidari, dipendenza da tabacco e praticare il primo rapporto sessuale prima dei 12 anni. Altri ricercatori hanno confermato la relazione significativa tra la diagnosi di DSA e l'assunzione di comportamenti a rischio, con particolare riferimento al consumo di alcol e all'abuso di sostanze e tabacco (Beitchman et al., 2001; McNamara, Vervaeke & Willoughby, 2008, Liu, 2023).

Nonostante le ricerche che approfondiscono la relazione tra bullismo e disturbi dell'apprendimento siano scarse, ad oggi gli studi confermano che i ragazzi con DSA hanno una probabilità maggiore di essere vittime di bullismo (Nabuzoka & Smith, 1993;

Thompson, Whitney, & Smith, 1994, Mishna, 2003, Ezati Babi, 2022), mentre non sembrano avere maggiori probabilità rispetto ai coetanei di mettere in atto azioni lesive nei confronti dei ragazzi della stessa età (Nabuzoka & Smith, 1993)

Tra i fattori di rischio per la salute, un'attenzione particolare va rivolta al fenomeno dell'abbandono scolastico. Secondo alcuni ricercatori, infatti, i dati riguardanti l'abbandono scolastico possono essere usati come indici che informano sull'efficacia della scuola (Rumberger & Thomas, 2000) e sull'adeguatezza dei programmi riservati ai ragazzi con disabilità (Blackorby, Edgar, & Kortering, 1991). Gli studenti con disturbo dell'apprendimento hanno una probabilità maggiore di abbandonare precocemente il sistema di istruzione e formazione e questo, a sua volta, ha un grande impatto sulla vita futura della persona (Aro et al., 2019). In particolare, ad aumentare le probabilità che lo studente lasci la scuola è l'insuccesso sperimentato in contesto scolastico, che rischia di demotivare verso l'apprendimento (Cornoldi, 2023).

#### **1.4 Come intervenire?**

Alla luce delle evidenze scientifiche riportate, emerge la necessità di strutturare interventi di promozione del benessere e di prevenzione del rischio a favore di studenti con DSA, andando a lavorare sugli aspetti emotivo-motivazionali, relazionali e sociali.

La scuola rappresenta un contesto privilegiato in cui operare attivamente che non sviluppa solo conoscenze, abilità e competenze ma influisce in maniera determinante sull'adattamento equilibrato dell'individuo (Lombardi et al., 2021). Gli studenti trascorrono, infatti, gran parte del loro tempo a scuola e questo tempo di apprendimento continuo ha effetti sulla plasticità del connettoma umano: il contesto scolastico si configura come un grande fattore di protezione o di rischio per lo sviluppo presente e futuro della persona (Lucangeli, 2019), a cui prestare particolare attenzione.

L'intervento educativo, per essere efficace, richiede tuttavia responsabilità ed energia da parte di tutti i protagonisti della comunità educante. La scuola da sola non basta: abbiamo bisogno che la famiglia, il mondo sanitario e gli altri ambiti sociali formali e informali facciano la loro parte, contribuendo a fare la differenza nel percorso degli alunni con disturbi dell'apprendimento (Pavone, 2010).



## CAPITOLO 2

### **PROPOSTE PER L'INTERVENTO: GLI STRUMENTI PER LA PROMOZIONE DEL BENESSERE NEGLI ALUNNI CON DSA**

#### **2.1 Salute e benessere: la prospettiva biopsicosociale**

Il benessere mentale scaturito dall'essere compreso "nei bisogni profondi dell'anima [significa] spalancare le porte della salute anche al suo sangue alla sua digestione e alla sua forza fisica" (Montessori, 2016). Così Maria Montessori già agli inizi del '900 poneva l'accento sull'interazione tra stati emotivi e benessere fisico: "La gioia, in ultima analisi, è il più sicuro ed energico stimolante di tutta la vita vegetativa; e, viceversa, le cause depressive sono inibitrici dell'attività nervosa e quindi del ricambio materiale. La salute è assicurata dunque non solo dalle condizioni fisiche, ma anche da quelle morali" (Montessori, 2016).

Questo si lega alla definizione di *salute* che dà l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), che la individua come "una condizione di completo benessere fisico, mentale e sociale e non esclusivamente come l'assenza di malattia o infermità".

Questa definizione rappresenta la base da cui partire nell'analisi e nello studio degli interventi di promozione del benessere e di prevenzione del rischio a scuola. In fase di intervento occorre, infatti, adottare una *prospettiva biopsicosociale* dell'individuo, che considera cioè i fattori biologici, psicologici e sociali come elementi fortemente condizionanti per il benessere e in interazione tra loro. Come riassunto nel capitolo precedente, infatti, la presenza di vulnerabilità nell'apprendimento ha conseguenze che non rimangono circoscritte soltanto all'ambiente scolastico ma si allargano e possono condizionare la vita degli studenti a 360°. La scuola dovrebbe implementare programmi e strategie per individuare e dare aiuto agli studenti in difficoltà, sia per quanto riguarda l'apprendimento sia per il benessere psicologico (Nelson, J. M., & Harwood, H. R. 2011). Nonostante la scuola rappresenti un contesto di intervento privilegiato, coinvolgere tutti gli ambienti di vita in cui bambini e ragazzi si trovano a vivere (famiglia, istituzioni, realtà locali), adottando un approccio sistemico, rappresenta il modello di intervento elitario per la promozione della salute e del benessere (Stokols, 1996).

Di seguito verranno riassunti alcuni degli interventi che hanno mostrato evidenze scientifiche nella prevenzione del rischio e nel miglioramento del benessere degli studenti, con particolare attenzione a quelli con vulnerabilità. Tra questi troviamo:

- Gli interventi psicoeducativi, che utilizzano tecniche comportamentali di *token economy*, che agisce attraverso il rinforzo positivo e consolida comportamenti funzionali e prosociali;
- Il *Social and Emotional Learning* (SEL), efficace per sostenere e implementare le competenze emotivo-motivazionali;
- La *peer education*, attraverso la quale gli studenti facilitano l'apprendimento di competenze e abilità nei coetanei,
- Il *life skills training* che, attraverso la promozione delle cosiddette *life skills* (le abilità per la vita), permette di allenare competenze indispensabili per affrontare le difficoltà quotidiane;
- Il *Coping Power*, un programma che ha come obiettivo quello di gestire e prevenire i Disturbi del Comportamento Dirompente (CDC) nei ragazzi di età compresa tra i 7 e 14 anni.

## **2.2 Lavorare sui comportamenti e sulla motivazione all'apprendimento: L'intervento psicoeducativo**

La motivazione è un concetto molto complesso che comprende molteplici aspetti e processi. Possiamo descriverla mediante tre dimensioni (Mason, 2013):

1. Il ruolo attivo del soggetto, che si adopera per il raggiungimento di un obiettivo importante, che intende perseguire attraverso l'uso strategie;
2. La percezione che il soggetto ha di sé stesso rispetto al compito;
3. Gli strumenti utilizzati nel perseguire lo scopo.

Quando parliamo di motivazione, l'idea ricorrente è quella per cui l'individuo sia attratto verso le attività per le quali ha la certezza di riuscire con successo e rifiuta o svolge in maniera frettolosa ciò di cui non è capace (Cornoldi, 2023). Pertanto, è facile immaginare come uno studente con DSA possa essere demotivato quando si trova a dover affrontare compiti scolastici e, al contrario, riuscire con successo nelle attività extra scolastiche, verso le quali ha maggiore interesse (Cornoldi, 2023).

A questa idea però ne viene affiancata un'altra, secondo cui l'individuo sarebbe spinto verso quelle attività di cui non ha ancora padronanza, andando incontro a possibili insuccessi perché mosso da spinte motivazionali come la curiosità (Berlyne, 1971), la necessità di percepirsi capace (Harter, 1978), di dare un senso alla propria vita (Ryan & Deci, 2000; Ryan & Deci, 2017), di mettere in pratica attività che sono gratificanti di per sé indipendentemente dal risultato (Csikszentmihalyi, 1995) e aumentare il proprio valore (Urduan & Maehr, 1995), non dimenticando di attribuire un significato positivo a ciò che si fa (Wigfield & Eccles, 2000). Queste attitudini possono, però, risultare frenate ed ostacolate dai timori riguardanti la percezione di sentirsi inadeguati, la paura di non riuscire, di incorrere nell'errore, del giudizio severo e di tanti altri sentimenti che minano la sicurezza personale, comuni negli alunni con DSA (Cornoldi, 2023).

L'ambiente riveste un ruolo determinante nel supportare o inibire l'iniziativa dell'individuo e supportare o demolire la sua motivazione e propensione all'apprendimento. In tal senso una delle *best practice* in contesto scolastico è l'intervento psicoeducativo, che lavora strettamente sulla motivazione degli studenti (anche con DSA) grazie, all'utilizzo dei principi del comportamentismo, che vengono adattati alle esigenze dei bambini e dei ragazzi: quello che Celi definisce "comportamentismo ben temperato" (Celi & Fontana, 2001). In un intervento psicoeducativo, che coinvolge sia il corpo docente sia esperti esterni (psicologi, psicoterapeuti), l'insegnante deve prestare attenzione a due aspetti fondamentali:

- Gli antecedenti del comportamento: cosa avviene prima che l'allievo manifesti un comportamento spiacevole o gradito in classe? Quali condotte l'insegnante può attuare per prevenire l'emissione del comportamento spiacevole e per aumentare le probabilità di emissione del comportamento gradito?
- I conseguenti al comportamento: cosa avviene dopo? Cosa può fare l'insegnante dopo il verificarsi del comportamento corretto o scorretto?

Solitamente gli interventi psicoeducativi condotti in contesto scolastico includono una *token economy*, gestita in classe direttamente dall'insegnante con la supervisione esterna di un esperto. Attraverso un rinforzo cooperativo e non competitivo, in un'ottica di interdipendenza positiva tra tutti i membri della classe, la tecnica della *token economy* – che consiste nell'assegnazione di rinforzatori simbolici (come gettoni, punti, etc.) che,

sommati, danno accesso ad un rinforzatore più grande – può contribuire al miglioramento del comportamento dello studente (Pelizzoni et al., 2020).

Per sviluppare un intervento di *token economy* l'insegnante deve, come prima cosa, decidere (assieme allo studente) gli obiettivi da raggiungere, presentandoli in modo chiaro e non ambiguo. Gli obiettivi devono essere altresì personalizzati e consoni alle capacità dell'alunno. I rinforzatori simbolici vengono elargiti dall'insegnante ogni qual volta lo studente mette in atto un comportamento gradevole che lo avvicina all'obiettivo stabilito.

Gli studi hanno dimostrato come tecniche di comportamentismo temperato siano efficaci nel migliorare la capacità di gestire l'ansia e regolare in modo più consono le emozioni, anche al di fuori dell'ambiente scolastico (Fontana & Salardini, 2006).

Il modello Celi-Fontana (Celi et al., 2007) prevede la collaborazione e partecipazione tra psicologo e insegnante. Dopo un breve corso di formazione destinato ai docenti – solitamente su richiesta del dirigente scolastico –, si passa all'esperienza formativa vera e propria che si sviluppa all'interno della classe. Dopo aver stabilito gli obiettivi in comune accordo, si procede con un periodo di osservazione sistematica che solitamente ha una durata di qualche mese ed è fondamentale per circoscrivere l'obiettivo operativo sul quale intervenire in maniera precisa.

Nell'osservazione sistematica, all'insegnante viene richiesto di adottare una visione diversa, prestando più attenzione verso ciò che di positivo presenta il comportamento dello studente. In questa prima fase anche l'obiettivo può subire un cambiamento: l'insegnante procede con gradualità, rinforzando i piccoli traguardi raggiunti dallo studente (Celi & Fontana, 2007).

Tale modello, è stato applicato a livello sperimentale in una classe terza di una scuola primaria (definita "ingestibile" dalle insegnanti). Attraverso un programma basato sulla *token economy*, che coinvolgeva insegnanti e alunni, si è ottenuta una diminuzione significativa dei comportamenti inadeguati (come atteggiamenti aggressivo-provocatori e manifestazioni disorganizzate riguardanti il rispetto delle regole scolastiche). Il risultato più interessante si ottiene una volta conseguito il rinforzatore finale: i bambini, infatti, hanno raggiunto una ristrutturazione a livello cognitivo, emozionale e relazionale che ha permesso di interiorizzare e generalizzare i benefici derivanti dall'attuazione di



comportamenti adeguati, migliorando così il benessere scolastico (Bonsignori et al., 2016).

Alla luce delle evidenze scientifiche risulta chiaro come interventi psicoeducativi possano essere impiegati anche in ragazzi con DSA al fine di migliorarne il benessere e la salute. Nella ricerca di Celi e colleghi (2007), si è dimostrato che, grazie all'uso dell'apprendimento senza errori e di una token economy, il bambino con DSA non solo riesce a limitare gli errori grammaticali (per esempio nell'uso dell'h) ma soprattutto di aumentare la fiducia in se stesso.

### **2.3 Promuovere l'apprendimento socio-emotivo**

Tra i vari interventi che mirano ad incrementare e sostenere le competenze socio-emotive – che, come emerso dalla letteratura, risultano particolarmente carenti negli studenti con DSA – il *Social and Emotional Learning* (SEL) si è dimostrato efficace (Elias, 2004). Il *Social and Emotional Learning* è un programma che ha l'obiettivo di migliorare l'intelligenza emotiva e le abilità sociali degli alunni di diverse fasce di età, promuovendone il benessere generale (Is & Matters, 2019).

Con il termine intelligenza emotiva si intende la capacità di percepire, comprendere, valutare ed esprimere le emozioni in modo regolato, al fine di permettere una crescita sana dal punto di vista emotivo e intellettuale (Goleman, 2011). L'intelligenza emotiva è strettamente legata alle competenze sociali, che comprendono (tra le altre cose): la capacità di mettere in atto comportamenti che ci permettono di fare amicizia e di mantenerla nel tempo; la capacità di collaborare e cooperare in maniera positiva all'interno dell'ambiente classe (Basu & Mermillod, 2011).

Grazie ai programmi SEL, l'apprendimento socio-emotivo può essere insegnato. Le abilità su cui i programmi SEL lavorano sono molteplici. Tra queste, troviamo: abilità di cooperazione; abilità di presa di decisione; capacità di controllo emotivo; comunicazione assertiva; empatia e riconoscimento emotivo (Is & Matters, 2019).

Il SEL ha anche il compito sostanziale di migliorare il rendimento scolastico degli studenti, che apprendono collaborando con i loro insegnanti e compagni (Buccolo, 2023).

I docenti presentano attraverso parole, video o immagini, un tema alla classe che verrà discusso attraverso un dibattito tra gli studenti, che potranno, a seconda della modalità prestabilita, affrontare l'argomento anche in coppia.

Gli insegnanti nel corso della settimana continueranno a lavorare sul tema prescelto e assegneranno indicazioni per il lavoro da svolgere a casa in collaborazione con i genitori, che in questo modo, sono direttamente coinvolti nella discussione e nel sostegno ai propri figli. I genitori rappresentano, infatti, i primi insegnanti delle competenze socio-emotive degli studenti, in quanto possono modellarle e trasmetterle intenzionalmente attraverso il loro ruolo genitoriale (Elias et al., 1999). Il SEL prevede la condivisione degli obiettivi da parte sia della scuola che dei genitori, promuove la comunicazione dei messaggi coerenti tra i diversi contesti scuola e famiglia, che si uniscono quasi a formare un "partenariato" (Mahoney et al., 2021). Gli studi dimostrano, infatti, che l'intervento genitoriale nel SEL ha contribuito a migliorare il rendimento scolastico, la salute mentale, la motivazione degli studenti e ha diminuito il rischio di abbandono scolastico (Christenson & Reschly, 2010; Garbacz et al., 2015).

L'insegnante può decidere di integrare i programmi di *Social and Emotional Learning* all'interno delle materie ordinarie oppure è possibile avviare un progetto specifico che può essere assunto come approccio in tutta la scuola (Durlak et al., 2011).

La ricerca ci dice che buoni risultati accademici da parte dei ragazzi, uniti alla promozione di comportamenti responsabili e prosociali all'interno della classe, sono fattori capaci di prevenire l'abbandono scolastico e l'aumento di disturbi internalizzati ed esternalizzanti (Durlak et al., 2011). Altri studi dimostrano che il SEL ha effetti positivi anche sugli insegnanti, che diventano più abili nell'affrontare e gestire gli aspetti socio-emotivi nella quotidianità, arricchendo la loro vita intrapsichica, migliorando l'autoefficacia e riducendo il rischio di sviluppare *burnout* (Brackett et al., 2012).

Uno studio condotto da Brackett e collaboratori (2012) mostra come le convinzioni che l'insegnante nutre sul SEL possono condizionarne l'attuazione. In particolare, sono state individuate tre aree che influenzano l'applicazione e la buona riuscita del programma:

- *Comfort*: quanto l'insegnante si sente a suo agio nella messa a punto del programma;
- *Impegno*: quanto sforzo viene fatto per applicare i programmi di SEL;

- Cultura: quanto sostegno il progetto incontra all'interno dell'istituto.

Nello studio riportato vengono, inoltre, prese in esame la soddisfazione lavorativa e la fatica percepita sul luogo di lavoro. I docenti che sono caratterizzati da minore *comfort* nella realizzazione di progetti di SEL appartengono alle scuole secondarie: la giustificazione avanzata dagli autori per spiegare questo risultato sembra ricadere sulla preoccupazione legata all'attuazione dei programmi scolastici ministeriali (per cui si teme di non avere tempo sufficiente) e alla rotazione delle classi (Brackett et al., 2012). Inoltre, gli insegnanti uomini sembrano faticare di più nel supportare i programmi SEL rispetto alle insegnanti donne (Brackett et al., 2012).

Nonostante i ragazzi con disturbo di apprendimento non manifestino tutti carenza nel numero di interazioni sociali, sembrano, invece, instaurare relazioni di qualità inferiore rispetto ai coetanei a sviluppo tipico: sono, cioè, meno capaci di dare feedback positivi, di negoziare e di seguire istruzioni (Prater et al., 1999). Queste difficoltà sociali negli alunni con DSA possono avere un'influenza negativa sul proseguo della loro vita adulta: i programmi di *Social and Emotional Learning* potrebbero mitigare i rischi connessi ad una carenza nelle abilità sociali.

#### **2.4 Peer Education**

La *Peer Education* è stata definita da Finn (1981) come un programma basato sulla condivisione di informazioni, atteggiamenti o comportamenti tra pari, cioè “attraverso ragazzi che non hanno qualifiche professionali di educatori ma il cui obiettivo è educare”. Con il termine *peer education* si intende la condivisione di notizie, conoscenze relative ed esperienze tra protagonisti che hanno qualcosa in comune (Sbucchiare NM, Warburton J., 2009) e interagiscono in un rapporto di simmetria dove i membri del gruppo attivano un cambiamento guidati da un *peer educator* (Santinello M. et al., 2018).

Le teorie che condividono l'influenza positiva esercitata dai pari sono molteplici. Tra queste troviamo:

- La teoria dell'apprendimento sociale di Bandura (1977), che vede il comportamento esercitato dai coetanei come un modello capace di formare credenze e aspettative;

- La teoria dell'azione ragionata (Fishbein & Ajzen, 1977), che sottolinea come le regole sociali (e in questo caso ciò che pensano i pari) sia determinante nell'influenzare un comportamento;
- La teoria della diffusione delle innovazioni (Rogers, 1969) che sottolinea come le opinioni dei pari e di *opinion leader* possono promuovere e innescare il cambiamento;
- La teoria della *Participatory Education* (Freire, 1972), che evidenzia come l'*empowerment* e l'intervento condiviso tra coetanei sia utile nel raggiungere gli obiettivi prefissati.

Risulta quindi evidente, anche alla luce delle teorie sopra riportate, come nello sviluppo psicosociale i pari rivestano un ruolo basilare: contribuiscono a garantire opportunità nelle relazioni, nei comportamenti sociali e nel senso di adesione al gruppo (Santinello et al., 2018). Le abilità sociali, per esempio, possono essere migliorate attraverso l'insegnamento diretto ma risultano maggiormente efficaci se promosse dai pari (Prater et al., 1999). Per questo motivo, la *peer education* rappresenta un'efficace strategia di promozione del benessere nei bambini e, in particolare, negli adolescenti (per cui il ruolo dei pari assume maggiore rilevanza; Abdi & Simbar, 2013).

I metodi di applicazione della *peer education* sono diversi e variano a seconda degli obiettivi che si intendono raggiungere (Turner & Pastore, 1999). L'intervento può essere attuato attraverso l'organizzazione in gruppi di piccole dimensioni e giochi di ruolo (Evans & Tripp, 2006), oppure attraverso sistemi formali o informali di insegnamento-apprendimento tra pari.

Le evidenze provenienti dalla letteratura mostrano come la *peer education* sia maggiormente efficace per la prevenzione dei comportamenti a rischio in adolescenza e su quelle tematiche che risultano difficili da trattare perché ancora ritenute tabù. In molti istituti questa tecnica psicologica viene utilizzata per affrontare tematiche come uso di droghe e sessualità (Marino et al., 2016). Risultati incoraggianti si sono riscontrati nella prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili: gli interventi guidati dai pari sono più accettati dagli studenti e, di conseguenza, hanno un'efficacia migliore rispetto agli interventi promossi dagli adulti (Lazarus et al., 2010). Greenwood e i suoi colleghi nel 1984 hanno effettuato uno studio comparativo tra l'insegnamento da parte dei docenti e l'insegnamento tra pari. La conclusione a cui sono giunti è che l'insegnamento tra pari,

oltre a migliorare le prestazioni accademiche, si è mostrato utile per arricchire le relazioni sociali ed interpersonali degli studenti (Greenwood et al., 1984).

Alcuni studi hanno evidenziato come gli studenti con DSA possano essere insegnanti efficaci tra i coetanei e, nello stesso tempo, essere più sensibili agli insegnamenti dei pari (Campbell et al., 1991; Prater et al., 1999). Uno studio particolarmente interessante ha valutato, per esempio, l'effetto dell'insegnamento tra pari sul conseguimento di abilità sociali da parte di studenti con DSA. Un *peer-tutor* ha lavorato con dodici alunni con difficoltà di apprendimento su competenze sociali, restituendo feedback positivi, promuovendo il dibattito e accogliendo in maniera costruttiva i feedback negativi. Cinque studenti, presi casualmente dal campione e precedentemente formati dall'insegnante, hanno fatto da *peer-tutor* ad altri cinque allievi con DSA. I risultati dello studio rivelano che l'acquisizione delle abilità sociali promosse dai pari può essere efficace e anche più efficiente di quello impartito unicamente dagli insegnanti, anche per gli studenti con vulnerabilità nell'apprendimento (Prater et al., 1999).

## **2.5 Life skills**

Nel 1994 l'Organizzazione Mondiale della Sanità attraverso la pubblicazione del documento *Life Skills Education for Children and Adolescents in Schools* indica la scuola come il luogo privilegiato per progettare e attuare interventi efficaci che vadano a potenziare le competenze utili per la vita. L'intento perseguito dal documento è quello di accostare agli insegnamenti curricolari l'apprendimento di abilità trasversali (non cognitive) che possano favorire il buon risultato formativo ma nello stesso tempo promuovere la percezione di autoefficacia e autostima, fondamentali nella realizzazione dell'identità in una prospettiva di benessere (OMS, 1993). L'educazione e i programmi basati sul potenziamento delle *life skills* si sono peraltro dimostrati essere un approccio utile negli interventi di promozione della salute e del benessere e di prevenzione di comportamenti a rischio sia per bambini che adolescenti (WHO, 1997; Fracasso, 2007). L'insegnamento delle *life skills* risulta, infatti, fondamentale anche per il successo e l'affermazione lavorativa in età adulta (Brolin, 1990; Minskoff et al., 1988).

Il modello teorico alla base delle *life skills* (le abilità utili per la vita) è la Teoria dell'Apprendimento Sociale di Albert Bandura (1977), che introduce il concetto di

apprendimento osservativo o apprendimento vicario: “la maggior parte dei comportamenti umani sono appresi attraverso l’osservazione di modelli: osservando il comportamento degli altri, ci formiamo un’idea di come è possibile agire un nuovo comportamento, e in occasioni successive questa esperienza osservata ci servirà da guida per una possibile azione” (Bandura, 1977).

Le abilità che l’OMS annovera tra le *life skills* e su cui è opportuno lavorare a scuola sono:

- Abilità di presa di decisione (*decision making*): abilità di poter decidere in maniera opportuna prendendo visione delle possibili conseguenze di un’azione;
- Abilità di risoluzione dei problemi (*problem solving*): capacità di risolvere i problemi attraverso soluzioni costruttive;
- Pensiero creativo;
- Pensiero critico: abilità che ci permette di esaminare le informazioni e le esperienze in modo obiettivo;
- Comunicazione efficace: capacità di esprimere in maniera opportuna pensieri ed emozioni;
- Capacità di instaurare relazioni interpersonali in maniera positiva;
- Autoconsapevolezza: conoscenza che abbiamo di noi stessi;
- Empatia: capacità di mettersi nei panni degli altri;
- Gestione delle emozioni e dello stress: coinvolge il riconoscimento delle emozioni, la consapevolezza di come le emozioni hanno il potere di modificare il comportamento e la possibilità di viverle in maniera appropriata.

Queste competenze investono vari ambiti (quello cognitivo, emotivo e relazionale; WHO, 1992) e si fondono con le strategie di *cooping*, l’*empowerment* e la resilienza (WHO, Carta di Ottawa, 1986).

Il *Life Skills Training* è stato ideato da Gilbert Botvin (2004) e nasce inizialmente come un programma di prevenzione contro l’abuso di droga in adolescenza. Considerando sia i fattori di rischio che di protezione, ha l’obiettivo di migliorare le competenze sociali degli studenti, oltre che incrementare le abilità personali, fondamentali per la vita.

Per facilitare una buona comunicazione con i genitori esiste un particolare protocollo, il *Life Skills Training Parent Program* che ha l’obiettivo di migliorare la relazione familiare (Santinello et al., 2018).

Come dimostrato da alcune ricerche (Edgar, 1987; Halpern & Benz, 1987; Haring, Lovett, & Smith, 1990; Sitlington & Frank, 1990; Sitlington et al., 1993; Wagner et al., 1991) numerosi studenti con disturbi dell'apprendimento non riescono ad acquisire le competenze di base necessarie ad affrontare la loro vita; risulta, pertanto, ancor più indispensabile investire in progetti di *life skills*.

Tanto rimane ancora da fare, ma emerge la necessità per gli insegnanti ed educatori di sostenere l'acquisizione delle capacità per migliorare la vita dei loro studenti, con la responsabilità e consapevolezza che potrebbe essere nella scuola l'ultima possibilità di acquisizione di "materiale sostanziale per la vita adulta" (Sitlington, 1996).

## **2.6 Il Coping Power**

Gli studenti con DSA possono altresì manifestare disturbi esternalizzanti dove la rabbia, e le emozioni vengono dirette verso l'esterno in maniera oppositiva e incontrollata (Cammarota, 2013). Tali comportamenti sono frequentemente individuabili nel contesto scolastico e danno origine ad importanti problematiche. La ricerca ha confermato come il persistere dei comportamenti della condotta presenti già nell'infanzia possa esporre, l'individuo adulto, ad una maggiore probabilità di incorrere nel disturbo antisociale di personalità (Moffitt & Caspi, 2001; Moffitt et al., 2002). La letteratura recente si è espressa in maniera esaustiva per quanto concerne l'evidenza di un possibile legame tra disturbi dell'apprendimento e disturbi della condotta; risulta però fondamentale stabilire se questi comportamenti impulsivi siano secondari oppure se esista una comorbilità tra i due (Cammarota, 2013).

Il *Coping Power* è un programma ideato da Lochman sulla base di un altro programma chiamato *Anger Coping Program* e fonda le sue basi teoriche nel *contextual social-cognitive model* (Lochman & Wells, 2002).

Secondo il *contextual social-cognitive model*, il comportamento aggressivo sarebbe correlato a diversi fattori che investono l'ambito familiare e sociale: i problemi esternalizzanti possono peggiorare i processi di base di uno sviluppo sano ed equilibrato come ad esempio le pratiche educative, le competenze sociali e la capacità di regolare le emozioni (Lochman et al., 2010). I fattori biologici possono contribuire allo sviluppo di disturbi della condotta solo se supportati da un ambiente particolarmente rigido o problematico sia a livello socio economico che relazionale. Il rifiuto materno, l'abuso da

parte dei familiari, i continui maltrattamenti sono solo alcuni dei fattori di rischio che possono incidere sullo sviluppo dell'elaborazione dell'informazione. I segnali provenienti dall'esterno vengono valutati in maniera distorta e ostile e provocano le risposte aggressive e inappropriate del bambino (Lochman & Dodge, 1994). L'aggressività spesso diventa uno strumento per esprimere le emozioni nella relazione interpersonale (Lochman & Lenhart, 1993).

Considerando i disturbi dell'apprendimento come possibili fattori di rischio, Lochman e i suoi collaboratori hanno messo a punto il *Coping Power* che prevede un duplice intervento: da una parte il lavoro viene condotto su un gruppo di bambini, e dall'altra il programma prevede un *parent training* per i genitori (Muratori et al., 2012).

Nello specifico il *Coping Power* destinato ai bambini, utilizza metodologie cognitivo-comportamentali e ha l'obiettivo di potenziare diverse abilità come, ad esempio, organizzare lo studio in maniera adeguata, fissare e raggiungere obiettivi, gestire efficacemente la rabbia, rispettare il punto di vista dell'altro (*perspective taking*) e resistere alle pressioni del gruppo. Gli strumenti di cui si avvale il *Coping Power* sono il *Role Play* e l'interazione con i compagni attraverso la quale il bambino sperimenta in vivo la situazione emotivamente attivante. Un'attività interessante è, per esempio, quella in cui un bambino viene intenzionalmente preso in giro dai compagni e può, attraverso un grande termometro disegnato su un tappeto, misurare il livello di rabbia provata e, supportato dallo psicologo, trovare le strategie più adatte all'autoregolazione.

Vengono altresì valutate le conseguenze e promossa un'autoriflessione nei confronti della situazione in esame (Muratori et al., 2012).

Il *Coping Power* – genitori, ha alla base il *parent training* che è un intervento strutturato in un setting di gruppo in cui i partecipanti sono accomunati dallo stesso problema (riguardante, in questo caso, il proprio figlio). L'obiettivo degli incontri con i genitori è quello di ridurre lo stress sperimentato e migliorare le capacità nella risoluzione delle problematiche nella vita quotidiana (Muratori et al., 2012).

L'efficacia del *parent training* è testimoniata da studi empirici e metanalisi che si concentrano sui risultati dei più famosi programmi (Cedar & Levant, 1990). Uno studio, ad esempio, prende in esame 57 madri di ragazzi con difficoltà di apprendimento che sono state coinvolte in un programma sulle capacità di *coping*. La ricerca mostra, al



termine del programma, una diminuzione importante dello stress, della tendenza all'isolamento, del sentimento di colpa nelle madri e un maggiore attaccamento emotivo al bambino (Brock, 2001).

Il programma è stato adattato al contesto italiano di scuola dell'infanzia, scuola primaria e scuola secondaria da Iacopo Bertacchi, Consuelo Giuli e Pietro Muratori (Giuli et al., 2021; Bertacchi et al., 2020; Bertacchi et., 2020).

## Conclusione

Il presente elaborato di tesi si è posto l'obiettivo di indagare il ruolo determinante che le emozioni ricoprono nell'influenzare in maniera pervasiva il nostro apprendimento. Queste forze hanno un significato profondo, si sviluppano in gran parte nei primi anni di vita del bambino e ci accompagnano per tutta l'esistenza.

L'approfondimento presentato nel primo capitolo illustra alcuni approcci teorici e ha lo scopo di sottolineare come tali spinte siano potenti e arcaiche, un repertorio al servizio dell'uomo da milioni di anni, che se non adeguatamente regolato può rappresentare fonte di sofferenza e disagio.

È interessante constatare come il tema delle emozioni susciti grande attenzione da parte degli studiosi di tutto il mondo che negli ultimi tempi hanno fornito un ampio bagaglio di informazioni, arricchito le conoscenze con materiali e ricerche sempre più interessanti. Nel Capitolo 1 sono stati riassunti gli studi riguardanti il benessere scolastico dei ragazzi con DSA, che presentano maggiori probabilità di sviluppare fragilità emotive, di sperimentare psicopatologie quali ansia e depressione e di incorrere in condotte a rischio come abuso di sostanze, abbandono scolastico e comportamenti sessuali non protetti.

Questo dimostra l'urgenza dell'intervento: tutte le figure di riferimento che ruotano attorno al bambino e al ragazzo – docenti, educatori, psicologi, genitori – sono chiamati ad assumere un ruolo attivo e a prendersi cura delle sue fragilità.

Il secondo capitolo è stato dedicato ad indagare l'esistenza di programmi di intervento efficaci come la *Token Economy*, il SEL, la *Peer Education*, il miglioramento delle *Life Skills* e il *Coping Power*, che sono solo alcuni esempi di strumenti che la ricerca scientifica ci conferma come potenzialmente utili a migliorare il benessere dei ragazzi con DSA. Sono stati descritti alcuni degli studi più recenti che testimoniano l'efficacia degli interventi, in un'ottica di collaborazione e confronto multidisciplinare.

Come detto dalla Prof.ssa Lucangeli in occasione di alcune sue lezioni universitarie, occorre “costruire sistemi di alleanza, una reciproca visione in profondità del fine e metterci insieme come possiamo per la realizzazione”: è quindi chiara quale sia la strada giusta da seguire in ambito scolastico.

Tenendo sempre a mente le parole di Don Lorenzo Milani che ha dedicato la sua vita al servizio di un'educazione che, oltre ad essere per tutti, non deve mai prescindere dal prendersi cura dell'altro: "*I CARE* ", tu mi stai a cuore.

## BIBLIOGRAFIA

- Abdi, F., & Simbar, M. (2013). The peer education approach in adolescents-narrative review article. *Iranian journal of public health*, 42(11), 1200.
- Alesi, M., Rappo, G., & Pepi, A. (2012). Self-esteem at school and self-handicapping in childhood: comparison of groups with learning disabilities. *Psychological reports*, 111(3), 952-962.
- Aro, T., Eklund, K., Eloranta, A. K., Närhi, V., Korhonen, E., & Ahonen, T. (2019). Associations between childhood learning disabilities and adult-age mental health problems, lack of education, and unemployment. *Journal of Learning disabilities*, 52(1), 71-83.
- Baird, G. L., Scott, W. D., Dearing, E., & Hamill, S. K. (2009). Cognitive self-regulation in youth with and without learning disabilities: Academic self-efficacy, theories of intelligence, learning vs. performance goal preferences, and effort attributions. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(7), 881-908.
- Bandura A. (1977). *Social Learning Theory*, Prentice Hall, Englewood Cliffs, NJ
- Basu, A., & Mermillod, M. (2011). Emotional intelligence and social-emotional learning: An overview. *Online Submission*, 1(3), 182-185.
- Baum, D. D., Duffelmeyer, F., & Geelan, M. (1988). Resource teacher perceptions of the prevalence of social dysfunction among students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 21(6), 380-381.
- Bauminger, N., & Kimhi-Kind, I. (2008). Social information processing, security of attachment, and emotion regulation in children with learning disabilities. *Journal of learning disabilities*, 41(4), 315-332.

- Beitchman, J. H., Wilson, B., Douglas, L., Young, A., & Adlaf, E. (2001). Substance use disorders in young adults with and without LD: Predictive and concurrent relationships. *Journal of Learning Disabilities, 34*(4), 317-332.
- Belsky, J., Farina, E., Garini, A., & Soligno, M. (2009). *Psicologia dello sviluppo*. Zanichelli.
- Berlyne, D. E., & Lazzeroni, V. (1971). *Conflitto attivazione e creatività: psicofisiologia del comportamento esplorativo*. Angeli.
- Bertacchi, I., Cipriani, I., & Giuli, C. (2020). *Coping Power nella scuola secondaria: Gestire le problematiche relazionali e promuovere comportamenti prosociali in classe*. Edizioni Centro Studi Erickson.
- Bertacchi, I., Giuli, C., & Muratori, P. (2020). *Coping power nella scuola primaria: gestire i comportamenti problematici e promuovere le abilità relazionali in classe*. Edizioni Centro Studi Erickson.
- Blackorby, J., Edgar, E., & Kortering, L. (1991). A third of our youth? The problem of high school dropout among mildly handicapped youth. *Journal of Special Education, 25*, 102-113.
- Blum, R. W., Kelly, A., & Ireland, M. (2001). Health-risk behaviors and protective factors among adolescents with mobility impairments and learning and emotional disabilities. *Journal of Adolescent Health, 28*(6), 481-490.
- Bonsignori, R., Ferla, L., & Marzocchi, G. (2016). Star bene in classe: un programma di intervento cognitivo-comportamentale per migliorare il clima relazionale a scuola. *Disturbi Di Attenzione E Iperattività, 12*(1), 345-361.
- Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2004). Life skills training: Empirical findings and future directions. *Journal of primary prevention, 25*, 211-232.

- Bower, G. H. (1981). Mood and memory. *American psychologist*, 36(2), 129.
- Brackett, M. A., Reyes, M. R., Rivers, S. E., Elbertson, N. A., & Salovey, P. (2012). Assessing teachers' beliefs about social and emotional learning. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 30(3), 219-236.
- Brock, A., & Shute, R. (2001). Group coping skills program for parents of children with dyslexia and other learning disabilities. *Australian Journal of Learning Difficulties*, 6(4), 15-25.
- Bryan, T., Burstein, K., & Ergul, C. (2004). The social-emotional side of learning disabilities: A science-based presentation of the state of the art. *Learning disability quarterly*, 27(1), 45-51.
- Buccolo, M., & Allodola, V. F. (2023). Educating for well-being and emotional awareness in Primary school: the Mindfulness workshop. Educare al benessere e alla consapevolezza emotiva nella scuola Primaria: il laboratorio di Mindfulness 1. *Times, Journal of education, Technology and Social Studies*.
- Bursuck, W. (1989). A comparison of students with learning disabilities to low achieving and higher achieving students on three dimensions of social competence. *Journal of Learning Disabilities*, 22(3), 188-194.
- Cammarota, F. (2013). La comorbidità dei disturbi specifici dell'apprendimento con i disturbi del comportamento, ansia e depressione.
- Campbell, B. J., Brady, M. P., & Linehan, S. (1991). Effects of peer-mediated instruction on the acquisition and generalization of written capitalization skills. *Journal of Learning Disabilities*, 24(1), 6-14.
- Cedar, B., & Levant, R. F. (1990). A meta-analysis of the effects of parent effectiveness training. *The American Journal of Family Therapy*, 18(4), 373-384.

- Celi F., Fontana D., Rossi B., Paltrinieri R. e Saladini G. (2007). *Un problema d'apprendimento alle elementari: Mario impara a usare le «h»*. In F. Celi e D. Fontana, *Formazione, ricerca e interventi psicoeducativi a scuola. Storie di cooperazione tra psicologi e insegnanti*, Milano, McGraw-Hill.
- Celi, F., & Fontana, D. (2001). L'insegnamento positivo: ricerche psicoeducative in situazione reale sui comportamenti problematici. *Difficoltà di Apprendimento*, 7(2), 215-228.
- Celi, F., & Fontana, D. (2007). *Formazione, ricerca e interventi psicoeducativi a scuola: storie di cooperazione tra psicologi e insegnanti*. Mc Graw-Hill.
- Celi, F., Fontana, D., & Salardini, G. (2006). UN CASO D'ANSIA TRA I BANCHI: LA PSICOLOGIA AL SERVIZIO DELLA SCUOLA., *Cognitivismo Clinico*, (3, 2) 144-166.
- Christenson, S. L., & Reschly, A. L. (Eds.). (2010). *Handbook of school-family partnerships*. Routledge.
- Cornoldi, C. (2023). *I disturbi dell'apprendimento*. Società editrice il Mulino, Spa.
- Cristofani, P., Di Lieto, M. C., Casalini, C., Pecini, C., Baroncini, M., Pessina, O., ... & Milone, A. (2023). Specific Learning Disabilities and Emotional-Behavioral Difficulties: Phenotypes and Role of the Cognitive Profile. *Journal of Clinical Medicine*, 12(5), 1882.
- Csikszentmihalyi, M. (1995). The evolving self: a psychology for the third millennium. *Journal of Leisure Research*, 27(3), 300.
- Curci, R., Fiorentino, M., & Serio, M. R. (1984). Asymmetric epoxidation of unfunctionalized alkenes by dioxirane intermediates generated from potassium peroxomonosulphate and chiral ketones. *Journal of the Chemical Society, Chemical*

- Communications*, (3), 155-156.
- Damasio, A. (2011). Neural basis of emotions. *Scholarpedia*, 6(3), 1804.
- Durlak, J. A., & Weissberg, R. P. (2011). Promoting social and emotional development is an essential part of students' education. *Human Development*, 54(1), 1-3.
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child development*, 82(1), 405-432.
- Elias, M. J. (2004). The connection between social-emotional learning and learning disabilities: Implications for intervention. *Learning disability quarterly*, 27(1), 53-63.
- Elias, M. J., Tobias, S. E., & Friedlander, B. S. (1999). *Emotionally Intelligent Parenting*. New York, NY: Harmony.
- Evans DL, Tripp JH (2006). Educazione sessuale: il caso della prevenzione primaria e dell'educazione tra pari. *Pediatria attuale*, 16 (2), 95–99.
- Ezati Babi, M., & Mikaeili, N. (2022). Confronto tra competenza sociale e comportamento della vittima di bullismo negli studenti con e senza disturbi dell'apprendimento. *Giornale delle disabilità dell'apprendimento*, 11 (2), 91-103.
- Finn, P. (1981). Teaching students to be lifelong peer educators. *Health Education*, 12(5), 13-16.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1977). Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research.
- Fracasso, M. (2007). L'approccio bio-psicosociale e approccio centrato sulla persona: le life skills dal punto di vista psicologico. *CLIMI SCOLASTICI e "Life Skills "*, 49.



- Francis, D. A., Caruana, N., Hudson, J. L., & McArthur, G. M. (2019). The association between poor reading and internalising problems: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 67*, 45-60.
- Freire, P. (1972). *Pedagogy of the Oppressed. 1968. Trans. Myra Bergman Ramos*. New York: Herder, 273-290.
- Galimberti, U. (2021). *Il libro delle emozioni*. Feltrinelli Editore.
- Garbacz, S. A., McDowall, P. S., Schaughency, E., Sheridan, S. M., & Welch, G. W. (2015). A multidimensional examination of parent involvement across child and parent characteristics. *The Elementary School Journal, 115*(3), 384-406.
- Gini, G., Lanfranchi, S., & Vianello, R. (2016). *Psicologia dello sviluppo*.
- Giuli, C., Bertacchi, I., & Muratori, P. (2021). *Coping power nella scuola dell'infanzia: gestire le emozioni e promuovere i comportamenti prosociali*. Centro studi Erickson.
- Goleman, D. (2011). *Intelligenza emotiva*. Bur..
- Greenwood, C. R., Dinwiddie, G., Terry, B., Wade, L., Stanley, S. O., Thibadeau, S., & Delquadri, J. C. (1984). Teacher-versus peer-mediated instruction: An ecobehavioral analysis of achievement outcomes. *Journal of applied behavior analysis, 17*(4), 521-538.
- Gresham, F. M. (1997). Social competence and students with behavior disorders: Where we've been, where we are, and where we should go. *Education and Treatment of children, 233-249*.
- Haring, K. A., Lovett, D. L., & Smith, D. D. (1990). A follow-up study of recent special education graduates of learning disabilities programs. *Journal of Learning Disabilities, 23*(2), 108-113.

- Harter, S. (1978). Effectance motivation reconsidered. Toward a developmental model. *Human development*, 21(1), 34-64.
- Heiman, T., & Margalit, M. (1998). Loneliness, depression, and social skills among students with mild mental retardation in different educational settings. *The Journal of Special Education*, 32(3), 154-163.
- Huijbregts, S. C., Warren, A. J., de Sonnevile, L. M., & Swaab-Barneveld, H. (2008). Hot and cool forms of inhibitory control and externalizing behavior in children of mothers who smoked during pregnancy: An exploratory study. *Journal of abnormal child psychology*, 36, 323-333.
- IOM, Institute of Medicine (1994). *Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research*, Washington, The National Academy Press.
- Is, W. I., & Matters, W. I. (2019). *Social-emotional learning*. USA: Committee for Children.
- Kavale, K. A., Mathur, S. R., Forness, S. R., Rutherford, R. B., & Quinn, M. M. (1997). *Effectiveness of social skills training for students with behavior disorders: A meta-analysis*. In T. E. Scruggs & M. A. Mastropieri (Eds.), *Advances in learning and behavioral disabilities* (Vol. 11, pp. 1-16). Greenwich, CT: JAI Press.
- Lazarus JV, Sihvonen-Riemenschneider H, Laukamm-Josten U, Wong F, Liljestrang J(2010). Revisione sistematica degli interventi per prevenire la diffusione delle infezioni sessualmente trasmissibili, compreso l'HIV, tra i giovani in Europa. *Croato Med J*, 51 (1):74–84
- LeDoux, J. (2003). The emotional brain, fear, and the amygdala. *Cellular and molecular neurobiology*, 23, 727-738.
- LeDoux, J. (2018). Abbiamo equivocato i concetti di paura e ansia? *Abbiamo*

*equivocato i concetti di paura e ansia?*, 5-21.

- LeDoux, J. (2020). *Ansia: Come il cervello ci aiuta a capirla*. Raffaello Cortina Editore.
- LeDoux, J. E. (2000). Emotion circuits in the brain. *Annual review of neuroscience*, 23(1), 155-184.
- Liu, J., Tan, A. S., Winickoff, J. P., & Rees, V. W. (2023). Correlates of adolescent sole-, dual-and poly-use of cannabis, vaped nicotine, and combusted tobacco. *Addictive Behaviors*, 146, 107804.
- Lochman, J. E., & Dodge, K. A. (1994). Social-cognitive processes of severely violent, moderately aggressive, and nonaggressive boys. *Journal of consulting and clinical psychology*, 62(2), 366.
- Lochman, J. E., & Lenhart, L. A. (1993). Anger coping intervention for aggressive children: Conceptual models and outcome effects. *Clinical Psychology Review*, 13(8), 785-805.
- Lochman, J. E., & Wells, K. C. (2002). Contextual social–cognitive mediators and child outcome: A test of the theoretical model in the Coping Power program. *Development and psychopathology*, 14(4), 945-967.
- Lochman, J. E., Boxmeyer, C., Powell, N. P., & Wells, K. C. (2010). Cognitive behavior therapy for the group-based treatment of oppositional youth. *Clinical handbook of assessing and treating conduct problems in youth*, 221-244.
- Lodge, M., & Taber, C. S. (2005). The automaticity of affect for political leaders, groups, and issues: An experimental test of the hot cognition hypothesis. *Political Psychology*, 26(3), 455-482.
- Lombardi, E., Traficante, D., Bettoni, R., Offredi, I., Vernice, M., & Sarti, D. (2021). Comparison on well-being, engagement and perceived school climate in secondary

- school students with learning difficulties and specific learning disorders: An exploratory study. *Behavioral Sciences*, 11(7), 103.
- Lucangeli, D. (2019). *Cinque lezioni leggere sull'emozione di apprendere*. Edizioni Centro Studi Erickson.
- Lucangeli, D., & Vicari, S. (2019). *Psicologia dello sviluppo*. Mondadori università.
- Lucangeli, D., Bonichini, S., & De Gennaro, M.A. (2019). Lo sviluppo cognitivo: dalla cognition alla warm cognition. In *Psicologia dello Sviluppo* di Lucangeli & Vicari (a cura di). Mondadori università.
- Mahoney, J. L., Weissberg, R. P., Greenberg, M. T., Dusenbury, L., Jagers, R. J., Niemi, K., ... & Yoder, N. (2021). Systemic social and emotional learning: Promoting educational success for all preschool to high school students. *American Psychologist*, 76(7), 1128.
- Margalit, M. (1991). Understanding loneliness among students with learning disabilities. *Behaviour Change*, 8(4), 167-173.
- Marino, C., Verzeletti, C., Frezza, M., Cenedese, C., Becagli, A., Santoro, P., & Santinello, M. (2016). L'efficacia della peer education per i peer educator: un progetto di prevenzione per il consumo di bevande alcoliche in adolescenza. *Rivista Italiana Di Alcolologia*, 25, 49-57.
- Mason, L. (2013). *Psicologia dell'apprendimento e dell'istruzione* (seconda edizione) (pp. 1-315). Societa Editrice il Mulino Spa: Strada Maggiore 37, I 40125 Bologna Italy: 011 39 051 256011, EMAIL: [diffusione@mulino.it](mailto:diffusione@mulino.it), INTERNET: <http://www.mulino.it>.

- McConaughy, S. H., Mattison, R. E., & Peterson, R. L. (1994). Behavioral/emotional problems of children with serious emotional disturbances and learning disabilities. *School Psychology Review, 23*(1), 81-98.
- McNamara, J., Vervaeke, S. L., & Willoughby, T. (2008). Learning disabilities and risk-taking behavior in adolescents: A comparison of those with and without comorbid attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of learning disabilities, 41*(6), 561-574.
- Minskoff, E. H., Sautter, S. W., Sheldon, K. L., & Steidle, E. F. (1988). A comparison of learning disabled adults and high school students. *Learning Disabilities Research.*
- Mishna, F. (2003). Learning disabilities and bullying: Double jeopardy. *Journal of learning disabilities, 36*(4), 336-347.
- MIUR (2019), I principali dati relativi agli alunni con disabilità. Anno scolastico 2017/2018, Roma, MIUR.
- Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2001). Childhood predictors differentiate life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways among males and females. *Development and psychopathology, 13*(2), 355-375.
- Moffitt, T. E., Caspi, A., Harrington, H., & Milne, B. J. (2002). Males on the life-course-persistent and adolescence-limited antisocial pathways: Follow-up at age 26 years. *Development and psychopathology, 14*(1), 179-207.
- Montessori, M. (2016). *Educare alla libertà*. Edizioni Mondadori.
- Muratori, P., Polidori, L., Ruglioni, L., Manfredi, A., & Milone, A. (2012). *Coping Power. aggressività in bambini e adolescenti*, Erikson, Trento (ed. or. J. Lochman, K. Wells, L. Lehart, Coping Power Program, Guilford Press, Oxford).

- Nabuzoka, D., & Smith, P. K. (1993). Sociometric status and social behaviour of children with and without learning difficulties. *Journal of Child Psychology and psychiatry*, 34(8), 1435-1448.
- Nelson, J. M., & Harwood, H. R. (2011). A meta-analysis of parent and teacher reports of depression among students with learning disabilities: Evidence for the importance of multi-informant assessment. *Psychology in the Schools*, 48(4), 371-384.
- Panicker, A. S., & Chelliah, A. (2016). Resilience and stress in children and adolescents with specific learning disability. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 25(1), 17.
- Pasta, T., Mendola, M., Longobardi, C., Pino, L. E., & Gastaldi, F. G. M. (2013). Attributional style of children with and without Specific Learning Disability.
- Pavone, M. (2010). L'integrazione scolastica e sociale.
- Pavri, S. & Luftig, R. L. (2000). The social face of inclusive education: are students with learning disabilities really included in the classroom? *Preventing School Failure*, 45(1), 8-14.
- Pelizzoni, I., Lombardi, B., Costa, F., & Cavallini, F. (2020). Token Economy a scuola. *Psicologia*, 1, 2.
- Peura, P., Aro, T., Viholainen, H., Räikkönen, E., Usher, EL, Sorvo, R., & Aro, M. (2019). Lettura dell'autoefficacia e sviluppo della fluidità di lettura tra i bambini della scuola primaria: è importante la specificità dell'autoefficacia?. *Apprendimento e differenze individuali*, 73, 67-78.
- Pitkanen A., Savander V., Ledoux J.E. (1997). Organization of intraamygdaloid circuitries in the rat: An emerging framework for understanding functions of the amygdala. *Trends in Neurosciences*, 20, 517-523.

- Plutchik, R. (1983). Emotions in early development: A psychoevolutionary approach. In *Emotions in early development* (pp. 221-257). Academic Press.
- Prater, M. A., Serna, L., & Nakamura, K. K. (1999). Impact of peer teaching on the acquisition of social skills by adolescents with learning disabilities. *Education and Treatment of Children*, 19-35.
- Prinz, J. (2005). Are emotions feelings?. *Journal of consciousness studies*, 12(8-9), 9-25..
- Rogers, C. R. (1969). *Freedom to Learn*. Columbus, Ohio: Charles E. Merri ll.
- Rumberger, R. W., & Thomas, S. L. (2000). The distribution of dropout and turnover rates among urban and suburban high schools. *Sociology of education*, 39-67.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American psychologist*, 55(1), 68.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). Self-determination theory. Basic psychological needs in motivation, development, and wellness.
- Santinello, M., Vieno, A., & Lenzi, M. (2018). *Fondamenti di psicologia di comunità*. Società editrice il Mulino spa.
- Sbucciare NM, Warburton J (2009). Utilizzo di volontari senior come peer educator: quali sono le prove di efficacia nella prevenzione delle cadute? *Australas J Invecchiamento* , 28 ( 1 ):7–11.
- Serio, M. R. (2021). Le emozioni e il piacere di apprendere. *Psychofenia: Ricerca ed Analisi Psicologica*, (43-44), 45-62.

- Sitlington, P. L. (1996). Transition to living: The neglected component of transition programming for individuals with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities, 29*(1), 31-39.
- Sitlington, P. L., & Frank, A. R. (1990). Are adolescents with learning disabilities successfully crossing the bridge into adult life?. *Learning Disability Quarterly, 13*(2), 97-111.
- Stokols, D. (1996). Translating social ecological theory into guidelines for community health promotion. *American journal of health promotion, 10*(4), 282-298.
- Tabassam, W., & Grainger, J. (2002). Self-concept, attributional style and self-efficacy beliefs of students with learning disabilities with and without attention deficit hyperactivity disorder. *Learning disability quarterly, 25*(2), 141-151.
- Swanson, H. L., & Malone, S. (1992). Social skills and learning disabilities: A meta-analysis of the literature. *School psychology review, 21*(3), 427-443.
- Tabassam, W., & Grainger, J. (2002). Self-concept, attributional style and self-efficacy beliefs of students with learning disabilities with and without attention deficit hyperactivity disorder. *Learning disability quarterly, 25*(2), 141-151
- Thompson, D., Whitney, I., & Smith, P. K. (1994). Bullying of children with special needs in mainstream schools. *Support for learning, 9*(3), 103-106.
- Traficante, D. (2017). *EUREKA*. Adattamento italiano del RAVE-O di Maryanne Wolf.
- Turner G, Pastore J (1999). Un metodo alla ricerca di una teoria: peer education e promozione della salute . *Health Educ Res , 14* ( 2 ):235–247.
- Urduan, T. C., & Maehr, M. L. (1995). Beyond a two-goal theory of motivation and achievement: A case for social goals. *Review of educational research, 65*(3), 213-243.



- Vianello, R., Gini, G., & Lanfranchi, S. (2019). *Psicologia dello sviluppo*: Terza edizione. UTET Università.
- Walker, A., & Nabuzoka, D. (2007). Academic achievement and social functioning of children with and without learning difficulties. *Educational Psychology, 27*(5), 635-654.
- Wiener, J. (2004). Do peer relationships foster behavioral adjustment in children with learning disabilities? *Learning disability quarterly, 27*(1), 21-30.
- Wigfield, A., & Eccles, J. S. (2000). Expectancy–value theory of achievement motivation. *Contemporary educational psychology, 25*(1), 68-81.
- World Health Organization (1986), Ottawa Charter for *Health Promotion International Conference on Health Promotion*, Ottawa.
- World Health Organization (1997), *Life Skills Education for Children and Adolescents in Schools, Introduction and Guidelines to Facilitate the development and Implementation of Life Skills Programmes*, Genève. (WHO/MNH/PSF/93.7 Rev.2)
- World Health Organization. (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines* (Vol. 1). World Health Organization.
- Zaragoza, N., Vaughn, S., & McIntosh, R. (1991). Social skills interventions and children with behavior problems: *A review. Behavioral Disorders, 16*(4), 260-275.