

L'ASSESSMENT CLINICO NELLA DISGRAFIA EVOLUTIVA PER UN INTERVENTO RIABILITATIVO PRECOCE

DOTT.SSA GRAZIA SIMONE

PSICOLOGA

*Insegnante, perfezionata in "Recupero delle diverse abilità nella
scuola primaria"*

Introduzione

Il presente lavoro si pone l'obiettivo di chiarire come l'espressione scritta - contrariamente al pensare comune - è un atto tutt'altro che semplice e automatico, in quanto presuppone il coinvolgimento di numerose capacità che rimandano non solo all'abilità grafomotoria ma anche agli elementi del linguaggio verbale, quali la capacità di discriminazione e analisi fonetica, saper organizzare le idee in linguaggio interno, saper collegare le singole parole in maniera grammaticalmente corretta e logica. Dunque nell'impostazione di un intervento riabilitativo è molto importante lavorare non solo sulla capacità specifica di scrittura ma anche sulla motivazione del soggetto; il primo passo è infatti quello di stimolare il desiderio di scrivere ed a tal fine è fondamentale stabilire una relazione di fiducia con il bambino, spiegando e motivando le varie attività proposte come finalizzate al recupero delle varie abilità. Secondariamente è necessario fare uno screening delle varie abilità del soggetto, per individuare quelle maggiormente carenti, sulle quali verrà poi impostato il programma riabilitativo precoce.

Disgrafia tra diagnosi e riabilitazione

Generalmente possiamo definire la disgrafia un disturbo specifico dell'apprendimento, in assenza di deficit intellettivi e neurologici, che incide sulle funzioni fondamentali della

scrittura e che si può manifestare come scarsa leggibilità, disorganizzazione delle forme e degli spazi grafici, scarso controllo del gesto, confusione e disarmonia, rigidità, eccessiva accuratezza e difficoltà nell'atto scritto in presenza di crampi o dolori muscolari. Esistono diverse tipologie di soggetti disgrafici, alcuni hanno molto spesso una calligrafia illeggibile e producono composizioni di lettere irregolari ed inconsistenti, altri invece riescono a scrivere in modo leggibile ma sono anormalmente lenti o i caratteri delle loro composizioni sono troppo piccoli. Alcune persone con disgrafia evidenziano solo un deficit della coordinazione motoria fine che è di fondamentale importanza per produrre una calligrafia leggibile, altri invece possono avere tremori fisici che inevitabilmente interferiscono con la scrittura.

Nella maggior parte dei casi, comunque, studi specifici del settore hanno dimostrato il coinvolgimento di diversi sistemi cerebrali nell'eziologia della disgrafia. In particolare, gli esperti hanno evidenziato una disfunzione nell'interazione tra i due principali sistemi cerebrali che permettono al soggetto di tradurre le idee dal linguaggio mentalizzato a quello scritto (traduzione dal grafema al fonema, dal suono al simbolo e dalle parole mentalizzate a quelle scritte). Altri studi hanno mostrato che anche l'attenzione condivisa, la capacità mnemonica e la familiarità con il materiale grafico hanno delle conseguenze sulla capacità di scrittura della persona. Tipicamente, comunque, una persona con una calligrafia illeggibile ha una combinazione di difficoltà nella motricità fine, nella capacità di rivisualizzare le lettere e una inabilità nel ricordare i pattern motori per la forma delle lettere.

Spesso, nell'assessment clinico, si evidenzia un notevole disturbo motorio e una mancanza di coordinazione oculo-manuale che crea nel soggetto fatica e stress; infatti un'impugnatura naturale, permette al soggetto di effettuare un movimento rotondo e fluido, come è necessario per la scrittura in corsivo. Un'impugnatura scorretta e forzata causa invece tensioni muscolari eccessive e dolorose alla mano, al braccio, alle spalle, alla schiena e rende impossibile la rotondità del tratto. La scrittura risultante è eccessivamente calcata, spesso non ha una proporzione regolare fra le lettere né una dimensione equilibrata ed è difficilmente leggibile poiché si dimostra disordinata e disorganizzata spazialmente. Non bisogna dimenticare che la non leggibilità della scrittura è spesso un fattore di grande frustrazione e senso di incapacità che influisce negativamente sull'autostima della persona, causando non pochi problemi relativi alla sfera psicosociale del soggetto.

Inoltre, l'osservazione clinica mostra che spesso il soggetto disgrafico inverte l'ordine delle lettere all'interno della parola, oppure tende a contrarre la parola scritta (mancano lettere nella zona centrale) o a troncarla (manca di conclusione). A volte la persona disgrafica si rifiuta di scrivere in corsivo, proprio perché è consapevole della segmentazione della composizione e della mancanza di armonia conseguente; preferisce allora scrivere in stampatello usando prevalentemente l'emisfero cerebrale gestalt. La scrittura corsiva presuppone invece un coinvolgimento più complesso e articolato, poiché è il risultato di un'elaborazione del movimento che implica necessariamente la coordinazione dell'emisfero logico (sn) con quello gestalt (dx). L'iter riabilitativo presuppone quindi lo screening delle varie abilità coinvolte nella scrittura e, tra le varie abilità, quelle più direttamente interessate, sono le capacità percettive che vengono analizzate attraverso la valutazione della coordinazione oculo-manuale, la capacità di riconoscere figure orientate diversamente nello spazio e di riprodurre delle figure, di discriminare delle figure dallo sfondo e di riprodurre delle figure nei loro rapporti spaziali. Altre attività utili in questo caso potrebbero essere finalizzate all'osservazione di uguaglianze e differenze fra due figure, oppure alla ricomposizione di figure con dei puzzle. Uno strumento valido per la valutazione delle attività percettive è il TPV/test di percezione visiva e integrazione visuo-motoria (batteria di otto subtest che misura abilità percettive, visive e visuo-motorie diverse ma collegate tra loro). La disgrafia va individuata precocemente in quanto tende a peggiorare nel tempo, può avere riflessi sullo sviluppo della personalità e incidere negativamente sul rendimento scolastico, innescando sentimenti di delusione e demotivazione. Si può prevenire durante la scuola dell'infanzia attraverso l'esame della grafomotricità e la proposta di esercizi ed attività ludiche preparatorie al gesto grafico nonché durante il primo ciclo della primaria attraverso una adeguata modalità di insegnamento e consolidamento della scrittura. I fattori emotivi che molto spesso nascono dalla disgrafia e dalla consapevolezza di avere delle difficoltà nello scrivere suscitano spesso nel soggetto sentimenti di colpa e avvilito per il fallimento nel produrre un lavoro accettabile, anche perché agli occhi di personale non esperto la disgrafia potrebbe essere confusa con pigrizia o noncuranza per il compito. La rabbia risultante e la frustrazione potrebbero così ostacolare per sempre il raggiungimento dei loro veri potenziali e rendere difficoltoso anche il processo di riabilitazione che necessita della giusta predisposizione emotiva per accoglierlo e renderlo efficace ed efficiente.

Conclusione

Con il seguente lavoro si è voluto dimostrare che la scrittura disgrafica necessita di un intervento specialistico precoce che miri a rieducare il soggetto con tempi, metodi e tecniche adeguate, dopo aver effettuato una anamnesi completa condotta attraverso il colloquio con i genitori e gli insegnanti, l'esame della motricità generale, della scrittura e del disegno. Questi strumenti consentiranno di individuare le cause delle difficoltà grafomotorie e di predisporre un intervento personalizzato che punti ad una valutazione delle capacità compromesse e ad una possibilità di potenziamento delle risorse residue.

BIBLIOGRAFIA

- Arnold W., Eysenck H.B., Meili R., *Dizionario di Psicologia*, San Paolo, Milano, 1986.
- AA. VV., DSM IV - Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, Masson, Milano, 1996.
- Bonino S., *Dizionario di Psicologia dello sviluppo*, Einaudi, Torino, 1994.
- Canestrari R., Godino A., *Manuale di Psicologia*, CLUEB, Bologna, 1994.
- Giordano G., Vertucci P., Militerni, Ferraro R., *Neuropsichiatria dell'età evolutiva*, Idelson, Napoli, 1997.
- Giovannini *et al*, *Psicologia e Salute*, Zanichelli, Bologna, 1992.
- Gray P., *Psicologia*, Zanichelli, Bologna, 1997.
- Novak G., *Psicologia dello sviluppo. Sistemi dinamici e analisi comportamentale*, Mc Graw-Hill, Milano, 1999.
- Trisciuzzi L., *Psicologia, Educazione, Apprendimento*, Giunti, Firenze, 1991.
- Vianello R., *Psicologia dello sviluppo: approfondimenti*, JUNIOR, Bergamo, 1998.