

# Logopedia in età evolutiva

**Direzione Luigi Marotta**

in collaborazione con FLI – Federazione Logopedisti Italiani

---



Anna Giulia De Cagno,  
Itala Riccardi Ripamonti  
e Enrico Savelli (a cura di)

## INTERVENTO LOGOPEDICO NEI DSA **LA SCRITTURA**

*Diagnosi e trattamento  
secondo le raccomandazioni  
della Consensus Conference*

Erickson

# Indice

- 7 Presentazione della collana «Logopedia in età evolutiva»  
(*Luigi Marotta e Tiziana Rossetto*)
- 11 Introduzione (*Anna Giulia De Cagno, Itala Riccardi Ripamonti  
e Enrico Savelli*)

## **PRIMA PARTE    La scrittura**

- 19 CAP.1 Processi cognitivi nell'apprendimento  
della scrittura: una chiave interpretativa dei disturbi  
di apprendimento del codice scritto (*Alberto Martini*)
- 35 CAP.2 Modelli interpretativi nell'apprendimento  
della scrittura (*Laura Breda*)
- 53 CAP.3 Insegnare la scrittura: metodi di insegnamento  
a confronto (*Maddalena Vitali*)
- 83 CAP.4 Scrivere nell'era digitale  
(*Luca Grandi e Alessandra Luci*)

## **SECONDA PARTE    Riconoscere gli indici prognostici e prevenire le difficoltà di scrittura**

- 107 CAP.5 Prevenire le difficoltà di scrittura  
(*Itala Riccardi Ripamonti*)
- 147 CAP.6 Le attività di screening e il training di supporto  
in ambito educativo scolastico  
(*Anna Giulia De Cagno e Ilaria Ceccarelli*)

## **TERZA PARTE    Valutazione e diagnosi**

- 175 CAP.7 La valutazione dei disturbi specifici della scrittura  
alla luce della Consensus Conference  
(*Enrico Savelli e Stefania Zoia*)

- 203 CAP.8 Gli strumenti diagnostici per la valutazione delle difficoltà di scrittura: la disortografia  
(*Barbara Cividati e Valentina Russo*)
- 215 CAP.9 La significatività delle prove di valutazione nelle diverse fasi evolutive. Test e strumenti a supporto della valutazione: la disgrafia  
(*Giovanna Rossini e Delphine Palopoli*)
- 265 CAP.10 L'evoluzione delle abilità di scrittura nella normalità e nella patologia (*Paola Angelelli, Alessandra Notarnicola e Pierluigi Zoccolotti*)
- 295 CAP.11 I disturbi specifici di scrittura nell'adulto  
(*Enrico Ghidoni, Damiano Angelini, Sara Bocchicchio e Elena Del Rio*)

#### **QUARTA PARTE    Proposte di trattamento**

- 319 CAP.12 Trattare il disturbo specifico di scrittura: il trattamento indiretto (*Itala Riccardi Ripamonti*)
- 335 CAP.13 Il trattamento logopedico nella presa in carico dei disturbi specifici di scrittura (*Maria Luisa Vaquer e Anna Giulia De Cagno*)
- 359 CAP.14 L'intervento riabilitativo sulle difficoltà di scrittura  
(*Graziella Fancello e Livia Morone*)

# Introduzione

*Anna Giulia De Cagno, Itala Riccardi Ripamonti e Enrico Savelli*

Nell'ambito dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA), i disturbi specifici della scrittura — disortografia e disgrafia — costituiscono delle entità cliniche ancora relativamente poco esplorate, spesso descritte in associazione ai più studiati disturbi di lettura, nonostante la loro autonomia da questi ultimi sia da tempo pienamente riconosciuta, oltre che dai sistemi di classificazione internazionale (ICD-10 e DSM-IV), anche in ambito nazionale dalle Conferenze di Consenso celebrate in quest'ultimo decennio e dalla recente legislazione in materia di DSA (Legge 170/2010).

Pur essendo, dunque, riconosciuti dalla comunità clinica come una categoria diagnostica a sé stante, e autonoma rispetto alla dislessia, si riscontra una scarsità di studi sulla loro precisa caratterizzazione clinica, sulla loro evoluzione e sul trattamento. Questa carenza è anche più marcata nel nostro Paese, in cui i pochi lavori di ricerca sul tema hanno cominciato a emergere solo negli ultimi anni, anche dietro l'impulso delle Conferenze di Consenso e del più generale interesse che ha suscitato il tema dei DSA.

Se si considera poi che la più recente ricerca scientifica ha chiaramente evidenziato come i diversi sistemi ortografici abbiano una loro peculiare organizzazione, che rende poco generalizzabili i risultati ottenuti nelle diverse lingue — e in particolare in quella inglese che, da un lato, è quella che ha generato la maggior parte di ricerche teoriche e applicative, ma, dall'altro, tra i sistemi di scrittura alfabetici è considerata una sorta di eccezione (Share, 2008) — il quadro che ne risulta è abbastanza preoccupante e sollecita gli stu-

diosi e i clinici a tentare di porre rimedio all'attuale limitazione di conoscenze nell'ambito della scrittura.

Così, quando l'editore ci ha proposto di curare la stesura di un volume interamente dedicato a questo tema, la richiesta ci ha suscitato qualche preoccupazione per la scarsità di informazioni disponibili, ma, allo stesso tempo, ci ha fortemente stimolato ad accettare la «sfida-opportunità» di cominciare a ridurre il gap conoscitivo che caratterizza questo ambito, cercando di mettere assieme in modo organico quel tanto o quel poco che, nel frattempo, si era andato costruendo nel nostro Paese.

Il tentativo è stato quello di trattare in forma integrata i molteplici aspetti che derivano dallo studio della scrittura, con l'obiettivo di fornire al lettore una visione d'insieme coerente, senza per questo sacrificare la diversità dei punti di vista e delle angolature dalle quali può essere guardato questo complesso oggetto di studio. Non possiamo infatti dimenticare che si tratta di un campo che sta all'intersezione tra discipline e professioni diverse, ognuna delle quali può apportare un suo specifico e significativo contributo alla conoscenza complessiva. In quest'ottica gli autori invitati alla redazione dei vari capitoli rappresentano diversi profili professionali e sostengono posizioni teoriche parzialmente condivise, ma anche diverse tra loro, come è normale in un ambito di ricerca ancora molto aperto allo sviluppo di conoscenze.

Potrà quindi capitare al lettore di trovare una certa sovrapposizione di dati e di ipotesi teoriche, comunque espressi secondo punti di vista e prospettive diversi — che arricchiscono, comunque, la comprensione dei concetti che vengono esposti — come anche modelli teorici e pratiche clinico-educative divergenti, che tuttavia contribuiscono a fornire anche una visione d'assieme articolata di un tema complesso, in cui le conoscenze sono *in progress*. Rileggendo i diversi contributi ci siamo chiesti se queste disparità di punti di vista avrebbero potuto disorientare il lettore, ma fondamentalmente riteniamo che essa possa costituire una ricchezza e anche un modo di restituire un'immagine realistica dello stato attuale delle conoscenze in quest'ambito.

Abbiamo cercato di dare un'organizzazione coerente ai vari contributi, raggruppandoli all'interno di quattro sezioni. Nella prima, vengono affrontate questioni di carattere teorico inerenti all'assetto del sistema funzionale della scrittura e ai meccanismi che rendono possibile l'apprendimento/insegnamento di questa abilità, con uno sguardo finale a come è destinata a evolvere in futuro sotto la spinta delle tecnologie informatiche. Il primo capitolo, a cura di Martini, esamina in un'ottica generale i processi cognitivo-linguistici sottostanti alla costruzione del sistema di scrittura, come ineludibile punto di riferimento e chiave interpretativa per comprendere le anomalie processuali e

i disturbi che possono derivarne ai diversi livelli di organizzazione del sistema. Il secondo capitolo, curato da Breda, prende in rassegna i vari modelli teorici, strutturali ed evolutivi, che sono stati proposti per descrivere e spiegare come questa funzione si organizza nel corso dello sviluppo. Il terzo capitolo, di Vitali, analizza il problema dell'apprendimento della scrittura dal punto di vista dei sistemi di insegnamento per favorirlo e renderlo possibile. Viene chiaramente evidenziato come, a differenza del linguaggio orale, la lingua scritta necessiti di un insegnamento esplicito e come ciò abbia visto storicamente alternarsi proposte educative diverse e anche divergenti tra loro. Chiude questa prima parte della prima sezione il capitolo di Grandi e Luci, che esplora il tema di come la scrittura sia destinata a cambiare nell'era digitale. Le tecnologie modificano la nostra operatività e in questo senso l'avvento delle tecnologie informatiche sta profondamente cambiando le modalità della scrittura, offrendo nello stesso tempo nuove possibilità e ausili a coloro che manifestavano difficoltà, a volte insormontabili, con il tradizionale formato «carta e penna».

La seconda parte è invece dedicata a esplorare il tema dei pre-requisiti e degli indicatori precoci della nascente abilità di scrivere, con un occhio rivolto alle ricadute applicative, di carattere preventivo, che queste conoscenze possano offrire. Apre questa sezione il capitolo di Riccardi Ripamonti, che affronta l'importante questione di come le difficoltà e i disturbi di scrittura possano essere prevenuti attraverso approcci educativi e di insegnamento nella scuola dell'infanzia e nel primo anno della scuola primaria. Il secondo contributo di questa sezione (capitolo 6), a cura di De Cagno e Ceccarelli, entra invece più direttamente nel vivo di come affrontare l'identificazione precoce, recentemente raccomandata dalla Legge 170/2010 (art. 3, comma 3), anche in forma organizzata di ricerca-azione, attraverso attività di screening che vedono l'impegno condiviso di operatori scolastici e dei servizi sanitari, e che sono capaci di saldare la precocità nell'individuazione del rischio a quella dell'intervento.

La terza sezione del libro è dedicata alla discussione delle questioni cliniche inerenti alla diagnosi e al trattamento dei disturbi di scrittura. Il primo contributo (capitolo 7) di Savelli e Zoia passa in rassegna le molteplici questioni inerenti alla diagnosi dei disturbi di scrittura, analizzando separatamente le due diverse varianti, ortografica (Disortografia) e grafo-motoria (Disgrafia), alla luce delle raccomandazioni scaturite dalle Conferenze di Consenso, che oggi costituiscono un ineludibile punto di riferimento per i clinici impegnati nell'attività diagnostica. Il consenso raggiunto dalla comunità clinica sulle pratiche diagnostiche è indubbiamente un punto di partenza importante; tuttavia permangono numerosi aspetti poco chiari e controversi, che vengono evidenziati dagli autori e che necessiteranno di futuri confronti e approfondimenti. Nel

capitolo successivo, Cividati e Russo presentano gli strumenti attualmente disponibili per la valutazione dei disturbi «ortografici» della scrittura. Il capitolo 9, a cura di Rossini e Palopoli, presenta un'ampia rassegna critica degli strumenti diagnostici impiegati nella valutazione della componente grafo-motoria della scrittura e del disturbo «disgrafico». Il capitolo 10, di Angelelli, Notarnicola e Zoccolotti, esamina in modo estensivo la letteratura sui disturbi di scrittura in relazione ai modelli dei processi normali, e in particolare del modello «a due vie», che hanno dominato la scena. Va enormemente apprezzato lo sforzo degli autori, tra i pochi ad avere iniziato questo lavoro esplorativo, di delineare un fenotipo comportamentale ed evolutivo del disturbo di scrittura tipico della ortografia della lingua italiana, che ha caratteristiche di «trasparenza», che la diversificano in modo sostanziale da quella inglese, sulla quale si è finora basata gran parte della letteratura. Ne emerge un quadro peculiare di cui i clinici, ma anche gli insegnanti, avranno necessità di tenere conto per orientare le loro pratiche cliniche e educative.

Il capitolo 11, di Ghidoni, Angelini, Bocchicchio e Del Rio, completa e integra quello precedente, fornendo alcuni primi dati sull'evoluzione dei Disturbi di Scrittura nell'età adulta. Il campione che viene esaminato è per ora piuttosto esiguo, ma non per questo non si intravedono alcuni elementi invariati significativi e anch'essi peculiari della nostra ortografia, cominciando dall'osservazione che vi è un'assoluta necessità di sviluppare prove adatte (e sensibili) per rilevare il problema in questa fascia di età, dato che quelle che tipicamente vengono utilizzate e mutate dalla diagnostica per l'età scolare, non sembrano in grado di «catturare» la presenza del problema, che comunque persiste, spesso in associazione con altri DSA, anche dopo che il percorso di scolarizzazione si è concluso, e interferisce con molti aspetti dell'adattamento personale in ambito lavorativo e, più in generale, nella vita quotidiana. Ciò è quanto emerge chiaramente nella descrizione di alcuni casi clinici selezionati e sollecita una riflessione su come un corretto inquadramento diagnostico non sia meno importante anche in età adulta.

Nella quarta sezione vengono esaminate le questioni relative al trattamento dei disturbi di scrittura. Nel primo capitolo di questa sezione Riccardi Ripamonti affronta il tema dell'intervento indiretto, descrivendone le caratteristiche e i quadri diagnostici che ne suggeriscono l'utilizzo. Nel capitolo successivo Vaquer e De Cagno delineano un percorso di osservazione e di spunti operativi organizzato in modo da seguire le diverse fasi evolutive dell'acquisizione della scrittura. Chiude questa sezione il capitolo di Morone e Fancello, che fornisce anche in questo caso un modello di intervento utile nella presa in carico riabilitativa.

Nonostante qualche preoccupazione iniziale, guardando retrospettivamente al volume che alla fine è emerso da questa iniziativa editoriale ci sembra che esso risponda all'esigenza di fornire una visione integrata dell'abilità di scrittura e metta in evidenza la complessità e la molteplicità di aspetti e angolature da cui necessita essere vista e studiata. Un altro aspetto che ci sembra importante sottolineare è lo sforzo comune degli autori di affrontare i vari argomenti che sono stati chiamati a trattare nell'ottica del sistema ortografico italiano, che, come dicevamo e come emerge nei vari contributi, ha delle sue caratteristiche peculiari. Un ultimo aspetto che ci preme evidenziare riguarda l'attualità degli argomenti trattati e delle conoscenze disponibili, anche in relazione ai rapidi cambiamenti, sia sul piano clinico-scientifico sia su quello legislativo, che nell'ultimo decennio hanno caratterizzato il campo dei DSA nel nostro Paese.

Complessivamente, ci sembra che un'opera monografica sulla scrittura con queste caratteristiche mancasse nel panorama editoriale italiano e speriamo che la visione d'insieme che essa contiene possa contribuire, almeno in parte, a colmare quel gap di conoscenza che ancora relega la scrittura a un ruolo subordinato rispetto alla lettura. Ci auguriamo, inoltre, che questo libro possa essere un utile strumento di lavoro per tutti coloro che, operatori sanitari e insegnanti, ogni giorno sono impegnati, con compiti diversi, ad aiutare gli alunni che presentano difficoltà nella capacità di scrivere.

Anche se siamo consapevoli delle molte limitazioni di quest'opera, che da un lato rispecchiano la già menzionata carenza di studi e ricerche originali italiane in questo ambito, ma dall'altro anche le nostre scelte editoriali di privilegiare e approfondire alcuni argomenti rispetto ad altri, essa ci sembra comunque anche migliore di come l'avevamo immaginata. Di questo siamo infinitamente grati ai numerosi colleghi e collaboratori che con i loro lavori hanno generosamente e pazientemente contribuito alla riuscita di questo progetto editoriale.

## Bibliografia

Share D.L. (2008), *On the Anglocentricities of current reading research and practice: The perils of overreliance on an 'outlier' orthography*, «Psychological Bulletin», vol. 134, pp. 584-615.



## Prevenire le difficoltà di scrittura

*Itala Riccardi Ripamonti*

### Introduzione

Negli ultimi anni abbiamo assistito e tuttora constatiamo l'emergere di situazioni di difficoltà di apprendimento che interessano una significativa porzione della popolazione degli studenti. Difficoltà che riguardano la lettura, la scrittura (ortografia e grafia), il numero e il calcolo. Ciò ha provocato una risposta da parte di studiosi, clinici, terapisti, insegnanti e genitori. Risposta che è consistita in un fiorire di studi, ricerche, sperimentazioni, corsi di formazione e di aggiornamento, nascita di associazioni; vale a dire, in una sensibilizzazione al problema che ha determinato una serie di provvedimenti, anche legislativi, a favore di questi studenti, per garantire loro il diritto all'istruzione, a puntare a obiettivi scolastici anche universitari, salvaguardando serenità e autostima. Si è operato, pertanto, a livello di prevenzione, diagnosi precoce, trattamento, modalità di insegnamento e strumenti compensativi.

Le difficoltà di scrittura, disortografia e disgrafia, sono tra le difficoltà che, nella pratica clinica, si riscontrano con maggior frequenza, ma sulle quali, in realtà, vi è stato un minor investimento.

Va detto che leggere e scrivere sono due processi differenti: il sistema rappresentativo dei grafemi, per la lettura, è basato sul riconoscimento, quello della scrittura sull'evocazione; tuttavia, efficaci modalità di insegnamento della scrittura hanno ricadute positive anche sulla lettura e viceversa; in effetti alla base di entrambe si trovano, tra l'altro, competenze fonologiche, metafonologiche e visuo-percettive.

Difficilmente si incontrano bambini che presentano una netta dissociazione tra le due competenze, tuttavia, quando ciò si verifica, è più frequente che a essere carente sia la scrittura in quanto scrivere è più difficile che leggere: per produrre il grafema bisogna evocarcarlo mentalmente, recuperando la corretta corrispondenza con il fonema, per poi trasformarlo in un gesto grafico che tenga conto dell'organizzazione spaziale e della precisione del movimento.

Si tratta di un processo che, se analizzato e sviscerato nelle sue componenti, presenta un alto grado di complessità. Il primo requisito per la programmazione di un'attività, compresa la traccia grafica per la scrittura, è la formulazione di un piano d'azione, la cui attuazione comporta la presenza e la funzionalità di diversi elementi del sistema (Fedrizzi, 2004). Per la scrittura: un motore esecutore (l'arto superiore coinvolto), un organo ricettore (il canale visivo è quello privilegiato), un elemento di controllo che trasmette il dato previsto dal piano d'azione, un organo di comparazione che percepisce la differenza fra i dati provenienti dall'esterno e quelli previsti e un apparato di ricodificazione che, sulla base di questa differenza, corregge i dati e li invia al regolatore che controlla l'esecutore (modello dell'attività volontaria di Bernstein, 1967); vi è quindi una continua interazione tra individuo e ambiente. In questa interazione si inserisce il ruolo fondamentale di intermediario dell'adulto, che può fornire la sequenza motoria esecutiva per la rappresentazione grafica della lettera-modello in termini di punto di inizio e fine della traccia, direzionalità della linea, ecc.

Il primo impegno, per contenere gli effetti negativi di questi disturbi, è quello della prevenzione. Indubbiamente, in considerazione delle radici neurobiologiche che li contraddistinguono, operare a livello di prevenzione e di intervento precoce non annullerà la difficoltà, ma permetterà di controllarla e/o di aggirarla. Inoltre, una buona prevenzione eviterà il manifestarsi di problematiche legate a immaturità, scarsa stimolazione, disagio sociale, ecc. In effetti, all'osservazione clinica giungono bambini che evidenziano livelli di apprendimento al limite della patologia, ma che, grazie al trattamento, recuperano rapidamente livelli di normalità; soggetti che, con un buon lavoro di prevenzione e modalità di insegnamento adeguate, non avrebbero avuto bisogno di riabilitazione.

### **Competenze e abilità coinvolte nel processo di apprendimento della scrittura**

Per affrontare il tema della prevenzione occorre definire le competenze e le abilità coinvolte nel processo di apprendimento della scrittura.

Va intanto precisato che la scrittura a mano è legata allo sviluppo e al controllo della motricità, alla cui base è l'utilizzo dei diversi sensi. Nello specifico: la ricezione e la percezione sensoriale. Il primo sistema (ricezione o sensazione/sensibilità) è il ricevimento da parte del cervello di un'informazione giunta attraverso il sistema nervoso (uno stimolo esterno ha sollecitato un organo sensoriale). La percezione è la capacità del cervello di dare un senso a tale informazione. Escludendo le difficoltà recettive (ad esempio, bambini ipovedenti o ipoudenti), quelle percettive — cioè la traduzione corretta dello stimolo sensoriale (tattile, visivo, uditivo) — possono avere ripercussioni sullo sviluppo delle abilità motorie e, a maggior ragione, della grafo-motricità e della scrittura.

Presupponendo una dotazione cognitiva sufficiente e una condizione emotiva non patologica, scrivere richiede capacità a livello di motricità fine, e in particolare di grafismo, che a sua volta presuppongono:

- adeguato schema corporeo (consapevolezza di sé e delle posture);
- buona organizzazione spazio/temporale e lateralizzazione definita (organizzazione dello spazio foglio, orientamento della scrittura sx/dx);
- sviluppo visuo-percettivo sufficiente (riconoscere i diversi grafemi e i loro tratti distintivi);
- coordinazione oculo-manuale;
- buona capacità attentiva;
- ritmo e tono corporeo armoniosi.

Soprattutto questi ultimi due fattori sono condizionati da fattori affettivo/emotivi che trovano le loro motivazioni nelle caratteristiche individuali e, soprattutto, nelle condizioni ambientali in cui il bambino cresce, sia in ambito familiare sia scolastico.

Gioca poi un ruolo determinante la motivazione, ma va detto che — se non ci sono gravi problematiche (ad esempio a livello dei fattori sopra menzionati) che rendano troppo difficile il grafismo — nel bambino prescolare, come in quello del primo anno di scuola primaria, la motivazione è sempre presente.

Scrivere riguarda anche la capacità di associare, stabilmente e rapidamente, ogni fonema al relativo grafema, il che implica un adeguato sviluppo visuo-percettivo e buone competenze fonologiche e metafonologiche (riconoscimento e discriminazione uditiva dei diversi fonemi, della loro posizione all'interno della parola e della struttura sillabica e fonetica dei vocaboli). Inoltre richiede di apprendere le regole ortografiche della specifica lingua.

Naturalmente ci fermiamo, in questa sede, a considerare le capacità strumentali senza affrontare quelle a livello espressivo e comunicativo che sono,

in effetti, lo scopo ultimo della letto-scrittura. Non è così, tuttavia, per un bambino alle prime armi, troppo impegnato a controllare gli aspetti strumentali e spinto dal desiderio di «fare come l'adulto», di scoprire il segreto di quei «segnetti», di padroneggiarli in quanto sembrano rappresentare il confine tra il suo mondo e quello dei grandi.

I legami tra lettura e scrittura appaiono evidenti se si parla di fonologia, metafonologia, regole ortografiche e visuo-percezione, un po' meno se consideriamo gli aspetti di motricità fine e di grafismo.

In realtà, nel momento in cui il bambino acquisisce l'atto motorio relativo a un grafema e lo associa al fonema relativo si realizza un rinforzo tra uditivo, visivo, propriocettivo e motorio. Questo grazie proprio al fatto che, agli inizi dell'apprendimento della scrittura, il bambino è particolarmente concentrato sul gesto grafico e lo rallenta molto in quanto ha difficoltà a padroneggiarlo (relativamente allo spazio, al tracciato, alla direzione, alla pressione), pertanto, ha la necessità di ripeterlo più volte. Ciò lo porta a prenderne consapevolezza, grazie anche alle informazioni propriocettive di ritorno; inoltre, mentre traccia la lettera, ne articola il suono corrispondente (fosse anche solo a livello mentale). Tutto ciò rende più stabilmente agganciata, e quindi più rapidamente recuperabile, l'associazione lettera/suono (automatizzazione del processo).

Le competenze fonologiche e metafonologiche hanno un riscontro nel passaggio dal fonema al grafema, in quanto — se non sono state acquisite le capacità di fusione e di segmentazione sillabica e fonetica, nonché la consapevolezza della struttura sillabica e fonetica della parola e se non vi è discriminazione accurata nella percezione dei suoni del linguaggio — diventa impossibile associare un suono poco definito a un tracciato specifico. Ma anche viceversa: se i tracciati delle singole lettere non sono ben differenziati (consapevolezza dei tratti distintivi) diventa instabile il loro collegamento con i relativi fonemi; a maggior ragione diventa problematico il raggiungimento di questa abilità se entrambi gli aspetti sono poco definiti.

In un secondo momento, a livello di scrittura delle parole e delle frasi, le competenze ortografiche (ma anche quelle morfo-sintattiche) sono determinanti per garantire la correttezza e la chiarezza nell'elaborato scritto.

Non sono poi secondarie le capacità narrative che possono essere predittive di difficoltà di lettura e scrittura.

## **Prevenire le difficoltà di scrittura**

Vediamo allora, partendo da queste premesse, cosa si intende per «prevenire le difficoltà di scrittura».

## Il trattamento logopedico nella presa in carico dei disturbi specifici di scrittura

Maria Luisa Vaquer<sup>1</sup> e Anna Giulia De Cagno

L'aspetto generalmente condiviso circa il disturbo della scrittura riguarda la sua suddivisione in due componenti: una di natura linguistica — *deficit nei processi di cifratura* — e una di natura motoria — *deficit nei processi di realizzazione grafica* (Consensus Conference, 2007).

L'apprendimento della scrittura non pone particolari problemi alla maggior parte dei bambini, tuttavia in clinica emerge chiaramente come possa essere difficile attivare e sollecitare una consapevolezza nell'abilità decifratrice non emersa spontaneamente. Questa difficoltà può essere imputata al fatto che la scrittura alfabetica è una forma di codifica dei suoni del linguaggio e solo in apparenza il linguaggio viene percepito come una sequenza di unità sonore discrete e ricorrenti; in realtà, ogni fonema cambia struttura acustica a seconda del contesto in cui si trova in seno alla corrente acustica. I fonemi sono segmenti acustici astratti, e per accedere ai sistemi fonetici di scrittura è necessario concepire il linguaggio come una struttura combinatoria di suoni.

Per passare dal linguaggio orale al linguaggio scritto bisogna effettuare le necessarie operazioni analitiche sulla struttura fonologica realizzando un trasferimento dalla dimensione semantica, legata alle esigenze funzionali della comunicazione, alla dimensione metafonologica.

---

<sup>1</sup> Maria Luisa Vaquer, logopedista presso Azienda USL Umbria 2, docente a contratto nel corso di laurea in Logopedia presso l'Università «La Sapienza» di Roma.

Il bambino apprende la scrittura grazie alla conoscenza di un sistema di codifica dei suoni del linguaggio che può avvenire in tempi molto brevi, e una volta scoperta la chiave di accesso al codice egli scopre anche come scrivere una parola e successivamente come può generalizzare tale scoperta e scrivere tutte le parole possibili. Nell'evoluzione della competenza di scrittura il bambino apprende in un continuum tutti gli elementi caratterizzanti le varie fasi dell'apprendimento, dalla consapevolezza del valore sonoro convenzionale delle lettere — scoperta fondamentale che gli consentirà di trasformare in maniera produttiva tutti i suoni in segni — fino ad arrivare alle regole ortografiche e lessicali più complesse.

La capacità di effettuare operazioni sulla fonologia del linguaggio viene sollecitata dalle esperienze culturali conseguenti all'esposizione al linguaggio scritto e sottende l'integrità di tutte le componenti implicite nella competenza fonologica (Martini, 2005).

Marco, fine prima classe della scuola primaria, a una prova di dettato realizza le parole con evidenti difficoltà; in particolare, sono riscontrabili numerosi errori fonologici. A un'analisi di tipo segmentale degli errori si riscontra una ridotta competenza nella categorizzazione dei fonemi e dei rispettivi grafemi. Tali errori possono evidenziarsi nel contrasto in tratti, ad esempio a carico della sonorità: filo/vilo, gufo/qufo, pane/mane, o a carico della struttura fonotattica, per difficoltà nella percezione dei cluster sillabici: porta/pota, strega/srtega. Le realizzazioni delle parole scritte da Marco sono riconducibili a una difficoltà che non compare più nel linguaggio orale ma evidentemente permane ancora a carico della struttura profonda (Bortolini e Sacerdoti, 1985).

## Contesto di riferimento

Elenchiamo di seguito alcuni riferimenti che rappresentano l'architettura che sostiene il nostro intervento riabilitativo:

- il modello teorico descritto dall'autrice Uta Frith (1985) relativo alle fasi evolutive di acquisizione logografica, alfabetica, ortografica e lessicale;
- il documento di presa in carico logopedico sui DSA prodotto dalla Società Scientifica Logopedisti Italiani (SSLI) e dalla Federazione Logopedisti Italiani (FLI) (Breda, Pinton e Lena, 2011);
- gli studi di Brizzolara e Casalini sulla difficoltà di memoria fonologica e continuità fra disturbi del linguaggio orale e della lingua scritta (2002);
- la definizione fornita dalla Bortolini (Bortolini e De Gasperi, 2002) delle abilità coinvolte nell'attivazione della componente neuro-motorio articolatoria, responsabile della pianificazione fonologica.

All'interno di un modello di presa in carico intervengono numerose variabili che il logopedista deve tenere in considerazione e che deve consapevolmente saper gestire all'interno del trattamento. Ci riferiamo in primo luogo alla definizione della *tipologia* dell'intervento, diretto, se svolto esclusivamente dal logopedista, indiretto, se gestito da altra figura o di tipo misto. Altri elementi da considerare sono l'area d'intervento, il profilo di sviluppo, gli obiettivi del trattamento, le attività e i materiali utilizzati. Nella tabella 13.1 si riporta sinteticamente un esempio dell'applicazione di questo modello a una delle fasi di sviluppo della scrittura.

TABELLA 13.1  
Modello di trattamento

Tipologia del trattamento	Area specifica	Errore e/o difficoltà	Obiettivi specifici	Attività	Materiali
Misto: logopedista/genitori/insegnanti	Acquisizione delle prime strumentalità di scrittura	Utilizzo di fasi precedenti rispetto al percorso di acquisizione tipico della scrittura	Acquisizione delle regole nelle operazioni di trascodifica	Training riconoscimento di sillabe. Dettato di sillabe. Consapevolezza articolatoria e training percettivo	Personalizzati, costruiti sugli obiettivi di lavoro specifici per il bambino

### Proposta operativa

Nello sviluppo della proposta metodologica abbiamo tenuto conto delle indicazioni generali sul trattamento condivise all'interno della Consensus Conference.

- «Il trattamento si deve basare su un modello chiaro e su evidenze scientifiche»; da molti autori viene esplicitata la stretta correlazione tra sistema della scrittura e linguaggio, in particolare tra uso delle regole di trascodifica e struttura fonologica profonda (Savelli, 2008).
- Si ritiene che un trattamento efficace sia un trattamento che migliora l'evoluzione del processo più dell'evoluzione naturale attesa. Relativamente a questo punto, emergono delle criticità in quanto non si hanno dati certi sull'andamento evolutivo dei disortografici non trattati, come avviene per i cambiamenti della competenza della lettura e questo rende complessa la possibilità di valutare i cambiamenti imputabili al trattamento.

- Terapia di gruppo/individuale. La scelta di prestare particolare attenzione alla modalità del trattamento favorisce una flessibilità delle proposte riabilitative, che possono essere individuali, collettive e/o per cicli. Gli interventi individuali e gli interventi di gruppo non sembrano avere ricadute significative sull'efficacia degli interventi stessi (Law, Garrett e Nye, 2005). Riteniamo che l'intervento collettivo, successivo a una prima fase individuale necessaria per il raggiungimento degli obiettivi primari dell'intervento, sia utile per apprendere a lavorare in situazioni di gruppo che rappresentano l'ambito ecologico in cui naturalmente i bambini utilizzano le competenze di scrittura.
- La presa in carico riabilitativa non si esaurisce con l'intervento diretto, rivolto esclusivamente al bambino. È necessario prevedere una sinergia delle varie figure che partecipano ai diversi livelli del processo educativo per favorire la generalizzazione delle competenze maturate in ambito terapeutico, con attività strutturate, a quelli che sono gli ambiti di elezione in cui tali abilità vengono utilizzate (la scuola o i compiti a casa).

Pur consapevoli che ogni proposta riabilitativa non possa essere rigidamente preconstituita, ma venga elaborata e costruita sulla base del profilo evolutivo del singolo bambino, le indicazioni sopra fornite rappresentano uno schema generale di riferimento utile per la definizione e la realizzazione dell'intervento.

Dagli studi sull'evoluzione degli errori di scrittura, nelle prime fasi di acquisizione della lingua scritta nello sviluppo tipico, emerge una progressione graduale delle competenze dalla scrittura preconvenzionale a quella convenzionale alfabetica. Nel bambino con sviluppo atipico, le cui competenze fonologiche e metafonologiche sono ridotte, la progressione delle fasi evolutive della scrittura non è lineare e rapida, ma lenta e indifferenziata, non utile per l'elaborazione di strategie adeguate a sostenere il processo di apprendimento.

Esperienze di lavoro in ambito clinico con bambini con diverse patologie e con DSL hanno confermato l'efficacia di una metodologia basata principalmente sul lavoro sillabico. I bambini, nel corso dello sviluppo delle competenze fonologiche, imparano a identificare, programmare e produrre i suoni della lingua e giungono a padroneggiare le norme fonologiche della lingua adulta usando i suoni per veicolare i significati, gestendo la loro occorrenza e combinazione nel rispetto delle norme imposte dalla lingua di appartenenza (Bortolini, 2002, pp. 79 e segg.). In questo modello di sviluppo i meccanismi della percezione e produzione della parola, al pari della componente cognitivo-linguistica, sono parti essenziali di qualsiasi teoria sui disturbi fonologici. In particolare, nel processo di produzione della parola, sono distinguibili tre livelli: conoscenza e



organizzazione fonologica, organizzazione e pianificazione fonetico-motoria, esecuzione del programma motorio.

La difficoltà ad accedere o a memorizzare il programma fonetico produce effetti diversi a seconda che l'attività in cui si esplica sia volontaria o strutturata: il bambino potrebbe produrre correttamente le parole, ma non saper individuare i suoni che le compongono, ripeterli isolatamente e porli nel contesto appropriato. Ora, ci sembra che nell'attività di scrittura al bambino sia richiesta proprio questa capacità, e riteniamo che, laddove il programma fonetico suono per suono sia troppo complesso, sia possibile iniziare da un programma più semplice costituito dalle sequenze sillabiche a complessità crescente. Il lavoro sulla sillaba, mantenuto e sostenuto fino al raggiungimento dell'automatizzazione della competenza, rappresenta una strategia facilitante per l'acquisizione del codice scritto. Il lavoro da proporre comprende anche la ripetizione e scrittura di non parole e il consolidamento dell'autodettato sillabico; ciò costituisce anche un sostegno importante alle abilità di memoria fonologica facilitando i processi di codifica fonologica (Brizzolara e Casolini, 2002, pp. 253-259).

Di seguito riportiamo le indicazioni generali per l'intervento (tabella 13.2), mentre nei paragrafi successivi, presentiamo un prospetto schematico delle competenze da sostenere nei diversi momenti del processo di apprendimento e le attività da proporre, tratte dai quaderni realizzati dai bambini in terapia (figura 13.1).

TABELLA 13.2  
Indicazioni generali per l'intervento

- Utilizzare i dati qualitativi della valutazione
- Individuare gli errori maggiormente responsabili della ridotta o impossibile decodifica dell'elaborato scritto
- Utilizzare i dati sulle fasi di competenza nell'acquisizione tipica
- Individuare i contesti facilitanti e il livello in cui si colloca la competenza emergente (zona prossimale di apprendimento)
- Costruire referenti oggettuali e concreti da utilizzare nelle diverse fasi di sviluppo della competenza
- Insegnare strategie di controllo sugli errori prodotti
- Valutare i progressi in maniera sistematica
- Individuare in ogni fase dell'intervento l'ambito in cui le competenze sono fallite (meno del 25% di occorrenze corrette), emergenti (tra il 25% e il 75%) e acquisite (oltre il 75%) per individuare gli obiettivi dell'intervento (Bortolini, 2002, pp. 86-87).