

# LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

ZCZC

DRS0041 3 LAV 0 DRS / WLF

MINORI. DSA, IL 10 NOVEMBRE A ROMA XV CONVEGNO IDO SU 'DISLESSIE'  
UN DISTURBO DALLE MOLTEPLICI FORME, LE CUI CAUSE SONO DIVERSE.

(DIRE) Roma, 10 ott. - La dislessia e' un disturbo dalle molteplici forme, sono tante e diverse le cause che possono scatenarla. Per questo motivo al XV convegno nazionale dell'Istituto di Ortofonia (IdO) si parlera' di 'Dislessie' e del 'Ruolo della scuola nella complessita' degli apprendimenti'. L'iniziativa avra' luogo a Roma il 10 novembre, dalle ore 9 alle 18, presso l'Istituto Regina Elena in via Puglie 6.

"Troppi sono i bambini che per cause diverse presentano Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) e il loro numero e' sempre in aumento. Forse, bisognerebbe sciogliere la differenza che esiste tra difficolta' scolastica, Dsa e le cause che hanno determinato questi disturbi di apprendimento". Ad affermarlo e' Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO, in merito all'aumento esponenziale di tali comportamenti problematici. "Il paradosso- ha proseguito lo psicoterapeuta- e' che se trent'anni fa avevamo bambini che si presentavano in prima elementare senza mai essere stati alle scuole materne, oggi tutti fanno per lo meno i 3 anni di scuola d'infanzia e un 50% di questi ha fatto anche il nido. È possibile che in questi 30 anni le insegnanti non sono state in grado di riconoscere i Dsa? Ma soprattutto, non ci rendiamo conto che il solo porci questo quesito rappresenta un insulto alla classe docente? Il problema e' sempre stato posto- ha chiarito- quello che manca invece e' un nuovo progetto pedagogico che restituisca alla scuola il ruolo di competenze e di intervento e non lo stato attuale, che e' una delega totale all'ambito sanitario".(SEGUE)

(Ami/ Dire)

17:10 10-10-12

NNNN

ZCZC

DRS0042 3 LAV 0 DRS / WLF

MINORI. DSA, IL 10 NOVEMBRE A ROMA XV CONVEGNO IDO SU 'DISLESSIE' -2-

(DIRE) Roma, 10 ott. - E proprio per avvalorare questa tesi a difesa dei professori, Castelbianco ha ricordato che nel 1978-79 l'IdO "coinvolse le insegnanti delle scuole dei Castelli Romani, con tutto il servizio di medicina scolastica, in una ricerca biennale su 2.000 bambini relativa ai Dsa. Allora la percentuale di soggetti con dislessia riscontrata dal corpo docente non supero' il 2%. Oggi- ha sottolineato il direttore- la percentuale si e' triplicata, anzi in alcuni casi si e' arrivati a indicare un erroneo 15-16%. Ma in realta' ci troviamo di fronte ad un'altra problematica: sono aumentate le difficolta' scolastiche,

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

e di conseguenza quelle di apprendimento, sono cambiate le modalita' di insegnamento, le dinamiche sociali e della famiglia".

Al convegno promosso dall'IdO ci si domanderà, quindi, come è possibile che negli ultimi trent'anni non siano stati richiesti alle maestre nuovi progetti pedagogici per superare il grande disagio scolastico? "Alla scuola- ha concluso Castelbianco- va ridato il ruolo preminente nell'insegnamento pedagogico, nel supporto e nella prevenzione di queste situazioni di difficoltà". Per partecipare al convegno è necessario accreditarsi scrivendo all'indirizzo email convegno@ortofonologia.it o inviando un fax al numero 06.45.499.549.

(Ami/ Dire)  
17:10 10-10-12

NNNN

MINORI. DSA, IL 10 NOVEMBRE A ROMA XV CONVEGNO IDO SU 'DISLESSIE' UN DISTURBO DALLE MOLTEPLICI FORME, LE CUI CAUSE SONO DIVERSE.

(DIRE) Roma, 10 ott. - La dislessia è un disturbo dalle molteplici forme, sono tante e diverse le cause che possono scatenarla. Per questo motivo al XV convegno nazionale dell'Istituto di Ortofonia (IdO) si parlerà di 'Dislessie' e del 'Ruolo della scuola nella complessità degli apprendimenti'. L'iniziativa avrà luogo a Roma il 10 novembre, dalle ore 9 alle 18, presso l'Istituto Regina Elena in via Puglie 6.

"Troppi sono i bambini che per cause diverse presentano Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) e il loro numero è sempre in aumento. Forse, bisognerebbe sciogliere la differenza che esiste tra difficoltà scolastica, Dsa e le cause che hanno determinato questi disturbi di apprendimento". Ad affermarlo è Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO, in merito all'aumento esponenziale di tali comportamenti problematici. "Il paradosso- ha proseguito lo psicoterapeuta- è che se trent'anni fa avevamo bambini che si presentavano in prima elementare senza mai essere stati alle scuole materne, oggi tutti fanno per lo meno i 3 anni di scuola d'infanzia e un 50% di questi ha fatto anche il nido. È possibile che in questi 30 anni le insegnanti non sono state in grado di riconoscere i Dsa? Ma soprattutto, non ci rendiamo conto che il solo porci questo quesito rappresenta un insulto alla classe docente? Il problema è sempre stato posto- ha chiarito- quello che manca invece è un nuovo progetto pedagogico che restituisca alla scuola il ruolo di competenze e di intervento e non lo stato attuale, che è una delega totale all'ambito sanitario".(SEGUE)

(Ami/ Dire)

MINORI. DSA, IL 10 NOVEMBRE A ROMA XV CONVEGNO IDO SU 'DISLESSIE' -2-

(DIRE) Roma, 10 ott. - E proprio per avvalorare questa tesi a

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

difesa dei professori, Castelbianco ha ricordato che nel 1978-79 l'IdO "coinvolse le insegnanti delle scuole dei Castelli Romani, con tutto il servizio di medicina scolastica, in una ricerca biennale su 2.000 bambini relativa ai Dsa. Allora la percentuale di soggetti con dislessia riscontrata dal corpo docente non supero' il 2%. Oggi- ha sottolineato il direttore- la percentuale si e' triplicata, anzi in alcuni casi si e' arrivati a indicare un erroneo 15-16%. Ma in realta' ci troviamo di fronte ad un'altra problematica: sono aumentate le difficolta' scolastiche, e di conseguenza quelle di apprendimento, sono cambiate le modalita' di insegnamento, le dinamiche sociali e della famiglia".

Al convegno promosso dall'IdO ci si domandera', quindi, come e' possibile che negli ultimi trent'anni non siano stati richiesti alle maestre nuovi progetti pedagogici per superare il grande disagio scolastico? "Alla scuola- ha concluso Castelbianco- va ridato il ruolo preminente nell'insegnamento pedagogico, nel supporto e nella prevenzione di queste situazioni di difficolta'". Per partecipare al convegno e' necessario accreditarsi scrivendo all'indirizzo email [convegno@ortofonologia.it](mailto:convegno@ortofonologia.it) o inviando un fax al numero 06.45.499.549.

(Ami/ Dire)

**\*\*SALUTE. DSA, IL 10 NOVEMBRE A ROMA XV CONVEGNO IDO SU 'DISLESSIE' UN DISTURBO DALLE MOLTEPLICI FORME, LE CUI CAUSE SONO DIVERSE.**

(DIRE - Notiziario salute) Roma, 11 ott. - La dislessia e' un disturbo dalle molteplici forme, sono tante e diverse le cause che possono scatenarla. Per questo motivo al XV convegno nazionale dell'Istituto di Ortofonia (IdO) si parlera' di 'Dislessie' e del 'Ruolo della scuola nella complessita' degli apprendimenti'. L'iniziativa avra' luogo a Roma il 10 novembre, dalle ore 9 alle 18, presso l'Istituto Regina Elena in via Puglie 6.

"Troppi sono i bambini che per cause diverse presentano Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) e il loro numero e' sempre in aumento. Forse, bisognerebbe sciogliere la differenza che esiste tra difficolta' scolastica, Dsa e le cause che hanno determinato questi disturbi di apprendimento". Ad affermarlo e' Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO, in merito all'aumento esponenziale di tali comportamenti problematici. "Il paradosso- ha proseguito lo psicoterapeuta- e' che se trent'anni fa avevamo bambini che si presentavano in prima elementare senza mai essere stati alle scuole materne, oggi tutti fanno per lo meno i 3 anni di scuola d'infanzia e un 50% di questi ha fatto anche il nido. E' possibile che in questi 30 anni le insegnanti non sono state in grado di riconoscere i Dsa? Ma soprattutto, non ci rendiamo conto che il solo porci questo quesito rappresenta un insulto alla classe docente? Il problema e' sempre stato posto-ha chiarito- quello che manca invece e' un nuovo progetto pedagogico che restituisca alla scuola il ruolo di competenze e di

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

intervento e non lo stato attuale, che e' una delega totale all'ambito sanitario". E proprio per avvalorare questa tesi a difesa dei professori, Castelbianco ha ricordato che nel 1978-79 l'IdO "coinvolse le insegnanti delle scuole dei Castelli Romani, con tutto il servizio di medicina scolastica, in una ricerca biennale su 2.000 bambini relativa ai Dsa. Allora la percentuale di soggetti con dislessia riscontrata dal corpo docente non supero' il 2%. Oggi- ha sottolineato il direttore- la percentuale si e' triplicata, anzi in alcuni casi si e' arrivati a indicare un erroneo 15-16%. Ma in realta' ci troviamo di fronte ad un'altra problematica: sono aumentate le difficolta' scolastiche, e di conseguenza quelle di apprendimento, sono cambiate le modalita' di insegnamento, le dinamiche sociali e della famiglia". Al convegno promosso dall'IdO ci si domandera', quindi, come e' possibile che negli ultimi trent'anni non siano stati richiesti alle maestre nuovi progetti pedagogici per superare il grande disagio scolastico? "Alla scuola- ha concluso Castelbianco- va ridato il ruolo preminente nell'insegnamento pedagogico, nel supporto e nella prevenzione di queste situazioni di difficolta'". Per partecipare al convegno e' necessario accreditarsi scrivendo all'indirizzo email [convegno@ortofonologia.it](mailto:convegno@ortofonologia.it) o inviando un fax al numero 06.45.499.549.

(Ami/ Dire)

**\*\*MINORI. DSA, IL 10 NOVEMBRE A ROMA XV CONVEGNO IDO SU 'DISLESSIE' UN DISTURBO DALLE MOLTEPLICI FORME, LE CUI CAUSE SONO DIVERSE.**

(DIRE - Notiziario Minori) Roma, 12 ott. - La dislessia e' un disturbo dalle molteplici forme, sono tante e diverse le cause che possono scatenarla. Per questo motivo al XV convegno nazionale dell'Istituto di Ortofonia (IdO) si parlera' di 'Dislessie' e del 'Ruolo della scuola nella complessita' degli apprendimenti'. L'iniziativa avra' luogo a Roma il 10 novembre, dalle ore 9 alle 18, presso l'Istituto Regina Elena in via Puglie 4.

"Troppi sono i bambini che per cause diverse presentano Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) e il loro numero e' sempre in aumento. Forse, bisognerebbe sciogliere la differenza che esiste tra difficolta' scolastica, Dsa e le cause che hanno determinato questi disturbi di apprendimento". Ad affermarlo e' Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO, in merito all'aumento esponenziale di tali comportamenti problematici. "Il paradosso- ha proseguito lo psicoterapeuta- e' che se trent'anni fa avevamo bambini che si presentavano in prima elementare senza mai essere stati alle scuole materne, oggi tutti fanno per lo meno i 3 anni di scuola d'infanzia e un 50% di questi ha fatto anche il nido. E' possibile che in questi 30 anni le insegnanti non sono state in grado di riconoscere i Dsa? Ma soprattutto, non ci rendiamo conto che il solo porci questo quesito rappresenta un insulto alla classe docente? Il problema e' sempre stato posto-ha chiarito- quello che manca invece e' un nuovo progetto pedagogico

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

che restituisca alla scuola il ruolo di competenze e di intervento e non lo stato attuale, che è una delega totale all'ambito sanitario". E proprio per avvalorare questa tesi a difesa dei professori, Castelbianco ha ricordato che nel 1978-79 l'IdO "coinvolse le insegnanti delle scuole dei Castelli Romani, con tutto il servizio di medicina scolastica, in una ricerca biennale su 2.000 bambini relativa ai Dsa. Allora la percentuale di soggetti con dislessia riscontrata dal corpo docente non superò il 2%. Oggi - ha sottolineato il direttore - la percentuale si è triplicata, anzi in alcuni casi si è arrivati a indicare un erroneo 15-16%. Ma in realtà ci troviamo di fronte ad un'altra problematica: sono aumentate le difficoltà scolastiche, e di conseguenza quelle di apprendimento, sono cambiate le modalità di insegnamento, le dinamiche sociali e della famiglia".

Al convegno promosso dall'IdO ci si domanderà, quindi, come è possibile che negli ultimi trent'anni non siano stati richiesti alle maestre nuovi progetti pedagogici per superare il grande disagio scolastico? "Alla scuola - ha concluso Castelbianco - va ridato il ruolo preminente nell'insegnamento pedagogico, nel supporto e nella prevenzione di queste situazioni di difficoltà". Per partecipare al convegno è necessario accreditarsi scrivendo all'indirizzo email [convegno@ortofonologia.it](mailto:convegno@ortofonologia.it) o inviando un fax al numero 06.45.499.549.

(Wel/ Dire)

ZCZC

DRS0005 3 LAV 0 DRS / WLF

MINORI. DSA, IDO: BASTA DARE NUMERI, RIVEDERE CRITERI DIAGNOSTICI IL 10 NOVEMBRE XV CONVEGNO SU 'DISLESSIE E RUOLO DELLA SCUOLA'.

(DIRE) Roma, 15 ott. - Quanti sono i bambini con Disturbi specifici di apprendimento (Dsa) in Italia? "Dai numeri sembriamo tutti dislessici. Si leggono percentuali di incidenza che variano dal 5 al 20%, ma in realtà si tratta di dati improbabili.

Dovremmo soffermare l'attenzione sui criteri con cui vengono svolte le diagnosi sui Dsa, perché la valutazione numerica e la descrizione di un comportamento non determinano l'eziologia di quel problema". La pensa così Federico Bianchi di Castelbianco, psicoterapeuta dell'età evolutiva e direttore dell'Istituto di Ortofonologia (IdO), che il 10 novembre a Roma presenterà il XV° convegno nazionale su 'Le dislessie. Il ruolo della scuola nella complessità degli apprendimenti', presso l'Istituto Regina Elena in Via Puglia 4.

"Anche nei test della dislessia - prosegue lo psicoterapeuta - non si cerca di capire qual è l'origine della difficoltà, ma si va a vedere in quanto tempo il bambino compie l'errore e di che errore si tratta. Questa però - precisa l'esperto - è sempre una descrizione e non una diagnosi e la potrebbero fare tutti, a partire dalle insegnanti. Invece, una valutazione efficace dovrebbe vedere ciò che si cela dietro il problema andando oltre

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

la sua manifestazione. Infatti al convegno noi parleremo delle 'dislessie' poiché sono varie le cause che possono determinare un disturbo di apprendimento e capirle ci aiuterebbe a curarlo in modo tempestivo ed efficace". Ma c'è anche un'altra posizione che ultimamente sta circondando all'interno di una corrente di specialisti su cui l'IdO ha un'opinione differente e che riguarda la convinzione che un disturbo dell'apprendimento abbia un'origine unicamente di tipo genetico. "Dire questo- chiude Castelbianco- significherebbe escludere ogni altra causa e determinare un'etichetta inamovibile che condizionerebbe negativamente la vita dei bambini a cui è stata data". Per partecipare al convegno è necessario accreditarsi entro il 7 novembre, scrivendo all'indirizzo email [convegno@ortofonologia.it](mailto:convegno@ortofonologia.it) o inviando un fax al numero 06/45499549.

(Com/Wel/ Dire)

12:16 15-10-12

NNNN

MINORI. DSA, IDO: BASTA DARE NUMERI, RIVEDERE CRITERI DIAGNOSTICI IL 10 NOVEMBRE XV CONVEGNO SU 'DISLESSIE E RUOLO DELLA SCUOLA'.

(DIRE) Roma, 15 ott. - Quanti sono i bambini con Disturbi specifici di apprendimento (Dsa) in Italia? "Dai numeri sembriamo tutti dislessici. Si leggono percentuali di incidenza che variano dal 5 al 20%, ma in realtà si tratta di dati improbabili.

Dovremmo soffermare l'attenzione sui criteri con cui vengono svolte le diagnosi sui Dsa, perché la valutazione numerica e la descrizione di un comportamento non determinano l'eziologia di quel problema". La pensa così Federico Bianchi di Castelbianco, psicoterapeuta dell'età evolutiva e direttore dell'Istituto di Ortofonologia (IdO), che il 10 novembre a Roma presenterà il XV° convegno nazionale su 'Le dislessie. Il ruolo della scuola nella complessità degli apprendimenti', presso l'Istituto Regina Elena in Via Puglia 4.

"Anche nei test della dislessia- prosegue lo psicoterapeuta- non si cerca di capire qual è l'origine della difficoltà, ma si va a vedere in quanto tempo il bambino compie l'errore e di che errore si tratta. Questa però- precisa l'esperto- è sempre una descrizione e non una diagnosi e la potrebbero fare tutti, a partire dalle insegnanti. Invece, una valutazione efficace dovrebbe vedere ciò che si cela dietro il problema andando oltre la sua manifestazione. Infatti al convegno noi parleremo delle 'dislessie' poiché sono varie le cause che possono determinare un disturbo di apprendimento e capirle ci aiuterebbe a curarlo in modo tempestivo ed efficace". Ma c'è anche un'altra posizione che ultimamente sta circondando all'interno di una corrente di specialisti su cui l'IdO ha un'opinione differente e che riguarda la convinzione che un disturbo dell'apprendimento abbia un'origine unicamente di tipo genetico. "Dire questo- chiude Castelbianco- significherebbe escludere ogni altra causa e determinare un'etichetta inamovibile che condizionerebbe negativamente la vita dei bambini a cui è stata data". Per

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

partecipare al convegno e' necessario accreditarsi entro il 7 novembre, scrivendo all'indirizzo email [convegno@ortofonologia.it](mailto:convegno@ortofonologia.it) o inviando un fax al numero 06/45499549.

(Com/Wel/ Dire)

MINORI. DSA, IDO: BASTA DARE NUMERI, RIVEDERE CRITERI DIAGNOSTICI IL 10 NOVEMBRE XV CONVEGNO SU 'DISLESSIE E RUOLO DELLA SCUOLA'.

(DIRE) Roma, 15 ott. - Quanti sono i bambini con Disturbi specifici di apprendimento (Dsa) in Italia? "Dai numeri sembriamo tutti dislessici. Si leggono percentuali di incidenza che variano dal 5 al 20%, ma in realta' si tratta di dati improbabili. Dovremmo soffermare l'attenzione sui criteri con cui vengono svolte le diagnosi sui Dsa, perche' la valutazione numerica e la descrizione di un comportamento non determinano l'eziologia di quel problema". La pensa cosi' Federico Bianchi di Castelbianco, psicoterapeuta dell'eta' evolutiva e direttore dell'Istituto di Ortofonologia (IdO), che il 10 novembre a Roma presentera' il XV° convegno nazionale su 'Le dislessie. Il ruolo della scuola nella complessita' degli apprendimenti', presso l'Istituto Regina Elena in Via Puglia 4.

"Anche nei test della dislessia- prosegue lo psicoterapeuta- non si cerca di capire qual e' l'origine della difficolta', ma si va a vedere in quanto tempo il bambino compie l'errore e di che errore si tratta. Questa pero'- precisa l'esperto- e' sempre una descrizione e non una diagnosi e la potrebbero fare tutti, a partire dalle insegnanti. Invece, una valutazione efficace dovrebbe vedere cio' che si cela dietro il problema andando oltre la sua manifestazione. Infatti al convegno noi parleremo delle 'dislessie' poiche' sono varie le cause che possono determinare un disturbo di apprendimento e capirle ci aiuterebbe a curarlo in modo tempestivo ed efficace". Ma c'e' anche un'altra posizione che ultimamente sta circondando all'interno di una corrente di specialisti su cui l'IdO ha un'opinione differente e che riguarda la convinzione che un disturbo dell'apprendimento abbia un'origine unicamente di tipo genetico. "Dire questo- chiude Castelbianco- significherebbe escludere ogni altra causa e determinare un'etichetta inamovibile che condizionerebbe negativamente la vita dei bambini a cui e' stata data". Per partecipare al convegno e' necessario accreditarsi entro il 7 novembre, scrivendo all'indirizzo email [convegno@ortofonologia.it](mailto:convegno@ortofonologia.it) o inviando un fax al numero 06/45499549.

(Com/Wel/ Dire)

\*\*SALUTE. DSA, IDO: BASTA DARE NUMERI, BISOGNA RIVEDERE I CRITERI DIAGNOSTICI IL 10 NOVEMBRE XV CONVEGNO SU 'DISLESSIE E RUOLO DELLA SCUOLA'.

(DIRE - Notiziario salute) Roma, 15 ott. - Quanti sono i bambini con Disturbi specifici di apprendimento (Dsa) in Italia? "Dai numeri sembriamo tutti dislessici. Si leggono percentuali di incidenza che variano dal 5 al 20%, ma in realta' si tratta di

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

dati improbabili. Dovremmo soffermare l'attenzione sui criteri con cui vengono svolte le diagnosi sui Dsa, perché la valutazione numerica e la descrizione di un comportamento non determinano l'eziologia di quel problema". La pensa così Federico Bianchi di Castelbianco, psicoterapeuta dell'età evolutiva e direttore dell'Istituto di Ortofonologia (IdO), che il 10 novembre a Roma presenterà il XV° convegno nazionale su 'Le dislessie. Il ruolo della scuola nella complessità degli apprendimenti', presso l'Istituto Regina Elena in Via Puglia 4.

"Anche nei test della dislessia- prosegue lo psicoterapeuta- non si cerca di capire qual è l'origine della difficoltà, ma si va a vedere in quanto tempo il bambino compie l'errore e di che errore si tratta. Questa però- precisa l'esperto- è sempre una descrizione e non una diagnosi e la potrebbero fare tutti, a partire dalle insegnanti. Invece, una valutazione efficace dovrebbe vedere ciò che si cela dietro il problema andando oltre la sua manifestazione. Infatti al convegno noi parleremo delle 'dislessie' poiché sono varie le cause che possono determinare un disturbo di apprendimento e capirle ci aiuterebbe a curarlo in modo tempestivo ed efficace". Ma c'è anche un'altra posizione che ultimamente sta circolando all'interno di una corrente di specialisti su cui l'IdO ha un'opinione differente e che riguarda la convinzione che un disturbo dell'apprendimento abbia un'origine unicamente di tipo genetico. "Dire questo- chiude Castelbianco- significherebbe escludere ogni altra causa e determinare un'etichetta inamovibile che condizionerebbe negativamente la vita dei bambini a cui è stata data". Per partecipare al convegno è necessario accreditarsi entro il 7 novembre, scrivendo all'indirizzo email [convegno@ortofonologia.it](mailto:convegno@ortofonologia.it) o inviando un fax al numero 06/45499549.

(Wel/ Dire)

**\*\*MINORI. DSA, IDO: BASTA DARE NUMERI, RIVEDERE CRITERI DIAGNOSTICI IL 10 NOVEMBRE XV CONVEGNO SU 'DISLESSIE E RUOLO DELLA SCUOLA'.**

(DIRE) Roma, 16 ott. - Quanti sono i bambini con Disturbi specifici di apprendimento (Dsa) in Italia? "Dai numeri sembriamo tutti dislessici. Si leggono percentuali di incidenza che variano dal 5 al 20%, ma in realtà si tratta di dati improbabili.

Dovremmo soffermare l'attenzione sui criteri con cui vengono svolte le diagnosi sui Dsa, perché la valutazione numerica e la descrizione di un comportamento non determinano l'eziologia di quel problema". La pensa così Federico Bianchi di Castelbianco, psicoterapeuta dell'età evolutiva e direttore dell'Istituto di Ortofonologia (IdO), che il 10 novembre a Roma presenterà il XV° convegno nazionale su 'Le dislessie. Il ruolo della scuola nella complessità degli apprendimenti', presso l'Istituto Regina Elena in Via Puglia 4.

"Anche nei test della dislessia- prosegue lo psicoterapeuta- non si cerca di capire qual è l'origine della difficoltà, ma si va a vedere in quanto tempo il bambino compie l'errore e di che errore si tratta. Questa però- precisa l'esperto- è sempre una



## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

descrizione e non una diagnosi e la potrebbero fare tutti, a partire dalle insegnanti. Invece, una valutazione efficace dovrebbe vedere ciò che si cela dietro il problema andando oltre la sua manifestazione. Infatti al convegno noi parleremo delle 'dislessie' poiché sono varie le cause che possono determinare un disturbo di apprendimento e capirle ci aiuterebbe a curarlo in modo tempestivo ed efficace". Ma c'è anche un'altra posizione che ultimamente sta circondando all'interno di una corrente di specialisti su cui l'IdO ha un'opinione differente e che riguarda la convinzione che un disturbo dell'apprendimento abbia un'origine unicamente di tipo genetico. "Dire questo- chiude Castelbianco- significherebbe escludere ogni altra causa e determinare un'etichetta inamovibile che condizionerebbe negativamente la vita dei bambini a cui è stata data". Per partecipare al convegno è necessario accreditarsi entro il 7 novembre, scrivendo all'indirizzo email [convegno@ortofonologia.it](mailto:convegno@ortofonologia.it) o inviando un fax al numero 06/45499549.

(Wel/ Dire)

SANITA'. DSA, IN ITALIA + 30% RICHIESTE CERTIFICAZIONE NELLE ASL  
IDO RIAPRE DIBATTITO: 10 NOVEMBRE A ROMA PER EVITARE CONFUSIONI.

(DIRE) Roma, 17 ott. - Idee sbagliate sui Disturbi dell'apprendimento (Dsa) rischiano di aggiungere confusione su confusione. Discordanze sulla stessa definizione, sulle modalità di diagnosi e sulla quantità di casi differenti che vi rientrano al suo interno stanno riaccendendo il dibattito su una problematica dai contorni sempre meno delineati e dai particolari sempre più osservati, che vede aumentare del 25-30% le richieste di certificazione Dsa nelle Asl. L'Istituto di Ortofonia (IdO) ha quindi deciso di riprendere le file del discorso su questi disturbi e parlare appunto di 'Dislessie' e del ruolo della scuola nella complessità degli apprendimenti al XV° convegno nazionale dell'IdO il 10 novembre a Roma, alle ore 9, presso l'Istituto Regina Elena in Via Puglia 4.

"Utilizziamo il termine 'Dislessie' proprio per sottolineare che le cause da cui origina sono tante e diverse, e c'è una tale distorsione nel definire un disturbo dell'apprendimento che ultimamente si tende a parlarne indicando cosa non è e non cosa sia esattamente. Infatti, si afferma che non è un disturbo del comportamento o un deficit intellettuale", ha affermato Federico Bianchi di Castelbianco, psicoterapeuta dell'età evolutiva e direttore dell'IdO.

Ma la diagnosi è chiara? "Non direi- ha risposto Silvio Maggetti, neuropsichiatra infantile della Asl di Carbonia in Sardegna- dal momento che al suo interno fanno rientrare anche bambini con quoziente intellettuale nel range 70-85 che non dovrebbero far parte della dislessia". Le cause di questa "situazione ingarbugliata" andrebbero rintracciate, secondo il neuropsichiatra, in un "tipo di diagnosi a maglie larghe basata su criteri 'prevalentemente quantitativi' che ha trasformato i Dsa in un rifugio per famiglie e scuola, pronte a richiedere un

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

certificato quando il bambino va male. Dato confermato - ha precisato il professore - dall'aumento del 25-30% di richieste di certificati di Dsa in tutte le Asl". (SEGUE)

(Wel/ Dire)

ZCZC

DRS0029 3 LAV 0 DRS / WLF

SANITA'. DSA, IN ITALIA + 30% RICHIESTE CERTIFICAZIONE NELLE ASL  
IDO RIAPRE DIBATTITO: 10 NOVEMBRE A ROMA PER EVITARE CONFUSIONI.

(DIRE) Roma, 17 ott. - Idee sbagliate sui Disturbi dell'apprendimento (Dsa) rischiano di aggiungere confusione su confusione. Discordanze sulla stessa definizione, sulle modalita' di diagnosi e sulla quantita' di casi differenti che vi rientrano al suo interno stanno riaccendendo il dibattito su una problematica dai contorni sempre meno delineati e dai particolari sempre piu' osservati, che vede aumentare del 25-30% le richieste di certificazione Dsa nelle Asl. L'Istituto di Ortofonia (IdO) ha quindi deciso di riprendere le file del discorso su questi disturbi e parlare appunto di 'Dislessie' e del 'ruolo della scuola nella complessita' degli apprendimenti' al XV° convegno nazionale dell'IdO il 10 novembre a Roma, alle ore 9, presso l'Istituto Regina Elena in Via Puglia 4.

"Utilizziamo il termine 'Dislessie' proprio per sottolineare che le cause da cui origina sono tante e diverse, e c'e' una tale distorsione nel definire un disturbo dell'apprendimento che ultimamente si tende a parlarne indicando cosa non e' e non cosa sia esattamente. Infatti, si afferma che non e' un disturbo del comportamento o un deficit intellettivo", ha affermato Federico Bianchi di Castelbianco, psicoterapeuta dell'eta' evolutiva e direttore dell'Ido.

Ma la diagnosi e' chiara? "Non direi- ha risposto Silvio Maggetti, neuropsichiatra infantile della Asl di Carbonia in Sardegna- dal momento che al suo interno fanno rientrare anche bambini con quoziente intellettivo nel range 70-85 che non dovrebbero far parte della dislessia". Le cause di questa "situazione ingarbugliata" andrebbero rintracciate, secondo il neuropsichiatra, in un "tipo di diagnosi a maglie larghe basata su criteri 'prevalentemente quantitativi' che ha trasformato i Dsa in un rifugio per famiglie e scuola, pronte a richiedere un certificato quando il bambino va male. Dato confermato - ha precisato il professore - dall'aumento del 25-30% di richieste di certificati di Dsa in tutte le Asl". (SEGUE)

(Wel/ Dire)

14:38 17-10-12

NNNN

\*\*SANITA'. DSA, IN ITALIA +30% RICHIESTE DI CERTIFICAZIONE NELLE ASL  
IDO RIAPRE DIBATTITO IL 10 NOVEMBRE A ROMA PER EVITARE CONFUSIONI.

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

(DIRE - Notiziario Sanita') Roma, 18 ott. - Idee sbagliate sui Disturbi dell'apprendimento (Dsa) rischiano di aggiungere confusione su confusione. Discordanze sulla stessa definizione, sulle modalita' di diagnosi e sulla quantita' di casi differenti che vi rientrano al suo interno stanno riaccendendo il dibattito su una problematica dai contorni sempre meno delineati e dai particolari sempre piu' osservati, che vede aumentare del 25-30% le richieste di certificazione Dsa nelle Asl. L'Istituto di Ortofonia (IdO) ha quindi deciso di riprendere le file del discorso su questi disturbi e parlare appunto di 'Dislessie' e del 'ruolo della scuola nella complessita' degli apprendimenti' al XV° convegno nazionale dell'IdO il 10 novembre a Roma, alle ore 9, presso l'Istituto Regina Elena in Via Puglia 4.

"Utilizziamo il termine 'Dislessie' proprio per sottolineare che le cause da cui origina sono tante e diverse, e c'e' una tale distorsione nel definire un disturbo dell'apprendimento che ultimamente si tende a parlarne indicando cosa non e' e non cosa sia esattamente. Infatti, si afferma che non e' un disturbo del comportamento o un deficit intellettivo". Ha affermato Federico Bianchi di Castelbianco, psicoterapeuta dell'eta' evolutiva e direttore dell'Ido.

Ma la diagnosi e' chiara? "Non direi - ha risposto Silvio Maggetti, neuropsichiatra infantile della Asl di Carbonia in Sardegna - dal momento che al suo interno fanno rientrare anche bambini con quoziente intellettivo nel range 70-85 che non dovrebbero far parte della dislessia". Le cause di questa "situazione ingarbugliata" andrebbero rintracciate, secondo il neuropsichiatra, in un "tipo di diagnosi a maglie larghe basata su criteri 'prevalentemente quantitativi' che ha trasformato i Dsa in un rifugio per famiglie e scuola, pronte a richiedere un certificato quando il bambino va male. Dato confermato - ha precisato il professore - dall'aumento del 25-30% di richieste di certificati di Dsa in tutte le Asl". Per fare in modo che le problematiche scolastiche vengano affrontate all'interno della scuola bisognera' "invertire la tendenza - ha spiegato Antonio Leone, psicoterapeuta e docente del liceo statale 'Eleonora D'Arborea' di Cagliari - perche' non si puo' scambiare la scuola con la misurazione di comportamenti disfunzionali attraverso l'uso di questionari, che non sono strumenti dell'insegnante e non rappresentano la chiave per affrontare i problemi didattici e pedagogici". Allora il lavoro passera' ai docenti che "devono recuperare con coraggio i mezzi necessari per affrontare e risolvere quelle che sicuramente sono difficolta' scolastiche". Secondo Maggetti si dovrebbe spostare l'accento "dagli steccati diagnostici ai bisogni del bambino per capire meglio le difficolta' che vive, il suo funzionamento e cosa gli occorre per recuperare il suo deficit. In sostanza - ha spiegato il neuropsichiatra infantile - si tratterebbe di elaborare prima un profilo funzionale, e quindi delle particolarita' del bambino, per attivare poi un training di recupero e sviluppare una diagnosi non basata solo sulla quantificazione di test ma su un attento periodo di osservazione delle capacita' del minore. Certificare subito un Dsa - ha concluso Maggetti - partendo da

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

questa modalita' diagnostica attualmente in essere e non dal profilo dei bisogni, significa condizionare la vita e il futuro del bambino senza motivazioni verificate". Per partecipare al convegno e' necessario accreditarsi scrivendo all'indirizzo email [convegno@ortofonologia.it](mailto:convegno@ortofonologia.it) o inviando un fax al numero 06.45.499.549.

(Wel/ Dire)

**\*\*MINORI. DSA, IN ITALIA +30% RICHIESTE DI CERTIFICAZIONE NELLE ASL IDO RIAPRE DIBATTITO IL 10 NOVEMBRE A ROMA PER EVITARE CONFUSIONI.**

(DIRE - Notiziario minori) Roma, 19 ott. - Idee sbagliate sui Disturbi dell'apprendimento (Dsa) rischiano di aggiungere confusione su confusione. Discordanze sulla stessa definizione, sulle modalita' di diagnosi e sulla quantita' di casi differenti che vi rientrano al suo interno stanno riaccendendo il dibattito su una problematica dai contorni sempre meno delineati e dai particolari sempre piu' osservati, che vede aumentare del 25-30% le richieste di certificazione Dsa nelle Asl. L'Istituto di Ortofonologia (IdO) ha quindi deciso di riprendere le file del discorso su questi disturbi e parlare appunto di 'Dislessie' e del 'ruolo della scuola nella complessita' degli apprendimenti' al XV° convegno nazionale dell'IdO il 10 novembre a Roma, alle ore 9, presso l'Istituto Regina Elena in Via Puglia 4.

"Utilizziamo il termine 'Dislessie' proprio per sottolineare che le cause da cui origina sono tante e diverse, e c'e' una tale distorsione nel definire un disturbo dell'apprendimento che ultimamente si tende a parlarne indicando cosa non e' e non cosa sia esattamente. Infatti, si afferma che non e' un disturbo del comportamento o un deficit intellettivo". Ha affermato Federico Bianchi di Castelbianco, psicoterapeuta dell'eta' evolutiva e direttore dell'Ido. Ma la diagnosi e' chiara? "Non direi - ha risposto Silvio Maggetti, neuropsichiatra infantile della Asl di Carbonia in Sardegna - dal momento che al suo interno fanno rientrare anche bambini con quoziente intellettivo nel range 70-85 che non dovrebbero far parte della dislessia". Le cause di questa "situazione ingarbugliata" andrebbero rintracciate, secondo il neuropsichiatra, in un "tipo di diagnosi a maglie larghe basata su criteri 'prevalentemente quantitativi' che ha trasformato i Dsa in un rifugio per famiglie e scuola, pronte a richiedere un certificato quando il bambino va male. Dato confermato - ha precisato il professore - dall'aumento del 25-30% di richieste di certificati di Dsa in tutte le Asl". Per fare in modo che le problematiche scolastiche vengano affrontate all'interno della scuola bisognera' "invertire la tendenza - ha spiegato Antonio Leone, psicoterapeuta e docente del liceo statale 'Eleonora D'Arborea' di Cagliari - perche' non si puo' scambiare la scuola con la misurazione di comportamenti disfunzionali attraverso l'uso di questionari, che non sono strumenti dell'insegnante e non rappresentano la chiave per affrontare i problemi didattici e pedagogici". Allora il lavoro passera' ai docenti che "devono recuperare con coraggio i mezzi necessari per affrontare e risolvere quelle che sicuramente sono

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

difficolta' scolastiche". Secondo Maggetti si dovrebbe spostare l'accento "dagli steccati diagnostici ai bisogni del bambino per capire meglio le difficolta' che vive, il suo funzionamento e cosa gli occorre per recuperare il suo deficit. In sostanza - ha spiegato il neuropsichiatra infantile - si tratterebbe di elaborare prima un profilo funzionale, e quindi delle particolarita' del bambino, per attivare poi un training di recupero e sviluppare una diagnosi non basata solo sulla quantificazione di test ma su un attento periodo di osservazione delle capacita' del minore. Certificare subito un Dsa - ha concluso Maggetti - partendo da questa modalita' diagnostica attualmente in essere e non dal profilo dei bisogni, significa condizionare la vita e il futuro del bambino senza motivazioni verificate". Per partecipare al convegno e' necessario accreditarsi scrivendo all'indirizzo email [convegno@ortofonologia.it](mailto:convegno@ortofonologia.it) o inviando un fax al numero 06.45.499.549.

(Wel/ Dire)

ZCZC

DRS0049 3 LAV 0 DRS / WLF

SANITÀ. DSA, IDO: AFFRONTARLI IN MODO UNITARIO  
IL 10 NOVEMBRE CONVEGNO A ROMA SULLE 'DISLESSIE'.

(DIRE) Roma, 24 ott. - Affrontare in modo unitario e non frammentato i Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa), partendo da un inquadramento diagnostico globale capace di guardare alla specificita' di ogni bambino e alla sua dimensione affettiva, centrale nello sviluppo dell'apprendimento scolastico, per arrivare alla definizione di una terapia che si basi su un nuovo approccio pedagogico all'interno delle attivita' didattiche. Questo il filo conduttore del XV convegno nazionale dell'Istituto di Ortofonia (IdO) dedicato al tema 'Dislessie. Il ruolo della scuola nella complessita' degli apprendimenti', in programma a Roma sabato 10 novembre dalle ore 9 alle 18, presso l'Istituto comprensivo Regina Elena in Via Puglie numero 4.

La diagnosi nei Dsa deve rappresentare "un momento di confronto con genitori e docenti per capire le ragioni, le evoluzioni e le possibili soluzioni del disturbo, con un valore specifico per quel bambino e non in senso generico per tutti i soggetti con dislessia", ha detto Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO. Che ha proseguito: "Perche' una valutazione globale, attenta alla storia personale e familiare di ogni minore, ci consente di comprendere nella maggior parte dei casi le cause e quindi le origini del disturbo dell'apprendimento. Tornando a parlare di eziologia, ribadisco che sarebbe sbagliato focalizzarsi sull'ipotesi genetica, dal momento che non ci sono prove scientifiche per validarla. In ogni caso, semmai risultassero, si tratterebbe di una percentuale talmente minima, come per tutte le malattie rare, da non poter costituire un valido riferimento. Indirizziamo la nostra

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

attenzione verso ipotesi piu' probabili e possibili da verificare". (SEGUE)

(Wel/ Dire)

17:35 24-10-12

NNNN

SANITÀ. DSA, IDO: AFFRONTARLI IN MODO UNITARIO  
IL 10 NOVEMBRE CONVEGNO A ROMA SULLE 'DISLESSIE'.

(DIRE) Roma, 24 ott. - Affrontare in modo unitario e non frammentato i Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa), partendo da un inquadramento diagnostico globale capace di guardare alla specificita' di ogni bambino e alla sua dimensione affettiva, centrale nello sviluppo dell'apprendimento scolastico, per arrivare alla definizione di una terapia che si basi su un nuovo approccio pedagogico all'interno delle attivita' didattiche. Questo il filo conduttore del XV convegno nazionale dell'Istituto di Ortofonia (IdO) dedicato al tema 'Dislessie. Il ruolo della scuola nella complessita' degli apprendimenti', in programma a Roma sabato 10 novembre dalle ore 9 alle 18, presso l'Istituto comprensivo Regina Elena in Via Puglie numero 4.

La diagnosi nei Dsa deve rappresentare "un momento di confronto con genitori e docenti per capire le ragioni, le evoluzioni e le possibili soluzioni del disturbo, con un valore specifico per quel bambino e non in senso generico per tutti i soggetti con dislessia", ha detto Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO. Che ha proseguito: "Perche' una valutazione globale, attenta alla storia personale e familiare di ogni minore, ci consente di comprendere nella maggior parte dei casi le cause e quindi le origini del disturbo dell'apprendimento. Tornando a parlare di eziologia, ribadisco che sarebbe sbagliato focalizzarsi sull'ipotesi genetica, dal momento che non ci sono prove scientifiche per validarla. In ogni caso, semmai risultassero, si tratterebbe di una percentuale talmente minima, come per tutte le malattie rare, da non poter costituire un valido riferimento. Indirizziamo la nostra attenzione verso ipotesi piu' probabili e possibili da verificare". (SEGUE)

(Wel/ Dire)

\*\*SANITÀ. DSA, IDO: AFFRONTARLI IN MODO UNITARIO  
IL 10 NOVEMBRE CONVEGNO A ROMA SULLE 'DISLESSIE'.

(DIRE - Notiziario salute) Roma, 25 ott. - Affrontare in modo unitario e non frammentato i Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa), partendo da un inquadramento diagnostico globale capace di guardare alla specificita' di ogni bambino e alla sua dimensione affettiva, centrale nello sviluppo dell'apprendimento scolastico, per arrivare alla definizione di una terapia che si basi su un nuovo approccio pedagogico all'interno delle attivita' didattiche. Questo il filo conduttore

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

del XV convegno nazionale dell'Istituto di Ortofonia (IdO) dedicato al tema 'Dislessie. Il ruolo della scuola nella complessità degli apprendimenti', in programma a Roma sabato 10 novembre dalle ore 9 alle 18, presso l'Istituto comprensivo Regina Elena in Via Puglie numero 4.

La diagnosi nei Dsa deve rappresentare "un momento di confronto con genitori e docenti per capire le ragioni, le evoluzioni e le possibili soluzioni del disturbo, con un valore specifico per quel bambino e non in senso generico per tutti i soggetti con dislessia", ha detto Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO. Che ha proseguito: "Perché una valutazione globale, attenta alla storia personale e familiare di ogni minore, ci consente di comprendere nella maggior parte dei casi le cause e quindi le origini del disturbo dell'apprendimento. Tornando a parlare di eziologia, ribadisco che sarebbe sbagliato focalizzarsi sull'ipotesi genetica, dal momento che non ci sono prove scientifiche per validarla. In ogni caso, semmai risultassero, si tratterebbe di una percentuale talmente minima, come per tutte le malattie rare, da non poter costituire un valido riferimento. Indirizziamo la nostra attenzione verso ipotesi più probabili e possibili da verificare". Ha detto ancora Castelbianco: "Il pericolo maggiore è proprio quello di far diventare la diagnosi una valutazione puramente descrittiva e un modo per identificare il problema attraverso i sintomi, racchiudendoli in un quadro clinico universalmente riconosciuto". È invece "particolarmente importante - ha sottolineato lo psicoterapeuta - rimanere in contatto con le particolarità, con quelle caratteristiche specifiche che rendono quel bambino diverso da tutti quelli che hanno diagnosi analoga". Al convegno si parlerà quindi di approccio globale, perché una diagnosi "corretta deve saper guardare alla persona nella sua complessità". Significa, inoltre, osservare lo sviluppo del bambino e delle sue competenze "sempre a tutti i livelli (considerando ad esempio il linguaggio in termini di sviluppo cognitivo, simbolico, emotivo e relazionale), esplorando le abilità del paziente non solo a livelli standardizzati - ha concluso Castelbianco - ma anche e soprattutto in contesti e situazioni ludiche e informali, proprio per comprendere l'uso che può fare delle sue competenze o, al contrario, le difficoltà a usarle per inibizione".

La partecipazione al convegno è gratuita, ma è necessario accreditarsi scrivendo all'indirizzo email [convegno@ortofonia.it](mailto:convegno@ortofonia.it) o inviando un fax al numero 06.45.499.549

(Wel/ Dire)

**\*\*MINORI. DISTURBI APPRENDIMENTO, IDO: AFFRONTARLI IN MODO UNITARIO IL 10 NOVEMBRE CONVEGNO A ROMA SULLE 'DISLESSIE'.**

(DIRE - Notiziario minori) Roma, 26 ott. - Affrontare in modo unitario e non frammentato i Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa), partendo da un inquadramento

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

diagnostico globale capace di guardare alla specificita' di ogni bambino e alla sua dimensione affettiva, centrale nello sviluppo dell'apprendimento scolastico, per arrivare alla definizione di una terapia che si basi su un nuovo approccio pedagogico all'interno delle attivita' didattiche. Questo il filo conduttore del XV convegno nazionale dell'Istituto di Ortofonologia (IdO) dedicato al tema 'Dislessie'.

Il ruolo della scuola nella complessita' degli apprendimenti', in programma a Roma sabato 10 novembre dalle ore 9 alle 18, presso l'Istituto comprensivo Regina Elena in Via Puglie numero 4. La diagnosi nei Dsa deve rappresentare "un momento di confronto con genitori e docenti per capire le ragioni, le evoluzioni e le possibili soluzioni del disturbo, con un valore specifico per quel bambino e non in senso generico per tutti i soggetti con dislessia", ha detto Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO.

Che ha proseguito: "Perche' una valutazione globale, attenta alla storia personale e familiare di ogni minore, ci consente di comprendere nella maggior parte dei casi le cause e quindi le origini del disturbo dell'apprendimento. Tornando a parlare di eziologia, ribadisco che sarebbe sbagliato focalizzarsi sull'ipotesi genetica, dal momento che non ci sono prove scientifiche per validarla. In ogni caso, semmai risultassero, si tratterebbe di una percentuale talmente minima, come per tutte le malattie rare, da non poter costituire un valido riferimento. Indirizziamo la nostra attenzione verso ipotesi piu' probabili e possibili da verificare".

Ha detto ancora Castelbianco: "Il pericolo maggiore e' proprio quello di far diventare la diagnosi una valutazione puramente descrittiva e un modo per identificare il problema attraverso i sintomi, racchiudendoli in un quadro clinico universalmente riconosciuto". È invece "particolarmente importante - ha sottolineato lo psicoterapeuta - rimanere in contatto con le particolarita', con quelle caratteristiche specifiche che rendono quel bambino diverso da tutti quelli che hanno diagnosi analoga". Al convegno si parlera' quindi di approccio globale, perche' una diagnosi "corretta deve saper guardare alla persona nella sua complessita'". Significa, inoltre, osservare lo sviluppo del bambino e delle sue competenze "sempre a tutti i livelli (considerando ad esempio il linguaggio in termini di sviluppo cognitivo, simbolico, emotivo e relazionale), esplorando le abilita' del paziente non solo a livelli standardizzati - ha concluso Castelbianco - ma anche e soprattutto in contesti e situazioni ludiche e informali, proprio per comprendere l'uso che puo' fare delle sue competenze o, al contrario, le difficolta' a usarle per inibizione".

La partecipazione al convegno e' gratuita, ma e' necessario accreditarsi scrivendo all'indirizzo email [convegno@ortofonologia.it](mailto:convegno@ortofonologia.it) o inviando un fax al numero 06.45.499.549

(Ami/ Dire)



## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

**\*\*SALUTE. DISLESSIA, IDO: MODA DELLE EPIDEMIE, LE CIFRE CALERANNO CASTELBIANCO: "OTTO ANNI FA RIGUARDO' L'ADHD, OGGI I DSA".**

(DIRE - Notiziario Sanita') Roma, 29 ott. - "Creare allarmi ingiustificati in Italia a volte e' una moda. Otto anni fa riguardo' la sindrome da iperattivita', Adhd, oggi invece siamo di fronte a una nuova epidemia: la dislessia". Ad affermarlo e' il direttore dell'Istituto di Ortofonologia (IdO), Federico Bianchi di Castelbianco, che al XV convegno nazionale, in programma sabato 10 novembre a Roma e dedicato al tema dei Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) e del ruolo della scuola, parlera' di 'Dislessie', "essendo tante e diverse le cause che possono scatenare una stessa difficolta".

Nel 2004 si sosteneva che "il 4% della popolazione italiana avesse un problema di Adhd - ha proseguito lo psicoterapeuta - e allora trovammo complicato e poco accettabile il fatto che la diagnosi venisse effettuata tramite questionari da cui poi scaturivano valutazioni che avrebbero portato alla somministrazione di farmaci ai bambini. Fortunatamente, dopo tanti confronti e scontri - ha poi precisato - la percentuale di bambini iperattivi calo' miracolosamente dal 4% all'1%, dato che per l'IdO resta comunque molto improbabile". Secondo Castelbianco "lo stesso accadrà per i dislessici. E anche in questo caso - ha aggiunto - son sicuro che le cifre e le percentuali caleranno notevolmente, almeno dal 10% generico al 2% mirato, se amplieremo la modalita' con cui sviluppare le diagnosi, ma soprattutto se la scuola riprendera' il proprio ruolo pedagogico. Contiamo al piu' presto - ha sottolineato il direttore dell'IdO - sull'abbandono di questa etichetta di malattia ad origine genetica diffusa, che sta causando attualmente e produrra' seri danni anche in futuro per tutte quelle persone che dovranno lottare contro il fantasma di una malattia peraltro mai confermata". Il convegno dell'IdO, in programma a Roma sabato 10 novembre dalle ore 9 alle 18 presso l'Istituto comprensivo Regina Elena in Via Puglie n. 4, "riportera' al centro del dibattito sia le modalita' di approccio terapeutico e diagnostico, che una visione particolareggiata delle problematiche che si celano dietro la dislessia con uno sguardo attento - ha concluso lo psicoterapeuta - sui modelli eziologici che causano questa difficolta".

La giornata sara' strutturata in due momenti: gli interventi della mattina si focalizzeranno sugli aspetti scientifici e clinici sui Dsa, mentre quelli pomeridiani approfondiranno l'importanza del ruolo della scuola negli apprendimenti. Per partecipare al convegno e' necessario accreditarsi scrivendo all'indirizzo email [convegno@ortofonologia.it](mailto:convegno@ortofonologia.it) o inviando un fax al numero 06.45.499.549.

(Wel/ Dire)

**\*\*MINORI. DISLESSIA, IDO: MODA DELLE EPIDEMIE, LE CIFRE CALERANNO CASTELBIANCO: "OTTO ANNI FA RIGUARDO' L'ADHD, OGGI I DSA".**

(DIRE - Notiziario minori) Roma, 30 ott. - "Creare allarmi

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

ingiustificati in Italia a volte e' una moda. Otto anni fa riguardo' la sindrome da iperattivita', Adhd, oggi invece siamo di fronte a una nuova epidemia: la dislessia". Ad affermarlo e' il direttore dell'Istituto di Ortofonia (IdO), Federico Bianchi di Castelbianco, che al XV convegno nazionale, in programma sabato 10 novembre a Roma e dedicato al tema dei Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) e del ruolo della scuola, parlera' di 'Dislessie', "essendo tante e diverse le cause che possono scatenare una stessa difficolta'".

Nel 2004 si sosteneva che "il 4% della popolazione italiana avesse un problema di Adhd - ha proseguito lo psicoterapeuta - e allora troviamo complicato e poco accettabile il fatto che la diagnosi venisse effettuata tramite questionari da cui poi scaturivano valutazioni che avrebbero portato alla somministrazione di farmaci ai bambini. Fortunatamente, dopo tanti confronti e scontri - ha poi precisato - la percentuale di bambini iperattivi calo' miracolosamente dal 4% all'1%, dato che per l'IdO resta comunque molto improbabile". Secondo Castelbianco "lo stesso accadrà per i dislessici. E anche in questo caso - ha aggiunto - son sicuro che le cifre e le percentuali caleranno notevolmente, almeno dal 10% generico al 2% mirato, se amplieremo la modalita' con cui sviluppare le diagnosi, ma soprattutto se la scuola riprendera' il proprio ruolo pedagogico. Contiamo al piu' presto - ha sottolineato il direttore dell'IdO - sull'abbandono di questa etichetta di malattia ad origine genetica diffusa, che sta causando attualmente e produrra' seri danni anche in futuro per tutte quelle persone che dovranno lottare contro il fantasma di una malattia peraltro mai confermata". Il convegno dell'IdO, in programma a Roma sabato 10 novembre dalle ore 9 alle 18 presso l'Istituto comprensivo Regina Elena in Via Puglie n. 4, "riportera' al centro del dibattito sia le modalita' di approccio terapeutico e diagnostico, che una visione particolareggiata delle problematiche che si celano dietro la dislessia con uno sguardo attento - ha concluso lo psicoterapeuta - sui modelli eziologici che causano questa difficolta'".

La giornata sara' strutturata in due momenti: gli interventi della mattina si focalizzeranno sugli aspetti scientifici e clinici sui Dsa, mentre quelli pomeridiani approfondiranno l'importanza del ruolo della scuola negli apprendimenti. Per partecipare al convegno e' necessario accreditarsi scrivendo all'indirizzo email [convegno@ortofonia.it](mailto:convegno@ortofonia.it) o inviando un fax al numero 06.45.499.549.

(Wel/ Dire)

ZCZC

DRS0020 3 LAV 0 DRS / WLF

SALUTE. DISLESSIA, IDO: NON ESISTE GENE RESPONSABILE DEL DISTURBO ZITO: "CI SONO QUADRI CLINICI IN CUI È SOLO UNO DEI SINTOMI".

(DIRE) Roma, 2 nov. - "I disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) non hanno al momento un'eziologia genetica certa, dato che

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

non esiste un gene responsabile. Al convegno dell'Istituto di Ortofonologia (IdO) cercherò di fare una disamina sui geni coinvolti in quadri clinici che si manifestano anche con Dsa e sulle loro implicazioni neurofisiologiche e cliniche". Ad affermarlo è Giancarlo Zito, neurologo del servizio diagnosi e valutazione dell'IdO, che affronterà il tema delle 'Prospettive neurofisiologiche nei disturbi dell'apprendimento' al XV convegno nazionale dell'IdO, in programma a Roma sabato 10 novembre dalle ore 9 alle 18 presso l'Istituto comprensivo Regina Elena in Via Puglie numero 4.

"Esistono molte sindromi neurologiche ad eziologia genetica certa, ovvero la cui espressività clinica dipende dall'alterazione di uno o più geni identificati (ad esempio la sindrome di Angelman o di Prader- Willi o ancora quelle forme di epilessia legate al malfunzionamento di canali ionici la cui espressione, come ogni proteina, è intimamente legata a geni). Nei Dsa invece - ha aggiunto Zito - i potenziali geni coinvolti sono al momento pochi e comprendono ad esempio FOXP2, CNTNAP2 e CMIP. Bisogna analizzare cosa comporti sul piano clinico (fenotipo) un'anomalia strutturale di queste porzioni cromosomiche e perché esistono dei disturbi che si mascherano da Dsa ma in realtà non lo sono".

La disprassia verbale, la balbuzie o ancora il ritardo nel linguaggio "rappresentano un altro esempio di questo fenomeno - ha sottolineato il membro dell'equipe diagnostica dell'IdO - senza però poter affermare che proprio un determinato gene alterato porti alla particolare patologia, perché non esiste una corrispondenza univoca tra l'alterazione di un gene ed il fenotipo corrispondente di Dsa". Secondo Zito, quindi, "non deve passare il concetto che i Dsa siano un disturbo a base genetica ereditabile con modalità mendeliana, ma non si può negare che in molti quadri clinici che si manifestano come Dsa si verifichi con maggior probabilità un'alterazione di uno dei geni sopra citati. Spesso si rileva una familiarità nei Dsa che suggerisce la presenza di un coinvolgimento genetico, ma ripeto - ha concluso il neurologo - non è possibile oggi costruire una relazione causale con specifici geni".

(Wel/ Dire)

14:43 02-11-12

NNNN

SALUTE. DISLESSIA, IDO: NON ESISTE GENE RESPONSABILE DEL DISTURBO  
ZITO: "CI SONO QUADRI CLINICI IN CUI È SOLO UNO DEI SINTOMI".

(DIRE) Roma, 2 nov. - "I disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) non hanno al momento un'eziologia genetica certa, dato che non esiste un gene responsabile. Al convegno dell'Istituto di Ortofonologia (IdO) cercherò di fare una disamina sui geni coinvolti in quadri clinici che si manifestano anche con Dsa e sulle loro implicazioni neurofisiologiche e cliniche". Ad affermarlo è Giancarlo Zito, neurologo del servizio diagnosi e valutazione dell'IdO, che affronterà il tema delle 'Prospettive

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

neurofisiologiche nei disturbi dell'apprendimento' al XV convegno nazionale dell'IdO, in programma a Roma sabato 10 novembre dalle ore 9 alle 18 presso l'Istituto comprensivo Regina Elena in Via Puglie numero 4.

"Esistono molte sindromi neurologiche ad eziologia genetica certa, ovvero la cui espressività clinica dipende dall'alterazione di uno o più geni identificati (ad esempio la sindrome di Angelman o di Prader- Willi o ancora quelle forme di epilessia legate al malfunzionamento di canali ionici la cui espressione, come ogni proteina, è intimamente legata a geni). Nei Dsa invece - ha aggiunto Zito - i potenziali geni coinvolti sono al momento pochi e comprendono ad esempio FOXP2, CNTNAP2 e CMIP. Bisogna analizzare cosa comporti sul piano clinico (fenotipo) un'anomalia strutturale di queste porzioni cromosomiche e perché esistono dei disturbi che si mascherano da Dsa ma in realtà non lo sono".

La disprassia verbale, la balbuzie o ancora il ritardo nel linguaggio "rappresentano un altro esempio di questo fenomeno - ha sottolineato il membro dell'equipe diagnostica dell'IdO - senza però poter affermare che proprio un determinato gene alterato porti alla particolare patologia, perché non esiste una corrispondenza univoca tra l'alterazione di un gene ed il fenotipo corrispondente di Dsa". Secondo Zito, quindi, "non deve passare il concetto che i Dsa siano un disturbo a base genetica ereditabile con modalità mendeliana, ma non si può negare che in molti quadri clinici che si manifestano come Dsa si verifichi con maggior probabilità un'alterazione di uno dei geni sopra citati. Spesso si rileva una familiarità nei Dsa che suggerisce la presenza di un coinvolgimento genetico, ma ripeto - ha concluso il neurologo - non è possibile oggi costruire una relazione causale con specifici geni".

(Wel/ Dire)

**\*\*MINORI. DISLESSIA, IDO: NON ESISTE GENE RESPONSABILE DEL DISTURBO  
ZITO: "CI SONO QUADRI CLINICI IN CUI È SOLO UNO DEI SINTOMI".**

(DIRE - Notiziario minori) Roma, 2 nov. - "I disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) non hanno al momento un'eziologia genetica certa, dato che non esiste un gene responsabile. Al convegno dell'Istituto di Ortofonia (IdO) cercherò di fare una disamina sui geni coinvolti in quadri clinici che si manifestano anche con Dsa e sulle loro implicazioni neurofisiologiche e cliniche". Ad affermarlo è Giancarlo Zito, neurologo del servizio diagnosi e valutazione dell'IdO, che affronterà il tema delle 'Prospettive neurofisiologiche nei disturbi dell'apprendimento' al XV convegno nazionale dell'IdO, in programma a Roma sabato 10 novembre dalle ore 9 alle 18 presso l'Istituto comprensivo Regina Elena in Via Puglie numero 4.

"Esistono molte sindromi neurologiche ad eziologia genetica certa, ovvero la cui espressività clinica dipende dall'alterazione di uno o più geni identificati (ad esempio la sindrome di Angelman o di Prader- Willi o ancora quelle forme di

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

epilessia legate al malfunzionamento di canali ionici la cui espressione, come ogni proteina, e' intimamente legata a geni). Nei Dsa invece - ha aggiunto Zito - i potenziali geni coinvolti sono al momento pochi e comprendono ad esempio FOXP2, CNTNAP2 e CMIP. Bisogna analizzare cosa comporti sul piano clinico (fenotipo) un'anomalia strutturale di queste porzioni cromosomiche e perche' esistono dei disturbi che si mascherano da Dsa ma in realta' non lo sono".

La disprassia verbale, la balbuzie o ancora il ritardo nel linguaggio "rappresentano un altro esempio di questo fenomeno - ha sottolineato il membro dell'e'quipe diagnostica dell'IdO - senza pero' poter affermare che proprio un determinato gene alterato porti alla particolare patologia, perche' non esiste una corrispondenza univoca tra l'alterazione di un gene ed il fenotipo corrispondente di Dsa". Secondo Zito, quindi, "non deve passare il concetto che i Dsa siano un disturbo a base genetica ereditabile con modalita' mendeliana, ma non si puo' negare che in molti quadri clinici che si manifestano come Dsa si verifichi con maggior probabilita' un'alterazione di uno dei geni sopra citati. Spesso si rileva una familiarita' nei Dsa che suggerisce la presenza di un coinvolgimento genetico, ma ripeto - ha concluso il neurologo - non e' possibile oggi costruire una relazione causale con specifici geni".

(Wel/ Dire)

ZCZC

DRS0034 3 LAV 0 DRS / WLF

MINORI. IDO: IN DISLESSIA LEGAME TRA EVOLUZIONE EMOTIVA-COGNITIVA SABATO CONVEGNO CON RICERCA SU DIMENSIONE AFFETTIVA E DSA.

(DIRE) Roma, 6 nov. - Nella dislessia esiste un legame tra l'evoluzione emotiva e cognitiva che deve essere approfondito. Ne e' convinta la responsabile del servizio di Psicopedagogia dell'Istituto di Ortofonia (IdO), Paola Vichi, che mettera' questo tema al centro del suo intervento al XV convegno nazionale dell'IdO su 'Dislessie. Il ruolo della scuola nella complessita' degli apprendimenti', in programma a Roma sabato dalle ore 9 alle 18 presso l'Istituto comprensivo Regina Elena in Via Puglie 4.

Diventa quindi "necessario", per la psicoterapeuta, "approfondire le strategie di intervento per lavorare con i bambini che presentano Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa), capire quali sono le problematiche e mettere in luce che l'ansia e l'emotivita' incidono negativamente sulle capacita' organizzative del bambino". L'inibizione intellettuale puo' nascere "proprio da una difficolta' emotiva- spiega Vichi- che di conseguenza limita le capacita' di apprendimento del bambino". Presso l'IdO sono attualmente in terapia 90 soggetti tra i 7 e gli 11 anni, prevalentemente maschi. "L'approfondimento diagnostico riguarda in particolare l'aspetto evolutivo di questi minori. Nel nostro lavoro- aggiunge- puntiamo ad analizzare tutte le loro tappe evolutive sul piano emotivo e cerchiamo di

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

comprendere dal primo anno di vita le condotte relative al sonno, all'alimentazione, alla separazione per capire lo sviluppo di alcune difficoltà". La responsabile del servizio di Psicopedagogia dell'IdO approfondirà, sempre durante il convegno e insieme alla logopedista Roberta Valente, anche gli approcci pedagogici necessari per sviluppare una terapia adatta ai dislessici in collaborazione con la scuola. (SEGUE)

(Com/Wel/ Dire)

15:41 06-11-12

NNNN

ZCZC

DRS0035 3 LAV 0 DRS / WLF

MINORI. IDO: IN DISLESSIA LEGAME TRA EVOLUZIONE EMOTIVA-COGNITIVA -2-

(DIRE) Roma, 6 nov. - "Le attività di terapia con i bambini con Dsa- sottolinea ancora Vichi- devono essere svolte in un'ottica di recupero delle aree organizzative (linguistica, spazio-temporale, psicomotoria, visuo-percettiva e infine all'affettività)". Sabato "mostreremo come queste terapie, in realtà, sono molto più vicine alle attività didattiche di quanto si possa immaginare. Alcune di esse possono essere svolte a scuola, in collaborazione con gli insegnanti per recuperare nei bambini tutte le tappe del processo di apprendimento che sono andate perdute. Al momento- chiude la psicoterapeuta- siamo presenti in tutte le scuole, circa 200, dei minori che seguiamo presso l'IdO, partecipando agli incontri di Glh (Gruppi di lavoro sull'handicap) o di aggiornamento periodico e mantenendo contatti e progetti formativi durante l'anno scolastico".

Al convegno verranno presentati anche i risultati di una ricerca, frutto della collaborazione tra l'IdO e l'Istituto Italiano Warteegg di Roma con il Dipartimento di Psicologia dello sviluppo e della socializzazione dell'Università degli Studi di Padova, sulle dimensioni affettive e di personalità che sottendono al Dsa in età evolutiva, analizzato molto nelle sue caratteristiche cognitive e poco nella sua componente psicologica (ansia, depressione e struttura di personalità).

(Com/Wel/ Dire)

15:41 06-11-12

NNNN

MINORI. IDO: IN DISLESSIA LEGAME TRA EVOLUZIONE EMOTIVA-COGNITIVA  
SABATO CONVEGNO CON RICERCA SU DIMENSIONE AFFETTIVA E DSA.

(DIRE) Roma, 6 nov. - Nella dislessia esiste un legame tra l'evoluzione emotiva e cognitiva che deve essere approfondito. Ne è convinta la responsabile del servizio di Psicopedagogia dell'Istituto di Ortofonia (IdO), Paola Vichi, che metterà questo tema al centro del suo intervento al XV convegno nazionale dell'IdO su 'Dislessie. Il ruolo della scuola nella complessità'

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

degli apprendimenti', in programma a Roma sabato dalle ore 9 alle 18 presso l'Istituto comprensivo Regina Elena in Via Puglie 4.

Diventa quindi "necessario", per la psicoterapeuta, "approfondire le strategie di intervento per lavorare con i bambini che presentano Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa), capire quali sono le problematiche e mettere in luce che l'ansia e l'emotività incidono negativamente sulle capacità organizzative del bambino". L'inibizione intellettiva può nascere "proprio da una difficoltà emotiva- spiega Vichi- che di conseguenza limita le capacità di apprendimento del bambino". Presso l'IdO sono attualmente in terapia 90 soggetti tra i 7 e gli 11 anni, prevalentemente maschi. "L'approfondimento diagnostico riguarda in particolare l'aspetto evolutivo di questi minori. Nel nostro lavoro- aggiunge- puntiamo ad analizzare tutte le loro tappe evolutive sul piano emotivo e cerchiamo di comprendere dal primo anno di vita le condotte relative al sonno, all'alimentazione, alla separazione per capire lo sviluppo di alcune difficoltà". La responsabile del servizio di Psicopedagogia dell'IdO approfondirà, sempre durante il convegno e insieme alla logopedista Roberta Valente, anche gli approcci pedagogici necessari per sviluppare una terapia adatta ai dislessici in collaborazione con la scuola. (SEGUE)

(Com/Wel/ Dire)

SCUOLA. DISLESSIA, PRESIDE SEGNALE: POCHI FONDI PER FORMARE PROF  
SABATO A ROMA CONVEGNO IDO SUL TEMA.

(DIRE) Roma, 8 nov. - "Sebbene la legge 170/2010, 'Nuove norme in materia di Disturbi specifici di apprendimento (Dsa) in ambito scolastico', preveda un docente referente e un piano di formazione per insegnanti, la sua applicazione poi dipende dalla sensibilità di ogni scuola, in base all'autonomia del dirigente scolastico. Non tutte le scuole purtroppo, anche per problemi di natura economica, possono gestire un piano di formazione a pioggia che coinvolga tutti i docenti, anche se la sua realizzazione è necessaria essendo loro i responsabili della compilazione del piano didattico personalizzato di ogni bambino dislessico, e in generale con Dsa". Così il dirigente scolastico dell'Istituto comprensivo Regina Elena di Roma, Rossella Sonnino, che promuove sabato alle ore 9 nella sua scuola, in via Puglie 4, il XV convegno dell'Istituto di Ortofonia (IdO) dal titolo 'Le dislessie. Il ruolo della scuola nella complessità degli apprendimenti'.

"Se l'insegnante non è preparato- spiega la preside- avrà molta difficoltà a elaborare una strategia efficace e, di conseguenza, il bambino dislessico che non verrà seguito correttamente potrebbe sviluppare ulteriori problematiche, come l'ansia, che potrebbero comportare ripercussioni negative anche nelle relazioni familiari". Sonnino al convegno parlerà di 'Professionalità ed efficienza. La risposta ai disagi dei bambini', dove per efficienza si intende il 'sistema di

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

valutazione'. "Generalmente- chiarisce dirigente scolastico- noi stabiliamo per tutti i bambini di prima elementare degli obiettivi da raggiungere in tre fasi e, sulla base dei processi di avanzamento o meno, stabiliamo programmi di recupero o potenziamento tenendo presenti le caratteristiche specifiche di ogni singolo soggetto". Queste differenziazioni sono "necessarie" per Sonnino proprio perché "non esiste un unico tipo di intelligenza, le intelligenze sono multiple. Un chiaro esempio è visibile proprio nella nostra scuola a indirizzo musicale-precisa- dove ho bambini con Dsa che esprimono le loro massime potenzialità proprio in questo ambito. La scuola deve offrire tante occasioni facendo spazio alle diverse intelligenze".

(Wel/ Dire)

ZCZC

DRS0029 3 LAV 0 DRS / WLF

SCUOLA. DISLESSIA, PRESIDE SEGNALE: POCHI FONDI PER FORMARE PROF SABATO A ROMA CONVEGNO IDO SUL TEMA.

(DIRE) Roma, 8 nov. - "Sebbene la legge 170/2010, 'Nuove norme in materia di Disturbi specifici di apprendimento (Dsa) in ambito scolastico', preveda un docente referente e un piano di formazione per insegnanti, la sua applicazione poi dipende dalla sensibilità di ogni scuola, in base all'autonomia del dirigente scolastico. Non tutte le scuole purtroppo, anche per problemi di natura economica, possono gestire un piano di formazione a pioggia che coinvolga tutti i docenti, anche se la sua realizzazione è necessaria essendo loro i responsabili della compilazione del piano didattico personalizzato di ogni bambino dislessico, e in generale con Dsa". Così il dirigente scolastico dell'Istituto comprensivo Regina Elena di Roma, Rossella Sonnino, che promuove sabato alle ore 9 nella sua scuola, in via Puglie 4, il XV convegno dell'Istituto di Ortofonia (IdO) dal titolo 'Le dislessie. Il ruolo della scuola nella complessità degli apprendimenti'.

"Se l'insegnante non è preparato- spiega la preside- avrà molta difficoltà a elaborare una strategia efficace e, di conseguenza, il bambino dislessico che non verrà seguito correttamente potrebbe sviluppare ulteriori problematiche, come l'ansia, che potrebbero comportare ripercussioni negative anche nelle relazioni familiari". Sonnino al convegno parlerà di 'Professionalità ed efficienza. La risposta ai disagi dei bambini', dove per efficienza si intende il 'sistema di valutazione'. "Generalmente- chiarisce dirigente scolastico- noi stabiliamo per tutti i bambini di prima elementare degli obiettivi da raggiungere in tre fasi e, sulla base dei processi di avanzamento o meno, stabiliamo programmi di recupero o potenziamento tenendo presenti le caratteristiche specifiche di ogni singolo soggetto". Queste differenziazioni sono "necessarie" per Sonnino proprio perché "non esiste un unico tipo di intelligenza, le intelligenze sono multiple. Un chiaro esempio è



## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

visibile proprio nella nostra scuola a indirizzo musicale-precisa- dove ho bambini con Dsa che esprimono le loro massime potenzialita' proprio in questo ambito. La scuola deve offrire tante occasioni facendo spazio alle diverse intelligenze".

(Wel/ Dire)

14:19 08-11-12

NNNN

**\*\*SANITÀ. DISLESSIA, PRESIDE SEGNALE: POCHI FONDI PER FORMARE PROF SABATO A ROMA CONVEGNO IDO SUL TEMA.**

(DIRE - Notiziario Sanita') Roma, 8 nov. - "Sebbene la legge 170/2010, 'Nuove norme in materia di Disturbi specifici di apprendimento (Dsa) in ambito scolastico', preveda un docente referente e un piano di formazione per insegnanti, la sua applicazione poi dipende dalla sensibilita' di ogni scuola, in base all'autonomia del dirigente scolastico. Non tutte le scuole purtroppo, anche per problemi di natura economica, possono gestire un piano di formazione a pioggia che coinvolga tutti i docenti, anche se la sua realizzazione e' necessaria essendo loro i responsabili della compilazione del piano didattico personalizzato di ogni bambino dislessico, e in generale con Dsa". Cosi' il dirigente scolastico dell'Istituto comprensivo Regina Elena di Roma, Rossella Sonnino, che promuove sabato alle ore 9 nella sua scuola, in via Puglie 4, il XV convegno dell'Istituto di Ortofonia (IdO) dal titolo 'Le dislessie. Il ruolo della scuola nella complessita' degli apprendimenti'.

"Se l'insegnante non e' preparato- spiega la preside- avra' molta difficolta' a elaborare una strategia efficace e, di conseguenza, il bambino dislessico che non verra' seguito correttamente potrebbe sviluppare ulteriori problematiche, come l'ansia, che potrebbero comportare ripercussioni negative anche nelle relazioni familiari". Sonnino al convegno parlera' di 'Professionalita' ed efficienza. La risposta ai disagi dei bambini', dove per efficienza si intende il 'sistema di valutazione'. "Generalmente- chiarisce dirigente scolastico- noi stabiliamo per tutti i bambini di prima elementare degli obiettivi da raggiungere in tre fasi e, sulla base dei processi di avanzamento o meno, stabiliamo programmi di recupero o potenziamento tenendo presenti le caratteristiche specifiche di ogni singolo soggetto". Queste differenziazioni sono "necessarie" per Sonnino proprio perche' "non esiste un unico tipo di intelligenza, le intelligenze sono multiple. Un chiaro esempio e' visibile proprio nella nostra scuola a indirizzo musicale-precisa- dove ho bambini con Dsa che esprimono le loro massime potenzialita' proprio in questo ambito. La scuola deve offrire tante occasioni facendo spazio alle diverse intelligenze".

(Wel/ Dire)

ZCZC

DRS0064 3 LAV 0 DRS / WLF

# LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

MINORI. DISLESSIA, IDO: MANCA VALUTAZIONE DIMENSIONE AFFETTIVA  
CONVEGNO A ROMA, DI RENZO: SI GUARDA SOLO A ASPETTO COGNITIVO.

(DIRE) Roma, 9 nov. - C'è un vuoto nella valutazione dei Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa), manca la dimensione affettiva. Le diagnosi riguardano solo l'aspetto cognitivo e ciò impedisce una definizione del bambino nella sua globalità e complessità, lasciandolo così 'spaccato' in due. È l'allarme lanciato dalla responsabile del servizio Terapie dell'Istituto di Ortofonia (IdO), Magda Di Renzo, che tratterà 'La dimensione affettiva come prerequisito degli apprendimenti scolastici' al XV convegno nazionale dell'IdO su 'Dislessie. Il ruolo della scuola nella complessità degli apprendimenti', in programma a Roma domani, dalle ore 9 alle 18, presso l'Istituto comprensivo Regina Elena in Via Puglie 4.

"Generalmente nei prerequisiti necessari per l'apprendimento spiega la psicoterapeuta- si dà una grande importanza agli aspetti cognitivi e non si parla di quelli affettivi, che invece ne rappresentano una parte indispensabile. Ad esempio, nessuno richiede- dice Di Renzo- se un bambino sia maturo affettivamente, nessuno considera se abbia raggiunto un adeguato grado di autonomia, se abbia elaborato l'ansia derivata dalla separazione dalle figure di riferimento, che in caso contrario potrebbe fargli vivere la scuola come un distacco problematico".(SEGUE)

(Wel/ Dire)

15:03 09-11-12

NNNN

ZCZC

DRS0065 3 LAV 0 DRS / WLF

MINORI. DISLESSIA, IDO: MANCA VALUTAZIONE DIMENSIONE AFFETTIVA -2-

(DIRE) Roma, 9 nov. - La maturazione affettiva consiste "nella capacità che il bambino ha raggiunto nell'autonomia di base necessaria per gestire se stesso e le proprie cose, come i libri e la cartella, e per avere la serenità"- aggiunge la psicoterapeuta dell'età evolutiva- che gli permetta di concentrarsi su un'attività il tempo necessario per apprendere. La maturazione affettiva però è anche la capacità di tollerare le frustrazioni e accettare gli errori".

Secondo la responsabile del servizio Terapie dell'IdO, "molti bambini sono precoci intellettivamente, ma non emotivamente e si trovano male nei giochi di gruppo. Pensiamo agli anticipatori- precisa- che ad esempio si vergognano di portare a scuola i loro giocattoli poiché gli altri bambini utilizzano giochi diversi". In questo momento in cui "si tende ad anticipare tutto, è diventato fondamentale soffermarci sui vissuti emotivi dei più piccoli. L'eccessiva disparità tra la dimensione affettiva e quella cognitiva- conclude Di Renzo- può creare forti disarmonie, da cui potrebbero derivare non nuove patologie ma una

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

tipologia di bambini maggiormente soggetti a vivere gli apprendimenti in modo problematico perché immaturi. Smettiamola di fare anticipazioni". Al convegno verranno presentati anche i risultati di una ricerca, frutto della collaborazione tra l'IdO e l'Istituto Italiano Warteck di Roma con il Dipartimento di Psicologia dello sviluppo e della socializzazione dell'Università degli Studi di Padova, sulle dimensioni affettive e di personalità che sottendono al Dsa in età evolutiva, "analizzato molto nelle sue caratteristiche cognitive e poco nella sua componente psicologica".

(Wel/ Dire)

15:03 09-11-12

NNNN

MINORI. DISLESSIA, IDO: MANCA VALUTAZIONE DIMENSIONE AFFETTIVA  
CONVEGNO A ROMA, DI RENZO: SI GUARDA SOLO A ASPETTO COGNITIVO.

(DIRE) Roma, 9 nov. - C'è un vuoto nella valutazione dei Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa), manca la dimensione affettiva. Le diagnosi riguardano solo l'aspetto cognitivo e ciò impedisce una definizione del bambino nella sua globalità e complessità, lasciandolo così 'spaccato' in due. È l'allarme lanciato dalla responsabile del servizio Terapie dell'Istituto di Ortofonia (IdO), Magda Di Renzo, che tratterà 'La dimensione affettiva come prerequisito degli apprendimenti scolastici' al XV convegno nazionale dell'IdO su 'Dislessie. Il ruolo della scuola nella complessità degli apprendimenti', in programma a Roma domani, dalle ore 9 alle 18, presso l'Istituto comprensivo Regina Elena in Via Puglie 4.

"Generalmente nei prerequisiti necessari per l'apprendimento- spiega la psicoterapeuta- si dà una grande importanza agli aspetti cognitivi e non si parla di quelli affettivi, che invece ne rappresentano una parte indispensabile. Ad esempio, nessuno richiede- dice Di Renzo- se un bambino sia maturo affettivamente, nessuno considera se abbia raggiunto un adeguato grado di autonomia, se abbia elaborato l'ansia derivata dalla separazione dalle figure di riferimento, che in caso contrario potrebbe fargli vivere la scuola come un distacco problematico".(SEGUE)

(Wel/ Dire)

MINORI. DISLESSIA, IDO: MANCA VALUTAZIONE DIMENSIONE AFFETTIVA -2-

(DIRE) Roma, 9 nov. - La maturazione affettiva consiste "nella capacità che il bambino ha raggiunto nell'autonomia di base necessaria per gestire se stesso e le proprie cose, come i libri e la cartella, e per avere la serenità"- aggiunge la psicoterapeuta dell'età evolutiva- che gli permetta di concentrarsi su un'attività il tempo necessario per apprendere. La maturazione affettiva però è anche la capacità di tollerare le frustrazioni e accettare gli errori".

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

Secondo la responsabile del servizio Terapie dell'IdO, "molti bambini sono precoci intellettivamente, ma non emotivamente e si trovano male nei giochi di gruppo. Pensiamo agli anticipatori-precisa- che ad esempio si vergognano di portare a scuola i loro giocattoli poiché gli altri bambini utilizzano giochi diversi". In questo momento in cui "si tende ad anticipare tutto, e' diventato fondamentale soffermarci sui vissuti emotivi dei piu' piccoli. L'eccessiva disparita' tra la dimensione affettiva e quella cognitiva- conclude Di Renzo- puo' creare forti disarmonie, da cui potrebbero derivare non nuove patologie ma una tipologia di bambini maggiormente soggetti a vivere gli apprendimenti in modo problematico perche' immaturi. Smettiamola di fare anticipazioni". Al convegno verranno presentati anche i risultati di una ricerca, frutto della collaborazione tra l'IdO e l'Istituto Italiano Wartegg di Roma con il Dipartimento di Psicologia dello sviluppo e della socializzazione dell'Universita' degli Studi di Padova, sulle dimensioni affettive e di personalita' che sottendono al Dsa in eta' evolutiva, "analizzato molto nelle sue caratteristiche cognitive e poco nella sua componente psicologica".

(Wel/ Dire)

**\*\*MINORI. DISLESSIA, IDO: MANCA VALUTAZIONE DIMENSIONE AFFETTIVA CONVEGNO A ROMA, DI RENZO: SI GUARDA SOLO A ASPETTO COGNITIVO.**

(DIRE - Notiziario minori) Roma, 9 nov. - C'e' un vuoto nella valutazione dei Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa), manca la dimensione affettiva. Le diagnosi riguardano solo l'aspetto cognitivo e cio' impedisce una definizione del bambino nella sua globalita' e complessita', lasciandolo cosi' 'spaccato' in due. E' l'allarme lanciato dalla responsabile del servizio Terapie dell'Istituto di Ortofonia (IdO), Magda Di Renzo, che trattera' 'La dimensione affettiva come prerequisito degli apprendimenti scolastici' al XV convegno nazionale dell'IdO su 'Dislessie. Il ruolo della scuola nella complessita' degli apprendimenti', in programma a Roma domani, dalle ore 9 alle 18, presso l'Istituto comprensivo Regina Elena in Via Puglie 4.

"Generalmente nei prerequisiti necessari per l'apprendimento- spiega la psicoterapeuta- si da' una grande importanza agli aspetti cognitivi e non si parla di quelli affettivi, che invece ne rappresentano una parte indispensabile. Ad esempio, nessuno richiede- dice Di Renzo- se un bambino sia maturo affettivamente, nessuno considera se abbia raggiunto un adeguato grado di autonomia, se abbia elaborato l'ansia derivata dalla separazione dalle figure di riferimento, che in caso contrario potrebbe fargli vivere la scuola come un distacco problematico". La maturazione affettiva consiste "nella capacita' che il bambino ha raggiunto nell'autonomia di base necessaria per gestire se' stesso e le proprie cose, come i libri e la cartella, e per avere la serenita'- aggiunge la psicoterapeuta dell'eta' evolutiva- che gli permetta di concentrarsi su un'attivita' il tempo necessario per apprendere. La maturazione affettiva pero' e' anche la

# LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

capacita' di tollerare le frustrazioni e accettare gli errori".

Secondo la responsabile del servizio Terapie dell'IdO, "molti bambini sono precoci intellettivamente, ma non emotivamente e si trovano male nei giochi di gruppo. Pensiamo agli anticipatari-precisa- che ad esempio si vergognano di portare a scuola i loro giocattoli poiche' gli altri bambini utilizzano giochi diversi". In questo momento in cui "si tende ad anticipare tutto, e' diventato fondamentale soffermarci sui vissuti emotivi dei piu' piccoli. L'eccessiva disparita' tra la dimensione affettiva e quella cognitiva- conclude Di Renzo- puo' creare forti disarmonie, da cui potrebbero derivare non nuove patologie ma una tipologia di bambini maggiormente soggetti a vivere gli apprendimenti in modo problematico perche' immaturi. Smettiamola di fare anticipazioni". Al convegno verranno presentati anche i risultati di una ricerca, frutto della collaborazione tra l'IdO e l'Istituto Italiano Wartegg di Roma con il Dipartimento di Psicologia dello sviluppo e della socializzazione dell'Universita' degli Studi di Padova, sulle dimensioni affettive e di personalita' che sottendono al Dsa in eta' evolutiva, "analizzato molto nelle sue caratteristiche cognitive e poco nella sua componente psicologica".

(Wel/ Dire)

**\*\*MINORI. DISLESSIA, UNA PRESIDE SEGNALE: POCCHI FONDI PER FORMARE PROF SABATO A ROMA CONVEGNO IDO SUL TEMA.**

(DIRE- Notiziario minori) Roma, 9 nov. - "Sebbene le legge 170/2010, 'Nuove norme in materia di Disturbi specifici di apprendimento (Dsa) in ambito scolastico', preveda un docente referente e un piano di formazione per insegnanti, la sua applicazione poi dipende dalla sensibilita' di ogni scuola, in base all'autonomia del dirigente scolastico. Non tutte le scuole purtroppo, anche per problemi di natura economica, possono gestire un piano di formazione a pioggia che coinvolga tutti i docenti, anche se la sua realizzazione e' necessaria essendo loro i responsabili della compilazione del piano didattico personalizzato di ogni bambino dislessico, e in generale con Dsa". Cosi' il dirigente scolastico dell'Istituto comprensivo Regina Elena di Roma, Rossella Sonnino, che promuove sabato alle ore 9 nella sua scuola, in via Puglie 4, il XV convegno dell'Istituto di Ortofonia (IdO) dal titolo 'Le dislessie. Il ruolo della scuola nella complessita' degli apprendimenti'.

"Se l'insegnante non e' preparato- spiega la preside- avra' molta difficolta' a elaborare una strategia efficace e, di conseguenza, il bambino dislessico che non verra' seguito correttamente potrebbe sviluppare ulteriori problematiche, come l'ansia, che potrebbero comportare ripercussioni negative anche nelle relazioni familiari". Sonnino al convegno parlera' di 'Professionalita' ed efficienza. La risposta ai disagi dei bambini', dove per efficienza si intende il 'sistema di valutazione'. "Generalmente- chiarisce dirigente scolastico- noi stabiliamo per tutti i bambini di prima elementare degli

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

obiettivi da raggiungere in tre fasi e, sulla base dei processi di avanzamento o meno, stabiliamo programmi di recupero o potenziamento tenendo presenti le caratteristiche specifiche di ogni singolo soggetto". Queste differenziazioni sono "necessarie" per Sonnino proprio perché "non esiste un unico tipo di intelligenza, le intelligenze sono multiple. Un chiaro esempio è visibile proprio nella nostra scuola a indirizzo musicale-precisa- dove ho bambini con Dsa che esprimono le loro massime potenzialità proprio in questo ambito. La scuola deve offrire tante occasioni facendo spazio alle diverse intelligenze".

(Wel/ Dire)

ZCZC

DRS0013 3 LAV 0 DRS / WLF

MINORI. DISLESSIA, IDO: STATO ANSIOSO È L'ORIGINE IN 80% BAMBINI INSUCCESSO SCOLASTICO AGGIUNGE DIFFICOLTÀ A STATO ESISTENTE.

(DIRE) Roma, 10 nov. - L'ansia di separazione dalle figure genitoriali è l'origine della difficoltà psicologica che causa la dislessia nell'80% dei bambini. A rivelarlo è una ricerca su 'La dimensione affettiva del disturbo specifico dell'apprendimento' realizzata dall'Istituto di Ortofonia (IdO), dall'Istituto Wartegg di Roma e dal Dipartimento di psicologia dello sviluppo e della socializzazione dell'Università degli Studi di Padova, presentata oggi al XV convegno dell'IdO sulle 'Dislessie'.

Un'indagine che ha capovolto i termini della ricerca sui Dsa sostenendo la centralità della dimensione affettiva e psicologica, piuttosto che quelle cognitive e neuropsicologica, all'origine dei disturbi specifici dell'apprendimento. Il lavoro è stato realizzato su 61 bambini con Dsa in cura presso l'IdO e sulle rispettive famiglie. I risultati della ricerca sono stati poi confrontati con un campione di controllo costituito da altrettanti 61 bambini, ma normodotati, e dai relativi genitori.

È risultato che quasi la metà dei bambini dislessici (il 40%) ha dimostrato difficoltà nell'approccio alla realtà, ovvero poche strategie per potersi adattare alle richieste sociali in termini affettivi. Il 37% ha registrato sintomi d'ansia rilevanti, mentre il 25% segni di ansia di separazione da figure e luoghi di riferimento. Invece nel campione di controllo le percentuali si sono attestate al di sotto del 10% per tutte e tre le variabili. "Cio' che è rilevante- spiega la ricerca- è che il 71% delle madri e il 78% dei padri riportano di essere stati a loro volta bambini con ansia di separazione dalle figure genitoriali". (SEGUE)

(Com/Wel/ Dire)

13:13 10-11-12

NNNN

MINORI. DISLESSIA, IDO: STATO ANSIOSO È L'ORIGINE IN 80% BAMBINI

# LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

INSUCCESSO SCOLASTICO AGGIUNGE DIFFICOLTÀ A STATO ESISTENTE.

(DIRE) Roma, 10 nov. - L'ansia di separazione dalle figure genitoriali e' l'origine della difficolta' psicologica che causa la dislessia nell'80% dei bambini. A rivelarlo e' una ricerca su 'La dimensione affettiva del disturbo specifico dell'apprendimento' realizzata dall'Istituto di Ortofonia (IdO), dall'Istituto Wartegg di Roma e dal Dipartimento di psicologia dello sviluppo e della socializzazione dell'Universita' degli Studi di Padova, presentata oggi al XV convegno dell'IdO sulle 'Dislessie'.

Un'indagine che ha capovolto i termini della ricerca sui Dsa sostenendo la centralita' della dimensione affettiva e psicologica, piuttosto che quelle cognitive e neuropsicologica, all'origine dei disturbi specifici dell'apprendimento. Il lavoro e' stato realizzato su 61 bambini con Dsa in cura presso l'IdO e sulle rispettive famiglie. I risultati della ricerca sono stati poi confrontati con un campione di controllo costituito da altrettanti 61 bambini, ma normodotati, e dai relativi genitori.

È risultato che quasi la meta' dei bambini dislessici (il 40%) ha dimostrato difficolta' nell'approccio alla realta', ovvero poche strategie per potersi adattare alle richieste sociali in termini affettivi. Il 37% ha registrato sintomi d'ansia rilevanti, mentre il 25% segni di ansia di separazione da figure e luoghi di riferimento. Invece nel campione di controllo le percentuali si sono attestate al di sotto del 10% per tutte e tre le variabili. "Cio' che e' rilevante- spiega la ricerca- e' che il 71% delle madri e il 78% dei padri riportano di essere stati a loro volta bambini con ansia di separazione dalle figure genitoriali". (SEGUE)

(Com/Wel/ Dire)

ZCZC

DRS0014 3 LAV 0 DRS / WLF

MINORI. DISLESSIA, IDO: STATO ANSIOSO È L'ORIGINE IN 80% BAMBINI -2-

(DIRE) Roma, 10 nov. - Infatti, un genitore su due (il 47% dei papa' e il 58% delle mamme) ha dimostrato "un attaccamento disorganizzato e irrisolto, proprio perche' porta dentro di se' delle situazioni difficili nei legami con le proprie figure genitoriali. Vissuti irrisolti - si legge nello studio - che si ripercuotono a loro volta nella relazione con i figli, causando in questi ultimi strategie emotive e comportamenti disfunzionali".

La ricerca dimostra infatti come da genitori con tali precedenti possano determinarsi figli con Dsa che soffrono situazioni d'ansia. Si tratta di bambini "che vivono un elevato livello di inefficacia personale che li puo' portare anche a sviluppare bassa autostima e relazioni con i pari piu' complicate. Eppure - ribadisce l'indagine - sono tutti soggetti

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

dotati di un buon bagaglio di risorse psicologiche, purtroppo però congelate a causa di un malfunzionamento affettivo". Valutare quindi i Dsa prendendo in esame anche l'ambiente familiare in cui si riscontrano ha permesso di dimostrare che "in queste famiglie si rilevano appunto più elevati livelli di stress parentale, diminuiti livelli di autoefficacia genitoriale e problematiche nell'interazione genitori-bambino. Infine conclude lo studio- risultano più frequenti anche nei genitori, sebbene in una percentuale contenuta (il 15% delle madri e il 10% dei padri), i sintomi legati al pessimismo e all'aumento del senso di colpa".

(Com/Wel/ Dire)

13:13 10-11-12

NNNN

MINORI. DISLESSIA, IDO: STATO ANSIOSO È L'ORIGINE IN 80% BAMBINI -2-

(DIRE) Roma, 10 nov. - Infatti, un genitore su due (il 47% dei papà e il 58% delle mamme) ha dimostrato "un attaccamento disorganizzato e irrisolto, proprio perché porta dentro di sé delle situazioni difficili nei legami con le proprie figure genitoriali. Vissuti irrisolti - si legge nello studio - che si ripercuotono a loro volta nella relazione con i figli, causando in questi ultimi strategie emotive e comportamenti disfunzionali".

La ricerca dimostra infatti come da genitori con tali precedenti possano determinarsi figli con Dsa che soffrono situazioni d'ansia. Si tratta di bambini "che vivono un elevato livello di inefficacia personale che li può portare anche a sviluppare bassa autostima e relazioni con i pari più complicate. Eppure - ribadisce l'indagine - sono tutti soggetti dotati di un buon bagaglio di risorse psicologiche, purtroppo però congelate a causa di un malfunzionamento affettivo". Valutare quindi i Dsa prendendo in esame anche l'ambiente familiare in cui si riscontrano ha permesso di dimostrare che "in queste famiglie si rilevano appunto più elevati livelli di stress parentale, diminuiti livelli di autoefficacia genitoriale e problematiche nell'interazione genitori-bambino. Infine conclude lo studio- risultano più frequenti anche nei genitori, sebbene in una percentuale contenuta (il 15% delle madri e il 10% dei padri), i sintomi legati al pessimismo e all'aumento del senso di colpa".

(Com/Wel/ Dire)

ZCZC

DRS0036 3 LAV 0 DRS / WLF

MINORI. DISLESSIA, IDO: PROBLEMA PEDAGOGICO E NON SANITARIO



## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

"ORIGINE DSA PSICOLOGICA, NO A SCUOLA REPARTO DI DIVERSI".

(DIRE) Roma, 10 nov. - Dalla scuola deve ripartire un movimento culturale che ridia alla pedagogia il ruolo che le spetta, perche' i Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) devono essere affrontati da un punto di vista pedagogico e non sanitario. Questo il messaggio lanciato oggi a Roma dall'Istituto di Ortofonia (IdO) al XV convegno nazionale dedicato al tema delle 'Dislessie'.

Il titolo dell'iniziativa e' "provocatorio perche' vogliamo riflettere su una situazione sempre piu' sanitarizzata". Cosi' Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO, ha aperto i lavori del Convegno presso la scuola I. C. Regina Elena di Roma. "I disturbi dell'apprendimento- ha proseguito- hanno origini diverse e vanno appunto compensati con i progetti pedagogici. I Dsa invece hanno un'origine psicologica, mentre l'ipotesi genetica non e' stata mai dimostrata e semmai lo fosse riguarderebbe una percentuale talmente minima, come per tutte le malattie rare, da non poter costituire un valido riferimento". Quindi, per lo psicoterapeuta, "dire che la dislessia abbia un'origine genetica solo perche' sono aumentate le segnalazioni sarebbe come affermare che anche l'obesita', l'anoressia e la bulimia abbiamo un'origine genetica, se pensiamo - ha precisato- che si tratti di un problema che riguarda il 30% degli adolescenti". Ma ultimamente si arriva "al paradosso- ha aggiunto il direttore dell'IdO- parlando addirittura di cripto dislessici che compaiono al liceo. Noi vogliamo affrontare il discorso a livello psicopedagogico ed evitare che la scuola divenga un reparto di bambini diversi".

Quello che e' "mutato nel tempo e' il principale problema che la scuola deve affrontare". Mentre nel 1980 ci si preoccupava se i bambini "comprendessero il testo, oggi non ci occupiamo piu' di questo ma del tempo che ci impiegano per leggere e scrivere, focalizzandoci su quanti errori fanno e in quanto tempo". Nel 1980 "occorrevano due anni, prima e seconda elementare, per imparare a leggere e a scrivere, adesso- ha spiegato lo psicoterapeuta- lo si fa in 3 mesi". Per quanto riguarda poi l'aspetto emotivo, "oggi e' preso in considerazione, ma solo come ansia di insuccesso. Invece sarebbe necessario soffermarsi sul problema, soprattutto se lo stato ansioso e' precedente all'ingresso del bambino nella scuola". (SEGUE)

(Com/Wel/ Dire)

16:10 10-11-12

NNNN

ZCZC

DRS0037 3 LAV 0 DRS / WLF

MINORI. DISLESSIA, IDO: PROBLEMA PEDAGOGICO E NON SANITARIO -2-

(DIRE) Roma, 10 nov. - Castelbianco ha ricordato che il numero

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

dei dislessici "e' aumentato a dismisura essendo aumentati gli anticipatori, ovvero i bambini che vanno in prima elementare a 5 anni. Soggetti che hanno maggiore difficolta' scolastiche non per un problema intellettivo ma perche' non sono maturi, perche' la richiesta di prestazioni avviene in un momento inadeguato alla loro eta'".

La forza della "pedagogia e la sua responsabilita'" - ha incalzato il direttore dell'IdO- consistono proprio nell'evitare queste anticipazioni. Alle elementari si va a 6 anni altrimenti aumentano le problematiche di natura emotiva, le fobie scolari, il disagio da inserimento, la noia e l'irrequietezza. Quest'ultima gia' nel 2000 si attestava al 5% e adesso la chiamano col nome di sindrome da iperattivita' (Adhd). Siamo nell'epoca delle descrizioni e non della comprensione di un problema". Infatti, ormai "vengono etichettati come dislessici bambini con problemi diversi: mancinismo, disordine visuo-spaziale, disorganizzazione generale. Tutte problematiche- ha chiarito Castelbianco- che ricadono nel criterio tecnico di valutazione. Ma dobbiamo stare attenti perche' abbiamo bimbi con diverse situazioni alle spalle: adottati, stressati, traumatizzati, le cui difficolta' emotive comportano poi un aumento di quelle di apprendimento". Anche per la responsabile del Servizio Terapie dell'IdO, Magda Di Renzo, il dato degli anticipatori "conferma che l'apprendimento e' un atto complesso e che bisogna capire quando il bambino e' pronto, poiche' nel passaggio dalla scuola materna a quella elementare c'e' una forte aspettativa sociale. Un'attesa che grava sulle insegnati, che a loro volta devono apparire come produttive e subito, invece che ricordare l'importanza del tempo nell'educazione".

La psicoterapeuta ha infine osservato che "una descrizione unica del minore, che prescindendo dalla dimensione emotiva, penalizza sia il bambino che ha grandi potenzialita' che quello che ne ha meno". I bambini "sono spaventati di non essere intelligenti, vivono l'incapacita' come una disabilita' intellettiva. Quello che non va e' il marchio di disabilita' che rimane immutabile quando invece non e' cosi', al contrario- ha concluso Di Renzo- il loro miglioramento e' visibile".

(Com/Wel/ Dire)

16:10 10-11-12

NNNN

MINORI. DISLESSIA, IDO: PROBLEMA PEDAGOGICO E NON SANITARIO  
"ORIGINE DSA PSICOLOGICA, NO A SCUOLA REPARTO DI DIVERSI".

(DIRE) Roma, 10 nov. - Dalla scuola deve ripartire un movimento culturale che ridia alla pedagogia il ruolo che le spetta, perche' i Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) devono essere affrontati da un punto di vista pedagogico e non sanitario. Questo il messaggio lanciato oggi a Roma dall'Istituto di Ortofonia (IdO) al XV convegno nazionale dedicato al tema delle 'Dislessie'.

Il titolo dell'iniziativa e' "provocatorio perche' vogliamo

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

riflettere su una situazione sempre piu' sanitarizzata". Così Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO, ha aperto i lavori del Convegno presso la scuola I. C. Regina Elena di Roma. "I disturbi dell'apprendimento- ha proseguito- hanno origini diverse e vanno appunto compensati con i progetti pedagogici. I Dsa invece hanno un'origine psicologica, mentre l'ipotesi genetica non e' stata mai dimostrata e semmai lo fosse riguarderebbe una percentuale talmente minima, come per tutte le malattie rare, da non poter costituire un valido riferimento". Quindi, per lo psicoterapeuta, "dire che la dislessia abbia un'origine genetica solo perche' sono aumentate le segnalazioni sarebbe come affermare che anche l'obesita', l'anoressia e la bulimia abbiamo un'origine genetica, se pensiamo - ha precisato- che si tratti di un problema che riguarda il 30% degli adolescenti". Ma ultimamente si arriva "al paradosso- ha aggiunto il direttore dell'IdO- parlando addirittura di cripto dislessici che compaiono al liceo. Noi vogliamo affrontare il discorso a livello psicopedagogico ed evitare che la scuola divenga un reparto di bambini diversi".

Quello che e' "mutato nel tempo e' il principale problema che la scuola deve affrontare". Mentre nel 1980 ci si preoccupava se i bambini "comprendessero il testo, oggi non ci occupiamo piu' di questo ma del tempo che ci impiegano per leggere e scrivere, focalizzandoci su quanti errori fanno e in quanto tempo". Nel 1980 "occorrevano due anni, prima e seconda elementare, per imparare a leggere e a scrivere, adesso- ha spiegato lo psicoterapeuta- lo si fa in 3 mesi". Per quanto riguarda poi l'aspetto emotivo, "oggi e' preso in considerazione, ma solo come ansia di insuccesso. Invece sarebbe necessario soffermarsi sul problema, soprattutto se lo stato ansioso e' precedente all'ingresso del bambino nella scuola". (SEGUE)

(Com/Wel/ Dire)

MINORI. DISLESSIA, IDO: PROBLEMA PEDAGOGICO E NON SANITARIO -2-

(DIRE) Roma, 10 nov. - Castelbianco ha ricordato che il numero dei dislessici "e' aumentato a dismisura essendo aumentati gli anticipatori, ovvero i bambini che vanno in prima elementare a 5 anni. Soggetti che hanno maggiore difficolta' scolastiche non per un problema intellettivo ma perche' non sono maturi, perche' la richiesta di prestazioni avviene in un momento inadeguato alla loro eta'".

La forza della "pedagogia e la sua responsabilita'- ha incalzato il direttore dell'IdO- consistono proprio nell'evitare queste anticipazioni. Alle elementari si va a 6 anni altrimenti aumentano le problematiche di natura emotiva, le fobie scolari, il disagio da inserimento, la noia e l'irrequietezza. Quest'ultima gia' nel 2000 si attestava al 5% e adesso la chiamano col nome di sindrome da iperattivita' (Adhd). Siamo nell'epoca delle descrizioni e non della comprensione di un problema". Infatti, ormai "vengono etichettati come dislessici

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

bambini con problemi diversi: mancino, disordine visuo-spaziale, disorganizzazione generale. Tutte problematiche- ha chiarito Castelbianco- che ricadono nel criterio tecnico di valutazione. Ma dobbiamo stare attenti perché abbiamo bimbi con diverse situazioni alle spalle: adottati, stressati, traumatizzati, le cui difficoltà emotive comportano poi un aumento di quelle di apprendimento". Anche per la responsabile del Servizio Terapie dell'IdO, Magda Di Renzo, il dato degli anticipatori "conferma che l'apprendimento è un atto complesso e che bisogna capire quando il bambino è pronto, poiché nel passaggio dalla scuola materna a quella elementare c'è una forte aspettativa sociale. Un'attesa che grava sulle insegna, che a loro volta devono apparire come produttive e subito, invece che ricordare l'importanza del tempo nell'educazione".

La psicoterapeuta ha infine osservato che "una descrizione unica del minore, che prescindere dalla dimensione emotiva, penalizza sia il bambino che ha grandi potenzialità che quello che ne ha meno". I bambini "sono spaventati di non essere intelligenti, vivono l'incapacità come una disabilità intellettiva. Quello che non va è il marchio di disabilità che rimane immutabile quando invece non è così", al contrario- ha concluso Di Renzo- il loro miglioramento è visibile".

(Com/Wel/ Dire)

MINORI. DISLESSIA, IDO: LE EMOZIONI INCIDONO SU SUO SVILUPPO  
34% TEME VALUTAZIONE NEGATIVA, IL 27% AGGRESSIONI A SCUOLA.

(DIRE) Roma, 10 nov. - "Nei bambini dislessici l'amigdala, il principale nucleo neuronale che regola le reazioni di paura e allontanamento, si attiva e disattiva in maniera differenziata sulla base della complessità del compito da affrontare. Insomma le emozioni negative incidono sull'apprendimento. Sempre più studi mostrano come nei bambini con Dsa un anomalo funzionamento dell'amigdala possa consolidare anche sugli apprendimenti difficoltà precedentemente riscontrate in ambito familiare, sociale e scolastico". Lo ha ricordato oggi il neurologo dell'Istituto di Ortofonia (IdO), Giancarlo Zito, parlando oggi a Roma al XV convegno nazionale sulle 'Dislessie'.

Ma la questione delle paure scolastiche è stata affrontata anche in una recente ricerca dell'IdO, insieme all'Università di Urbino, nel 2011 dove è emerso che il 34% dei bambini teme la valutazione negativa, mentre 1 bambino su 3, ovvero il 27%, è spaventato dalle aggressioni a scuola. Per Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO, "questi dati sono indice di un problema sociale che si ripercuote poi nelle prestazioni degli alunni, i quali trovano sostegno nel 63% dei casi dagli amici, nel 32% dai genitori e solo nel 17% dagli insegnanti".

(Wel/ Dire)

ZCZC

DRS0042 3 LAV 0 DRS / WLF

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

MINORI. DISLESSIA, IDO: LE EMOZIONI INCIDONO SU SUO SVILUPPO  
34% TEME VALUTAZIONE NEGATIVA, IL 27% AGGRESSIONI A SCUOLA.

(DIRE) Roma, 10 nov. - "Nei bambini dislessici l'amigdala, il principale nucleo neuronale che regola le reazioni di paura e allontanamento, si attiva e disattiva in maniera differenziata sulla base della complessità del compito da affrontare. Insomma le emozioni negative incidono sull'apprendimento. Sempre più studi mostrano come nei bambini con Dsa un anomalo funzionamento dell'amigdala possa consolidare anche sugli apprendimenti difficoltà precedentemente riscontrate in ambito familiare, sociale e scolastico". Lo ha ricordato oggi il neurologo dell'Istituto di Ortofonia (IdO), Giancarlo Zito, parlando oggi a Roma al XV convegno nazionale sulle 'Dislessie'.

Ma la questione delle paure scolastiche è stata affrontata anche in una recente ricerca dell'IdO, insieme all'Università di Urbino, nel 2011 dove è emerso che il 34% dei bambini teme la valutazione negativa, mentre 1 bambino su 3, ovvero il 27%, è spaventato dalle aggressioni a scuola. Per Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO, "questi dati sono indice di un problema sociale che si ripercuote poi nelle prestazioni degli alunni, i quali trovano sostegno nel 63% dei casi dagli amici, nel 32% dai genitori e solo nel 17% dagli insegnanti".

(Wel/ Dire)

17:00 10-11-12

NNNN

**\*\*SANITÀ. DISLESSIA, IDO: PROBLEMA PEDAGOGICO E NON SANITARIO  
"ORIGINE DSA PSICOLOGICA, NO A SCUOLA REPARTO DI DIVERSI".**

(DIRE - Notiziario Sanità) Roma, 12 nov. - Dalla scuola deve ripartire un movimento culturale che ridia alla pedagogia il ruolo che le spetta, perché i Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) devono essere affrontati da un punto di vista pedagogico e non sanitario. Questo il messaggio lanciato sabato a Roma dall'Istituto di Ortofonia (IdO) al XV convegno nazionale dedicato al tema delle 'Dislessie'.

Il titolo dell'iniziativa è "provocatorio perché vogliamo riflettere su una situazione sempre più sanitarizzata". Così Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO, ha aperto i lavori del Convegno presso la scuola I. C. Regina Elena di Roma. "I disturbi dell'apprendimento - ha proseguito - hanno origini diverse e vanno appunto compensati con i progetti pedagogici. I Dsa invece hanno un'origine psicologica, mentre l'ipotesi genetica non è stata mai dimostrata e semmai lo fosse riguarderebbe una percentuale talmente minima, come per tutte le malattie rare, da non poter costituire un valido riferimento". Quindi, per lo psicoterapeuta, "dire che la dislessia abbia un'origine genetica solo perché sono aumentate le segnalazioni sarebbe come affermare che anche l'obesità, l'anoressia e la bulimia abbiamo un'origine genetica, se pensiamo - ha precisato -

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

che si tratti di un problema che riguarda il 30% degli adolescenti". Ma ultimamente si arriva "al paradosso- ha aggiunto il direttore dell'IdO- parlando addirittura di cripto dislessici che compaiono al liceo. Noi vogliamo affrontare il discorso a livello psicopedagogico ed evitare che la scuola divenga un reparto di bambini diversi".

Quello che e' "mutato nel tempo e' il principale problema che la scuola deve affrontare". Mentre nel 1980 ci si preoccupava se i bambini "comprendessero il testo, oggi non ci occupiamo piu' di questo ma del tempo che ci impiegano per leggere e scrivere, focalizzandoci su quanti errori fanno e in quanto tempo". Nel 1980 "occorrevano due anni, prima e seconda elementare, per imparare a leggere e a scrivere, adesso- ha spiegato lo psicoterapeuta- lo si fa in 3 mesi". Per quanto riguarda poi l'aspetto emotivo, "oggi e' preso in considerazione, ma solo come ansia di insuccesso. Invece sarebbe necessario soffermarsi sul problema, soprattutto se lo stato ansioso e' precedente all'ingresso del bambino nella scuola". Castelbianco ha ricordato che il numero dei dislessici "e' aumentato a dismisura essendo aumentati gli anticipatori, ovvero i bambini che vanno in prima elementare a 5 anni. Soggetti che hanno maggiore difficolta' scolastiche non per un problema intellettuale ma perche' non sono maturi, perche' la richiesta di prestazioni avviene in un momento inadeguato alla loro eta'".

La forza della "pedagogia e la sua responsabilita'- ha incalzato il direttore dell'IdO- consistono proprio nell'evitare queste anticipazioni. Alle elementari si va a 6 anni altrimenti aumentano le problematiche di natura emotiva, le fobie scolari, il disagio da inserimento, la noia e l'irrequietezza. Quest'ultima gia' nel 2000 si attestava al 5% e adesso la chiamano col nome di sindrome da iperattivita' (Adhd). Siamo nell'epoca delle descrizioni e non della comprensione di un problema". Infatti, ormai "vengono etichettati come dislessici bambini con problemi diversi: mancino, disordine visuo-spaziale, disorganizzazione generale. Tutte problematiche- ha chiarito Castelbianco- che ricadono nel criterio tecnico di valutazione. Ma dobbiamo stare attenti perche' abbiamo bimbi con diverse situazioni alle spalle: adottati, stressati, traumatizzati, le cui difficolta' emotive comportano poi un aumento di quelle di apprendimento". Anche per la responsabile del Servizio Terapie dell'IdO, Magda Di Renzo, il dato degli anticipatori "conferma che l'apprendimento e' un atto complesso e che bisogna capire quando il bambino e' pronto, poiche' nel passaggio dalla scuola materna a quella elementare c'e' una forte aspettativa sociale. Un'attesa che grava sulle insegnati, che a loro volta devono apparire come produttive e subito, invece che ricordare l'importanza del tempo nell'educazione".

La psicoterapeuta ha infine osservato che "una descrizione unica del minore, che prescindendo dalla dimensione emotiva, penalizza sia il bambino che ha grandi potenzialita' che quello che ne ha meno". I bambini "sono spaventati di non essere intelligenti, vivono l'incapacita' come una disabilita' intellettiva. Quello che non va e' il marchio di disabilita' che

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

rimane immutabile quando invece non e' cosi', al contrario- ha concluso Di Renzo- il loro miglioramento e' visibile".

(Wel/ Dire)

**\*\*SANITÀ. DISLESSIA, IDO: LE EMOZIONI INCIDONO SU SUO SVILUPPO 34% TEME VALUTAZIONE NEGATIVA, IL 27% AGGRESSIONI A SCUOLA.**

(DIRE - Notiziario Sanita') Roma, 12 nov. - "Nei bambini dislessici l'amigdala, il principale nucleo neuronale che regola le reazioni di paura e allontanamento, si attiva e disattiva in maniera differenziata sulla base della complessita' del compito da affrontare. Insomma le emozioni negative incidono sull'apprendimento. Sempre piu' studi mostrano come nei bambini con Dsa un anomalo funzionamento dell'amigdala possa consolidare anche sugli apprendimenti difficoltati precedentemente riscontrate in ambito familiare, sociale e scolastico". Lo ha ricordato oggi il neurologo dell'Istituto di Ortofonia (IdO), Giancarlo Zito, parlando sabato a Roma al XV convegno nazionale sulle 'Dislessie'.

Ma la questione delle paure scolastiche e' stata affrontata anche in una recente ricerca dell'IdO, insieme all'Universita' di Urbino, nel 2011 dove e' emerso che il 34% dei bambini teme la valutazione negativa, mentre 1 bambino su 3, ovvero il 27%, e' spaventato dalle aggressioni a scuola. Per Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO, "questi dati sono indice di un problema sociale che si ripercuote poi nelle prestazioni degli alunni, i quali trovano sostegno nel 63% dei casi dagli amici, nel 32% dai genitori e solo nel 17% dagli insegnanti".

(Wel/ Dire)

**\*\*SANITÀ. DISLESSIA, IDO: STATO ANSIOSO È L'ORIGINE IN 80% BAMBINI INSUCCESSO SCOLASTICO AGGIUNGE DIFFICOLTÀ A STATO ESISTENTE.**

(DIRE - Notiziario Sanita') Roma, 12 nov. - L'ansia di separazione dalle figure genitoriali e' l'origine della difficoltati psicologica che causa la dislessia nell'80% dei bambini. A rivelarlo e' una ricerca su 'La dimensione affettiva del disturbo specifico dell'apprendimento' realizzata dall'Istituto di Ortofonia (IdO), dall'Istituto Wartegg di Roma e dal Dipartimento di psicologia dello sviluppo e della socializzazione dell'Universita' degli Studi di Padova, presentata sabato al XV convegno dell'IdO sulle 'Dislessie'.

Un'indagine che ha capovolto i termini della ricerca sui Dsa sostenendo la centralita' della dimensione affettiva e psicologica, piuttosto che quelle cognitive e neuropsicologica, all'origine dei disturbi specifici dell'apprendimento. Il lavoro e' stato realizzato su 61 bambini con Dsa in cura presso l'IdO e sulle rispettive famiglie. I risultati della ricerca sono stati poi confrontati con un campione di controllo costituito da altrettanti 61 bambini, ma normodotati, e dai relativi genitori.

È risultato che quasi la meta' dei bambini dislessici (il 40%)

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

ha dimostrato difficoltà nell'approccio alla realtà, ovvero poche strategie per potersi adattare alle richieste sociali in termini affettivi. Il 37% ha registrato sintomi d'ansia rilevanti, mentre il 25% segni di ansia di separazione da figure e luoghi di riferimento. Invece nel campione di controllo le percentuali si sono attestate al di sotto del 10% per tutte e tre le variabili. "Cio' che e' rilevante- spiega la ricerca- e' che il 71% delle madri e il 78% dei padri riportano di essere stati a loro volta bambini con ansia di separazione dalle figure genitoriali". Infatti, un genitore su due (il 47% dei papa' e il 58% delle mamme) ha dimostrato "un attaccamento disorganizzato e irrisolto, proprio perche' porta dentro di se' delle situazioni difficili nei legami con le proprie figure genitoriali. Vissuti irrisolti - si legge nello studio - che si ripercuotono a loro volta nella relazione con i figli, causando in questi ultimi strategie emotive e comportamenti disfunzionali".

La ricerca dimostra infatti come da genitori con tali precedenti possano determinarsi figli con Dsa che soffrono situazioni d'ansia. Si tratta di bambini "che vivono un elevato livello di inefficacia personale che li puo' portare anche a sviluppare bassa autostima e relazioni con i pari piu' complicate. Eppure - ribadisce l'indagine - sono tutti soggetti dotati di un buon bagaglio di risorse psicologiche, purtroppo pero' congelate a causa di un malfunzionamento affettivo". Valutare quindi i Dsa prendendo in esame anche l'ambiente familiare in cui si riscontrano ha permesso di dimostrare che "in queste famiglie si rilevano appunto piu' elevati livelli di stress parentale, diminuiti livelli di autoefficacia genitoriale e problematiche nell'interazione genitori-bambino. Infine- conclude lo studio- risultano piu' frequenti anche nei genitori, sebbene in una percentuale contenuta (il 15% delle madri e il 10% dei padri), i sintomi legati al pessimismo e all'aumento del senso di colpa".

(Wel/ Dire)

**\*\*MINORI. DISLESSIA, IDO: STATO ANSIOSO È L'ORIGINE IN 80% BAMBINI INSUCCESSO SCOLASTICO AGGIUNGE DIFFICOLTÀ A STATO ESISTENTE.**

(DIRE - Notiziario minori) Roma, 13 nov. - L'ansia di separazione dalle figure genitoriali e' l'origine della difficoltà psicologica che causa la dislessia nell'80% dei bambini. A rivelarlo e' una ricerca su 'La dimensione affettiva del disturbo specifico dell'apprendimento' realizzata dall'Istituto di Ortofonia (IdO), dall'Istituto Wartegg di Roma e dal Dipartimento di psicologia dello sviluppo e della socializzazione dell'Universita' degli Studi di Padova, presentata sabato al XV convegno dell'IdO sulle 'Dislessie'.

Un'indagine che ha capovolto i termini della ricerca sui Dsa sostenendo la centralita' della dimensione affettiva e psicologica, piuttosto che quelle cognitive e neuropsicologica, all'origine dei disturbi specifici dell'apprendimento. Il lavoro e' stato realizzato su 61 bambini con Dsa in cura presso l'IdO e



## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

sulle rispettive famiglie. I risultati della ricerca sono stati poi confrontati con un campione di controllo costituito da altrettanti 61 bambini, ma normodotati, e dai relativi genitori.

È risultato che quasi la metà dei bambini dislessici (il 40%) ha dimostrato difficoltà nell'approccio alla realtà, ovvero poche strategie per potersi adattare alle richieste sociali in termini affettivi. Il 37% ha registrato sintomi d'ansia rilevanti, mentre il 25% segni di ansia di separazione da figure e luoghi di riferimento. Invece nel campione di controllo le percentuali si sono attestate al di sotto del 10% per tutte e tre le variabili. "Cio' che è rilevante - spiega la ricerca - è che il 71% delle madri e il 78% dei padri riportano di essere stati a loro volta bambini con ansia di separazione dalle figure genitoriali".

Infatti, un genitore su due (il 47% dei papà e il 58% delle mamme) ha dimostrato "un attaccamento disorganizzato e irrisolto, proprio perché porta dentro di sé delle situazioni difficili nei legami con le proprie figure genitoriali. Vissuti irrisolti - si legge nello studio - che si ripercuotono a loro volta nella relazione con i figli, causando in questi ultimi strategie emotive e comportamenti disfunzionali".

La ricerca dimostra infatti come da genitori con tali precedenti possano determinarsi figli con Dsa che soffrono situazioni d'ansia. Si tratta di bambini "che vivono un elevato livello di inefficacia personale che li può portare anche a sviluppare bassa autostima e relazioni con i pari più complicate. Eppure - ribadisce l'indagine - sono tutti soggetti dotati di un buon bagaglio di risorse psicologiche, purtroppo però congelate a causa di un malfunzionamento affettivo". Valutare quindi i Dsa prendendo in esame anche l'ambiente familiare in cui si riscontrano ha permesso di dimostrare che "in queste famiglie si rilevano appunto più elevati livelli di stress parentale, diminuiti livelli di autoefficacia genitoriale e problematiche nell'interazione genitori-bambino. Infine - conclude lo studio - risultano più frequenti anche nei genitori, sebbene in una percentuale contenuta (il 15% delle madri e il 10% dei padri), i sintomi legati al pessimismo e all'aumento del senso di colpa".

(Wel/ Dire)

**\*\*MINORI. DISLESSIA, IDO: PROBLEMA PEDAGOGICO E NON SANITARIO "ORIGINE DSA PSICOLOGICA, NO A SCUOLA REPARTO DI DIVERSI".**

(DIRE - Notiziario minori) Roma, 13 nov. - Dalla scuola deve ripartire un movimento culturale che ridia alla pedagogia il ruolo che le spetta, perché i Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) devono essere affrontati da un punto di vista pedagogico e non sanitario. Questo il messaggio lanciato sabato a Roma dall'Istituto di Ortofonia (IdO) al XV convegno nazionale dedicato al tema delle 'Dislessie'.

Il titolo dell'iniziativa è "provocatorio perché vogliamo riflettere su una situazione sempre più sanitarizzata". Così

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO, ha aperto i lavori del Convegno presso la scuola I. C. Regina Elena di Roma. "I disturbi dell'apprendimento- ha proseguito- hanno origini diverse e vanno appunto compensati con i progetti pedagogici. I Dsa invece hanno un'origine psicologica, mentre l'ipotesi genetica non e' stata mai dimostrata e semmai lo fosse riguarderebbe una percentuale talmente minima, come per tutte le malattie rare, da non poter costituire un valido riferimento". Quindi, per lo psicoterapeuta, "dire che la dislessia abbia un'origine genetica solo perche' sono aumentate le segnalazioni sarebbe come affermare che anche l'obesita', l'anoressia e la bulimia abbiamo un'origine genetica, se pensiamo - ha precisato- che si tratti di un problema che riguarda il 30% degli adolescenti". Ma ultimamente si arriva "al paradosso- ha aggiunto il direttore dell'IdO- parlando addirittura di cripto dislessici che compaiono al liceo. Noi vogliamo affrontare il discorso a livello psicopedagogico ed evitare che la scuola divenga un reparto di bambini diversi".

Quello che e' "mutato nel tempo e' il principale problema che la scuola deve affrontare". Mentre nel 1980 ci si preoccupava se i bambini "comprendessero il testo, oggi non ci occupiamo piu' di questo ma del tempo che ci impiegano per leggere e scrivere, focalizzandoci su quanti errori fanno e in quanto tempo". Nel 1980 "occorrevano due anni, prima e seconda elementare, per imparare a leggere e a scrivere, adesso- ha spiegato lo psicoterapeuta- lo si fa in 3 mesi". Per quanto riguarda poi l'aspetto emotivo, "oggi e' preso in considerazione, ma solo come ansia di insuccesso. Invece sarebbe necessario soffermarsi sul problema, soprattutto se lo stato ansioso e' precedente all'ingresso del bambino nella scuola".

Castelbianco ha ricordato che il numero dei dislessici "e' aumentato a dismisura essendo aumentati gli anticipatori, ovvero i bambini che vanno in prima elementare a 5 anni. Soggetti che hanno maggiore difficolta' scolastiche non per un problema intellettuale ma perche' non sono maturi, perche' la richiesta di prestazioni avviene in un momento inadeguato alla loro eta'".

La forza della "pedagogia e la sua responsabilita'- ha incalzato il direttore dell'IdO- consistono proprio nell'evitare queste anticipazioni. Alle elementari si va a 6 anni altrimenti aumentano le problematiche di natura emotiva, le fobie scolari, il disagio da inserimento, la noia e l'irrequietezza. Quest'ultima gia' nel 2000 si attestava al 5% e adesso la chiamano col nome di sindrome da iperattivita' (Adhd). Siamo nell'epoca delle descrizioni e non della comprensione di un problema". Infatti, ormai "vengono etichettati come dislessici bambini con problemi diversi: mancino, disordine visuo-spaziale, disorganizzazione generale. Tutte problematiche- ha chiarito Castelbianco- che ricadono nel criterio tecnico di valutazione. Ma dobbiamo stare attenti perche' abbiamo bimbi con diverse situazioni alle spalle: adottati, stressati, traumatizzati, le cui difficolta' emotive comportano poi un aumento di quelle di apprendimento". Anche per la responsabile del Servizio Terapie dell'IdO, Magda Di Renzo, il dato degli

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

anticiparsi "conferma che l'apprendimento e' un atto complesso e che bisogna capire quando il bambino e' pronto, poiche' nel passaggio dalla scuola materna a quella elementare c'e' una forte aspettativa sociale. Un'attesa che grava sulle insegnati, che a loro volta devono apparire come produttive e subito, invece che ricordare l'importanza del tempo nell'educazione".

La psicoterapeuta ha infine osservato che "una descrizione unica del minore, che prescindendo dalla dimensione emotiva, penalizza sia il bambino che ha grandi potenzialita' che quello che ne ha meno". I bambini "sono spaventati di non essere intelligenti, vivono l'incapacita' come una disabilita' intellettiva. Quello che non va e' il marchio di disabilita' che rimane immutabile quando invece non e' cosi', al contrario- ha concluso Di Renzo- il loro miglioramento e' visibile".

(Wel/ Dire)

**\*\*MINORI. DISLESSIA, IDO: LE EMOZIONI INCIDONO SU SUO SVILUPPO  
34% TEME VALUTAZIONE NEGATIVA, IL 27% AGGRESSIONI A SCUOLA.**

(DIRE - Notiziario minori) Roma, 13 nov. - "Nei bambini dislessici l'amigdala, il principale nucleo neuronale che regola le reazioni di paura e allontanamento, si attiva e disattiva in maniera differenziata sulla base della complessita' del compito da affrontare. Insomma le emozioni negative incidono sull'apprendimento. Sempre piu' studi mostrano come nei bambini con Dsa un anomalo funzionamento dell'amigdala possa consolidare anche sugli apprendimenti difficolta" precedentemente riscontrate in ambito familiare, sociale e scolastico". Lo ha ricordato oggi il neurologo dell'Istituto di Ortofonia (IdO), Giancarlo Zito, parlando oggi a Roma al XV convegno nazionale sulle 'Dislessie'.

Ma la questione delle paure scolastiche e' stata affrontata anche in una recente ricerca dell'IdO, insieme all'Universita' di Urbino, nel 2011 dove e' emerso che il 34% dei bambini teme la valutazione negativa, mentre 1 bambino su 3, ovvero il 27%, e' spaventato dalle aggressioni a scuola. Per Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO, "questi dati sono indice di un problema sociale che si ripercuote poi nelle prestazioni degli alunni, i quali trovano sostegno nel 63% dei casi dagli amici, nel 32% dai genitori e solo nel 17% dagli insegnanti".

(Wel/ Dire)

**SALUTE. DISLESSIA, CRISPIANI: PATOLOGIZZATA CON PERCORSI DUBBI  
VICEPRESIDENTE UNIPED: ALLENTARE ANCHE PRESSIONE SULLA SCUOLA.**

(DIRE) Roma, 29 nov. - La letteratura, i pronunciamenti e le esperienze cliniche "affermano univocamente" che la dislessia "non comporta ritardo mentale, disturbi percettivi, disturbi psicologici e, complessivamente, non costituisce una patologia". Malgrado cio', "si e' determinata in Italia una radicale collocazione del problema in ambito sanitario, sulla scorta di

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

norme nazionali e regionali insistenti nel rendere obbligatoria una diagnosi di mano neuropsichiatrica o psicologica per condizioni quasi sempre del tutto estranee a patologie o disturbi di natura psichica". Lo ha affermato Piero Crispiani, docente dell'Università di Macerata e vicepresidente dell'Unione italiana pedagogisti (Uniped), secondo cui "il fenomeno è stato radicalmente patologizzato e portato in ambito sanitario, caricandolo di significati che non possiede e attivando un percorso di certificazione, o schedatura, di dubbia liceità".

Lo stesso affermato "principio di sottoporre tutti i bambini in odore di Disturbo specifico di apprendimento (Dsa) alla valutazione neuropsicologica appare in forte contrasto con i costumi e i principi delle pratiche professionali sanitarie- ha proseguito il professore- che riservano gli esami ai casi che ne denotano motivi di sospetto, non 'erga omnes'".(SEGUE)

(Wel/ Dire)

SALUTE. DISLESSIA, CRISPIANI: PATOLOGIZZATA CON PERCORSI DUBBI -2-

(DIRE) Roma, 29 nov. - Secondo Crispiani, sono "molteplici i motivi che meriterebbero rianalisi critiche, o aggiornamenti, da parte degli estensori di documenti pur importanti, che rileggano temi fondamentali: come si legge e scrive, cos'è il vero 'errore fonologico', quale compromissione prassico-motoria, cos'è veramente il visuo-motorio, quali i sintomi grafico-motori, spazio-temporali, cosa c'entra la discalculia, quali gli indicatori della dislessia, quale prevenzione e quali possibili miglioramenti". Non di meno critica, per il vicepresidente dell'Uniped, è "la concezione tradotta per la scuola, l'invito a 'misure compensative' in sé interessanti ma fatalmente confuse con quelle meramente sostitutive (calcolatrice, tastiere, audiolibri). Da ridiscutere con attenzione- ha sottolineato il professore- le 'misure dispensative' per gli ovvi inconvenienti connessi ad atteggiamenti di insegnanti, genitori, ecc. I motivi di discussione sarebbero moltissimi, sono presenti nelle convinzioni di moltissimi, appartenenti ad ogni ambito (inclusi psicologi e neurologi), e meriterebbero un allargato consensus".

Anche la scuola, "già prostrata da problemi propri, necessiterebbe di un allentamento della pressione su questo tema e di maggiore chiarezza, evitando l'imposizione di modalità molto discutibili, talvolta in contrasto con la missione propria dell'educazione (supplire, sostituire, evitare, by-passare). In definitiva- ha concluso Crispiani- ripensare per intero il sistema, dal piano teorico alle indicazioni procedurali alle normative, per garantire una migliore 'presa' rispetto al problema della sindrome dislessica e per restituire alle competenze pedagogiche e didattiche la pertinenza sulle pratiche educative".

(Wel/ Dire)

# LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

ZCZC

DRS0013 3 LAV 0 DRS / WLF

SALUTE. DISLESSIA, CRISPIANI: PATOLOGIZZATA CON PERCORSI DUBBI  
VICEPRESIDENTE UNIPED: ALLENTARE ANCHE PRESSIONE SULLA SCUOLA.

(DIRE) Roma, 29 nov. - La letteratura, i pronunciamenti e le esperienze cliniche "affermano univocamente" che la dislessia "non comporta ritardo mentale, disturbi percettivi, disturbi psicologici e, complessivamente, non costituisce una patologia". Malgrado cio', "si e' determinata in Italia una radicale collocazione del problema in ambito sanitario, sulla scorta di norme nazionali e regionali insistenti nel rendere obbligatoria una diagnosi di mano neuropsichiatrica o psicologica per condizioni quasi sempre del tutto estranee a patologie o disturbi di natura psichica". Lo ha affermato Piero Crispiani, docente dell'Universita' di Macerata e vicepresidente dell'Unione italiana pedagogisti (Uniped), secondo cui "il fenomeno e' stato radicalmente patologizzato e portato in ambito sanitario, caricandolo di significati che non possiede e attivando un percorso di certificazione, o schedatura, di dubbia liceita'".

Lo stesso affermato "principio di sottoporre tutti i bambini in odore di Disturbo specifico di apprendimento (Dsa) alla valutazione neuropsicologica appare in forte contrasto con i costumi e i principi delle pratiche professionali sanitarie- ha proseguito il professore- che riservano gli esami ai casi che ne denotano motivi di sospetto, non 'erga omnes'".(SEGUE)

(Wel/ Dire)

11:40 29-11-12

NNNN

ZCZC

DRS0014 3 LAV 0 DRS / WLF

SALUTE. DISLESSIA, CRISPIANI: PATOLOGIZZATA CON PERCORSI DUBBI -2-

(DIRE) Roma, 29 nov. - Secondo Crispiani, sono "molteplici i motivi che meriterebbero rianalisi critiche, o aggiornamenti, da parte degli estensori di documenti pur importanti, che rileggano temi fondamentali: come si legge e scrive, cos'e' il vero 'errore fonologico', quale compromissione prassico-motoria, cos'e' veramente il visuo-motorio, quali i sintomi grafico-motori, spazio-temporali, cosa c'entra la discalculia, quali gli indicatori della dislessia, quale prevenzione e quali possibili miglioramenti". Non di meno critica, per il vicepresidente dell'Uniped, e' "la concezione tradotta per la scuola, l'invito a 'misure compensative' in se' interessanti ma fatalmente confuse con quelle meramente sostitutive (calcolatrice, tastiere, audiolibri). Da ridiscutere con attenzione- ha sottolineato il professore- le 'misure dispensative' per gli ovvi inconvenienti connessi ad atteggiamenti di insegnanti, genitori, ecc. I motivi

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

di discussione sarebbero moltissimi, sono presenti nelle convinzioni di moltissimi, appartenenti ad ogni ambito (inclusi psicologi e neurologi), e meriterebbero un allargato consensus".

Anche la scuola, "gia' prostrata da problemi propri, necessiterebbe di un allentamento della pressione su questo tema e di maggiore chiarezza, evitando l'imposizione di modalita' molto discutibili, talvolta in contrasto con la missione propria dell'educazione (supplire, sostituire, evitare, by-passare). In definitiva- ha concluso Crispiani- ripensare per intero il sistema, dal piano teorico alle indicazioni procedurali alle normative, per garantire una migliore 'presa' rispetto al problema della sindrome dislessica e per restituire alle competenze pedagogiche e didattiche la pertinenza sulle pratiche educative".

(Wel/ Dire)

11:40 29-11-12

NNNN

**\*\*SALUTE. DISLESSIA, CRISPANI (UNIPED): VIENE PATOLOGIZZATA CON PERCORSI DUBBI IL VICEPRESIDENTE: DA ALLENTARE ANCHE LA PRESSIONE SULLA SCUOLA.**

(DIRE - notiziario salute) Roma, 29 nov. - La letteratura, i pronunciamenti e le esperienze cliniche "affermano univocamente" che la dislessia "non comporta ritardo mentale, disturbi percettivi, disturbi psicologici e, complessivamente, non costituisce una patologia". Malgrado cio', "si e' determinata in Italia una radicale collocazione del problema in ambito sanitario, sulla scorta di norme nazionali e regionali insistenti nel rendere obbligatoria una diagnosi di mano neuropsichiatrica o psicologica per condizioni quasi sempre del tutto estranee a patologie o disturbi di natura psichica". Lo ha affermato Piero Crispiani, docente dell'Universita' di Macerata e vicepresidente dell'Unione italiana pedagogisti (Uniped), secondo cui "il fenomeno e' stato radicalmente patologizzato e portato in ambito sanitario, caricandolo di significati che non possiede e attivando un percorso di certificazione, o schedatura, di dubbia liceita'".

Lo stesso affermato "principio di sottoporre tutti i bambini in odore di Disturbo specifico di apprendimento (Dsa) alla valutazione neuropsicologica appare in forte contrasto con i costumi e i principi delle pratiche professionali sanitarie- ha proseguito il professore- che riservano gli esami ai casi che ne denotano motivi di sospetto, non 'erga omnes'". Secondo Crispiani, sono "molteplici i motivi che meriterebbero rianalisi critiche, o aggiornamenti, da parte degli estensori di documenti pur importanti, che rileggano temi fondamentali: come si legge e scrive, cos'e' il vero 'errore fonologico', quale compromissione prassico-motoria, cos'e' veramente il visuo-motorio, quali i sintomi grafico-motori, spazio-temporali, cosa c'entra la discalculia, quali gli indicatori della dislessia, quale prevenzione e quali possibili miglioramenti". Non di meno critica, per il vicepresidente dell'Uniped, e' "la concezione

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

tradotta per la scuola, l'invito a 'misure compensative' in se' interessanti ma fatalmente confuse con quelle meramente sostitutive (calcolatrice, tastiere, audiolibri). Da ridiscutere con attenzione- ha sottolineato il professore- le 'misure dispensative' per gli ovvi inconvenienti connessi ad atteggiamenti di insegnanti, genitori, ecc. I motivi di discussione sarebbero moltissimi, sono presenti nelle convinzioni di moltissimi, appartenenti ad ogni ambito (inclusi psicologi e neurologi), e meriterebbero un allargato consensus".

Anche la scuola, "gia' prostrata da problemi propri, necessiterebbe di un allentamento della pressione su questo tema e di maggiore chiarezza, evitando l'imposizione di modalita' molto discutibili, talvolta in contrasto con la missione propria dell'educazione (supplire, sostituire, evitare, by-passare). In definitiva- ha concluso Crispiani- ripensare per intero il sistema, dal piano teorico alle indicazioni procedurali alle normative, per garantire una migliore 'presa' rispetto al problema della sindrome dislessica e per restituire alle competenze pedagogiche e didattiche la pertinenza sulle pratiche educative".

(Wel/ Dire)

**\*\*MINORI. DISLESSIA, CRISPIANI: PATOLOGIZZATA CON PERCORSI DUBBI  
VICEPRESIDENTE UNIPED: ALLENTARE ANCHE PRESSIONE SULLA SCUOLA.**

(DIRE - notiziario minori) Roma, 30 nov. - La letteratura, i pronunciamenti e le esperienze cliniche "affermano univocamente" che la dislessia "non comporta ritardo mentale, disturbi percettivi, disturbi psicologici e, complessivamente, non costituisce una patologia".

Malgrado cio', "si e' determinata in Italia una radicale collocazione del problema in ambito sanitario, sulla scorta di norme nazionali e regionali insistenti nel rendere obbligatoria una diagnosi di mano neuropsichiatrica o psicologica per condizioni quasi sempre del tutto estranee a patologie o disturbi di natura psichica". Lo ha affermato Piero Crispiani, docente dell'Universita' di Macerata e vicepresidente dell'Unione italiana pedagogisti (Uniped), secondo cui "il fenomeno e' stato radicalmente patologizzato e portato in ambito sanitario, caricandolo di significati che non possiede e attivando un percorso di certificazione, o schedatura, di dubbia liceita'".

Lo stesso affermato "principio di sottoporre tutti i bambini in odore di Disturbo specifico di apprendimento (Dsa) alla valutazione neuropsicologica appare in forte contrasto con i costumi e i principi delle pratiche professionali sanitarie- ha proseguito il professore- che riservano gli esami ai casi che ne denotano motivi di sospetto, non 'erga omnes'". Secondo Crispiani, sono "molteplici i motivi che meriterebbero rianalisi critiche, o aggiornamenti, da parte degli estensori di documenti pur importanti, che rileggano temi fondamentali: come si legge e scrive, cos'e' il vero 'errore fonologico', quale compromissione

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

prassico-motoria, cos'è veramente il visuo-motorio, quali i sintomi grafico-motori, spazio-temporali, cosa c'entra la dislessia, quali gli indicatori della dislessia, quale prevenzione e quali possibili miglioramenti". Non di meno critica, per il vicepresidente dell'Uniped, è "la concezione tradotta per la scuola, l'invito a 'misure compensative' in sé interessanti ma fatalmente confuse con quelle meramente sostitutive (calcolatrice, tastiere, audiolibri). Da ridiscutere con attenzione- ha sottolineato il professore- le 'misure dispensative' per gli ovvi inconvenienti connessi ad atteggiamenti di insegnanti, genitori, ecc. I motivi di discussione sarebbero moltissimi, sono presenti nelle convinzioni di moltissimi, appartenenti ad ogni ambito (inclusi psicologi e neurologi), e meriterebbero un allargato consensus".

Anche la scuola, "già" prostrata da problemi propri, necessiterebbe di un allentamento della pressione su questo tema e di maggiore chiarezza, evitando l'imposizione di modalità molto discutibili, talvolta in contrasto con la missione propria dell'educazione (supplire, sostituire, evitare, by-passare). In definitiva- ha concluso Crispiani- ripensare per intero il sistema, dal piano teorico alle indicazioni procedurali alle normative, per garantire una migliore 'presa' rispetto al problema della sindrome dislessica e per restituire alle competenze pedagogiche e didattiche la pertinenza sulle pratiche educative".

(Wel/ Dire)

**\*\*SCUOLA. DISLESSIA, UNIPED: PATOLOGIZZATA CON PERCORSI DUBBI  
IL VICEPRESIDENTE: ALLENTARE ANCHE PRESSIONE SUGLI ISTITUTI SCOLASTICI.**

(DIRE) Roma, 3 dic. -La letteratura, i pronunciamenti e le esperienze cliniche "affermano univocamente" che la dislessia "non comporta ritardo mentale, disturbi percettivi, disturbi psicologici e, complessivamente, non costituisce una patologia". Malgrado ciò, "si è determinata in Italia una radicale collocazione del problema in ambito sanitario, sulla scorta di norme nazionali e regionali insistenti nel rendere obbligatoria una diagnosi di mano neuropsichiatrica o psicologica per condizioni quasi sempre del tutto estranee a patologie o disturbi di natura psichica". È quanto spiega Piero Crispiani, docente dell'Università di Macerata e vicepresidente dell'Unione italiana pedagogisti (Uniped), secondo cui "il fenomeno è stato radicalmente patologizzato e portato in ambito sanitario, caricandolo di significati che non possiede e attivando un percorso di certificazione, o schedatura, di dubbia liceità".

Lo stesso "principio di sottoporre tutti i bambini in odore di Disturbo specifico di apprendimento (Dsa) alla valutazione neuropsicologica appare in forte contrasto con i costumi e i principi delle pratiche professionali sanitarie- continua il professore- che riservano gli esami ai casi che ne denotano motivi di sospetto, non 'erga omnes". Secondo Crispiani, sono "molteplici i motivi che meriterebbero rianalisi critiche, o



## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

aggiornamenti, da parte degli estensori di documenti pur importanti, che rileggano temi fondamentali: come si legge e scrive, cos'è il vero 'errore fonologico', quale compromissione prassico-motoria, cos'è veramente il visuo-motorio, quali i sintomi grafico-motori, spazio-temporali, cosa c'entra la dislessia, quali gli indicatori della dislessia, quale prevenzione e quali possibili miglioramenti". Non di meno critica, per il vicepresidente dell'Uniped, è "la concezione tradotta per la scuola, l'invito a 'misure compensative' in sé interessanti ma fatalmente confuse con quelle meramente sostitutive (calcolatrice, tastiere, audiolibri). Da ridiscutere con attenzione- sottolinea il professore- le 'misure dispensative' per gli ovvi inconvenienti connessi ad atteggiamenti di insegnanti, genitori, ecc. I motivi di discussione sarebbero moltissimi, sono presenti nelle convinzioni di moltissimi, appartenenti ad ogni ambito (inclusi psicologi e neurologi), e meriterebbero un allargato consensus".

Anche la scuola, "già prostrata da problemi propri, necessiterebbe di un allentamento della pressione su questo tema e di maggiore chiarezza, evitando l'imposizione di modalità molto discutibili, talvolta in contrasto con la missione propria dell'educazione (supplire, sostituire, evitare, by-passare). In definitiva- conclude Crispiani- ripensare per intero il sistema, dal piano teorico alle indicazioni procedurali alle normative, per garantire una migliore 'presa' rispetto al problema della sindrome dislessica e per restituire alle competenze pedagogiche e didattiche la pertinenza sulle pratiche educative".

(Wel/ Dire)

PRIMARIE. FRANCO (PD): PARTECIPO E MI CANDIDO A FIRENZE

(DIRE) Roma, 17 dic. - "Ho deciso. Dopo un paio di giorni di riflessione e valutazioni, fatte con persone amiche, sono arrivata alla conclusione di presentarmi alle primarie del Pd per la scelta dei candidati al Parlamento. Ho ancora voglia di continuare a impegnarmi per una politica bella e per un'Italia migliore". Lo scrive sul suo profilo Facebook la senatrice del Pd Vittoria Franco, eletta a Firenze, per comunicare la sua discesa in campo alle primarie del Pd del 29 e 30 dicembre.

"Questi anni di battaglie parlamentari per le donne, per la cultura e per il sociale- prosegue- hanno visto alcuni obiettivi centrati, come la legge sulla dislessia, l'impegno per i congedi parentali, contro la violenza di genere, per il lavoro e la doppia preferenza alle elezioni. La crisi ha aggravato le condizioni di vita delle famiglie, dei giovani, delle donne. Noi del PD ci siamo battuti affinché anche i provvedimenti economici del Governo Monti fossero meno severi verso i ceti e le persone più in difficoltà. Ora bisogna cambiare. Tocca alla politica. Tocca a noi prendere in mano le redini del Governo, in una legislatura che sarà sicuramente di riforme. Abbiamo dimostrato di saperlo fare. Il mio impegno in politica- conclude Franco- è"

# LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

per portare idee nuove, promuovere diritti reali, laicità".

(Com/Vid/ Dire)

ZCZC

DRS0027 3 LAV 0 DRS / WLF

SANITÀ. DISLESSIA, IDO: DIRE COSA NON È NON SIGNIFICA PATOLOGIA  
19 GENNAIO CONVEGNO CON RICERCA SU DSA E RELAZIONI PARENTALI

(DIRE) Roma, 9 gen. - Oggi la dislessia viene definita in base a ciò che non è. Non è un ritardo mentale, né un problema di ordine sensoriale, visivo e uditivo, o di tipo neurologico. Ma alla base delle difficoltà nell'ambito degli apprendimenti "non è necessario avere una patologia conclamata, ci può anche essere un inadeguato sviluppo emotivo". A spiegarlo è Federico Bianchi di Castelbianco, psicoterapeuta e direttore dell'Istituto di Ortofonia (IdO), che sabato 19 gennaio replicherà il XV convegno nazionale dell'Istituto su 'Le Dislessie. Il ruolo della scuola nella complessità degli apprendimenti', in programma a Roma dalle ore 9 alle 18 presso l'Istituto comprensivo Regina Elena in Via Puglie numero 4.

"Non esiste un problema di dislessia diffusa, ma un grande problema di immaturità diffusa- ha proseguito Castelbianco- stiamo assistendo ad un'esplosione di iperdiagnosi dei Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) ma un'elevata percentuale di bambini con questa diagnosi appartiene agli anticipatori: ovvero quei bambini che vanno in prima elementare a cinque anni". La scuola, i genitori, gli operatori "sono tutti condizionati dalle richieste sociali che mettono la prestazione come primo obiettivo da raggiungere. Quindi - ha aggiunto il direttore dell'IdO - ci troviamo di fronte a un divario sempre maggiore tra prestazione intellettuale da una parte e maturazione affettiva dall'altra, che ci porterà a confondere bambini stressati e ansiosi per bambini dislessici, chiamandoli 'diversi' e dirottandoli verso percorsi alternativi a causa di una disabilità che non hanno".

Le scuole, in media, segnalano una percentuale di ragazzi dislessici che varia dal 6 al 16%, anche se i dati ufficiali indicano tale stima a un 3-5% della popolazione studentesca (10 milioni). Ma dire che sono 500 mila i soggetti contraddistinti da un disturbo specifico dell'apprendimento significherebbe ammettere che stiamo vivendo un'incontrollata epidemia. In sostanza- ha precisato lo psicoterapeuta- ciò che è aumentato è il malessere delle giovanissime generazioni, che ci porta ad affermare l'ipotesi psichica e non genetica quale causa di tale disturbo". (SEGUE)

(Wel/ Dire)

14:52 09-01-13

NNNN

ZCZC

DRS0028 3 LAV 0 DRS / WLF

# LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

SANITÀ. DISLESSIA, IDO: DIRE COSA NON È NON SIGNIFICA PATOLOGIA -2-

(DIRE) Roma, 9 gen. - Certo, ha continuato Castelbianco, "e' probabile che in alcuni rarissimi casi ci possa essere una percentuale genetica ma per noi clinici e pedagogisti non cambierebbe nulla, dal momento che se non possiamo intervenire sui geni possiamo sempre intervenire sui quei comportamenti determinati da tali geni". Inoltre, assegnare un'origine genetica alla dislessia "equivarrebbe a darle un marchio di disabilita' che la bollerebbe come un disturbo immodificabile. Nella nostra attivita'- ha sottolineato- abbiamo verificato, invece, che una grande percentuale di bambini con Dsa riescono a compensare o superare il problema". Per questo motivo, "occorre un'operazione culturale che riconduca la dislessia alla sua percentuale reale e ridia alla pedagogia il ruolo che le spetta nell'affrontare e risolvere le difficolta' di apprendimento, privilegiando l'ottica didattica a quella sanitaria. Gli insegnanti - ha concluso il direttore dell'IdO - devono riprendersi il loro ruolo e le loro responsabilita' e non trasformarsi in operatori sanitari o spettatori della loro attivita'. I disturbi dell'apprendimento devono essere affrontati all'interno del contesto scolastico".

Al convegno verranno presentati anche i risultati di uno studio dell'IdO relativo a un nuovo filone di ricerca che riguarda i disturbi di apprendimento e le relazioni parentali.

(Wel/ Dire)

14:52 09-01-13

NNNN

SANITÀ. DISLESSIA, IDO: DIRE COSA NON È NON SIGNIFICA PATOLOGIA  
19 GENNAIO CONVEGNO CON RICERCA SU DSA E RELAZIONI PARENTALI

(DIRE) Roma, 9 gen. - Oggi la dislessia viene definita in base a cio' che non e'. Non e' un ritardo mentale, ne' un problema di ordine sensoriale, visivo e uditivo, o di tipo neurologico. Ma alla base delle difficolta' nell'ambito degli apprendimenti "non e' necessario avere una patologia conclamata, ci puo' anche essere un inadeguato sviluppo emotivo". A spiegarlo e' Federico Bianchi di Castelbianco, psicoterapeuta e direttore dell'Istituto di Ortofonia (IdO), che sabato 19 gennaio replichera' il XV convegno nazionale dell'Istituto su 'Le Dislessie. Il ruolo della scuola nella complessita' degli apprendimenti', in programma a Roma dalle ore 9 alle 18 presso l'Istituto comprensivo Regina Elena in Via Puglie numero 4.

"Non esiste un problema di dislessia diffusa, ma un grande problema di immaturita' diffusa- ha proseguito Castelbianco- stiamo assistendo ad un'esplosione di iperdiagnosi dei Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) ma un'elevata percentuale di bambini con questa diagnosi appartiene agli anticipatori: ovvero quei bambini che vanno in prima elementare a cinque anni". La scuola, i genitori, gli operatori "sono tutti condizionati dalle

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

richieste sociali che mettono la prestazione come primo obiettivo da raggiungere. Quindi - ha aggiunto il direttore dell'IdO - ci troviamo di fronte a un divario sempre maggiore tra prestazione intellettive da una parte e maturazione affettiva dall'altra, che ci porterà a confondere bambini stressati e ansiosi per bambini dislessici, chiamandoli 'diversi' e dirottandoli verso percorsi alternativi a causa di una disabilità che non hanno".

Le scuole, in media, segnalano una percentuale di ragazzi dislessici che varia dal 6 al 16%, anche se i dati ufficiali indicano tale stima a un 3-5% della popolazione studentesca (10 milioni). Ma dire che sono 500 mila i soggetti contraddistinti da un disturbo specifico dell'apprendimento significherebbe ammettere che stiamo vivendo un'incontrollata epidemia. In sostanza- ha precisato lo psicoterapeuta- ciò che è aumentato è il malessere delle giovanissime generazioni, che ci porta ad affermare l'ipotesi psichica e non genetica quale causa di tale disturbo". (SEGUE)

(Wel/ Dire)

SANITÀ. DISLESSIA, IDO: DIRE COSA NON È NON SIGNIFICA PATOLOGIA -2-

(DIRE) Roma, 9 gen. - Certo, ha continuato Castelbianco, "è probabile che in alcuni rarissimi casi ci possa essere una percentuale genetica ma per noi clinici e pedagogisti non cambierebbe nulla, dal momento che se non possiamo intervenire sui geni possiamo sempre intervenire sui quei comportamenti determinati da tali geni". Inoltre, assegnare un'origine genetica alla dislessia "equivarrebbe a darle un marchio di disabilità che la bollerebbe come un disturbo imm modificabile. Nella nostra attività- ha sottolineato- abbiamo verificato, invece, che una grande percentuale di bambini con Dsa riescono a compensare o superare il problema". Per questo motivo, "occorre un'operazione culturale che riconduca la dislessia alla sua percentuale reale e ridia alla pedagogia il ruolo che le spetta nell'affrontare e risolvere le difficoltà di apprendimento, privilegiando l'ottica didattica a quella sanitaria. Gli insegnanti - ha concluso il direttore dell'IdO - devono riprendersi il loro ruolo e la loro responsabilità e non trasformarsi in operatori sanitari o spettatori della loro attività". I disturbi dell'apprendimento devono essere affrontati all'interno del contesto scolastico".

Al convegno verranno presentati anche i risultati di uno studio dell'IdO relativo a un nuovo filone di ricerca che riguarda i disturbi di apprendimento e le relazioni parentali.

(Wel/ Dire)

**\*\*SALUTE. DISLESSIA, IDO: DIRE COSA NON È NON LA DEFINISCE PATOLOGIA  
IL 19 GENNAIO CONVEGNO A ROMA**

(DIRE - Notiziario Sanità) Roma, 9 gen. - Oggi la dislessia viene definita in base a ciò che non è. Non è un ritardo

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

mentale, ne' un problema di ordine sensoriale, visivo e uditivo, o di tipo neurologico. Ma alla base delle difficoltà nell'ambito degli apprendimenti "non e' necessario avere una patologia conclamata, ci puo' anche essere un inadeguato sviluppo emotivo".

A spiegarlo e' Federico Bianchi di Castelbianco, psicoterapeuta e direttore dell'Istituto di Ortofonia (IdO), che sabato 19 gennaio replichera' il XV convegno nazionale dell'Istituto su 'Le Dislessie. Il ruolo della scuola nella complessità degli apprendimenti', in programma a Roma dalle ore 9 alle 18 presso l'Istituto comprensivo Regina Elena in Via Puglie n.4.

"Non esiste un problema di dislessia diffusa, ma un grande problema di immaturità diffusa- ha proseguito Castelbianco- stiamo assistendo ad un'esplosione di iperdiagnosi dei Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) ma un'elevata percentuale di bambini con questa diagnosi appartiene agli anticipatori: ovvero quei bambini che vanno in prima elementare a cinque anni". La scuola, i genitori, gli operatori "sono tutti condizionati dalle richieste sociali che mettono la prestazione come primo obiettivo da raggiungere. Quindi- ha aggiunto il direttore dell'IdO- ci troviamo di fronte a un divario sempre maggiore tra prestazione intellettive da una parte e maturazione affettiva dall'altra, che ci portera' a confondere bambini stressati e ansiosi per bambini dislessici, chiamandoli 'diversi' e dirottandoli verso percorsi alternativi a causa di una disabilità che non hanno".

Le scuole, in media, segnalano una percentuale di ragazzi dislessici che varia dal "6 al 16%, anche se i dati ufficiali indicano tale stima a un 3-5% della popolazione studentesca (10 milioni). Ma dire che sono 500 mila i soggetti contraddistinti da un disturbo specifico dell'apprendimento significherebbe ammettere che stiamo vivendo un'incontrollata epidemia. In sostanza- ha precisato lo psicoterapeuta- cio' che e' aumentato e' il malessere delle giovanissime generazioni, che ci porta ad affermare l'ipotesi psichica e non genetica quale causa di tale disturbo. Certo- ha continuato Castelbianco- e' probabile che in alcuni rarissimi casi ci possa essere una percentuale genetica ma per noi clinici e pedagogisti non cambierebbe nulla, dal momento che se non possiamo intervenire sui geni possiamo sempre intervenire sui quei comportamenti determinati da tali geni". Inoltre, assegnare un'origine genetica alla dislessia "equivarrebbe a darle un marchio di disabilità che la bollerebbe come un disturbo imm modificabile. Nella nostra attività- ha sottolineato- abbiamo verificato, invece, che una grande percentuale di bambini con Dsa riescono a compensare o superare il problema". Per questo motivo, "occorre un'operazione culturale che riconduca la dislessia alla sua percentuale reale e ridia alla pedagogia il ruolo che le spetta nell'affrontare e risolvere le difficoltà di apprendimento, privilegiando l'ottica didattica a quella sanitaria. Gli insegnanti- ha concluso il direttore dell'IdO- devono riprendersi il loro ruolo e le loro responsabilità e non trasformarsi in operatori sanitari o spettatori della loro attività'. I disturbi dell'apprendimento devono essere affrontati all'interno del contesto scolastico".

Al convegno verranno presentati anche i risultati di uno

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

studio dell'IdO relativo a un nuovo filone di ricerca che riguarda i disturbi di apprendimento e le relazioni parentali.

(Wel/ Dire)

**\*\*MINORI. DISLESSIA, UNIPED: NON E' IMPEDIMENTO MA RALLENTAMENTO NELLA LETTURA CRISPIANI: 'É DISTURBO MOTORIO'. PARTECIPERÀ A CONVEGNO IDO 19 GENNAIO A ROMA.**

(DIRE - Notiziario Minori) Roma, 11 gen. - "La dislessia non è un impedimento, ma un rallentamento nella lettura che causa peggioramenti nell'ortografia. Non si tratta di una patologia anche se la disfunzione c'è, sono gli automatismi a non funzionare bene". Questa è la tesi del professor Piero Crispiani, vicepresidente dell'Unione dei pedagogisti italiani (Uniped) e professore presso l'Università di Macerata, che sabato 19 gennaio tratterà 'La sindrome dislessica come disprassia sequenziale: il disturbo e le azioni professionali' al XV convegno nazionale dell'Istituto di Ortofonia (IdO), in programma a Roma dalle ore 9 alle 18 presso l'Istituto comprensivo Regina Elena in via Puglie n.4.

"La dislessia è un disturbo di natura motoria che interessa il movimento nel tempo e nello spazio- ha spiegato il pedagogista clinico- si tratta di una difficoltà nel mettere in sequenza spazio temporale suoni, lettere e parole". Il professore ha quindi rigettato le teorie che si sono consolidate negli ultimi decenni, nelle quali "si ritrova un'egemonia di tipo linguistico che riporta la dislessia a un errore fonologico nell'associare il suono al grafema e viceversa". Dunque, secondo Crispiani, la causa dell'aumento del numero di bambini valutati come dislessici è da rintracciarsi proprio nella "deprivazione motoria, perché rispetto al passato i piccoli fanno molte meno esperienze riguardo alle attività motoria e corporea. Allo stesso tempo assistiamo ad una forte accelerazione di vita, di fronte la quale rallenta chi ha problemi spazio temporali". Queste difficoltà "devono essere affrontate attraverso un lavoro sulle sequenze, fluido e privo di rallentamenti. A volte- ha precisato il direttore scientifico del Centro italiano dislessia- è meglio non far fermare il bambino sulla singola lettera poiché, se si fa eccezione per i caratteri speculari 'd, b, p, q', il bimbo non sbaglia mai". Il soggetto dislessico "non compie errori nell'isolare o stabilire le singole lettere- ha chiarito il professore- e se ha una logopatia riguarda errori di natura motoria relativi alle inversioni. Ad esempio potrebbero pronunciare la parola cinema in cimena, invertire la cifra 124 in 142 o ancora non rispettare le colonne o perdersi nei lunghi messaggi. Fanno fatica ad andare a capo, si perdono negli schemi crociati, nel leggere, nel girare pagina, nel prestito, nel riporto e nelle divisioni. Hanno anche difficoltà ad attraversare la strada, dovendo operare uno schema crociato che li porterebbe a guardare da sinistra a destra e da destra a sinistra".

Per quanto riguarda gli strumenti compensativi "è bene dire che la tastiera, la calcolatrice e gli audio libri sono strumenti

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

sostitutivi che peggiorano solo le capacita' del bambino non facendolo lavorare. Questi soggetti devono essere aiutati e non dispensati. Bisogna fare un trattamento utile e non dannoso- ha concluso Crispiani- incentrato su un lavoro che spazi dall'autoanalisi al linguaggio, dalla psicomotricita' al pensiero, dalla grafomotricita' alla memoria e cosi' via".

(Wel/ Dire)

**\*\*SCUOLA. DISLESSIA, UNIPED-CID: INTERVENTO LEGISLATIVO SENZA PRECEDENTI "NON E' PATOLOGIA. RESTITUIRE COMPETENZE A PEDAGOGIA E DIDATTICA".**

(DIRE - Notiziario scuola) Roma, 14 gen. - "Il complesso e diffuso fenomeno definito Disturbo specifico di apprendimento (Dsa), sinteticamente espresso come dislessia, ha conosciuto un intenso recente interessamento di studiosi, clinici, insegnanti e genitori. Lo stesso fenomeno e' oggetto di teorizzazioni plurali, talvolta contrastanti, che rimandano a visioni sulla sua natura motoria, linguistico-fonologica, visuo-motoria, procedurale-cerebellare, prassico-motoria nonche' di ricerche ancora in atto. A fronte di cio' si e' avverato in Italia un intervento legislativo senza precedenti costituito da disposizioni ministeriali, una legge nazionale, decreti ministeriali, linee-guida, azioni di formazione, leggi regionali ed azioni informali inesistenti per patologie veramente compromettenti il rendimento scolastico oppure invalidanti, quali l'autismo e i disturbi dello sviluppo, l'Adhd, ed altre condizioni, trattate invece mediante piu' plastici atti ministeriali". Lo affermano il presidente dell'Unione pedagogisti italiani (Uniped) Gian Luca Bellisario e il presidente del Centro italiano dislessia (Cid) Piero Crispiani.

La letteratura, i pronunciamenti e le esperienze cliniche "affermano univocamente che la dislessia non comporta ritardo mentale, disturbi percettivi, disturbi psicologici e, complessivamente, non costituisce una patologia. Malgrado cio'- hanno denunciato- si e' determinata in Italia una radicale collocazione del problema in ambito sanitario, sulla scorta di norme nazionali e regionali insistenti nel rendere obbligatoria una diagnosi di mano neuropsichiatrica o psicologica per condizioni quasi sempre del tutto estranee a patologie o disturbi di natura psichica. Il fenomeno e' stato radicalmente patologizzato e portato in ambito sanitario caricandolo di significati che non possiede ed attivando un percorso di certificazione, o schedatura, di dubbia liceita'". Lo stesso affermato principio di "sottoporre tutti i bambini in odore di Dsa alla valutazione neuropsicologica appare in forte contrasto con i costumi ed i principi delle pratiche professionali sanitarie- hanno aggiunto Bellisario e Crispiani- che riservano gli esami ai casi che ne denotano motivi di sospetto, non 'erga omnes'".

Per i presidenti dell'Uniped e del Cid "sono molteplici i motivi che meriterebbero rianalisi critiche, o aggiornamenti, da parte degli estensori di documenti pur importanti, che rileggano

# LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

temi fondamentali: come si legge e scrive, cos'è il vero 'errore fonologico', quale compromissione prassico-motoria, cos'è veramente il visuo-motorio, quali i sintomi grafico-motori, spazio-temporali, cosa c'entra la discalculia, quali gli indicatori della dislessia, quale prevenzione, quali possibili miglioramenti, ecc". Non di meno critica è la "concezione tradotta per la scuola- hanno sottolineato i pedagogisti- l'invito a 'misure compensative' in se' interessanti ma fatalmente confuse con quelle meramente sostitutive (calcolatrice, tastiere, audiolibri, ecc.). Da ridiscutere con attenzione le 'misure dispensative' per gli ovvi inconvenienti connessi ad atteggiamenti di insegnanti, genitori, ecc. I motivi di discussione sarebbero moltissimi, sono presenti nelle convinzioni di moltissimi, appartenenti ad ogni ambito (inclusi psicologi e neurologi), e meriterebbero un allargato Consensus". Anche la scuola, "già" prostrata da problemi propri, necessiterebbe di un allentamento della pressione su questo tema e di maggiore chiarezza, evitando l'imposizione di modalità molto discutibili, talvolta in contrasto con la missione propria dell'educazione (supplire, sostituire, evitare, by-passare). In definitiva, ripensare per intero il sistema, dal piano teorico alle indicazioni procedurali alle normative, per garantire una migliore 'presa' rispetto al problema della sindrome dislessica e per restituire alle competenze pedagogiche e didattiche la pertinenza sulle pratiche diagnostiche, valutative ed educative". È opportuno ricordare che il pedagogista clinico "non è solo un docente di scuola, ma possiede conoscenze e saperi tali da poter spendere la propria ampia ed articolata professionalità, anche nella Sanità, laddove fosse necessario per interventi di supporto anche estranei alla dislessia, e, per questo, l'Uniped- ha concluso Bellisario- chiederà al nuovo governo una specifica legge in materia che parta dalla presa d'atto della presenza reale del pedagogista nella sanità convenzionata pubblica e privata, specie nelle regioni a statuto speciale".

(Wel/ Dire)

**\*\*SCUOLA. DISLESSIA, CONVEGNO DELL'IDIO PER RIDARE A PEDAGOGIA IL RUOLO CHE LE SPETTA INIZIATIVA PROMOSSA A ROMA IL 19 GENNAIO PRESSO L'ISTITUTO REGINA ELENA.**

(DIRE - Notiziario scuola) Roma, 14 gen. - Parte dalle scuole di tutta Italia un movimento culturale per ridare alla pedagogia il ruolo che le spetta nell'affrontare i Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa), privilegiando l'ottica didattica a quella sanitaria. Per riaccendere, quindi, una riflessione a tutto tondo sul tema delle 'Dislessie. Il ruolo della scuola nella complessità degli apprendimenti', l'Istituto comprensivo Regina Elena di Roma promuove nuovamente il XV convegno nazionale dell'Istituto di Ortofonia (IdO) il 19 gennaio dalle ore 9 alle 18 presso la sua sede in Via Puglie n.4.

La dislessia, così come viene descritta, è un disturbo dalle molteplici forme essendo tante le cause che possono determinarlo. Sono etichettati come dislessici, infatti, "bambini con



## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

problematiche differenti che vanno ad esempio dai disturbi del linguaggio al disordine visuo-spaziale e alla disorganizzazione generale. Oltre le diverse matrici- ha spiegato Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO- vi sono anche le cause psicologiche che affondano le loro radici nell'adozione, lo stress, traumi o difficoltà emotive che comportano poi un aumento di quelle di apprendimento". Per delineare, quindi, le sfide che la scuola italiana si trova a dover affrontare oggi, si confronteranno al convegno i docenti provenienti dalle Università di Padova, Macerata e Basilicata insieme ai rappresentanti del mondo della scuola, della psicoterapia e delle associazioni italiane di pedagogisti.

Il metodo dell'insegnamento "ha subito negli ultimi trent'anni un forte cambiamento, non considerando più le capacità raggiunte dai bambini nella comprensione del testo, ma privilegiando un'ottica temporale per l'apprendimento della letto-scrittura, che focalizza la sua attenzione su quanti errori fanno e in quanto tempo. Infatti- ha precisato lo psicoterapeuta- nel 1980 occorrevano due anni, prima e seconda elementare, per imparare a leggere e a scrivere, adesso lo si fa in 3 mesi". Ma l'apprendimento "è un atto complesso e bisogna capire quando il bambino è pronto, poiché nel passaggio dalla scuola materna a quella elementare c'è una forte aspettativa sociale. Un'attesa e una spinta che grava anche sulle insegnanti, che a loro volta devono apparire come produttive e immediate, piuttosto che rimarcare l'importanza del tempo nel processo didattico". Di fatto, il numero dei dislessici è "aumentato a dismisura- ha precisato Castelbianco- in quanto diagnosticare come dislessici i bambini che impiegano più tempo o commettono più errori porta a dilatare ed estendere l'etichetta di dislessia. Ad esempio, essendo aumentati gli anticipatori, i bambini che vanno in prima elementare a 5 anni, è aumentata tra di loro la percentuale di minori che incappa in questo criterio valutativo che li indica come dislessici. Si tratta, invece, di soggetti che hanno maggiore difficoltà scolastiche non per un problema intellettivo ma perché non sono maturi, dal momento che la richiesta di prestazioni avviene in un momento inadeguato alla loro età e alle loro esperienze. La forza della pedagogia e la sua responsabilità- ha concluso il direttore dell'IdO- consistono anche nell'evitare le anticipazioni inadeguate".

(Wel/ Dire)

ZCZC

DRS0023 3 LAV 0 DRS / WLF

SALUTE. DISLESSIA, IDO: TUTTI I BAMBINI POSSONO MIGLIORARE  
LOGOPEDISTA: 'SERVE GIUSTA TERAPIA'. SABATO CONVEGNO A ROMA.

(DIRE) Roma, 16 gen. - "Per sviluppare una diagnosi di dislessia deve essere compromessa la tecnica di lettura. Per soddisfare questa diagnosi sono alterate sia la correttezza, che la velocità, ma la qualità dell'errore commesso ci dà molte

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

informazioni sul funzionamento alterato che ha determinato l'errore". Lo spiega la logopedista Francesca Sgueglia, del servizio di valutazione dell'Istituto di Ortofonia (IdO), che sabato tratterà il tema 'L'interpretazione degli errori. Gli strumenti compensativi in una dimensione qualitativa' al XV convegno nazionale dell'IdO sulle 'Dislessie', in programma a Roma presso l'Istituto Regina Elena in via Puglie 4 dalle ore 9 alle 18.

"Una prova standardizzata di lettura- ha proseguito la logopedista- prevede che un bambino legga 297 sillabe in un minuto e venti secondi. Un tempo che può estendersi, rimanendo nella norma, fino a due minuti e quarantacinque secondi. Un bambino di quarta elementare con un Disturbo specifico dell'apprendimento (Dsa) severo- ha illustrato Sgueglia- legge 147 sillabe in due minuti e quarantacinque secondi, dunque 8 righe nel tempo massimo consentito". Questo accade per motivi diversi e anche perché ci sono dei bambini "molto ansiosi che pur di non fare errori rallentano talmente l'atto di decodifica che leggono lettera per lettera. La correttezza sarà buona - ha aggiunto Sgueglia - ma destrutturano la morfologia della parola. Inoltre, una lettura sillabata gli renderà molto complessa la comprensione del testo".(SEGUE)

(Wel/ Dire)

12:46 16-01-13

NNNN

SALUTE. DISLESSIA, IDO: TUTTI I BAMBINI POSSONO MIGLIORARE  
LOGOPEDISTA: 'SERVE GIUSTA TERAPIA'. SABATO CONVEGNO A ROMA.

(DIRE) Roma, 16 gen. - "Per sviluppare una diagnosi di dislessia deve essere compromessa la tecnica di lettura. Per soddisfare questa diagnosi sono alterate sia la correttezza, che la velocità, ma la qualità dell'errore commesso ci dà molte informazioni sul funzionamento alterato che ha determinato l'errore". Lo spiega la logopedista Francesca Sgueglia, del servizio di valutazione dell'Istituto di Ortofonia (IdO), che sabato tratterà il tema 'L'interpretazione degli errori. Gli strumenti compensativi in una dimensione qualitativa' al XV convegno nazionale dell'IdO sulle 'Dislessie', in programma a Roma presso l'Istituto Regina Elena in via Puglie 4 dalle ore 9 alle 18.

"Una prova standardizzata di lettura- ha proseguito la logopedista- prevede che un bambino legga 297 sillabe in un minuto e venti secondi. Un tempo che può estendersi, rimanendo nella norma, fino a due minuti e quarantacinque secondi. Un bambino di quarta elementare con un Disturbo specifico dell'apprendimento (Dsa) severo- ha illustrato Sgueglia- legge 147 sillabe in due minuti e quarantacinque secondi, dunque 8 righe nel tempo massimo consentito". Questo accade per motivi diversi e anche perché ci sono dei bambini "molto ansiosi che pur di non fare errori rallentano talmente l'atto di decodifica che leggono lettera per lettera. La correttezza sarà buona - ha aggiunto Sgueglia - ma destrutturano la morfologia della parola.

# LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

Inoltre, una lettura sillabata gli rendera' molto complessa la comprensione del testo".(SEGUE)

(Wel/ Dire)

ZCZC

DRS0024 3 LAV 0 DRS / WLF

SALUTE. DISLESSIA, IDO: TUTTI I BAMBINI POSSONO MIGLIORARE -2-

(DIRE) Roma, 16 gen. - Nei casi clinici, secondo Sgueglia, c'e' una caratteristica comune: "Sviluppo intellettivo nella norma ed elevati livelli d'ansia. Tutti i bambini hanno un disturbo iperansioso". Per questo motivo, un corretto approccio terapeutico "deve prevedere un intervento in ambito psicologico e un intervento in ambito specialistico e didattico, in modo da creare un contesto motivante in cui il bambino possa sperimentare le proprie capacita' e riconoscere i propri limiti favorendo l'autonomia organizzativa". Si deve lavorare "in modo intenso sulla consapevolezza dell'errore- ha spiegato la logopedista- il bambino l'errore lo deve conoscere per poterlo riconoscere fino al raggiungimento di una capacita' di autocorrezione: questo e' uno dei principali obiettivi nei Dsa e in particolare nei disortografici".

Gli strumenti compensativi e dispensativi "devono essere appropriati al livello scolastico e alle capacita' del bambino. Bisogna garantire il massimo rendimento concettuale-contenutistico e non penalizzarli sul piano didattico. Se questi strumenti (pc, registratore, audiolibri)- ha sottolineato Sgueglia- vengono applicati a tutti e troppo presto il soggetto non migliorerà nell'atto della letto-scrittura. Nei Dsa, invece, tutti i bambini possono migliorare e si può arrivare ad un ottimo livello di compensazione, ma ci vuole prudenza nell'attivazione di tali misure. Se si dà tutto a tutti in modo indiscriminato creeremo una società di analfabeti e dislessici". I docenti dovranno quindi "essere formati- ha concluso la logopedista dell'e'quipe di specialisti dell'IdO- per poter comprendere da dove ha origine quello specifico disturbo dell'apprendimento di quel bambino e come deve essere definito un piano didattico personalizzato".

Al convegno verranno presentati anche i risultati di uno studio dell'IdO relativo a un nuovo filone di ricerca che riguarda i disturbi di apprendimento e le relazioni parentali, cercando di comprendere perché i bambini con Dsa non raggiungono quelle autonomie di base che precedono la scolarizzazione.

(Wel/ Dire)

12:46 16-01-13

NNNN

SALUTE. DISLESSIA, IDO: TUTTI I BAMBINI POSSONO MIGLIORARE -2-

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

(DIRE) Roma, 16 gen. - Nei casi clinici, secondo Sgueglia, c'è una caratteristica comune: "Sviluppo intellettuale nella norma ed elevati livelli d'ansia. Tutti i bambini hanno un disturbo iperansioso". Per questo motivo, un corretto approccio terapeutico "deve prevedere un intervento in ambito psicologico e un intervento in ambito specialistico e didattico, in modo da creare un contesto motivante in cui il bambino possa sperimentare le proprie capacità e riconoscere i propri limiti favorendo l'autonomia organizzativa". Si deve lavorare "in modo intenso sulla consapevolezza dell'errore- ha spiegato la logopedista- il bambino l'errore lo deve conoscere per poterlo riconoscere fino al raggiungimento di una capacità di autocorrezione: questo è uno dei principali obiettivi nei Dsa e in particolare nei disortografici".

Gli strumenti compensativi e dispensativi "devono essere appropriati al livello scolastico e alle capacità del bambino. Bisogna garantire il massimo rendimento concettuale-contenutistico e non penalizzarli sul piano didattico. Se questi strumenti (pc, registratore, audiolibri)- ha sottolineato Sgueglia- vengono applicati a tutti e troppo presto il soggetto non migliorerà nell'atto della letto-scrittura. Nei Dsa, invece, tutti i bambini possono migliorare e si può arrivare ad un ottimo livello di compensazione, ma ci vuole prudenza nell'attivazione di tali misure. Se si dà tutto a tutti in modo indiscriminato creeremo una società di analfabeti e dislessici". I docenti dovranno quindi "essere formati- ha concluso la logopedista dell'equipe di specialisti dell'IdO- per poter comprendere da dove ha origine quello specifico disturbo dell'apprendimento di quel bambino e come deve essere definito un piano didattico personalizzato".

Al convegno verranno presentati anche i risultati di uno studio dell'IdO relativo a un nuovo filone di ricerca che riguarda i disturbi di apprendimento e le relazioni parentali, cercando di comprendere perché i bambini con Dsa non raggiungono quelle autonomie di base che precedono la scolarizzazione.

(Wel/ Dire)

**SALUTE. DISLESSIA, IDO: TUTTI I BAMBINI POSSONO MIGLIORARE LOGOPEDISTA: 'SERVE GIUSTA TERAPIA'. SABATO CONVEGNO A ROMA.**

(DIRE) Roma, 16 gen. - "Per sviluppare una diagnosi di dislessia deve essere compromessa la tecnica di lettura. Per soddisfare questa diagnosi sono alterate sia la correttezza, che la velocità, ma la qualità dell'errore commesso ci dà molte informazioni sul funzionamento alterato che ha determinato l'errore". Lo spiega la logopedista Francesca Sgueglia, del servizio di valutazione dell'Istituto di Ortofonia (IdO), che sabato tratterà il tema "L'interpretazione degli errori. Gli strumenti compensativi in una dimensione qualitativa" al XV convegno nazionale dell'IdO sulle "Dislessie", in programma a Roma presso l'Istituto Regina Elena in via Puglie 4 dalle ore 9

# LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

alle 18.

"Una prova standardizzata di lettura- ha proseguito la logopedista- prevede che un bambino legga 297 sillabe in un minuto e venti secondi. Un tempo che puo' estendersi, rimanendo nella norma, fino a due minuti e quarantacinque secondi. Un bambino di quarta elementare con un Disturbo specifico dell'apprendimento (Dsa) severo- ha illustrato Sgueglia- legge 147 sillabe in due minuti e quarantacinque secondi, dunque 8 righe nel tempo massimo consentito". Questo accade per motivi diversi e anche perche' ci sono dei bambini "molto ansiosi che pur di non fare errori rallentano talmente l'atto di decodifica che leggono lettera per lettera. La correttezza sara' buona - ha aggiunto Sgueglia - ma destrutturano la morfologia della parola. Inoltre, una lettura sillabata gli rendera' molto complessa la comprensione del testo".

Nei casi clinici, secondo Sgueglia, c'e' una caratteristica comune: "Sviluppo intellettivo nella norma ed elevati livelli d'ansia. Tutti i bambini hanno un disturbo iperansioso". Per questo motivo, un corretto approccio terapeutico "deve prevedere un intervento in ambito psicologico e un intervento in ambito specialistico e didattico, in modo da creare un contesto motivante in cui il bambino possa sperimentare le proprie capacita' e riconoscere i propri limiti favorendo l'autonomia organizzativa". Si deve lavorare "in modo intenso sulla consapevolezza dell'errore- ha spiegato la logopedista- il bambino l'errore lo deve conoscere per poterlo riconoscere fino al raggiungimento di una capacita' di autocorrezione: questo e' uno dei principali obiettivi nei Dsa e in particolare nei disortografici".

Gli strumenti compensativi e dispensativi "devono essere appropriati al livello scolastico e alle capacita' del bambino. Bisogna garantire il massimo rendimento concettuale-contenutistico e non penalizzarli sul piano didattico. Se questi strumenti (pc, registratore, audiolibri)- ha sottolineato Sgueglia- vengono applicati a tutti e troppo presto il soggetto non migliorerà nell'atto della letto-scrittura. Nei Dsa, invece, tutti i bambini possono migliorare e si puo' arrivare ad un ottimo livello di compensazione, ma ci vuole prudenza nell'attivazione di tali misure. Se si da' tutto a tutti in modo indiscriminato creeremo una societa' di analfabeti e dislessici". I docenti dovranno quindi "essere formati- ha concluso la logopedista dell'e'quipe di specialisti dell'IdO- per poter comprendere da dove ha origine quello specifico disturbo dell'apprendimento di quel bambino e come deve essere definito un piano didattico personalizzato".

Al convegno verranno presentati anche i risultati di uno studio dell'IdO relativo a un nuovo filone di ricerca che riguarda i disturbi di apprendimento e le relazioni parentali, cercando di comprendere perche' i bambini con Dsa non raggiungono quelle autonomie di base che precedono la scolarizzazione.

(Wel/ Dire)

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

**\*\*SALUTE. DISLESSIA, CONVEGNO DELL'IDIO A ROMA PER RIDARE A PEDAGOGIA IL RUOLO CHE LE SPETTA INIZIATIVA IL 19 GENNAIO PRESSO L'ISTITUTO SCOLASTICO REGINA ELENA.**

(DIRE - Notiziario sanità) Roma, 16 gen. - Parte dalle scuole di tutta Italia un movimento culturale per ridare alla pedagogia il ruolo che le spetta nell'affrontare i Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa), privilegiando l'ottica didattica a quella sanitaria. Per riaccendere, quindi, una riflessione a tutto tondo sul tema delle 'Dislessie. Il ruolo della scuola nella complessità degli apprendimenti', l'Istituto comprensivo Regina Elena di Roma promuove nuovamente il XV convegno nazionale dell'Istituto di Ortofonia (IdO) il 19 gennaio dalle ore 9 alle 18 presso la sua sede in Via Puglie 4.

La dislessia, così come viene descritta, è un disturbo dalle molteplici forme essendo tante le cause che possono determinarlo. Sono etichettati come dislessici, infatti, "bambini con problematiche differenti che vanno ad esempio dai disturbi del linguaggio al disordine visuo-spaziale e alla disorganizzazione generale. Oltre le diverse matrici- ha spiegato Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO- vi sono anche le cause psicologiche che affondano le loro radici nell'adozione, lo stress, traumi o difficoltà emotive che comportano poi un aumento di quelle di apprendimento". Per delineare, quindi, le sfide che la scuola italiana si trova a dover affrontare oggi, si confronteranno al convegno i docenti provenienti dalle Università di Padova, Macerata e Basilicata insieme ai rappresentanti del mondo della scuola, della psicoterapia e delle associazioni italiane di pedagogisti. Il metodo dell'insegnamento "ha subito negli ultimi trent'anni un forte cambiamento, non considerando più le capacità raggiunte dai bambini nella comprensione del testo, ma privilegiando un'ottica temporale per l'apprendimento della letto-scrittura, che focalizza la sua attenzione su quanti errori fanno e in quanto tempo. Infatti- ha precisato lo psicoterapeuta- se nel 1980 occorreva due anni, prima e seconda elementare, per imparare a leggere e a scrivere, adesso lo si fa in 3 mesi".

Ma l'apprendimento "è un atto complesso e bisogna capire quando il bambino è pronto, poiché nel passaggio dalla scuola materna a quella elementare c'è una forte aspettativa sociale. Un'attesa e una spinta che grava anche sulle insegnanti, che a loro volta devono apparire come produttive e immediate, piuttosto che rimarcare l'importanza del tempo nel processo didattico". Di fatto, il numero dei dislessici è "aumentato a dismisura- ha precisato Castelbianco- in quanto diagnosticare come dislessici i bambini che impiegano più tempo o commettono più errori porta a dilatare ed estendere l'etichetta di dislessia. Ad esempio, essendo aumentati gli anticipatori, i bambini che vanno in prima elementare a 5 anni, è aumentata tra di loro la percentuale di minori che incappa in questo criterio valutativo che li indica come dislessici. Si tratta, invece, di soggetti che hanno maggiore difficoltà scolastiche non per un problema intellettivo ma perché non sono maturi, dal momento che la richiesta di

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

prestazioni avviene in un momento inadeguato alla loro età e alle loro esperienze. La forza della pedagogia e la sua responsabilità - ha concluso il direttore dell'IdO - consistono anche nell'evitare le anticipazioni inadeguate".

(Wel/ Dire)

**\*\*SANITA'. DISLESSIA, IDO: TUTTI I BIMBI POSSONO MIGLIORARE, L'ERRORE CI DA' MOLTE INFORMAZIONI LOGOPEDISTA: 'TERAPIA SIA PSICOLOGICA E SPECIALISTICA'. SABATO CONVEGNO A ROMA.**

(DIRE Notiziario sanità) Roma, 16 gen. - "Per sviluppare una diagnosi di dislessia deve essere compromessa la tecnica di lettura. Per soddisfare questa diagnosi sono alterate sia la correttezza, che la velocità, ma la qualità dell'errore commesso ci dà molte informazioni sul funzionamento alterato che ha determinato l'errore". Lo spiega la logopedista Francesca Sgueglia, del servizio di valutazione dell'Istituto di Ortofonia (IdO), che sabato tratterà il tema 'L'interpretazione degli errori. Gli strumenti compensativi in una dimensione qualitativa' al XV convegno nazionale dell'IdO sulle 'Dislessie', in programma a Roma presso l'Istituto Regina Elena in via Puglie 4 dalle ore 9 alle 18.

"Una prova standardizzata di lettura - ha proseguito la logopedista - prevede che un bambino legga 297 sillabe in un minuto e venti secondi. Un tempo che può estendersi, rimanendo nella norma, fino a due minuti e quarantacinque secondi. Un bambino di quarta elementare con un Disturbo specifico dell'apprendimento (Dsa) severo - ha illustrato Sgueglia - legge 147 sillabe in due minuti e quarantacinque secondi, dunque 8 righe nel tempo massimo consentito". Questo accade per motivi diversi e anche perché ci sono dei bambini "molto ansiosi che pur di non fare errori rallentano talmente l'atto di decodifica che leggono lettera per lettera. La correttezza sarà buona - ha aggiunto Sgueglia - ma destrutturano la morfologia della parola. Inoltre, una lettura sillabata gli renderà molto complessa la comprensione del testo". Nei casi clinici, secondo Sgueglia, c'è una caratteristica comune: "Sviluppo intellettivo nella norma ed elevati livelli d'ansia. Tutti i bambini hanno un disturbo iperansioso". Per questo motivo, un corretto approccio terapeutico "deve prevedere un intervento in ambito psicologico e un intervento in ambito specialistico e didattico, in modo da creare un contesto motivante in cui il bambino possa sperimentare le proprie capacità e riconoscere i propri limiti favorendo l'autonomia organizzativa". Si deve lavorare "in modo intenso sulla consapevolezza dell'errore - ha spiegato la logopedista - il bambino l'errore lo deve conoscere per poterlo riconoscere fino al raggiungimento di una capacità di autocorrezione: questo è uno dei principali obiettivi nei Dsa e in particolare nei disortografici".

Gli strumenti compensativi e dispensativi "devono essere appropriati al livello scolastico e alle capacità del bambino. Bisogna garantire il massimo rendimento concettuale-contenutistico e non penalizzarli sul piano

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

didattico. Se questi strumenti (pc, registratore, audiolibri) - ha sottolineato Sgueglia - vengono applicati a tutti e troppo presto il soggetto non migliorerà nell'atto della letto-scrittura. Nei Dsa, invece, tutti i bambini possono migliorare e si può arrivare ad un ottimo livello di compensazione, ma ci vuole prudenza nell'attivazione di tali misure. Se si dà tutto a tutti in modo indiscriminato creeremo una società di analfabeti e dislessici". I docenti dovranno quindi "essere formati - ha concluso la logopedista dell'equipe di specialisti dell'IdO - per poter comprendere da dove ha origine quello specifico disturbo dell'apprendimento di quel bambino e come deve essere definito un piano didattico personalizzato". Al convegno verranno presentati anche i risultati di uno studio dell'IdO relativo a un nuovo filone di ricerca che riguarda i disturbi di apprendimento e le relazioni parentali, cercando di comprendere perché i bambini con Dsa non raggiungono quelle autonomie di base che precedono la scolarizzazione.

(Wel/ Dire)

**\*\*SALUTE. DISLESSIA, "NO" A RENDERE IL PROBLEMA SANITARIO L'OPINIONE DI PEDIATRI E PEDAGOGISTI.**

(DIRE Notiziario sanità) Roma, 16 gen. - La dislessia? Occorre "de-sanitarizzarla". A sostenerlo sono l'Unione Italiana Pedagogisti (Uniped) e il Centro Italiano Dislessia (Cid). In un comunicato congiunto fanno il punto sulla situazione italiana. La letteratura, i pronunciamenti e le esperienze cliniche affermano univocamente che la dislessia non comporta ritardo mentale, disturbi percettivi, disturbi psicologici e, complessivamente, non costituisce una patologia. Malgrado ciò, "si è determinata in Italia una radicale collocazione del problema in ambito sanitario, sulla scorta di norme nazionali e regionali insistenti nel rendere obbligatoria una diagnosi di mano neuropsichiatrica o psicologica per condizioni quasi sempre del tutto estranee a patologie o disturbi di natura psichica".

Questo significa che il "fenomeno è stato radicalmente patologizzato e portato in ambito sanitario caricandolo di significati che non possiede ed attivando un percorso di certificazione, o schedatura, di dubbia liceità", scrivono. La strada da imboccare, sostengono Uniped e Cid, è quella di "ripensare per intero il sistema, dal piano teorico alle indicazioni procedurali alle normative, per garantire una migliore "presa" rispetto al problema della Sindrome Dislessica e per restituire alle competenze pedagogiche e didattiche la pertinenza sulle pratiche diagnostiche, valutative ed educative".

(Wel/ Dire)

ZCZC

DRS0016 3 LAV 0 DRS / WLF



## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

MINORI. DISLESSIA, ISTITUTO WARTEGG: ANSIA PIÙ ALTA IN BIMBI DSA  
DOMANI CONVEGNO IDO ROMA. CRISI: CONFERMO ORIGINE PSICO-AFFETTIVA

(DIRE) Roma, 18 gen. - Gli indici di depressione e ansia "sono piu' alti nei bambini con Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) che in quelli 'normodotati', ovvero esenti da patologie invalidanti. Esiste, infatti, un indice di tensione che misura lo stato di benessere psico-affettivo che nei soggetti con Dsa e' doppio rispetto ai loro coetanei normodotati e questo porta a convalidare l'ipotesi di un'origine psico-affettiva nella maggior parte dei casi di Dsa". Ne e' convinto Alessandro Crisi, psicologo, fondatore e presidente dell'Istituto italiano Wartegg, che domani interverra' al XV convegno nazionale dell'Istituto di Ortofonia (IdO) sul tema delle 'dislessie', presso l'Istituto Regina Elena in via Puglie 4, a Roma, dalle 9 alle 18.

Per quanto riguarda l'ipotesi di causa, Crisi crede che "la stragrande maggioranza dei bambini con Dsa ha un'ottima intelligenza, ma ha un disagio psico-affettivo e relazionale molto piu' elevato. Il test di Wartegg ci permette, appunto, di ricavare informazioni a un certo livello di profondita'- ha precisato il professore in psicodiagnostica dell'universita' 'La Sapienza'- e darci piu' informazioni sulla dimensione affettiva e relazionale".(SEGUE)

(Com/Wel/ Dire)

13:44 18-01-13

NNNN

ZCZC

DRS0017 3 LAV 0 DRS / WLF

MINORI. DISLESSIA, ISTITUTO WARTEGG: ANSIA PIÙ ALTA IN BIMBI DSA -2-

(DIRE) Roma, 18 gen. - Si tratta di un test di "personalita', grafico-proiettivo, strutturato in 8 riquadri che all'interno presentano un segno grafico. Le persone a cui viene sottoposto- ha spiegato ancora Crisi- devono sviluppare un segno che ricomprenda quello gia' presente all'interno di ogni riquadro. Questi segni svolti dal soggetto, siglature, vengono poi trasformati in indici di valutazione in base ai quali, e alla popolazione italiana, e' possibile descrivere aspetti importanti della personalita', aspetti stabili e non episodici: capacita' intellettive, modalita' di pensiero, abilita' nella socializzazione, relazione con le figure importanti (padre e madre)". I rendimenti nei riquadri correlati alla figura materna e paterna "ci indicano infatti che il ruolo dei genitori e' molto importante. Tra i bambini con Dsa spicca il tipo di relazione con le figure genitoriali".

Negli ultimi anni l'Istituto italiano Wartegg, insieme all'universita' di Padova e all'IdO, ha condotto delle ricerche relative ai genitori dei bambini con disturbi dell'apprendimento. "Una relazione madre-padre-figlio caratterizzata da piu' tensione

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

e conflittualita'- ha precisato lo psicologo- voglio chiarire, pero', che i genitori non causano i Dsa nei figli. Questo dato indica solo che in tali bambini le relazioni familiari sono piu' difficili rispetto alla norma". Il malessere in questi soggetti "deriva da tante concause- ha concluso Crisi- perche' sono molteplici i fattori che si mettono insieme e che afferiscono alla dimensione psico-affettiva e relazionale".

Al convegno verranno presentati i risultati di uno studio dell'IdO relativo al rapporto tra i disturbi di apprendimento e le relazioni parentali, cercando di comprendere perche' i bambini con Dsa non raggiungono quelle autonomie di base che precedono la scolarizzazione.

(Com/Wel/ Dire)

13:44 18-01-13

NNNN

MINORI. DISLESSIA, ISTITUTO WARTEGG: ANSIA PIÙ ALTA IN BIMBI DSA  
DOMANI CONVEGNO IDO ROMA. CRISI: CONFERMO ORIGINE PSICO-AFFETTIVA

(DIRE) Roma, 18 gen. - Gli indici di depressione e ansia "sono piu' alti nei bambini con Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) che in quelli 'normodotati', ovvero esenti da patologie invalidanti. Esiste, infatti, un indice di tensione che misura lo stato di benessere psico-affettivo che nei soggetti con Dsa e' doppio rispetto ai loro coetanei normodotati e questo porta a convalidare l'ipotesi di un'origine psico-affettiva nella maggior parte dei casi di Dsa". Ne e' convinto Alessandro Crisi, psicologo, fondatore e presidente dell'Istituto italiano Wartegg, che domani interverra' al XV convegno nazionale dell'Istituto di Ortofonia (IdO) sul tema delle 'dislessie', presso l'Istituto Regina Elena in via Puglie 4, a Roma, dalle 9 alle 18.

Per quanto riguarda l'ipotesi di causa, Crisi crede che "la stragrande maggioranza dei bambini con Dsa ha un'ottima intelligenza, ma ha un disagio psico-affettivo e relazionale molto piu' elevato. Il test di Wartegg ci permette, appunto, di ricavare informazioni a un certo livello di profondita'- ha precisato il professore in psicodiagnostica dell'universita' 'La Sapienza'- e darci piu' informazioni sulla dimensione affettiva e relazionale".(SEGUE)

(Com/Wel/ Dire)

MINORI. DISLESSIA, ISTITUTO WARTEGG: ANSIA PIÙ ALTA IN BIMBI DSA -2-

(DIRE) Roma, 18 gen. - Si tratta di un test di "personalita'", grafico-proiettivo, strutturato in 8 riquadri che all'interno presentano un segno grafico. Le persone a cui viene sottoposto- ha spiegato ancora Crisi- devono sviluppare un segno che ricomprenda quello gia' presente all'interno di ogni riquadro. Questi segni svolti dal soggetto, siglature, vengono poi trasformati in indici di valutazione in base ai quali, e alla

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

popolazione italiana, e' possibile descrivere aspetti importanti della personalita', aspetti stabili e non episodici: capacita' intellettive, modalita' di pensiero, abilita' nella socializzazione, relazione con le figure importanti (padre e madre)". I rendimenti nei riquadri correlati alla figura materna e paterna "ci indicano infatti che il ruolo dei genitori e' molto importante. Tra i bambini con Dsa spicca il tipo di relazione con le figure genitoriali".

Negli ultimi anni l'Istituto italiano Wartegg, insieme all'universita' di Padova e all'IdO, ha condotto delle ricerche relative ai genitori dei bambini con disturbi dell'apprendimento. "Una relazione madre-padre-figlio caratterizzata da piu' tensione e conflittualita' - ha precisato lo psicologo- voglio chiarire, pero', che i genitori non causano i Dsa nei figli. Questo dato indica solo che in tali bambini le relazioni familiari sono piu' difficili rispetto alla norma". Il malessere in questi soggetti "deriva da tante concause- ha concluso Crisi- perche' sono molteplici i fattori che si mettono insieme e che afferiscono alla dimensione psico-affettiva e relazionale".

Al convegno verranno presentati i risultati di uno studio dell'IdO relativo al rapporto tra i disturbi di apprendimento e le relazioni parentali, cercando di comprendere perche' i bambini con Dsa non raggiungono quelle autonomie di base che precedono la scolarizzazione.

(Com/Wel/ Dire)

**\*\*MINORI. DISLESSIA, INDICI ANSIA-DEPRESSIONE PIÙ ALTI IN BIMBI CON DSA LO SOSTIENE L'ISTITUTO WARTEGG**

(DIRE - Notiziario Minori) Roma, 18 gen. - Gli indici di depressione e ansia "sono piu' alti nei bambini con Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa) che in quelli 'normodotati', ovvero esenti da patologie invalidanti. Esiste, infatti, un indice di tensione che misura lo stato di benessere psico-affettivo che nei soggetti con Dsa e' doppio rispetto ai loro coetanei normodotati e questo porta a convalidare l'ipotesi di un'origine psico-affettiva nella maggior parte dei casi di Dsa". Ne e' convinto Alessandro Crisi, psicologo, fondatore e presidente dell'Istituto Italiano Wartegg, che domani interverra' al XV convegno nazionale dell'Istituto di Ortofonia (IdO) sul tema delle 'Dislessie', presso l'Istituto Regina Elena in via Puglie n. 4 dalle ore 9 alle 18.

Per quanto riguarda l'ipotesi di causa, Crisi crede che "la stragrande maggioranza dei bambini con Dsa hanno un'ottima intelligenza, ma hanno un disagio psico-affettivo e relazionale molto piu' elevato. Il test di Wartegg ci permette, appunto, di ricavare informazioni a un certo livello di profondita' - ha precisato il professore in psicodiagnostica dell'Universita' 'La Sapienza' - e darci piu' informazioni sulla dimensione affettiva e relazionale". Si tratta di un test di "personalita'", grafico-proiettivo, strutturato in 8 riquadri che all'interno presentano un segno grafico. Le persone a cui viene sottoposto -

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

ha spiegato Crisi - devono sviluppare un segno che ricomprenda quello già presente all'interno di ogni riquadro. Questi segni svolti dal soggetto, siglature, vengono poi trasformati in indici di valutazione in base ai quali, e alla popolazione italiana, è possibile descrivere aspetti importanti della personalità, aspetti stabili e non episodici: capacità intellettive, modalità di pensiero, abilità nella socializzazione, relazione con le figure importanti (padre e madre)". I rendimenti nei riquadri correlati alla figura materna e paterna "ci indicano infatti che il ruolo dei genitori è molto importante. Tra i bambini con Dsa spicca il tipo di relazione con le figure genitoriali".

Negli ultimi anni l'Istituto Italiano Wartegg, insieme all'università di Padova e all'IdO, ha condotto delle ricerche relative ai genitori dei bambini con disturbi dell'apprendimento. "Una relazione madre-padre-figlio caratterizzata da più tensione e conflittualità - ha precisato lo psicologo - voglio chiarire, però, che i genitori non causano i Dsa nei figli. Questo dato indica solo che in questi bambini le relazioni familiari sono più difficili rispetto alla norma". Il malessere in questi soggetti "deriva da tante concause - ha concluso Crisi - perché sono molteplici i fattori che si mettono insieme e che afferiscono alla dimensione psico-affettiva e relazionale". Al convegno verranno presentati i risultati di uno studio dell'IdO relativo al rapporto tra i Disturbi di apprendimento e le relazioni parentali, cercando di comprendere perché i bambini con Dsa non raggiungono quelle autonomie di base che precedono la scolarizzazione.

(Wel/Dire)

ZCZC

DRS0006 3 LAV 0 DRS / WLF

MINORI. DISLESSIA, IDO: 1 SU 3 SI IDENTIFICA CON I GENITORI  
VIVE MALE FAMIGLIA: 74% ATTACCAMENTO INSIERO, 68% SONNO AGITATO.

(DIRE) Roma, 19 gen. - I bambini dislessici vivono male il proprio ruolo all'interno della famiglia e, se la disegnano, si rappresentano molto più piccoli rispetto alla loro età reale, eliminando spesso dall'immagine i fratelli e le sorelle. Inoltre, circa 1 bambino su 3 (il 31%), tende ad identificarsi con i genitori, che nel 60% dei casi risultano i personaggi più simpatici. Lo rivela uno studio dell'Istituto di Ortofonia (IdO), condotto su 97 bambini con Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa), presentato oggi a Roma al XV convegno nazionale su 'Dislessie. Il ruolo della scuola nella complessità degli apprendimenti', promosso dall'Istituto di Ortofonia in collaborazione con l'istituto comprensivo Regina Elena.

La ricerca dell'IdO ha rilevato che quando i soggetti dislessici "si proiettano nella famiglia fanno emergere una modalità più regressiva, presentandosi come si sentono realmente, ovvero più piccoli. Quando si rappresentano, invece,

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

in una persona (test figura umana) si disegnano come vorrebbero essere, piu' grandi e autonomi". Quindi, questi bambini "sono in grado di rispondere alle aspettative sociali- ha spiegato Magda Di Renzo, responsabile del servizio Psicoterapia eta' evolutiva dell'Ido- ma non presentano un'adeguata gestione sul piano emotivo. Sono soggetti- ha proseguito l'esperta- che sviluppano forme di conflittualita' indiretta, che vanno dalla distrazione all'opposizione, e che si caratterizzano per un atteggiamento piu' remissivo". In questo contesto, la famiglia si presenta "dominata da relazioni piuttosto statiche e i genitori appaiono come figure idealizzate. Con questa affermazione- ha precisato la psicoterapeuta dell'eta' evolutiva- non voglio colpevolizzare nessuno, ma far comprendere che ad alcuni bambini occorrono genitori attenti alla loro particolare sensibilita'".(SEGUE)

(Wel/ Dire)

12:02 19-01-13

NNNN

ZCZC

DRS0007 3 LAV 0 DRS / WLF

MINORI. DISLESSIA, IDO: 1 SU 3 SI IDENTIFICA CON I GENITORI -2-

(DIRE) Roma, 19 gen. - Secondo l'IdO, "i disturbi di attenzione non hanno a che fare con gli aspetti organizzativi, ma con quelli affettivi e rappresentano un'area di sovrapposizione tra il disturbo depressivo e quello specifico dell'apprendimento". Esisterebbe, quindi, una bidirezionalita' tra i due disturbi, poiche' "l'ansia e la bassa autostima- e' stato spiegato- incidono sulla capacita' dei bambini di utilizzare correttamente l'attenzione e la memoria, causando una difficolta' nello gestirsi autonomamente e di conseguenza negli apprendimenti".

Per avvalorare la tesi secondo cui gli aspetti emotivi concorrerebbero alla strutturazione dei Dsa, l'equipe dell'Istituto di Ortofonia ha esaminato l'andamento delle autonomie di base che precedono la scolarizzazione e la stessa diagnosi di Dsa, analizzando le condotte di alimentazione, del sonno, del controllo sfinterico e dell'inserimento scolastico. Per Paola Vichi, psicoterapeuta, responsabile del servizio di Psicopedagogia dell'IdO, "le principali problematiche, che hanno riguardato il 68% dei bambini con Dsa, afferiscono a due condotte particolari: il sonno, sempre agitato e con continui risvegli notturni, e il tardivo controllo sfinterico". Vichi ha indicato dei criteri in questi due ambiti: "Per il sonno sono stati considerati non adeguati quei bambini che dormono abitualmente nel lettone dei genitori oltre i 4 anni, mentre per il controllo sfinterico quelli che non l'hanno raggiunto entro i 3 anni. È un limite sociale- ha ricordato- poiche' il bimbo deve essere autonomo per poter andare alla materna. Nell'operare su questa acquisizione e' centrale il ruolo dei genitori come figure di accudimento e di spinta all'autonomia. Abbiamo anche trovato- ha

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

precisato la psicoterapeuta- il protrarsi di fenomeni tipo enuresi e stipsi". Infine, "sono stati riscontrati segni di scarsa autonomia conseguenti al protrarsi dell'allattamento materno oltre i 18 mesi, all'uso continuativo del biberon oltre i 3 anni e a difficoltà nell'inserimento scolastico". (SEGUE)

(Wel/ Dire)

12:02 19-01-13

NNNN

ZCZC

DRS0008 3 LAV 0 DRS / WLF

MINORI. DISLESSIA, IDO: 1 SU 3 SI IDENTIFICA CON I GENITORI -3-

(DIRE) Roma, 19 gen. - La spinta propulsiva alla conoscenza "dipende dalla capacità di ogni bambino di tollerare l'angoscia e di guardare all'errore con la sensazione di poterlo riparare- ha spiegato ancora Di Renzo- altrimenti lo sbaglio viene vissuto come un fallimento totale che genera frustrazione. Questa capacità- ha proseguito- dipende dal tipo di relazione che si stabilisce nei primi anni di vita del bambino con le figure di riferimento".

Da uno studio dell'IdO è emerso che "il 74% dei soggetti con Dsa ha un attaccamento insicuro nei confronti dei genitori, che li rende più ansiosi e inefficaci, con conseguenti difficoltà di attenzione". È il risultato del Separation anxiety test (Sat), che l'IdO ha somministrato a un campione di 97 bambini con Disturbi specifici dell'apprendimento, composto da 32 femmine e 65 maschi di età media di 9 anni. Il Sat è un test semi proiettivo, utilizzato per valutare le reazioni del bambino rispetto ad alcune situazioni stimolo, relative ad esempio alla possibilità che i genitori si siano allontanati per andare a cena fuori o per un lungo viaggio. Il test è stato interpretato introducendo la differenziazione tra bambino ipotetico e bambino reale, analizzando così le reazioni del soggetto quando si confronta con un ipotetico bambino o con se stesso. "In entrambe le prospettive- ha chiarito Di Renzo- i soggetti esaminati hanno presentato un attaccamento insicuro (il 74% nella situazione reale e il 60% in quella ipotetica), però se nel confronto con la situazione ipotetica il bambino sa cosa bisognerebbe fare, nel confronto con quella reale non è più in grado di organizzarsi autonomamente".

Un dato che invece è risultato particolarmente "interessante- ha evidenziato la psicoterapeuta- è che il livello di intelligenza non è un fattore che può modificare il mondo interno del bambino. Infatti, nel modello ipotetico più è alta l'intelligenza più il soggetto si avvicina alla norma e quasi la supera, mentre nel modello reale l'intelligenza non ha nessuna possibilità di modificare la situazione".(SEGUE)

(Wel/ Dire)

12:02 19-01-13

# LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

NNNN

MINORI. DISLESSIA, IDO: 1 SU 3 SI IDENTIFICA CON I GENITORI  
VIVE MALE FAMIGLIA: 74% ATTACCAMENTO INSICURO, 68% SONNO AGITATO.

(DIRE) Roma, 19 gen. - I bambini dislessici vivono male il proprio ruolo all'interno della famiglia e, se la disegnano, si rappresentano molto piu' piccoli rispetto alla loro eta' reale, eliminando spesso dall'immagine i fratelli e le sorelle. Inoltre, circa 1 bambino su 3 (il 31%), tende ad identificarsi con i genitori, che nel 60% dei casi risultano i personaggi piu' simpatici. Lo rivela uno studio dell'Istituto di Ortofonologia (IdO), condotto su 97 bambini con Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa), presentato oggi a Roma al XV convegno nazionale su 'Dislessie. Il ruolo della scuola nella complessita' degli apprendimenti', promosso dall'Istituto di Ortofonologia in collaborazione con l'istituto comprensivo Regina Elena.

La ricerca dell'IdO ha rilevato che quando i soggetti dislessici "si proiettano nella famiglia fanno emergere una modalita' piu' regressiva, presentandosi come si sentono realmente, ovvero piu' piccoli. Quando si rappresentano, invece, in una persona (test figura umana) si disegnano come vorrebbero essere, piu' grandi e autonomi". Quindi, questi bambini "sono in grado di rispondere alle aspettative sociali- ha spiegato Magda Di Renzo, responsabile del servizio Psicoterapia eta' evolutiva dell'Ido- ma non presentano un'adeguata gestione sul piano emotivo. Sono soggetti- ha proseguito l'esperta- che sviluppano forme di conflittualita' indiretta, che vanno dalla distrazione all'opposizione, e che si caratterizzano per un atteggiamento piu' remissivo". In questo contesto, la famiglia si presenta "dominata da relazioni piuttosto statiche e i genitori appaiono come figure idealizzate. Con questa affermazione- ha precisato la psicoterapeuta dell'eta' evolutiva- non voglio colpevolizzare nessuno, ma far comprendere che ad alcuni bambini occorrono genitori attenti alla loro particolare sensibilita'".(SEGUE)

(Wel/ Dire)

MINORI. DISLESSIA, IDO: 1 SU 3 SI IDENTIFICA CON I GENITORI -2-

(DIRE) Roma, 19 gen. - Secondo l'IdO, "i disturbi di attenzione non hanno a che fare con gli aspetti organizzativi, ma con quelli affettivi e rappresentano un'area di sovrapposizione tra il disturbo depressivo e quello specifico dell'apprendimento". Esisterebbe, quindi, una bidirezionalita' tra i due disturbi, poiche' "l'ansia e la bassa autostima- e' stato spiegato- incidono sulla capacita' dei bambini di utilizzare correttamente l'attenzione e la memoria, causando una difficolta' nello gestirsi autonomamente e di conseguenza negli apprendimenti".

Per avvalorare la tesi secondo cui gli aspetti emotivi concorrerebbero alla strutturazione dei Dsa, l'equipe

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

dell'Istituto di Ortofonia ha esaminato l'andamento delle autonomie di base che precedono la scolarizzazione e la stessa diagnosi di Dsa, analizzando le condotte di alimentazione, del sonno, del controllo sfinterico e dell'inserimento scolastico. Per Paola Vichi, psicoterapeuta, responsabile del servizio di Psicopedagogia dell'IdO, "le principali problematiche, che hanno riguardato il 68% dei bambini con Dsa, afferiscono a due condotte particolari: il sonno, sempre agitato e con continui risvegli notturni, e il tardivo controllo sfinterico". Vichi ha indicato dei criteri in questi due ambiti: "Per il sonno sono stati considerati non adeguati quei bambini che dormono abitualmente nel lettone dei genitori oltre i 4 anni, mentre per il controllo sfinterico quelli che non l'hanno raggiunto entro i 3 anni. È un limite sociale- ha ricordato- poiché il bimbo deve essere autonomo per poter andare alla materna. Nell'operare su questa acquisizione è centrale il ruolo dei genitori come figure di accudimento e di spinta all'autonomia. Abbiamo anche trovato- ha precisato la psicoterapeuta- il protrarsi di fenomeni tipo enuresi e stipsi". Infine, "sono stati riscontrati segni di scarsa autonomia conseguenti al protrarsi dell'allattamento materno oltre i 18 mesi, all'uso continuativo del biberon oltre i 3 anni e a difficoltà nell'inserimento scolastico". (SEGUE)

(Wel/ Dire)

ZCZC

DRS0009 3 LAV 0 DRS / WLF

MINORI. DISLESSIA, IDO: 1 SU 3 SI IDENTIFICA CON I GENITORI -4-

(DIRE) Roma, 19 gen. - In sintesi, Di Renzo ha confermato che "il dato clinico rilevante nei bambini esaminati è che se da un lato sanno qual è il modello più adattivo rispetto ad una situazione di separazione, dall'altro non riescono poi ad utilizzarlo nella loro esperienza psico-affettiva ed emotiva". Per la psicoterapeuta dell'età evolutiva, "questo indica la necessità di guardare al bambino nella sua complessità, senza trascurare i suoi bisogni, le sue frustrazioni e le sue paure. Se l'unico obiettivo riguarda la sola prestazione intellettuale, escludendo la maturazione affettiva, allora- ha concluso Di Renzo- ci troveremo ad affrontare una crescente medicalizzazione con richieste di aiuto provenienti da bambini sempre più piccoli, arrivando fino ai nidi".

(Wel/ Dire)

12:02 19-01-13

NNNN

MINORI. DISLESSIA, IDO: 1 SU 3 SI IDENTIFICA CON I GENITORI -3-

(DIRE) Roma, 19 gen. - La spinta propulsiva alla conoscenza



## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

"dipende dalla capacita' di ogni bambino di tollerare l'angoscia e di guardare all'errore con la sensazione di poterlo riparare- ha spiegato ancora Di Renzo- altrimenti lo sbaglio viene vissuto come un fallimento totale che genera frustrazione. Questa capacita'- ha proseguito- dipende dal tipo di relazione che si stabilisce nei primi anni di vita del bambino con le figure di riferimento".

Da uno studio dell'IdO e' emerso che "il 74% dei soggetti con Dsa ha un attaccamento insicuro nei confronti dei genitori, che li rende piu' ansiosi e inefficaci, con conseguenti difficolta' di attenzione". È il risultato del Separation anxiety test (Sat), che l'IdO ha somministrato a un campione di 97 bambini con Disturbi specifici dell'apprendimento, composto da 32 femmine e 65 maschi di eta' media di 9 anni. Il Sat e' un test semi proiettivo, utilizzato per valutare le reazioni del bambino rispetto ad alcune situazioni stimolo, relative ad esempio alla possibilita' che i genitori si siano allontanati per andare a cena fuori o per un lungo viaggio. Il test e' stato interpretato introducendo la differenziazione tra bambino ipotetico e bambino reale, analizzando cosi' le reazioni del soggetto quando si confronta con un ipotetico bambino o con se stesso. "In entrambe le prospettive- ha chiarito Di Renzo- i soggetti esaminati hanno presentato un attaccamento insicuro (il 74% nella situazione reale e il 60% in quella ipotetica), pero' se nel confronto con la situazione ipotetica il bambino sa cosa bisognerebbe fare, nel confronto con quella reale non e' piu' in grado di organizzarsi autonomamente".

Un dato che invece e' risultato particolarmente "interessante- ha evidenziato la psicoterapeuta- e' che il livello di intelligenza non e' un fattore che puo' modificare il mondo interno del bambino. Infatti, nel modello ipotetico piu' e' alta l'intelligenza piu' il soggetto si avvicina alla norma e quasi la supera, mentre nel modello reale l'intelligenza non ha nessuna possibilita' di modificare la situazione".(SEGUE)

(Wel/ Dire)

MINORI. DISLESSIA, IDO: 1 SU 3 SI IDENTIFICA CON I GENITORI -4-

(DIRE) Roma, 19 gen. - In sintesi, Di Renzo ha confermato che "il dato clinico rilevante nei bambini esaminati e' che se da un lato sanno qual e' il modello piu' adattivo rispetto ad una situazione di separazione, dall'altro non riescono poi ad utilizzarlo nella loro esperienza psico-affettiva ed emotiva". Per la psicoterapeuta dell'eta' evolutiva, "questo indica la necessita' di guardare al bambino nella sua complessita', senza tralasciare i suoi bisogni, le sue frustrazioni e le sue paure. Se l'unico obiettivo riguarda la sola prestazione intellettuale, escludendo la maturazione affettiva, allora- ha concluso Di Renzo- ci troveremo ad affrontare una crescente medicalizzazione con richieste di aiuto provenienti da bambini sempre piu' piccoli, arrivando fino ai nidi".

# LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

(Wel/ Dire)

**\*\*SCUOLA. DISLESSIA, IDO: 1 BAMBINO DISLESSICO SU 3 SI IDENTIFICA CON I GENITORI  
74% HA UN ATTACCAMENTO INSIKURO ALLA FAMIGLIA.**

(DIRE - Notiziario scuola) Roma, 21 gen. - I bambini dislessici vivono male il proprio ruolo all'interno della famiglia e, se la disegnano, si rappresentano molto piu' piccoli rispetto alla loro eta' reale, eliminando spesso dall'immagine i fratelli e le sorelle. Inoltre, circa 1 bambino su 3 (il 31%), tende ad identificarsi con i genitori, che nel 60% dei casi risultano i personaggi piu' simpatici. Lo rivela uno studio dell'Istituto di Ortofonologia (IdO), condotto su 97 bambini con Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa), presentato sabato a Roma al XV convegno nazionale su 'Dislessie. Il ruolo della scuola nella complessita' degli apprendimenti', promosso dall'Istituto di Ortofonologia in collaborazione con l'istituto comprensivo Regina Elena.

La ricerca dell'IdO ha rilevato che quando i soggetti dislessici "si proiettano nella famiglia fanno emergere una modalita' piu' regressiva, presentandosi come si sentono realmente, ovvero piu' piccoli. Quando si rappresentano, invece, in una persona (test figura umana) si disegnano come vorrebbero essere, piu' grandi e autonomi". Quindi, questi bambini "sono in grado di rispondere alle aspettative sociali- ha spiegato Magda Di Renzo, responsabile del servizio Psicoterapia eta' evolutiva dell'Ido- ma non presentano un'adeguata gestione sul piano emotivo. Sono soggetti- ha proseguito l'esperta- che sviluppano forme di conflittualita' indiretta, che vanno dalla distrazione all'opposizione, e che si caratterizzano per un atteggiamento piu' remissivo". In questo contesto, la famiglia si presenta "dominata da relazioni piuttosto statiche e i genitori appaiono come figure idealizzate. Con questa affermazione- ha precisato la psicoterapeuta dell'eta' evolutiva- non voglio colpevolizzare nessuno, ma far comprendere che ad alcuni bambini occorrono genitori attenti alla loro particolare sensibilita'". Secondo l'IdO, "i disturbi di attenzione non hanno a che fare con gli aspetti organizzativi, ma con quelli affettivi e rappresentano un'area di sovrapposizione tra il disturbo depressivo e quello specifico dell'apprendimento". Esisterebbe, quindi, una bidirezionalita' tra i due disturbi, poiche' "l'ansia e la bassa autostima- e' stato spiegato- incidono sulla capacita' dei bambini di utilizzare correttamente l'attenzione e la memoria, causando una difficolta' nello gestirsi autonomamente e di conseguenza negli apprendimenti".

Per avvalorare la tesi secondo cui gli aspetti emotivi concorrerebbero alla strutturazione dei Dsa, l'equipe dell'Istituto di Ortofonologia ha esaminato l'andamento delle autonomie di base che precedono la scolarizzazione e la stessa diagnosi di Dsa, analizzando le condotte di alimentazione, del sonno, del controllo sfinterico e dell'inserimento scolastico. Per Paola Vichi, psicoterapeuta, responsabile del servizio di

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

Psicopedagogia dell'IdO, "le principali problematiche, che hanno riguardato il 68% dei bambini con Dsa, afferiscono a due condotte particolari: il sonno, sempre agitato e con continui risvegli notturni, e il tardivo controllo sfinterico". Vichi ha indicato dei criteri in questi due ambiti: "Per il sonno sono stati considerati non adeguati quei bambini che dormono abitualmente nel lettone dei genitori oltre i 4 anni, mentre per il controllo sfinterico quelli che non l'hanno raggiunto entro i 3 anni. È un limite sociale- ha ricordato- poiché il bimbo deve essere autonomo per poter andare alla materna. Nell'operare su questa acquisizione è centrale il ruolo dei genitori come figure di accudimento e di spinta all'autonomia. Abbiamo anche trovato- ha precisato la psicoterapeuta- il protrarsi di fenomeni tipo enuresi e stipsi". Infine, "sono stati riscontrati segni di scarsa autonomia conseguenti al protrarsi dell'allattamento materno oltre i 18 mesi, all'uso continuativo del biberon oltre i 3 anni e a difficoltà nell'inserimento scolastico". La spinta propulsiva alla conoscenza "dipende dalla capacità di ogni bambino di tollerare l'angoscia e di guardare all'errore con la sensazione di poterlo riparare- ha spiegato ancora Di Renzo- altrimenti lo sbaglio viene vissuto come un fallimento totale che genera frustrazione. Questa capacità- ha proseguito- dipende dal tipo di relazione che si stabilisce nei primi anni di vita del bambino con le figure di riferimento".

Da uno studio dell'IdO è emerso che "il 74% dei soggetti con Dsa ha un attaccamento insicuro nei confronti dei genitori, che li rende più ansiosi e inefficaci, con conseguenti difficoltà di attenzione". È il risultato del Separation anxiety test (Sat), che l'IdO ha somministrato a un campione di 97 bambini con Disturbi specifici dell'apprendimento, composto da 32 femmine e 65 maschi di età media di 9 anni. Il Sat è un test semi proiettivo, utilizzato per valutare le reazioni del bambino rispetto ad alcune situazioni stimolo, relative ad esempio alla possibilità che i genitori si siano allontanati per andare a cena fuori o per un lungo viaggio. Il test è stato interpretato introducendo la differenziazione tra bambino ipotetico e bambino reale, analizzando così le reazioni del soggetto quando si confronta con un ipotetico bambino o con se stesso. "In entrambe le prospettive- ha chiarito Di Renzo- i soggetti esaminati hanno presentato un attaccamento insicuro (il 74% nella situazione reale e il 60% in quella ipotetica), però se nel confronto con la situazione ipotetica il bambino sa cosa bisognerebbe fare, nel confronto con quella reale non è più in grado di organizzarsi autonomamente".

Un dato che invece è risultato particolarmente "interessante- ha evidenziato la psicoterapeuta- è che il livello di intelligenza non è un fattore che può modificare il mondo interno del bambino. Infatti, nel modello ipotetico più è alta l'intelligenza più il soggetto si avvicina alla norma e quasi la supera, mentre nel modello reale l'intelligenza non ha nessuna possibilità di modificare la situazione". In sintesi, Di Renzo ha confermato che "il dato clinico rilevante nei bambini esaminati è che se da un lato sanno qual è il modello più

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

adattivo rispetto ad una situazione di separazione, dall'altro non riescono poi ad utilizzarlo nella loro esperienza psico-affettiva ed emotiva". Per la psicoterapeuta dell'età evolutiva, "questo indica la necessità di guardare al bambino nella sua complessità, senza tralasciare i suoi bisogni, le sue frustrazioni e le sue paure. Se l'unico obiettivo riguarda la sola prestazione intellettuale, escludendo la maturazione affettiva, allora- ha concluso Di Renzo- ci troveremo ad affrontare una crescente medicalizzazione con richieste di aiuto provenienti da bambini sempre più piccoli, arrivando fino ai nidi".

(Wel/ Dire)

SCUOLA. DISLESSIA, IDO: DATI ISTAT CONFERMANO ORIGINE PSICHICA  
CASTELBIANCO: ANSIA E POCA AUTOSTIMA PESANO SU SVILUPPO AUTONOMIE

(DIRE) Roma, 28 gen. - I bambini che soffrono di Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa), come la dislessia, si presentano spesso immaturi e carenti nelle autonomie di base. Questa tesi, frutto di una ricerca condotta dall'Istituto di Ortofonia di Roma (IdO) insieme alla cattedra di Psicologia dinamica dell'Università di Padova, è stata confermata dagli ultimi dati Istat. L'Istituto Nazionale di Statistica ha rilevato che il 34,5% degli alunni con disabilità nelle scuole primarie e secondarie non è autonomo. I problemi più frequenti in questi soggetti, ha precisato l'ente, riguarderebbero "il ritardo mentale, i disturbi del linguaggio, quelli dell'apprendimento e dell'attenzione".

L'IdO, nel corso dell'ultimo convegno nazionale su 'Le Dislessie', ha sottolineato come l'ansia e la bassa autostima incidano sulla capacità dei bambini di utilizzare correttamente l'attenzione e più esattamente la capacità di concentrazione e la memoria, causando una difficoltà nello gestirsi autonomamente e di conseguenza negli apprendimenti. La ricerca dell'Istituto di Ortofonia ha infatti dimostrato che le principali problematiche relative alle condotte di base (alimentazione, sonno, controllo sfinterico e inserimento scolastico), hanno riguardato il 68% dei bambini con Dsa in due condotte particolari: il sonno, agitato con continui risvegli notturni e il protrarsi in questi soggetti di fenomeni tipo enuresi e stipsi.

"I dati Istat- afferma Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO- confermano la nostra tesi e consentono di spiegare l'incredibile aumento dei Dsa, avvalorando l'ipotesi psicologica quale origine di questi disturbi. D'altra parte- chiude- in questi ultimi cinque anni oltre alla dislessia sono raddoppiati tutti i disturbi dell'età evolutiva, quali i disturbi del comportamento, la balbuzie, i tic, l'ansia, le fobie scolari, etc., così come hanno riportato il servizio dell'Età Evolutiva della Asl e l'Ordine degli psicologi del Piemonte".

(Wel/ Dire)

# LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

ZCZC

DRS0030 3 LAV 0 DRS / WLF

SCUOLA. DISLESSIA, IDO: DATI ISTAT CONFERMANO ORIGINE PSICHICA  
CASTELBIANCO: ANSIA E POCA AUTOSTIMA PESANO SU SVILUPPO AUTONOMIE

(DIRE) Roma, 28 gen. - I bambini che soffrono di Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa), come la dislessia, si presentano spesso immaturi e carenti nelle autonomie di base. Questa tesi, frutto di una ricerca condotta dall'Istituto di Ortofonia di Roma (IdO) insieme alla cattedra di Psicologia dinamica dell'Universita' di Padova, e' stata confermata dagli ultimi dati Istat. L'Istituto Nazionale di Statistica ha rilevato che il 34,5% degli alunni con disabilita' nelle scuole primarie e secondarie non e' autonomo. I problemi piu' frequenti in questi soggetti, ha precisato l'ente, riguarderebbero "il ritardo mentale, i disturbi del linguaggio, quelli dell'apprendimento e dell'attenzione".

L'IdO, nel corso dell'ultimo convegno nazionale su 'Le Dislessie', ha sottolineato come l'ansia e la bassa autostima incidano sulla capacita' dei bambini di utilizzare correttamente l'attenzione e piu' esattamente la capacita' di concentrazione e la memoria, causando una difficolta' nello gestirsi autonomamente e di conseguenza negli apprendimenti. La ricerca dell'Istituto di Ortofonia ha infatti dimostrato che le principali problematiche relative alle condotte di base (alimentazione, sonno, controllo sfinterico e inserimento scolastico), hanno riguardato il 68% dei bambini con Dsa in due condotte particolari: il sonno, agitato con continui risvegli notturni e il protrarsi in questi soggetti di fenomeni tipo enuresi e stipsi.

"I dati Istat- afferma Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO- confermano la nostra tesi e consentono di spiegare l'incredibile aumento dei Dsa, avvalorando l'ipotesi psicologica quale origine di questi disturbi. D'altra parte- chiude- in questi ultimi cinque anni oltre alla dislessia sono raddoppiati tutti i disturbi dell'eta' evolutiva, quali i disturbi del comportamento, la balbuzie, i tic, l'ansia, le fobie scolari, etc., cosi' come hanno riportato il servizio dell'Eta' Evolutiva della Asl e l'Ordine degli psicologi del Piemonte".

(Wel/ Dire)

16:32 28-01-13

NNNN

\*\*SANITÀ. DISLESSIA, IDO: DATI ISTAT CONFERMANO L'ORIGINE PSICHICA  
CASTELBIANCO: ANSIA E POCA AUTOSTIMA PESANO SU SVILUPPO AUTONOMIE

(DIRE - Notiziario Sanita') Roma, 30 gen. - I bambini che soffrono di Disturbi specifici dell'apprendimento (Dsa), come la dislessia, si presentano spesso immaturi e carenti nelle autonomie di base. Questa tesi, frutto di una ricerca condotta dall'Istituto di Ortofonia di Roma (IdO) insieme alla

## LANCI AGENZIA STAMPA DIRE

cattedra di Psicologia dinamica dell'Universita' di Padova, e' stata confermata dagli ultimi dati Istat. L'Istituto Nazionale di Statistica ha rilevato che il 34,5% degli alunni con disabilita' nelle scuole primarie e secondarie non e' autonomo. I problemi piu' frequenti in questi soggetti, ha precisato l'ente, riguarderebbero "il ritardo mentale, i disturbi del linguaggio, quelli dell'apprendimento e dell'attenzione".

L'IdO, nel corso dell'ultimo convegno nazionale su 'Le Dislessie', ha sottolineato come l'ansia e la bassa autostima incidano sulla capacita' dei bambini di utilizzare correttamente l'attenzione e piu' esattamente la capacita' di concentrazione e la memoria, causando una difficolta' nello gestirsi autonomamente e di conseguenza negli apprendimenti. La ricerca dell'Istituto di Ortofonia ha infatti dimostrato che le principali problematiche relative alle condotte di base (alimentazione, sonno, controllo sfinterico e inserimento scolastico), hanno riguardato il 68% dei bambini con Dsa in due condotte particolari: il sonno, agitato con continui risvegli notturni e il protrarsi in questi soggetti di fenomeni tipo enuresi e stipsi.

"I dati Istat- afferma Federico Bianchi di Castelbianco, direttore dell'IdO- confermano la nostra tesi e consentono di spiegare l'incredibile aumento dei Dsa, avvalorando l'ipotesi psicologica quale origine di questi disturbi. D'altra parte- chiude- in questi ultimi cinque anni oltre alla dislessia sono raddoppiati tutti i disturbi dell'eta' evolutiva, quali i disturbi del comportamento, la balbuzie, i tic, l'ansia, le fobie scolari, etc., cosi' come hanno riportato il servizio dell'Eta' Evolutiva della Asl e l'Ordine degli psicologi del Piemonte".

(Wel/ Dire)