



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MODENA E REGGIO EMILIA

Dipartimento di Educazione e Scienze Umane
Corso di Laurea in Scienze Pedagogiche

DSA e genitorialità: percorsi di consapevolezza e vissuti familiari

Relatrice:

Prof.ssa Francesca Cavallini

Candidata:

Rebecca Zerbini

Matricola:

199772

Sommario

L'apprendimento rappresenta una delle sfide fondamentali nel percorso di crescita di ogni individuo, un processo complesso in cui le competenze cognitive si intrecciano e si legano con la sfera emotiva e quella relazionale. Quando questo percorso articolato incontra la sfida dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) la vita di un/a bambino/a subisce una trasformazione profonda, che inevitabilmente coinvolge l'intero nucleo familiare, ridefinendo le dinamiche relazionali, le aspettative educative e la quotidianità all'interno delle mura scolastiche e casalinghe. (Vicari & Menghini, 2018)

L'arrivo di una diagnosi di DSA non rappresenta un evento neutro, ma un punto di rottura che innesci un processo di rielaborazione identitaria e organizzativa, e sebbene le ricerche scientifiche e le normative abbiano compiuto grandi sviluppi e innovazioni nel supportare il successo scolastico di tutti/e i/le bambini/e e i/le ragazzi/e, rimane in secondo piano, ma sempre presente, il vissuto emotivo e psicologico dei genitori che accompagnano i propri figli in questo arduo percorso. (Guerra et al., 2025)

Le figure genitoriali vengono quotidianamente sommerse da indicazioni su strumenti compensativi, misure dispensative e percorsi di potenziamento cognitivo. Tuttavia, in questo sovraccarico di adempimenti pratici, emerge una significativa carenza degli spazi dedicati al supporto emotivo. Questa assenza alimenta il senso di inadeguatezza, frustrazione e preoccupazione nei genitori. Tutti i percorsi che vengono proposti ai genitori sono di ordine organizzativo e pratico, che hanno come principale obiettivo quello di fornire gli strumenti necessari per affrontare la gestione del disturbo diagnosticato al figlio piuttosto che sul benessere psicologico del caregiver. (Grandi, 2008)

Il presente lavoro di tesi nasce dall'esigenza di spostare lo sguardo dal piano puramente didattico a quello relazionale, educativo ed affettivo. Troppo spesso, infatti, la letteratura e le prassi di intervento si concentrano sui supporti pratici lasciando in secondo piano il carico psicologico. Le fragilità sono esse stesse parte del percorso ed è necessario e importante dare a loro il giusto spazio di analisi e di riflessione.

La seguente tesi è articolata in tre capitoli distinti, volti a comporre un quadro esaustivo delle tematiche:

- Nel primo capitolo viene fatto un inquadramento teorico sui Disturbi Specifici dell'Apprendimento. Attraverso un'analisi delle definizioni cliniche e delle attuali linee guida, viene tracciato un percorso che coinvolge, in una stretta relazione, scuola, bambino e famiglia; inoltre vengono tracciate le basi neuropsicologiche per comprendere la natura dei vari disturbi che appartengono ai Disturbi Specifici dell'Apprendimento.
- Il secondo capitolo è dedicato alla genitorialità con figli con DSA. Qui l'attenzione si sposta sui caregivers, in particolare mettendo in luce le loro aspettative, il senso di inadeguatezza, le dinamiche di accettazione della diagnosi e la ridefinizione del ruolo genitoriale. In uno scenario in cui gli aiuti pratici e i supporti tecnici appaiono strutturati, si evidenzia come la dimensione psicologica resti la più carente e bisognosa di approfondimento. Il capitolo esplora le varie pratiche genitoriali, fornisce indicazioni e modalità da attuare ma al contempo mira a incrementare tutti quegli interventi psicologici che sono poco riconosciuti socialmente e quei pochi di difficile accesso.
- Per dare concretezza alle riflessioni emerse nei primi due capitoli, il terzo capitolo presenta una ricerca condotta sul territorio di Parma. Attraverso un'indagine sul campo per mezzo di interviste semi-strutturate, che hanno coinvolto diverse famiglie con figli con DSA, il lavoro mira a indagare l'esperienza diretta dei genitori. I dati emersi mettono in luce come, al di là delle differenze e le caratteristiche che contraddistinguono ognuno, sussistono vissuti, sfide ed emozioni che accomunano le famiglie.

Indice

1	DSA	5
1.1	Che cos'è il DSA?	6
1.2	Diagnosi	9
1.3	Tutela	11
1.4	Strumenti compensativi	14
1.5	Quadro statistico dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento in Italia	16
2	Essere genitore cosa vuole dire?	19
2.1	La genitorialità	19
2.2	Essere genitore di un figlio con DSA	24
2.3	Servizi di supporto per famiglie con bambini con DSA	27
2.4	Sostegno ai genitori	27
3	DSA e famiglie: l'indagine sul campo	33
3.1	Partecipanti	34
3.2	Procedura	34
3.3	Materiali	35
3.4	Risultati	37
3.5	Discussione	45
	Conclusioni	49
	Appendice	51
	Interviste Pre-Lettura	51
	Partecipante 1	51
	Partecipante 2	53
	Partecipante 3	55
	Partecipante 4	57
	Partecipante 5	59
	Partecipante 6	61

Interviste Post-Lettura	63
Partecipante 1	63
Partecipante 2	65
Partecipante 3	67
Partecipante 4	69
Partecipante 5	71
Partecipante 6	74
Bibliografia	77

Capitolo 1

DSA

I Disturbi del Neurosviluppo rappresentano una macrocategoria che raggruppa diverse condizioni cliniche all'interno del DSM-5, ovvero il Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (APA,2013). Alla base di questi disturbi vi è un'origine genetica: ciò significa che la predisposizione biologica viene tramandata attraverso i geni. Di conseguenza, se un genitore presenta un Disturbo del Neurosviluppo, il bambino avrà una probabilità più alta di svilupparlo a sua volta, anche se questo non sia automatico che avvenga. Sebbene l'origine sia geneticamente determinata, il modo in cui il disturbo si manifesta concretamente e l'intensità dei suoi sintomi possono essere alimentati e influenzati dall'ambiente circostante in cui vive. Non si tratta quindi di una condizione che dipende esclusivamente dall'ambiente sociale o che si acquisisce dopo la nascita per cause esterne, ma è il risultato di una specifica costruzione genetica che impatta direttamente sulla mente e sul suo funzionamento. La maggior parte delle persone possiede un'architettura neurobiologica standard che si somiglia e si replica in modo simile, mentre altre persone nascono con un'architettura biologica differente. Coloro che presentano un Disturbo del Neurosviluppo appartengono proprio a questa seconda categoria e possiedono architetture neurobiologiche diverse rispetto alla media. Questa differente conformazione e organizzazione cerebrale comporta modi diversi di elaborare i pensieri, di reagire e di manifestare i propri comportamenti. Questo disturbo diventa visibile attraverso un'incongruenza dei comportamenti nel contesto della società e della vita quotidiana.

I Disturbi del Neurosviluppo hanno delle sottocategorie:

- Disabilità intellettiva.
- Disturbo dello Spettro dell'Autismo.
- Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività (ADHD).
- Disturbo del linguaggio.

- Disturbo del movimento.
- Disturbo Specifico dell'Apprendimento (DSA).

All'interno dei disturbi del neurosviluppo, la comorbidità, ovvero la compresenza di più disturbi nello stesso individuo, rappresenta una condizione estremamente frequente. I diversi disturbi non si escludono a vicenda, ma tendono a sovrapporsi, modificando significativamente il profilo clinico e comportamentale della persona. (APA, 2013)

1.1 Che cos'è il DSA?

Il presente capitolo analizza in modo approfondito i Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA), offrendo una panoramica dettagliata delle loro caratteristiche e dell'impatto che generano nel contesto scolastico e di vita delle persone.

I Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) sono un insieme di condizioni che rendono difficile l'acquisizione e l'automatizzazione delle abilità accademiche fondamentali, quali la lettura (dislessia), la scrittura nelle sue componenti motorio-esecutive (disgrafia) e ortografiche (disortografia), e il calcolo (discalculia). Vengono definiti "specifici" proprio perché colpiscono solo alcune abilità particolari, senza toccare l'intelligenza generale; infatti, i bambini con DSA hanno un Quoziente Intellettivo (QI) nella norma o superiore alla media. Per comprendere a fondo i DSA, bisogna considerare alcuni elementi importanti. Sono disturbi che si collegano spesso ad altre problematiche (comorbidità), creando situazioni molto diverse da persona a persona, il che rende più complessa sia la diagnosi sia l'aiuto da fornire a scuola e nei contesti quotidiani. Dal punto di vista delle cause, i DSA hanno un'origine neurobiologica, cioè legata al funzionamento del sistema nervoso, ma sono influenzati anche dall'ambiente in cui il bambino vive. Proprio per questo, i bambini non riescono a raggiungere i risultati scolastici attesi, nonostante l'impegno e una normale frequenza scolastica. Questa situazione ha un impatto negativo concreto non solo a scuola, ma anche a casa e nelle attività di tutti i giorni. (Fantoni, 2016)

I DSA vengono studiati principalmente attraverso due punti di vista: il primo, l'approccio neuropsicologico, che analizza come il cervello elabora le informazioni, in quanto l'architettura dei DSA riconosce una matrice neurobiologica basata su anomalie dei processi neuro-funzionali preposti alla codifica e alla decodifica degli stimoli, dunque vengono colpite le aree responsabili dell'apprendimento e dell'automatizzazione, come il lobo temporale, il lobo prefrontale, il lobo occipitale e la corteccia temporo-parietale sinistra a seconda del disturbo principale. Il secondo, quello psicodinamico, che si concentra sulle emozioni e sulle relazioni del bambino che influenzano il rapporto con il sapere. (IGEA Edizioni, 2017)

È importante che il Disturbo Specifico dell'Apprendimento non venga considerato come una malattia, ma un modo diverso e innato di apprendere. Questo neuro-funzionamento richiede più tempo e impegno, ma non impedisce lo sviluppo delle abilità. È una condizione stabile che accompagna l'individuo per tutta la vita, pur evolvendosi con l'età. (Zappella, 2021)

I Disturbi Specifici dell'Apprendimento si suddividono in quattro categorie:

- **Dislessia:** si configura come un Disturbo Specifico dell'Apprendimento della lettura caratterizzato da una marcata difficoltà nei processi di decodifica del testo scritto, riconducibile principalmente a un deficit nell'automatizzazione della corrispondenza tra grafema e fonema (ovvero tra la lettera scritta e il suo suono corrispondente). Per via di questa mancata automatizzazione, il soggetto mostra un'abilità di lettura inferiore rispetto a quanto atteso per l'età.

La manifestazione della dislessia compromette l'efficienza della lettura agendo su tre parametri:

- La velocità: la lettura si presenta estremamente lenta e frammentata.
 - La correttezza: l'atto della lettura presenta una elevata frequenza di errori. Spesso incapacità di distinguere lettere speculari per la forma, lettere simili per il suono, inversione delle lettere, omissione di intere sillabe e/o sostituzione di intere parole durante la lettura.
 - La comprensione: gravi difficoltà nel cogliere e interiorizzare il significato del testo che l'individuo ha appena letto. (Zoccolotti, 2021)
- **Disgrafia:** si definisce come un Disturbo Specifico dell'Apprendimento che interessa la componente grafo-esecutiva e motoria della scrittura. Si tratta di una difficoltà che si manifesta esclusivamente con la realizzazione formale del segno, la fluidità del gesto e la riproduzione dei segni alfabetici e numerici, lasciando intatta la capacità di strutturare i contenuti, i concetti e il significato di ciò che si scrive. L'atto della scrittura per un soggetto disgrafico risulta essere estremamente faticoso, dispendioso a livello energetico e porta a un risultato visivo spesso poco chiaro o del tutto illeggibile.

Il disturbo si manifesta in modo evidente attraverso specifiche caratteristiche e alterazioni del tratto grafico:

- Lentezza esecutiva e illeggibilità: la scrittura si presenta lenta e la grafia risulta di difficile comprensione.

- i bimbi rursano nell' silenzio ovattato della
notte tacendo le loro voci chiosose e giocan-
do nelle stanze stanzate a ~~sotto~~ quadro bruciato
comparsa a ~~loro~~ lavato nella rinfusa quaderni
la lucina d'oggetti di ~~sotto~~ qualche o che spacio dia la ~~mamma~~
Mamma, melono fotex ~~ansa~~ analtra del volte
ora tota o me riordinare.
sortite i lucciolati e sonde per pervando ai gesti puerili
che ora tanto gradito la torbida.

- **Disortografia:** si configura come un Disturbo Specifico dell'Apprendimento della scrittura, focalizzato sugli aspetti prettamente linguistici e di codifica fonografica. Essa si manifesta come una difficoltà nel tradurre correttamente il linguaggio parlato in linguaggio scritto, derivante principalmente da un deficit nel riconoscimento della codificata tra fonema (suono) e grafema (segno alfabetico).

- Errori di tipo fonologico: Non viene rispettato il rapporto tra il fonema e il grafema, come sostituzione di lettere che sono simili foneticamente, omissione o aggiunta di lettere o sillabe e inversione dei grafemi all'interno della parola.
- Errori di tipi non fonologico: Non alterano la componente sonora della parola ma la rappresentazione ortografica, come la segmentazione della parola, l'uso scorretto della lettera, inserimento o omissione di accenti e apostrofi e mancato riconoscimento delle doppie nella parola. (Zoccolotti, 2021)

IL CANTO DEI PIRATI
I VECCHI PIRATI, DALLI OCCHI
BENDATI CON LA MANO AD.
UN CHINO NON FANO PIU' PAURA
VIVONO E DORMONO NEI LIBRI
DI AVVENTURA.

Figura 1.2: Disortografia

- **Discalculia:** si configura come un Disturbo Specifico dell'Apprendimento che compromette l'acquisizione e la strutturazione delle abilità numeriche e di calcolo. Riguarda la padronanza di abilità fondamentali quali addizioni, sottrazioni, moltiplicazione e divisioni. Inoltre, un soggetto con discalculia presenta difficoltà nella lettura e nella scrittura dei numeri, errori nei calcoli, nella disposizione in colonna delle cifre e nel memorizzare le tabelline. (Zoccolotti, 2021)

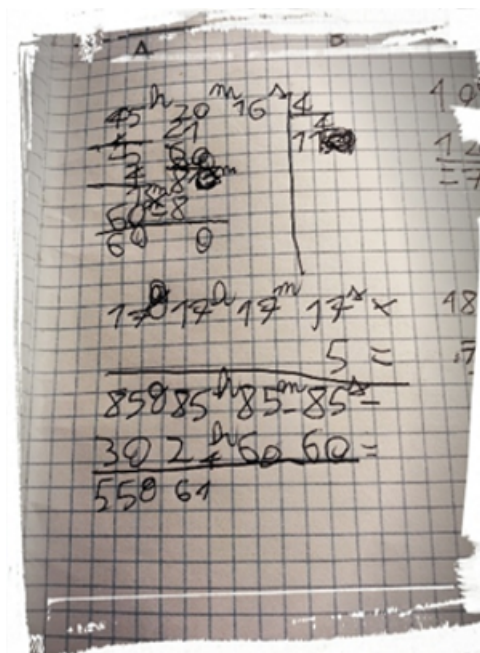


Figura 1.3: Discalculia

1.2 Diagnosi

Il percorso per individuare e affrontare i Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) segue regole precise basate sull'età dei bambini e su criteri scientifici ben definiti. La diagnosi di dislessia, disgrafia e disortografia può essere fatta alla fine della seconda classe della scuola primaria, mentre per la discalculia è necessario aspettare la fine della terza. Per confermare

il disturbo, i risultati nei test di lettura, scrittura e calcolo devono essere significativamente inferiori rispetto alla media dei bambini della stessa età e scolarità. Prima di procedere, però, gli specialisti devono escludere che queste difficoltà dipendano da altri fattori, come una disabilità intellettiva, problemi neurologici, deficit della vista o dell'udito e disturbo dello spettro autistico.

L'accesso al percorso di diagnosi richiede che le manifestazioni sintomatologiche siano persistenti da almeno 6 mesi. (APA,2013)

Per avviare la valutazione ci si rivolge ai servizi di neuropsichiatria infantile dell'Azienda Sanitaria Locale (ASL) o a centri privati accreditati, dove lavora un'equipe multidisciplinare composta da psicologi, logopedisti, neuropsichiatri e pedagogisti. Questi professionisti esaminano l'intelligenza generale del bambino e le sue competenze scolastiche attraverso test standardizzati conformi alle linee guida della Consensus Conference dell'Istituto Superiore di Sanità (2011). Durante questo processo, l'uso di software specifici come AD-DA (Assistente alla Diagnosi dei Disturbi di Apprendimento) aiuta l'equipe a raccogliere i dati e a redigere una relazione finale accurata. Questo documento descrive nel dettaglio il profilo del bambino e indica la strada da seguire, suggerendo l'uso di strumenti compensativi e misure dispensative per aiutarlo a scuola. Una valutazione accurata delle abilità scolastiche deve necessariamente delineare un profilo chiaro e dettagliato delle competenze del bambino; senza questa mappatura diventa sia impossibile strutturare un percorso di recupero sia individuare gli strumenti di supporto adeguati. Per questa ragione, quando si avvia un percorso diagnostico per verificare il sospetto di un DSA, è indispensabile analizzare a fondo le capacità specifiche dell'alunno nei tre ambiti fondamentali dello studio: la lettura, la scrittura e l'area logico- matematica. L'indagine diagnostica prende forma grazie all'incrocio di diverse fonti informative che comprendono i dati emersi dal colloquio clinico, l'analisi dei documenti scolastici, le scale di valutazione e i risultati dei test standardizzati. In questo processo, la raccolta dell'anamnesi rappresenta un passaggio iniziale cruciale, poiché permette di orientare l'intero percorso clinico, formulare le prime ipotesi di lavoro e selezionare gli strumenti di misurazione più adatti al caso. I due principali sistemi di classificazione internazionali utilizzati come coordinate scientifiche di riferimento per guidare e inquadrare la diagnosi sono ICD-10 (International Classification of Diseases, decima edizione), sistema di classificazione standard guidato dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) che serve a codificare e catalogare a livello mondiale tutte le malattie, i disturbi psicologici, i traumi e le diverse condizioni di salute, e in concomitanza il DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, quinta edizione), testo specifico per la salute mentale che è stato pubblicato dall'APA (American Psychiatric Association).

Infine, la fase successiva alla diagnosi riguarda la rieducazione, che non punta a far “guarire” il

bambino, ma mira a potenziare le sue capacità e a ridurre l'impatto del disturbo sullo studio, scegliendo i momenti più adatti della crescita per intensificare gli interventi.

È importante tenere in considerazione che la diagnosi si sviluppa attraverso due momenti distinti: il primo è dedicato alla verifica dei criteri di inclusione, cioè alla presenza oggettiva delle difficoltà di apprendimento, mentre il secondo si concentra sui criteri di esclusione. In questa fase, l'indagine anamnestica e i controlli del medico curante analizzano la storia dello sviluppo del bambino, con un'attenzione particolare alla vista e all'udito. Se i primi test confermano i sintomi tipici del DSA, il clinico valuterà se avviare ulteriori accertamenti specialistici per escludere con certezza altre patologie. Al termine di questo percorso, la diagnosi vera e propria viene sintetizzata in un codice specifico all'interno della diagnosi funzionale. La diagnosi funzionale viene redatta dal neuropsichiatra infantile o dallo psicologo partendo proprio dal quadro clinico emerso. Questo documento non si limita a certificare il problema, ma fotografa in modo approfondito il profilo complessivo del soggetto: attraverso test mirati si analizzano sia i punti di debolezza sia i punti di forza. (Fantoni, 2016; IGEA Edizioni, 2017; Simoneschi, 2010; Vicari & Menghini, 2018)

1.3 Tutela

La Legge del 8 ottobre 2010, n. 170, rappresenta il fulcro della normativa italiana per la tutela del diritto allo studio degli studenti con Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA). Riconosce formalmente a livello legislativo la dislessia, la disgrafia, la disortografia e la discalculia come condizioni di natura neurobiologica, distinte da deficit cognitivi o riduzioni sensoriali, che si manifestano in presenza di capacità intellettive adeguate. L'obiettivo primario consiste nel garantire il successo formativo e il diritto all'istruzione attraverso la progressiva rimozione delle barriere didattiche, promuovendo lo sviluppo delle potenzialità degli studenti e riducendo i disagi relazionali ed emotivi connessi a tali disturbi. (Cornoldi, 2023)

Gli articoli di rilevanza all'interno di questa legge sono:

- L'articolo 1, che individua e tutela formalmente quattro condizioni specifiche: la dislessia, la disgrafia, la disortografia e la discalculia, raggruppate sotto la sigla DSA. La legge specifica che tali disturbi emergono in soggetti che presentano un quoziente intellettivo nella norma, senza alcuna malattia di tipo neurologico o disfunzione degli organi di senso. (Simoneschi, 2010).
- L'articolo 2 mette in chiaro gli scopi principali e le tutele che la normativa si impegna a realizzare:

- Tutela del percorso di studi: tutelare e rendere effettivo il diritto all'educazione e all'apprendimento.
 - Traguardi scolastici e valorizzazione: agevolare la riuscita negli studi, anche sfruttando sussidi e aiuti didattici, assicurando un'istruzione idonea e valorizzando le doti personali di ciascuno.
 - Benessere psicologico: diminuire le difficoltà di tipo emotivo e relazionale che lo studente può incontrare.
 - Valutazioni su misura: implementare modalità di esame e di verifica che si adattino alle reali esigenze e tappe formative dell'alunno.
 - Formazione e consapevolezza: aggiornare il corpo docente e sensibilizzare le famiglie sulle dinamiche legate ai disturbi dell'apprendimento.
 - Prevenzione e interventi mirati: incentivare l'individuazione tempestiva dei disturbi e l'attivazione di programmi didattici di recupero e di riabilitazione.
 - Rete di supporto: rafforzare il dialogo, lo scambio di informazioni e la cooperazione tra i genitori, l'istituzione scolastica e le strutture sanitarie durante tutto il ciclo di studi.
 - Equità per il futuro: garantire a tutti le medesime possibilità di crescita e affermazione sia nella vita sociale sia nel mondo del lavoro. (IGEA Edizioni, 2013)
- L'articolo 4 pone lo sguardo sulla formazione all'interno della scuola. Viene assicurata un'adeguata preparazione riguardo alle problematiche relative ai DSA, finalizzata ad acquisire la competenza per individuare precocemente i segnali e la conseguente capacità di applicare strategie didattiche, metodologiche e valutative adeguate allo studente. (Simoneschi, 2010)
 - L'articolo 5 disciplina le misure educative e didattiche di supporto. Inoltre, sancisce il diritto degli studenti con DSA a una tutela didattica personalizzata in ogni ciclo di istruzione. (Simoneschi, 2010)

Agli studenti con DSA le istituzioni scolastiche, secondo i protocolli emessi dal Ministero dell'Istruzione, garantiscono:

- L'uso di una didattica individualizzata e personalizzata che tenga conto delle caratteristiche peculiari dei soggetti.
- L'introduzione di strumenti compensativi, compresi i mezzi di apprendimento alternativi e le tecnologie informatiche.

- Adeguate forme di verifica e di valutazione. (Simoneschi, 2010)

Sempre a tutela di coloro che presentano Disturbi Specifici dell'Apprendimento è il Decreto Ministeriale n.5669 del 12 luglio 2011, consiste in un manuale di istruzione che fornisce le linee guida per il diritto allo studio degli alunni con DSA. L'articolo 5 comma 1 stabilisce che la scuola formalizza le misure di supporto per i DSA anche attraverso la realizzazione di un Piano Didattico Personalizzato (PDP). (Simoneschi, 2010)

Il PDP è un documento obbligatorio di programmazione con il quale la scuola definisce gli interventi che adotterà nei confronti dell'alunno/a con DSA per garantirne il successo formativo. È un progetto didattico e educativo personalizzato che contiene tutti i supporti e le strategie per gli/le alunni/e con DSA. Consiste in un documento flessibile che può e deve, necessariamente, essere modificato e aggiornato nel corso dell'anno scolastico da parte degli insegnanti. Deve essere redatto dal docente referente per i DSA e/o dal coordinatore di classe, entro il primo trimestre dell'anno scolastico. Il PDP deve essere letto e approvato dai genitori dell'alunno/a, ed è necessario lasciare loro il tempo per leggerlo con calma e comprendere tutte le parti che lo compongono. I genitori possono comunicare alla scuola osservazioni e riportare esperienze del/lla figlio/a sviluppate in modo autonomo o derivanti da percorsi extrascolastici.

Il **PDP** contiene:

- **Dati anagrafici del bambino.**
- **Tipologia di disturbo.**
- **Attività didattiche personalizzate.**
- **Strumenti compensativi**, vengono utilizzati per compensare carenze funzionali. Possono essere:
 - Tabelle dell'alfabeto.
 - Retta ordinaria dei numeri.
 - Tavola pitagorica.
 - Linea del tempo.
 - Computer con programmi di videoscrittura, correttore ortografico e sintesi vocale.
 - Stampante e scanner.
 - Calcolatrice.

- Mappe Concettuali.
- Registratore e risorse audio.
- **Misure dispensative adottate:** consentono agli studenti con DSA di essere esonerati da alcune attività, che risulterebbero eccessivamente faticose o poco efficaci per il loro apprendimento. Le più comuni sono ad esempio:
 - L'utilizzo contemporaneo dei quattro caratteri (stampatello maiuscolo, stampatello minuscolo, corsivo minuscolo, corsivo maiuscolo).
 - La lettura ad alta voce.
 - La scrittura sotto dettatura.
 - Prendere appunti.
 - Copiare alla lavagna.
 - Lo studio mnemonico delle tabelline.
 - Lo studio della lingua straniera in forma scritta.
- **Forme di verifica e di valutazione personalizzate.** Ad esempio:
 - Programmare e concordare con l'alunno la data e le modalità della verifica.
 - Prevedere verifiche orali a compensazione di quelle scritte.
 - Valutare tenendo conto maggiormente del contenuto più che della forma.
 - Fare usare strumenti e mediatori didattici, come ad esempio mappe concettuali, nelle prove scritte e in quelle orali.
 - Programmare tempi più lunghi per l'esecuzione delle prove scritte.

La didattica è divisa in macroaree, in quanto ogni materia viene suddivisa secondo modalità differenti e quindi con strumenti compensativi e modalità di valutazioni differenti. (Cornoldi, 2023; Fantoni, 2016; Simoneschi, 2010; Vicari & Menghini, 2018)

1.4 Strumenti compensativi

L'adozione di misure compensative rappresenta un pilastro fondamentale nei percorsi di supporto, essenziale per aiutare le persone ad affrontare le richieste scolastiche e sociali in ogni fase della vita. In questo contesto, assume un ruolo cruciale la formazione e il continuo aggiornamento dei docenti. L'obiettivo è guidare gli insegnanti a comprendere a fondo la reale natura dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA), spingendoli a integrare le necessità di questi studenti nella

pianificazione didattica e organizzativa.

Diventa indispensabile che i docenti conoscano nel dettaglio l'uso di ausili mirati, capaci di alleggerire il carico di lavoro per l'alunno interessato. L'importanza di questi strumenti si manifesta nel permettere di svolgere in modo veloce e preciso tutti quei passaggi automatici e ripetitivi che il disturbo specifico rende lenti e faticosi. Non sono solo strumenti che compensano le difficoltà dei ragazzi ma aiutano a valorizzare le abilità e il potenziale dell'alunno interessato, questo solo ed esclusivamente se vengono strutturati e selezionati per accompagnare l'alunno in un percorso di autonomia. Per raggiungere l'autonomia è fondamentale che il tutto venga realizzato e si sviluppi in un ambiente e con un approccio educante.

1. Videoscrittura: sono strumenti che offrono un efficace supporto per gli alunni con DSA, nello specifico per coloro che presentano disortografia e disgrafia. Attraverso l'uso del correttore automatico l'alunno disortografico riceve un riscontro visivo immediato sugli errori commessi, aiutandolo a memorizzare la grafia corretta della parola. Per l'alunno disgrafico rende più veloce e meno faticoso l'atto dello scrivere. Questa tipologia di strumenti attiva un processo di monitoraggio e autocorrezione.
2. Mappe concettuali: sono schemi grafici progettati per organizzare e riassumere i contenuti. Per essere funzionali ed efficaci devono prevedere chiarezza e semplicità, l'uso di parole chiave, collegamenti logici evidenti e l'utilizzo di simboli e colori. Questo strumento permette allo studente di muoversi all'interno dei contenuti didattici seguendo le proprie strutture cognitive, la forma finale di ogni mappa infatti cambia da individuo a individuo. La realizzazione delle mappe concettuali è estremamente soggettiva. Possono essere realizzate sia in forma cartacea che in forma digitale. Esistono differenti programmi, facilmente accessibili a tutti, che permettono di realizzare mappe e schemi funzionali allo studio attraverso l'uso di apparecchi digitali, ad esempio Xmind, CmapTools e Mindmap.
3. Sintesi vocale: consiste in una tipologia di strumento compensativo che si appoggia a software che analizzano il testo scritto e attraverso una voce artificiale lo leggono in tempo reale. Il programma, per essere efficace, è necessario che evidenzi la parola che sta leggendo permettendo così allo studente di seguire il testo sia con la vista che con l'udito, inoltre deve dare l'opportunità di regolare la velocità di lettura, il tono della voce e la possibilità di interagire direttamente sullo schermo dove vi è proiettato il testo. È uno strumento che rafforza positivamente l'autonomia nello studio per lo studente in quanto non dipende più da un adulto. (Vicari & Menghini, 2018; Valerio, Pepino, Striano & Oliverio, 2013)
4. Retta ordinaria dei numeri: è uno strumento fondamentale per tutti coloro che presentano

discalculia. Consiste in una rappresentazione geometrica intuitiva in cui ad ogni punto, equidistante l'uno dall'altro, della retta corrisponde un solo numero. I numeri vengono posizionati in ordine crescente, da sinistra verso destra.

5. Tabelle dell'alfabeto: sono griglie usate per organizzare le lettere dell'alfabeto. Vengono proposte principalmente per coloro che presentano dislessia e disortografia in quanto pongono il focus sull'aspetto visivo, invece per i disgrafici le tabelle dell'alfabeto sono elenchi di lettere che indicano quali movimenti e passaggi bisogna seguire per scrivere le varie lettere correttamente. (Cornoldi, 2023)

1.5 Quadro statistico dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento in Italia

Le ultime indagini statistiche svolte dal Ministero dell'Istruzione risalgono al 2024, appoggiandosi ai dati raccolti degli anni scolastici 2020/2021 al 2022/2023. I soggetti indagati sono alunni frequentanti la scuola primaria (III, IV e V anno), scuola secondaria di primo grado e scuola secondaria di secondo grado. La tabella che segue riporta i dati in riferimento all'anno scolastico 2021/2022.

Ordine di scuola	Alunni con DSA	Totale alunni	% alunni con DSA
Scuola primaria (III–IV–V anno)	47.310	1.553.928	3.0%
Scuola secondaria di primo grado	108.881	1.687.186	6.5%
Scuola secondaria di secondo grado	181.411	2.727.637	6.7%
TOTALE	337.602	5.968.751	5.7%

Tabella 1.1: Alunni con DSA anno scolastico 2021/2022

La tabella riportata in seguito illustra i dati riferiti all'anno scolastico 2022/2023.

Ordine di scuola	Alunni con DSA	Totale alunni	% alunni con DSA
Scuola primaria (III–IV–V anno)	49.418	1.526.367	3.2%
Scuola secondaria di primo grado	112.210	1.667.818	6.7%
Scuola secondaria di secondo grado	192.941	2.714.886	7.1%
TOTALE	354.569	5.909.071	6.0%

Tabella 1.2: Alunni con DSA anno scolastico 2022/2023

Nei presenti anni scolastici (2021/2022-2022/2023) coinvolti nell'indagine statistica, emerge un incremento degli alunni con DSA frequentati la scuola primaria (III-IV-V anno), dello 0.2%, della scuola secondaria di primo grado dello 0.2% e della scuola secondaria di secondo grado del 0.4%. Sul totale dei bambini/ragazzi presenti sul territorio italiano, i bambini/ragazzi con DSA hanno subito dall'anno scolastico 2021/2022 al 2022/2023 un aumento dell'0.3%. (Salvini, 2024)

Sviluppando un'ulteriore analisi, mettendo a confronto gli anni scolastici compresi dal 2014/2015 fino al 2022/2023, viene verificato un incremento annuo. La tabella che segue riporta in forma grafica i dati relativi ai bambini/ ragazzi con DSA negli anni in analisi. (Pietrantoni, 2024)

Anno scolastico	Totale alunni frequentanti: scuola primaria (III-IV-V anno), scuola secondaria di 1° e 2° grado	Alunni con DSA	% alunni con DSA
2014/2015	6.103.338	184.874	3.0%
2015/2016	6.104.812	219.147	3.6%
2016/2017	6.035.807	253.840	4.2%
2017/2018	6.017.764	274.389	4.7%
2018/2019	6.077.483	298.114	5.0%
2019/2020	6.004.800	318.678	5.3%
2020/2021	6.032.670	326.548	5.4%
2021/2022	5.968.751	332.696	5.7%
2022/2023	5.909.071	349.157	6.0%

Tabella 1.3: Alunni con DSA anno scolastico 2022/2023

Il grafico che segue ci illustra l'andamento, in costante crescita, delle diagnosi dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento.

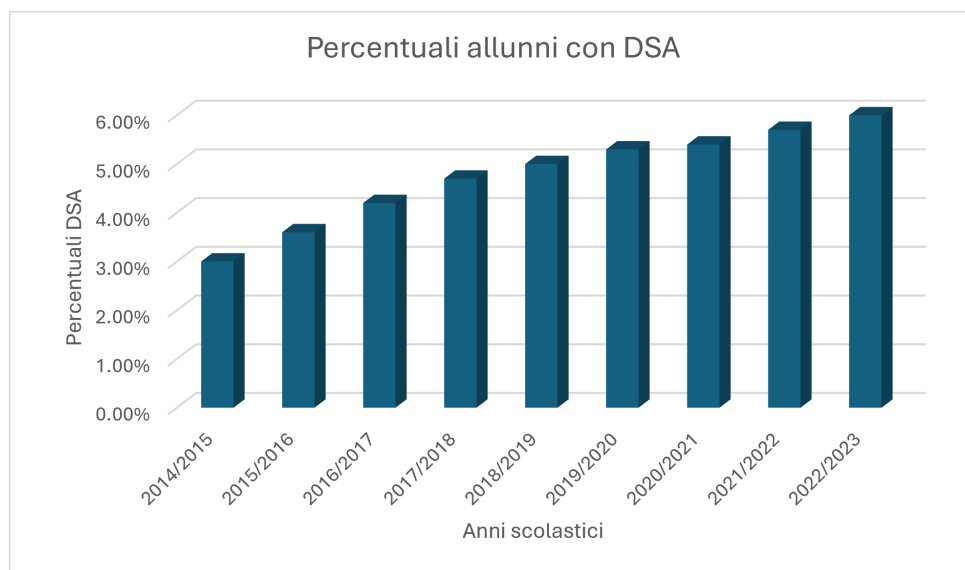


Grafico 1.1: Percentuali alunni con DSA dall'anno scolastico 2014/2015 al 2022/2023

Nell'anno scolastico 2020/2021 si è registrata una crescita quasi nulla, del 0.1% rispetto all'anno precedente. Questo rallentamento è stato causato, con ogni probabilità, dall'emergenza COVID-19 e dalle oggettive difficoltà nel rilasciare le certificazioni in quel periodo. Questa situazione ha generato un leggero effetto ribalzo, con un lieve aumento nei due anni successivi. (Pietrantonj, 2024)

Capitolo 2

Essere genitore cosa vuole dire?

2.1 La genitorialità

La letteratura scientifica (Giglio, 2011) evidenzia come la nozione di “genitorialità” non sia racchiusa in un’unica definizione, ma richiede una lettura sia pedagogica che psicodinamica:

- Nella prospettiva pedagogica: la genitorialità identifica l’insieme delle competenze relazionali, educative e di cura che il soggetto attiva a partire dall’evento generativo. Tale dimensione si configura come un processo dinamico e intenzionale, finalizzato a guidare, sostenere e promuovere lo sviluppo evolutivo e l’autonomia della prole.
- Nella prospettiva psicodinamica: la genitorialità viene ricondotta solo a comportamenti e prassi di accudimento visibili. Viene intesa come un assetto mentale interno e una componente della personalità di ciascun individuo. Questa dimensione prescinde dalla transizione effettiva alla genitorialità biologica o dall’esercizio concreto del ruolo finale. (Giglio, 2011)

Il costrutto di genitorialità trova un’efficacia sistematizzazione teorica nella definizione di Grazia Fava Vizziello (Fava Vizziello G., 2023, come citato da Giglio, 2011, pp. 1-2), la quale la descrive come una funzione autonoma e processuale dell’essere umano. Secondo l’autrice, tale dimensione preesiste all’evento biologico del concepimento, il quale si configura come un’espressione fondamentale ma non strettamente necessaria per la sua estrinsecazione. La genitorialità, in quest’ottica, si identifica come la capacità intrinseca di prendersi cura dell’altro, una facoltà che si manifesta tra generazioni differenti e a ogni età laddove il soggetto si mostri in grado di decodificare i bisogni altrui, offrendo protezione, accudimento e risposte riparative. La genitorialità è strettamente in linea con lo sviluppo di qualsiasi altra funzione psichica, ed è caratterizzata da un percorso non lineare, caratterizzato da ambivalenza, momenti di crisi,

rielaborazioni e progressive integrazioni.

All'interno di questa cornice teorica, è tuttavia indispensabile riconoscere al bambino un ruolo pienamente attivo. L'origine della funzione genitoriale affonda infatti le radici nell'infanzia del soggetto stesso, strutturandosi nel momento in cui il bambino inizia a edificare una rappresentazione interna dei comportamenti, delle risorse e degli stili relazionali agiti dalle figure di attaccamento o dai caregivers. I desideri, le comunicazioni verbali e non verbali, unitamente alle aspettative e alla responsabilità genitoriale di fronte ai bisogni infantili, costituiscono il nucleo di esperienze complessive attraverso cui il minore modella le proprie mappe cognitive e affettive interne, preposte a guidare le future modalità di cura verso l'altro. È proprio attraverso l'esperienza soggettiva di essere l'elemento di cura che il bambino avvia lo sviluppo della propria attitudine genitoriale. Si può affermare che la strutturazione di questa funzione, insieme alle specifiche modalità che la caratterizzano, dipenda in larga misura dall'interiorizzazione dello stile genitoriale agito dai propri caregivers, all'interno di un processo di trasmissione tra generazioni. In questo quadro evolutivo, l'adolescenza si configura come uno snodo cruciale. Questa fase di transizione impone la sperimentazione di nuove dinamiche relazionali, costringendo anche le figure adulte di riferimento a un profondo riadattamento che si rivela, nella maggior parte dei casi, fonte di conflittualità, tensioni e fatiche educative. (Giglio, 2011)

Nel 1959, la psicoanalista Therese Benedek (Therese Benedek, 1959, come citato da Tavazza, 2006, p.2) ha evidenziato per prima come la genitorialità rappresenti una vera e propria fase specifica dello sviluppo umano. Questo periodo richiede il raggiungimento di un buon livello di maturità e integrazione psichica, e si manifesta concretamente attraverso la relazione dinamica con il figlio. Secondo la studiosa, infatti, i vissuti della madre o dell'adulto di riferimento si riflettono profondamente sulla vita emotiva di entrambi, influenzandosi a vicenda. Da questa intuizione ha preso il via una grande attenzione clinica verso la valutazione, il sostegno e il potenziamento delle competenze genitoriali. Negli ultimi trent'anni, la ricerca e l'esperienza sul campo in ambito psicomotricità hanno approfondito notevolmente questi temi. Oggi, comprendere a fondo la funzione genitoriale e il suo impatto sulla crescita psicologica dell'individuo significa guidare con attenzione ai primissimi legami con chi si prende cura del bambino in questione. Si tratta di un processo complesso che si muove costantemente tra la dimensione interna del soggetto e la dimensione relazionale. (Tavazza, 2006).

Per analizzare con ordine gli elementi costitutivi del processo genitoriale, è utile fare riferimento alla celebre e ancora oggi validissima teoria di D. Houzel (D. Houzel, 2005, come citato da Tavazza, 2006, pp. 4-5) formulata nel 2005. L'autore individua tre dimensioni distinte della genitorialità che, pur muovendosi su livelli di esperienza differenti, sono tra loro strettamente

interconnesse: l'esercizio, l'esperienza e la pratica.

- Il primo livello, "l'esercizio" della genitorialità, si lega al piano giuridico e legale. I legami di parentela inseriscono infatti l'individuo in un preciso asse genealogico, regolato da diritti, doveri e norme. L'analisi di questo passaggio tra le generazioni svela dinamiche psichiche molto complesse, che prendono forma all'interno di una relazione specifica.
- Il secondo livello, "l'esperienza" della genitorialità, riguarda la sfera più intima e soggettiva del sentirsi genitori e dell'interiorizzare le relative funzioni. In questo ambito emergono due fattori cruciali: il desiderio di avere un figlio e la transizione psicologica verso la genitorialità. Quest'ultima, che solitamente si struttura dopo la risoluzione del complesso di Edipo, apre le porte al tema del narcisismo e dell'investimento affettivo sul bambino. Come ricorda Freud (Freud, 1914, come citato da Tavazza, 2006, p.4)), l'amore genitoriale ha una profonda radice narcisista, poiché proietta sul figlio i sogni e i desideri che l'adulto non è riuscito a realizzare; in questo modo l'amore verso la prole diventa una rinascita del genitore stesso. Infatti, attraverso il figlio le figure genitoriali cercano l'opportunità di rivivere la propria infanzia e il rapporto con i propri genitori. (Tavazza, 2006). Risulta fondamentale riconoscere che l'arrivo di un figlio impone alla coppia la ricerca di nuovi assetti sul piano affettivo e relazionale. In questo processo di ridefinizione della propria identità, l'individuo si trova al centro di una doppia dinamica psicologica, è contemporaneamente il protagonista attivo che dà significato e voce alla propria storia e l'elemento che viene esplorato, analizzato e compreso in questa trasformazione. (Cadei & Simeone, 2010)
- Il terzo livello, "la pratica" genitoriale, che coincide con l'azione concreta delle cure primarie. Questo aspetto richiama i complessi meccanismi attraverso cui i genitori si prendono cura del bambino, e come la crescita di quest'ultimo sia profondamente influenzata dal tipo di accudimento ricevuto. In questa dimensione trova spazio la teoria dell'attaccamento di John Bowlby (J. Bowlby, 1976, come citato da Tavazza, 2006, p. 6), che mette in luce, con i suoi modelli di attaccamento, il neonato non come un soggetto passivo ma un attore dinamico che partecipa attivamente alla costruzione della relazione per tutto il corso della sua crescita. (Tavazza, 2006)

Come viene riportato dalla psicologa Beatrice Cavallini (2024), essere genitori è un mestiere, uno dei più complessi e delicati che esistano, ma rappresenta anche una straordinaria opportunità di crescita e trasformazione personale. Questo legame profondo richiede la capacità di costruire un ponte tra il passato e il futuro, accompagnandoci per tutta la vita attraverso sfide continue. Essere genitori significa infatti aiutare un figlio a mettere radici ben salde e contemporaneamente dargli la forza e la sicurezza necessarie per muoversi nel mondo in totale autonomia. L'educazione non è una scienza esatta fatta di formule tecniche, ma una vera e propria arte che si nutre di sensibilità, ascolto e creatività. L'obiettivo principale di ogni genitore è far fiorire la personalità

unica di ogni figlio, rispettando le sue caratteristiche e accompagnandolo verso l'indipendenza. Ogni momento della giornata, come la colazione o il tragitto verso la scuola, diventa prezioso per dialogare e mostrare un interesse sincero verso i loro progressi, stimolando così la loro autostima. Accanto all'approvazione i bambini hanno bisogno di regole e confini chiari. I divieti, se posti in modo realistico e costruttivo, insegnano a distinguere ciò che si desidera da ciò che si può effettivamente fare, preparando i piccoli ad affrontare le inevitabili difficoltà della vita. La genitorialità è un mestiere che si impara ogni giorno attraverso la pratica, i tentativi e gli errori, accettando il fatto che non esiste un modello perfetto da seguire. (Cavallini, 2024).

Questa complessità si manifesta con maggior forza e decisione con l'arrivo dell'adolescenza le sfide si complicano e richiedono anche agli adulti di mettersi in gioco, modificando strategie e comportamenti. In questo periodo di forti trasformazioni, i ragazzi hanno bisogno di sentire messaggi di incoraggiamento e di sapere che la famiglia resta un porto sicuro mentre loro esplorano la realtà. Quando nascono i conflitti e i ragazzi si mostrano arrabbiati, è importante ricordare che in quel momento risponde la loro parte emotiva e non quella logica. Gli adulti devono quindi mantenere il controllo, evitare lo scontro frontale e scegliere il momento più calmo per un confronto assertivo, capace di stabilire un limite senza aggredire. Poiché il cervello degli adolescenti non è ancora pienamente maturo nella valutazione dei rischi, il ruolo del genitore si trasforma in quello di una guida attenta che vigila a distanza, argina l'incoscienza e aiuta i giovani a riflettere sulle proprie azioni. (Siegel, 2014)

L'assunzione del ruolo genitoriale si configura come un processo multidimensionale che richiede un investimento globale, il quale trascende la mera dimensione dell'accudimento materiale e delle cure primarie per investire la strutturazione di un ambiente relazionale improntato alla sicurezza affettiva, all'accoglienza e alla sintonizzazione emotiva. Questa transizione rappresenta per l'individuo un'autentica opportunità di ridefinizione e crescita personale, contrassegnata da un continuo adattamento in risposta alle sfide evolutive che ciascuna fase dello sviluppo infantile inevitabilmente introduce. Nel quadro di questa complessa transizione alla genitorialità, si strutturano dinamiche e nodi critici cruciali, a partire dalla radicale riorganizzazione delle routine quotidiane; tale mutamento non investe soltanto l'assetto e i tempi della dimensione professionale, ma ridefinisce l'uso degli spazi domestici e altera ritmi biologici fondamentali quali l'alternanza sonno-veglia. (Cadei & Simeone, 2010)

A questo quadro si collega la gestione del carico dello stress, intrinsecamente legata alla responsabilità primaria verso il neonato. I neogenitori si trovano spesso a sperimentare vissuti di forte affaticamento e vulnerabilità, amplificati dalla iniziale difficoltà nella decodifica dei segnali comunicativi del bambino, dalla deprivazione delle ore di sonno e dal peso delle aspettative

interne ed esterne circa la propria efficacia. Dal punto di vista intrapsichico, l'adattamento alla genitorialità impone una complessa ristrutturazione identitaria, all'interno della quale il soggetto deve integrare la nuova funzione genitoriale nel proprio essere; l'assenza di una guida da seguire e il faticoso processo di costruzione di uno stile educativo personalizzato possono generare transitori sentimenti di insicurezza, impotenza o ansia. (Istituto A.T. Beck, s.d.)

Parallelamente, l'evento della nascita riconfigura inevitabilmente l'intera rete delle relazioni interpersonali preesistenti. Questo processo di ricalibratura può talvolta generare aree di tensione o fragilità nella relazione di coppia, nei rapporti con le famiglie d'origine e all'interno del sistema amicale. A tali dinamiche relazionali ed emotive si sovrappongono le sollecitazioni derivanti la pianificazione economica, a causa dell'introduzione di nuovi e costanti costi di mantenimento. (Istituto A.T. Beck, s.d.)

In questo scenario, la salvaguardia di una quota di autonomia individuale emerge come un fattore protettivo di fondamentale importanza: sebbene le richieste del neonato assorbano la quasi totalità delle energie, il mantenimento di spazi dedicati ai propri bisogni sociali ed emotivi risulta indispensabile per prevenire il rischio di esaurimento e preservare il benessere psicologico del caregiver. Tale aspetto si intreccia strettamente con la complessa dinamica della conciliazione tra vita professionale e familiare, un ambito in cui l'equilibrio dei tempi lavorativi con i doveri di cura richiede un notevole dispendio energetico e cognitivo, con potenziali ripercussioni sulla progressione di carriera e sulle opportunità professionali dei genitori. (Istituto A.T. Beck, s.d.)

In ultima analisi, il superamento positivo delle crisi evolutive connesse alla neogenitorialità esige flessibilità e lo sviluppo di strategie supportate in modo sinergico dal partner, dalle reti informali e dai servizi specialistici del territorio. Risulta pertanto di cruciale rilevanza pedagogica e clinica scardinare il mito dell'autosufficienza e l'idealizzazione della perfezione genitoriale, promuovendo la legittimazione della richiesta d'aiuto e normalizzando i vissuti di disorientamento legati a questa delicata transizione del ciclo di vita. (Istituto A.T. Beck, s.d.)

Nel quadro della teorizzazione sulla transizione genitoriale, emerge con chiarezza come non sia possibile rintracciare un protocollo rigido o un manuale d'istruzioni univoco per l'esercizio della funzione educativa; l'azione genitoriale si consolida, piuttosto, attraverso lo sviluppo sinergico di tre vettori fondamentali che ne orientano l'efficacia e la consapevolezza. (Giglio, 2011)

Il primo di questi elementi è rappresentato dall'esigenza di informarsi, intesa come un atto di responsabilità etica e pedagogica volto alla conoscenza approfondita del mondo evolutivo. La

padronanza e la comprensione delle tappe dello sviluppo psicofisico del bambino si strutturano non solo mediante l'accostamento a letture specialistiche, ma anche attraverso l'esercizio dell'osservazione diretta e la partecipazione attiva e condivisa alle micro-routine della quotidianità.

A questo primo pilastro conoscitivo si affianca la ricerca costante dell'armonia all'interno del contesto relazionale. Tale dimensione implica la co-costruzione di un clima familiare bilanciato e coerente, fondato sulla capacità del caregiver di decodificare accuratamente i bisogni affettivi e fisiologici del minore per rispondervi in modo tempestivo e sintonizzato.

Infine, questo processo di sintonizzazione trova il suo naturale compimento nella dimensione della fiducia. Si tratta di un orientamento educativo che il genitore deve coltivare progressivamente nel tempo, imparando a validare le risorse e le potenzialità del proprio figlio, sostenendone l'autonomia e l'autoefficacia fin dalle primissime fasi dello sviluppo. (Istituto A.T. Beck, s.d.)

2.2 Essere genitore di un figlio con DSA

Il compito di un genitore è intrinsecamente orientato a supportare e stimolare il bambino per garantirne un armonico sviluppo socio-emotivo, cognitivo e fisico; tuttavia, si tratta di un ruolo estremamente complesso, spesso esercitato in condizioni sfidanti, con risorse personali limitate e in presenza di figli con temperamenti difficili, percepiti come potenzialmente stressanti. Sebbene una quota moderata di stress sia funzionale a gestire le normali contingenze quotidiane dettate dall'educazione, la sua cronicizzazione rischia di indurre condotte genitoriali disfunzionali che, inevitabilmente, si ripercuotono sul comportamento del bambino. (Campello, 2022)

Le ripercussioni di tali condotte intaccano in primo luogo il benessere psicofisico del caregiver stesso, favorendo l'insorgenza di sintomi depressivi, ansiosi e di una generale insoddisfazione legata al proprio ruolo, ma colpiscono in modo cruciale lo stress percepito dai figli, questi ultimi ne risentono maggiormente. Questo quadro relazione subisce un significativo peggioramento laddove al carico dello stress genitoriale si sommino le problematiche connesse a disturbi del figlio, in particolare Disturbi Specifici dell'Apprendimento. La diagnosi di dislessia, disgrafia, discalculia e disortografia viene effettuata solo a partire dal secondo anno della scuola primaria e questo fa sì che il genitore non sia realmente consapevole fino a quel momento della reale condizione del figlio. Quando il caregiver si trova a dover affrontare questa situazione, che fino a quell'ora era rimasta latente, incrementa inevitabilmente i livelli di stress nel nucleo familiare, alterando in modo significativo la relazione tra genitore e figlio. Nello specifico, Margalit e Heiman (Margalit, M. & Heiman, T., 1986, come citato da Campello, 2022, p. 23) hanno riscontrato nei genitori di ragazzi con DSA una spiccata tendenza all'ansia, unita a un forte

orientamento verso il controllo, l'organizzazione e la realizzazione personale e inoltre hanno indici di stress significativamente più elevati. (Campello, 2022)

Per la maggior parte dei genitori, dopo aver ricevuto la diagnosi di DSA del figlio, si trovano alle prese con una serie di sentimenti contrastanti e di preoccupazione del futuro. Da un lato il senso di colpa per non aver compreso prima la natura delle difficoltà e per averle attribuite a svogliatezza e pigrizia, dall'altro il timore di non sapere come aiutare e sostenere il figlio nelle pratiche annesse alla diagnosi e nelle attività didattiche. A tutto questo si aggiunge l'angoscia di non aver scelto la giusta scuola, la paura che il bambino non raggiunga gli stessi obiettivi degli altri, che possa sentirsi diverso dai compagni e che tali difficoltà possano incidere sul futuro professionale del figlio.

Il genitore nel primo periodo si sente smarrito, non sa quale strada dovrà prendere nell'immediato e nel futuro è, dunque, necessario che la scuola e la figura professionale che ha effettuato la diagnosi gli indichi il corretto percorso che dovrà intraprendere. Innanzitutto, dovrà essere correttamente informato su cosa sono i Disturbi del Neurosviluppo, cosa in particolare sono i Disturbi Specifici dell'Apprendimento ponendo l'attenzione su quelli che sono risultati al proprio figlio, data la diagnosi. Il genitore se non viene accompagnato da figure professionali competenti e da appropriati testi informativi può cadere in un forte senso di smarrimento. È importante che le letture consigliate siano dettate da un'accurata scelta e che oltre a indicare le corrette modalità da adottare, vadano a supportarlo emotivamente. Dopo essere stati correttamente informati sulla vera natura delle difficoltà e ottenuta la diagnosi, è bene che i genitori supportino il bambino nella comprensione del disturbo e nel capire cosa cambierà nella sua vita scolastica e nello svolgimento dei compiti pomeridiani. La condivisione delle preoccupazioni e del significato della diagnosi con il bambino permette l'avvio di un processo di consapevolezza fondamentale per favorire una percezione positiva delle proprie capacità e per consolidare efficaci strategie di studio. (Vicari & Menghini, 2018). Di ulteriore importanza è che il genitore spieghi al proprio figlio che ogni bambino ha le proprie caratteristiche e che ognuno affronta le richieste scolastiche e della vita quotidiana in modo unico e individuale e inoltre, deve essergli spiegato che l'uso di dispositivi compensativi come il computer o le mappe non sono strumenti che sottolineano la diversità ma che esaltano le potenzialità. Un aspetto che spesso porta a un forte senso di colpa e di frustrazione tra i genitori di figli con DSA è l'aver discusso con loro e aver alzato i toni durante il momento dei compiti, questo aspetto deve essere analizzato e affrontato ed è necessario che il genitore ammetta il proprio errore e non abbia paura di chiedere scusa al proprio figlio. Un ulteriore aspetto che richiede tempo e attenzione è il parlare della diagnosi ricevuta, perché questo aiuta il bambino a riconoscere i propri punti di forza e di debolezze. Il bambino si impara a conoscere e allo stesso tempo il genitore lo riscopre sotto un altro punto di vista. (Grandi, 2008)

I ritmi frenetici spesso sottraggono ai genitori il tempo necessario per il dialogo e l'ascolto; tuttavia, mantenere un canale di comunicazione costante è fondamentale, soprattutto con i figli con Disturbi Specifici dell'Apprendimento. Tali disturbi, infatti, non si limitano a impattare sul rendimento scolastico, ma incidono profondamente sullo sviluppo emotivo e psicologico: la percezione di "diversità" rispetto ai coetanei può generare malessere che, se non accolti e compresi tempestivamente in famiglia, rischiano di trasformarsi in problematiche più complesse. Vi sono dei comportamenti adottati dai genitori che sono altamente sconsigliati: il primo è il parlare ad amici e parenti della diagnosi del figlio, senza chiedere la sua autorizzazione e come secondo comportamento scorretto è il voler nascondere e non parlare mai della diagnosi sia all'interno del nucleo familiare sia al di fuori. (Grandi, 2008)

Spesso i genitori con bambini con DSA per paura per il futuro tendono a proporgli scelte di studio più semplici ai loro occhi, andando indirettamente a sminuire le capacità del figlio e al contempo a limitare la sua libertà, invece, sarebbe idoneo parlarne e ragionare insieme al bambino delle difficoltà che si potranno incontrare. Il genitore quando attua questo comportamento non lo fa per cattiveria o per sminuire le capacità del proprio figlio ma spesso subentra la paura che il bambino possa affrontare delusioni o frustrazioni. Tutti questi consigli sono molto facili dal punto di vista teorico ma molto meno da quello pratico, perché non bisogna dimenticarsi che un genitore quando riceve la diagnosi del figlio si sente in un vortice per un periodo esteso e non sa come uscirne. Spesso vengono inghiottiti dai sensi di colpa, dalle domande più frequenti: “ma perché mio figlio?” o “perché proprio a mio figlio”. Ecco queste domande non vanno nascoste, ignorate o fatte diventare un oggetto di vergogna e inadeguatezza ma vanno normalizzate. Sono dettate da una fase transitoria che appena il dispiacere iniziale è passato si innesca una grande forza che spinge ogni genitore a adoperarsi per capire come muoversi e quali modalità saranno più consone da adottare. I genitori ricercano aiuti pratici, strumenti da adottare, modalità da imparare e strategie da applicare sul campo con i loro figli. Passato il primo momento di smarrimento il genitore si rende conto che ha bisogno anche di altro, ha la necessità di ricevere un supporto anche psicologico ed emotivo perché la paura, l'inadeguatezza e il senso di colpa persistono nel tempo e si manifestano in varie forme di malessere. (Grandi, 2008)

Il trattamento e la gestione dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento configurano un processo complesso che investe l'intero nucleo familiare. In questo scenario, l'acquisizione di una piena consapevolezza e l'implementazione di adeguati strumenti compensativi e dispensativi costituiscono requisiti imprescindibili per supportare l'autonomia dello studente. Oltre all'adozione di una didattica flessibile e personalizzata, emerge la necessità di strutturare un'alleanza sinergica tra la scuola, la famiglia e i professionisti (quali psicologi, pedagogisti e logopedisti). L'intervento di tali specialisti non si esaurisce nel supporto clinico e educativo rivolto al minore, ma si estende alla sfera genitoriale, offrendo una guida strategica e un sostegno emotivo fondamentale

per mitigare il senso di solitudine e il carico assistenziale quotidiano. In ultima analisi, la cooperazione attiva della famiglia, unita a un supporto sistematico e mirato, rappresenta la chiave per permettere ai soggetti con DSA di superare le barriere relazionali e cognitive, valorizzando le proprie potenzialità. (Cavallini, 2024)

2.3 Servizi di supporto per famiglie con bambini con DSA

Per i bambini e i ragazzi con Disturbi Specifici dell'Apprendimento esistono diverse opportunità mirate a favorire lo studio e il raggiungimento dell'autonomia. Numerose associazioni, strutture e cooperative si avvalgono di professionisti qualificati per supportare gli studenti nell'affrontare le difficoltà quotidiane, sia nello svolgimento dei compiti sia nelle attività della vita di tutti i giorni. Queste figure di affiancamento sono operatori formati specificamente per intervenire in presenza di difficoltà negli apprendimenti. I loro servizi si basano su una metodologia attiva, progettata per promuovere un percorso di studio individualizzato e personalizzato, capace di garantire continuità nel tempo e di accogliere anche i risvolti emotivi che possono emergere. Durante il percorso, viene dato ampio spazio alla valorizzazione delle diverse strategie di studio, all'individualizzazione delle misure compensative più adatte e all'integrazione di strumenti tecnologici efficaci per migliorare il rendimento scolastico. Oltre a rappresentare un aiuto concreto per lo studente questo tipo di intervento si rivela un pilastro centrale anche per le famiglie. I genitori, infatti, trovano sollievo nell'affidare i propri figli a professionisti competenti. Di riflesso, i bambini e ragazzi apprendono metodologie didattiche che replicano autonomamente a casa durante lo studio pomeridiano; un momento, quest'ultimo, spesso vissuto dalle figure genitoriali con forte preoccupazione, ansia e stress, e che grazie a questo percorso può essere finalmente ridefinito. (Qui Si Può, s.d.)

2.4 Sostegno ai genitori

I Disturbi Specifici dell'Apprendimento costituiscono una problematica che incide profondamente sia sullo sviluppo dei minori sia sulle figure genitoriali. Sebbene i caregivers abbiano la possibilità di attingere a una pluralità di canali informativi, si rileva una significativa carenza sul piano del sostegno psicologico ed emotivo. Tale criticità è stata ampiamente indagata in ambito scientifico; nello specifico, la ricerca condotta da Abd Rauf (Abd Rauf, 2020, come citato da Guerra et al., 2025, p. 7) si è posta l'obiettivo di esaminare le diverse declinazioni del supporto rivolto ai genitori di minori con dislessia. Attraverso una metodologia di indagine basata sulla somministrazione online di un protocollo di quesiti, lo studio ha isolato quattro dimensioni assistenziali imprescindibili:

- Supporto sociale e familiare: si articola attraverso reti relazionali mediante l'offerta di ascolto, consigli e incoraggiamento. Questa forma di supporto interpersonale agisce

come fattore di protezione contro lo stress e la sintomatologia depressiva, favorendo un miglioramento complessivo del benessere psicosociale e della qualità della vita del nucleo familiare.

- **Supporto governativo e istituzionale:** afferisce alla sfera delle politiche pubbliche e dei servizi sociosanitari. Esso include il reclutamento e la disponibilità di figure specialistiche, la progettazione di percorsi formativi sinergici per insegnanti e figure genitoriali, e l'attuazione di campagne di sensibilizzazione.
- **Supporto finanziario:** rappresenta una risorsa materiale determinata e propedeutica all'affettiva accessibilità ai servizi; risulta infatti indispensabile per sostenere i costi delle terapie riabilitative private e per garantire l'accesso a interventi educativi.

Il protocollo d'intervento implementato da Brock e Shute (Brock & Shute, 2013, come citato da Guerra et al., 2025, pp. 8-9) si è articolato in un percorso psicoeducativo online, strutturato in quattro sessioni interattive a cadenza settimanale, ciascuna della durata di due ore. Il programma formativo perseguiva tre macro-obiettivi sinergici:

- **Alfabetizzazione e informazione scientifica:** finalizzato a incrementare nei genitori la conoscenza teorica e clinica relativa ai Disturbi Specifici dell'Apprendimento, fornendo loro un quadro chiaro.
- **Gestione del distress e potenziamento emotivo:** volto a trasmettere tecniche di regolazione dello stress e strategie indispensabili per fronteggiare l'impatto emotivo e il carico assistenziale connessi alla genitorialità in contesti di fragilità.
- **Empowerment e mediazione strategica:** orientato all'acquisizione di competenze pratiche e metodologiche di intervento volte a supportare efficacemente i figli con difficoltà nell'apprendimento. Tale obiettivo mirava a favorire una continuità educativa e didattica sia all'interno delle mura domestiche che scolastiche.

Un ulteriore studio fu quello di Tan e collaboratori (Tan, et al., 2024, come citato da Guerra et al., 2025, pp.7-8), il quale si è focalizzato sull'implementazione di un protocollo di Mindful Parenting, un approccio basato sull'apprendimento esperienziale e sullo sviluppo della consapevolezza, specificamente progettato per rispondere alle complesse sfide psicosociali che investono i caregiver di minori con DSA. La struttura dell'intervento integrava pratiche volte alla focalizzazione dell'attenzione quali body scan, la respirazione consapevole e la meditazione formale tutti orientati al potenziamento della regolazione emotiva e alla promozione di strategie di self-care per le figure genitoriali. Il percorso terapeutico e formativo si è articolato in un ciclo di otto sessioni a cadenza settimanale, ciascuna della durata di due ore. La Mindful Parenting è l'applicazione all'interno della relazione tra genitore e figlio della mindfulness. Quest'ultima si colloca all'interno dell'antica tradizione buddista, la cui origine risale al III

secolo a.C. Nel contesto contemporaneo, tale pratica ha subito un'importante evoluzione in senso laico, venendo scientificamente codificata come una disciplina orientata alla promozione della consapevolezza e del benessere psico-fisico dell'individuo. Questa pratica si fonda sulla capacità di rivolgere l'attenzione al momento presente in modo intenzionale e rigorosamente non giudicante. Questo approccio permette al soggetto di osservare il flusso dei propri pensieri e stati emotivi transitori mantenendo il distacco necessario per non farsi travolgere da essi, favorendo così lo sviluppo di una profonda accettazione ed evitando la reattività immediata. Attraverso questa interiorizzazione il soggetto diviene sempre più in grado di disinnescare gli automatismi cognitivi e comportamentali che spesso ne condizionano l'agire quotidiano e l'interazione con gli altri. (Ravaldi, 2025). La pratica della mindfulness, pur essendo strettamente correlata alla costanza, rimane flessibile e accessibile a tutti. (Ravaldi, 2025)

La letteratura concorda sull'efficacia dei percorsi di supporto online rivolti alla genitorialità. Dal punto di vista del benessere psicologico, gli interventi strutturati da Brock e Shute nel 2013 e da Tan e collaboratori nel 2024 si sono dimostrati particolarmente incisivi nel determinare una riduzione significativa dei livelli di stress genitoriale. Inoltre, il lavoro di Tan e colleghi ha evidenziato benefici multifattoriali che vanno oltre la gestione dello stress, registrando:

- Una maggior consapevolezza e attenzione da parte dei genitori nei confronti delle esigenze emotive e comportamentali dei figli.
- Un'evoluzione positiva nelle dinamiche di coppia, caratterizzata da una spiccata tendenza alla comprensione reciproca e alla gentilezza, con una conseguente diminuzione dei sensi di colpa e di frustrazione.
- Un netto miglioramento della qualità complessiva della relazione genitore-figlio.

Gli interventi focalizzati sulla dimensione emotiva sono orientati alla riduzione dello stress genitoriale, all'incremento della consapevolezza affettiva e al potenziamento del benessere genitore-figlio. In quest'ottica, Brock e Shute hanno implementato un protocollo online volto a integrare strategie di coping e tecniche di gestione comportamentale. Nonostante l'utilità riscontrata, i risultati hanno evidenziato come circa la metà dei partecipanti abbia mantenuto livelli di stress clinicamente significativi al termine del percorso; tale evidenza suggerisce la necessità di implementare ulteriori aspetti della ricerca per ottimizzare l'efficacia di tali dispositivi digitali. Con l'obiettivo di mitigare il carico di stress dei genitori, George e collaboratori (George, et al., 2011, come citato da Guerra et al., 2025, pp. 7-8) hanno sperimentato l'applicazione del programma Incredible Years. La struttura dell'intervento, articolata in 12 sessioni bisettimanali della durata di due ore ciascuna, ha mostrato un'efficacia tangibile nella riduzione dello stress percepito dai genitori e nella promozione di condotte infantili pro-sociali. Ciononostante, i dati hanno documentato un lieve incremento dei comportamenti problematici nei minori. (Guerra et al., 2024)

Un contributo particolarmente significativo in termini di solidità metodologica è rintracciabile nello studio di Multhauf (Multhauf, 2026, come citato da Guerra et al., 2025, p. 9), il quale ha proposto un intervento a matrice cognitivo-comportamentale (CBT) strutturato in cinque sessioni distribuite nell'arco di un trimestre. Tale approccio ha determinato una riduzione significativa dello stress genitoriale. La stabilità di tali benefici viene verificata mediante un controllo a tre mesi dalla conclusione del trattamento.

In sintesi, la rassegna degli interventi esaminati evidenzia in modo inequivocabile come la presa in carico del benessere emotivo dei genitori e delle dinamiche relazionali interconnesse costituisca un prerequisito fondamentale per promuovere l'efficacia genitoriale e per sostenere armonicamente le traiettorie di sviluppo dei figli. Ciononostante, sebbene la maggior parte dei programmi analizzati si sia dimostrata efficace nel mitigare lo stress, e nell'ottimizzare la qualità delle interazioni genitore-figlio, la letteratura scientifica evidenzia la persistenza di nodi critici e limitazioni metodologiche che richiedono ulteriori approfondimenti.

Sul piano delle modalità di somministrazione, la letteratura scientifica evidenzia una netta distinzione tra i percorsi online e quelli in presenza. Gli interventi erogati in modalità online, come quelli sviluppati da Tan e collaboratori (Tan, et al., 2024, come citato da Guerra, et al., 2025, p. 10), si caratterizzano per alti livelli di flessibilità e accessibilità. Questa tipologia di dispositivi si dimostra particolarmente proficua perché permette di superare i limiti legati alla distanza e alla gestione dei tempi. Ma sotto il profilo clinico e educativo, tali programmi si sono rilevati validi sia nel mitigare lo stress genitoriale sia nel trasmettere strategie efficaci per fare fronte alle problematiche scolastiche dei minori. Tuttavia, il principale limite dei formati digitali consiste nell'assenza di un monitoraggio diretto da parte degli esperti, un fattore che può compromettere la regolarità e la costanza nell'applicazione autonoma delle tecniche apprese. Al contrario, i progetti strutturati in presenza, di cui sono un esempio gli studi di George e suoi collaboratori (George, et al., 2011, come citato da Guerra et al., 2025, p. 10), offrono un contesto definito e protetto, all'interno del quale lo scambio immediato e il mutuo aiuto tra i partecipanti vengono attivamente incentivati.

In conclusione, pur differenziandosi profondamente nella struttura logistica e comunicativa, entrambi i modelli d'intervento si confermano strumenti capaci di generare ricadute positive e significativi miglioramenti sia nel benessere dei genitori sia nelle traiettorie di crescita dei figli.

In definitiva, questi dati evidenziano come sia indispensabile continuare a migliorare i percorsi focalizzati sulle dinamiche emotive e relazionali, con l'obiettivo di renderli sempre più stabili, flessibili e capaci di rispondere alle reali e differenti esigenze di ogni famiglia. Scegliere di mettere al centro il supporto affettivo e lo sviluppo dell'auto-compassione significa, di fatto,

offrire ai genitori e ai figli gli strumenti per costruire un clima familiare più protetto e resiliente, capace di promuovere il benessere di tutti i membri del nucleo, inoltre offrire alle figure genitoriali gli strumenti necessari per affrontare al meglio le difficoltà quotidiane, promuovendo dinamiche familiari più sane e collaborative. Salvaguardare il benessere dei genitori, infatti, non è solo un traguardo fondamentale in sé, ma rappresenta la base indispensabile per creare un ambiente protettivo in cui i bambini possano crescere e riuscire al meglio sul piano scolastico, sociale ed emotivo. (Guerra et al, 2025)

Tutti questi interventi sono aspetti fondamentali e indispensabili per un genitore che deve crescere un bambino con Disturbi Specifici dell'Apprendimento, ma ancora ad oggi sono poco consolidati nella società. I genitori non ricevono supporto emotivo sufficiente ma solo rivolto a strumenti e strategie da adottare per poter affiancare correttamente il proprio figlio durante il momento dei compiti, ma come i precedenti studiosi, George (2011), Brock e Shute (2013), Abd Rauf (2020), Tan (2024), e Multhauf (2026), ci hanno affermato non è sufficiente.

Capitolo 3

DSA e famiglie: l'indagine sul campo

Introduzione

Dopo aver analizzato, nei capitoli precedenti, il quadro teorico relativo ai Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) e le dinamiche complesse che caratterizzano il percorso della genitorialità in tale contesto, quest'ultimo capitolo, viene introdotto da un'ampia riflessione sviluppata su un duplice binario, parallelo e reciprocamente interconnesso. Da un lato, appare centrale l'acquisizione e la padronanza degli strumenti compensativi e le strategie da parte delle famiglie in rapporto ai contesti specifici; dall'altro, emerge la necessità di dare voce alla sfera emotiva genitoriale, troppo spesso relegata in secondo piano. Gli autori (Guerra et al, 2025) riportati nel corso del secondo capitolo evidenziano la scarsità di spazi di ascolto e sostegno psicologico dedicati a chi si trova ad affrontare queste complesse condizioni; tuttavia, un supporto emotivo efficace agisce da facilitatore anche per la gestione pratica quotidiana. Il genitore necessita, infatti, di ricevere un aiuto concreto nella gestione delle dinamiche quotidiane, che, al contempo non lo faccia sentire solo di fronte alle proprie fragilità e momenti di sconforto. Accogliere i bisogni, non sempre dichiarati esplicitamente, dei genitori rappresenta una condizione fondamentale per sostenerli nell'affrontare le sfide educative. Su queste premesse si fonda il seguente capitolo, il cui obiettivo principale è quello di evidenziare e indagare il livello di consapevolezza individuale dei genitori rispetto alla neurodivergenza del proprio figlio, analizzando al tempo stesso il vissuto emotivo e le sfide quotidiane legate al momento dello studio domestico. Attraverso un protocollo strutturato in due interviste semi-strutturate e la lettura di un libro "Il mostro dei compiti", lo studio ha come principale scopo quello di esplorare come tale strumento narrativo possa favorire una riflessione profonda, delineando l'evoluzione della percezione genitoriale e le principali aree di interrogativi che emergono nella relazione con i figli.

Metodo

3.1 Partecipanti

I partecipanti alla presente ricerca sono genitori, sia madri che padri, con figli di età compresa dai 6 ai 18 anni con Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA), tutti residenti sul territorio di Parma. Come si può vedere dalla tabella sottostante, sono stati coinvolti in questo studio sei genitori, attraverso la partecipazione a due interviste e la lettura del libro "Il mostro dei compiti". I genitori sono stati reclutati da contesti differenti, in particolare il partecipante 5 e 6 da laboratori pomeridiani presso una cooperativa che opera sul territorio di Parma e provincia, invece i restanti partecipanti tramite passaparola. Tutti i partecipanti rientrano in una fascia di età compresa dai 40 anni ai 53 anni e i loro figli possiedono una diagnosi di DSA regolarmente depositata e frequentano contesti scolastici differenti:

- Scuola primaria: figli dei partecipanti 2 e 6.
- Scuola Secondaria di Primo Grado: figli dei partecipanti 4 e 5.
- Scuola Secondaria di Secondo Grado: figli dei partecipanti 1 e 3.

Il campione è interamente costituito da figure materne, tranne il partecipante 5. In merito alla composizione del nucleo familiare, i partecipanti 1,2 e 3 hanno un unico figlio (il minore interessato nello studio). Il genitore 4 ha due figli, mentre i partecipanti 5 e 6 hanno tre figli ciascuno.

Genitore	Genere genitore	Età genitore	Numero figli totale	Età figlio/a con DSA	Genere figlio/a con DSA	Diagnosi
Partecipante 1	Femmina	50 anni	1	15 anni	Maschio	Dislessia
Partecipante 2	Femmina	41 anni	1	10 anni	Maschio	Disgrafia e Disortografia
Partecipante 3	Femmina	47 anni	1	16 anni	Maschio	Disgrafia
Partecipante 4	Femmina	45 anni	2	12 anni	Maschio	Disgrafia e Disortografia
Partecipante 5	Maschio	53 anni	3	12 anni	Femmina	Dislessia e Disortografia
Partecipante 6	Femmina	44 anni	3	7 anni	Maschio	Dislessia e Disgrafia

Tabella 3.1: Anagrafica partecipanti

3.2 Procedura

L'iter della ricerca è stato avviato solo a seguito del reclutamento dei soggetti e della successiva sottoscrizione del consenso informativo e della documentazione relativa alla privacy. Una volta raccolti, i tali moduli, la ricerca sperimentale è stata articolata in tre fasi:

1. Intervista pre-lettura: intervista semi-strutturata e individuale tra il ricercatore e il genitore. I colloqui sono stati svolti tramite la piattaforma di videochiamata Google Meet. Per consentire una successiva analisi dettagliata le chiamate sono state registrate. È stato richiesto ai genitori di rispondere in modo spontaneo e colloquiale.
2. Lettura del libro “Il mostro dei compiti”: Ai genitori è stato chiesto di svolgere, entro un intervallo di tempo definito di due settimane, individualmente e autonomamente la lettura del libro di testo (fornito in formato cartaceo o digitale).
3. Intervista post- lettura: Fase conclusiva che prevede un ulteriore ed ultima intervista con modalità analoghe a quella dell’intervista pre-lettura. Questo colloquio, che presenta domande parzialmente uguali a quelle già fatte nella prima intervista, si pone come principale obiettivo quello di indagare le riflessioni e i cambiamenti maturati a seguito della lettura.

3.3 Materiali

Il libro “Il mostro dei compiti” è stato realizzato dalla Dottoressa Francesca Cavallini, fondatrice del centro TICE, insieme alla collaborazione della psicologa Irisi Pelizzoni, dalla pedagoga Laura Pellizzoni e dall’illustratore Tommaso Bisagni. Si tratta di un libro che esplora la dimensione emotiva, i pensieri e i comportamenti durante il momento dei compiti di tutti quei bambini/ragazzi con DSA. La dottoressa, Cavallini e sua figlia Bice si sono ispirate alla loro esperienza durante il momento dei compiti. Il testo si presenta come uno strumento narrativo e psicoeducativo volto ad esplorare la complessa dimensione emotiva, cognitiva e comportamentale che caratterizza il momento dello studio a casa nei minori con Disturbi Specifici dell’Apprendimento. Il testo si divide in due parti speculari, distinte cromaticamente: nella prima parte (le cui pagine hanno lo sfondo blu) viene espresso cosa pensa il/la bambino/a durante il momento dei compiti dando voce ai suoi pensieri, alle fatiche e alle reazioni emotive di fronte alle richieste.

Nella seconda parte (le cui pagine hanno lo sfondo verde) viene focalizzata l’attenzione sulla prospettiva del genitore, esplicitandone le preoccupazioni, le interpretazioni e le risposte comportamentali.

Questo libro si pone come principale obiettivo quello di far scoprire cosa accade nella mente di ogni bambino/a che presenta un Disturbo Specifico dell’Apprendimento e del genitore che lo supporta nei compiti.

Il testo, inoltre, viene suddiviso in 4 sezioni:

1. Nella prima sezione del libro, intitolata “Scoperta”, viene descritto il momento della scoperta del disturbo e della diagnosi, sia da parte del/lla bambino/a sia da parte del genitore. Lo sfondo dell’illustrazione muta colore in modo alternato per segnalare il cambio di prospettiva tra i due protagonisti. Questa scelta grafica è finalizzata a rendere immediata l’identificazione del soggetto narrante, permettendo al lettore di immergersi parallelamente nei due vissuti.
2. Nella seconda sezione del libro, intitolata “Compiti”, l’attenzione viene focalizzata sulla dimensione pragmatica ed emotiva dello studio pomeridiano. Anche in questa parte, il testo si avvale di una sinergia tra narrazione verbale e rappresentazione grafica per restituire con maggior efficacia la complessità dei momenti che precedono e accompagnano lo svolgimento dei compiti.
3. Nella terza sezione, parte centrale del volume, intitolata “Consociamo insieme il mostro dei compiti”. Viene richiesta la partecipazione attiva del lettore, in quanto deve disegnare per mezzo della sua immaginazione, come è il mostro dei compiti. Il libro predispone di due spazi per le rappresentazioni, una per il genitore e una per il/la bambino/a.
4. La quarta e ultima sezione, intitolata “Cerchiamo di capire perché”, assume un taglio psicoeducativo. L’autrice fornisce una spiegazione del funzionamento neuro-cognitivo nei soggetti con Disturbi Specifici dell’Apprendimento, evidenziando la componente della memorizzazione.

Come già anticipato in precedenza lo svolgimento della presente ricerca, è stata svolta tramite la piattaforma Google Meet, la quale ha concesso di interagire tramite videochiamate. Tale scelta ha permesso di garantire massima flessibilità ai genitori, i quali hanno potuto partecipare ai due incontri programmati da luoghi di propria scelta e in orari concordati con la ricercatrice. Ai genitori è stato richiesto l’utilizzo di un dispositivo dotato di connessione internet. Quali computer, telefono o tablet. Il ricercatore, oltre ad uno strumento che gli consentisse di poter utilizzare la piattaforma per le videochiamate, si è avvalso di un registratore (telefono) per l’acquisizione audio delle interviste. L’audio, come da regolamento, doveva essere eliminato una volta terminata la trascrizione. Le interviste, pre-strutturate, erano composte da differenti domande organizzate in sezioni, in particolare la prima intervista in quattro sezioni e la seconda in cinque sezioni. Ai partecipanti viene data la possibilità di rispondere alle domande con risposte a scelta multipla o aperte. Le interviste esplorano l’esperienza genitoriale nell’ambito della neurodivergenza attraverso un percorso fluido e lineare che unisce la sfera cognitiva, emotiva e relazione. L’indagine inizia dalla consapevolezza che il genitore ha della diagnosi del/lla figlio/a, da questa iniziale inquadratura si passa al vissuto del genitore, mettendo in luce le sfide quotidiane, il carico emotivo che caratterizza la genitorialità misurandone anche l’intensità. Le domande seguenti nel corso dell’intervista lasciano spazio alle preoccupazioni concrete legate alla crescita, dove l’attenzione dei genitori si concentra maggiormente sui nodi dello sviluppo

come l'inclusione scolastica, la costruzione delle amicizie e il raggiungimento delle autonomie personali. Il percorso si conclude ponendo l'attenzione sul legame affettivo tra genitore e figlio. L'intervista che viene presentata solo dopo la lettura del libro "Il mostro dei compiti" è composta da un'ulteriore sezione che indaga su quale nucleo tematico abbia avuto un impatto maggiore nei genitori coinvolti la lettura e mettendo in luce l'utilità percepita e il valore aggiunto all'interno del percorso svolto.

3.4 Risultati

Dalla ricerca sono emersi differenti dati significativi che sono stati analizzati confrontando le risposte fornite dai genitori in entrambe le interviste.

Dalla prima domanda, "Quanto ti senti informato/a riguardo la diagnosi di tuo/a figlio/a?", presente in entrambe le interviste, emergono i seguenti dati:

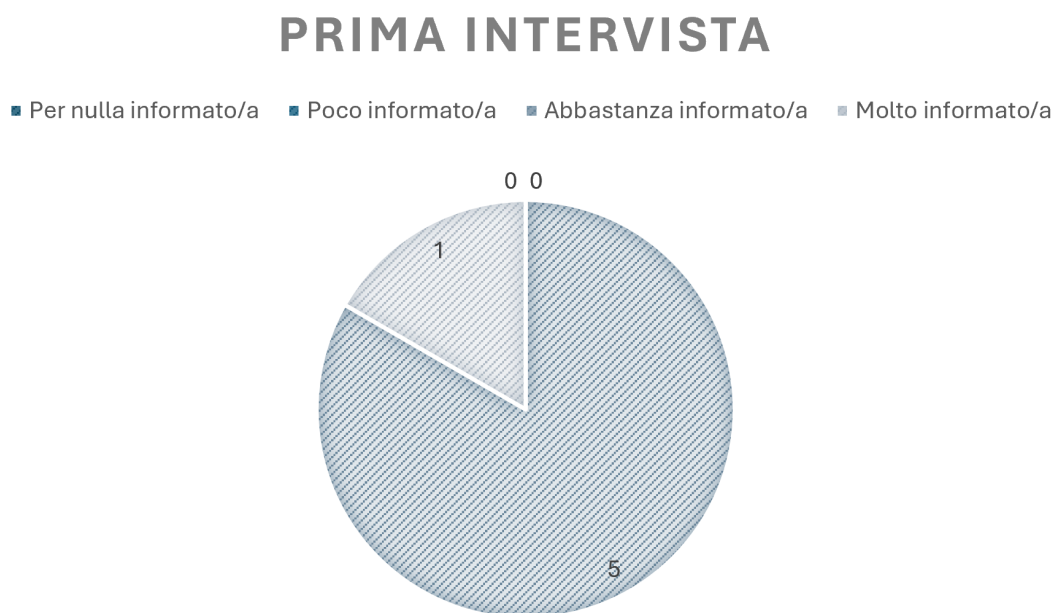


Grafico 3.1: Quanto ti senti informato/a riguardo la diagnosi di tuo/a figlio/a?" Risposte 1^a intervista

Dall'analisi dei dati raccolti durante la prima fase, emerge che su 6 partecipanti 5 hanno risposto "abbastanza informato/a", 1 partecipante ha risposto "molto informato/a" e nessuno "ha risposto per nulla informato/a" e "poco informato/a".

SECONDA INTERVISTA

■ Per nulla informato/a ■ Poco informato/a ■ Abbastanza informato/a ■ Molto informato/a

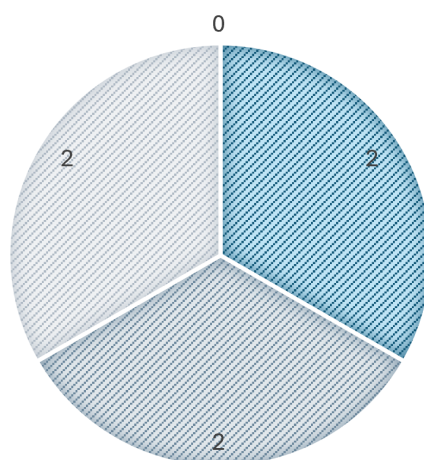


Grafico 3.2: Quanto ti senti informato/a riguardo la diagnosi di tuo/a figlio/a?" Risposte 2^a intervista

Il secondo grafico evidenzia un cambio di risposta da parte di alcuni partecipanti. Le risposte sono state per due partecipanti “poco informato/a”, per altri due “abbastanza informato/a” e per i restanti 2 “molto informato/a”.

Il confronto tra i dati raccolti permette di tracciare l’evoluzione della consapevolezza dei partecipanti riguardo la diagnosi del figlio. Dall’analisi incrociata dei risultati, è possibile categorizzare le risposte in tre percorsi distinti:

- **Diminuzione di consapevolezza:** In due casi si osserva un calo della consapevolezza percepita, con uno slittamento della categoria “abbastanza informato/a” a “poco informato/a”.
- **Aumento di consapevolezza:** Per un partecipante si è verificato un incremento significativo, passando da una percezione intermedia “abbastanza informato/a” a una piena padronanza delle informazioni “molto informato/a”.
- **Stabilità di consapevolezza:** Tre dei genitori hanno mantenuto la medesima risposta in entrambe le rilevazioni.

La seconda domanda che viene proposta in tutti e due gli incontri della ricerca verte nella seguente: “Utilizza 3 parole per descrivere la neurodivergenza di tuo/a figlio/a”. Si pone come

obiettivo di indagare la dimensione più soggettiva del vissuto genitoriale. Questa richiesta ha fatto emergere un'ampia varietà di parole (riportate nella tabella sottostante):

Risposte prima intervista	Numero risposte date	Risposte seconda intervista	Numero risposte date
Disordine	1	Disordine	1
Difficoltà	4	Difficoltà	3
Schematica	1	Impulsività	1
Impegnativa	1	Diversità	1
Disattenzione	1	Metodica	1
Irrequietezza	1	Smarrimento	1
Permaloso	1	Rabbia	1
Panico	1	Fuga	1
Solitudine	1	Precisione	1
Unicità	1	Attenzione	1
Supporto	1	Gestibile	1
Sostegno	1	Spiazzante	1
Gestibile	1	Preoccupazione	1
Complessa	1	Paura	2
Motricità	1	Distrazione	1

Tabella 3.2: Utilizza 3 parole per descrivere la neurodivergenza di tuo/a figlio/a". Risposte 1^a e 2^a intervista

Dall'analisi comparativa dei dati riportati in tabella, si osserva una transizione nelle ricorrenze lessicali. Difficoltà è la parola che è stata più utilizzata in entrambi gli interventi: nella prima intervista sono quattro i genitori che riportano tale parola, nella seconda intervista uno dei partecipanti sostituisce la parola difficoltà con paura.

Il terzo quesito, che viene presentato ai genitori in entrambi gli incontri, riguarda le sfide che ogni genitore sente di dover affrontare ("Quali sfide senti di dover affrontare come genitore?"). Nella prima intervista l'83.3% delle risposte date riguarda riuscire a dare supporto e aiuto ai propri figli durante i compiti, il restante delle risposte invece riguarda il riuscire a rassicurarli nei momenti di difficoltà. Nella seconda intervista il 66.6% dei genitori sposta l'attenzione nel

fornire ai propri bambini/ragazzi corretti metodi per svolgere i compiti in autonomia. Il 33.3% rimarca come principale sfida, che si trova a dover affrontare, il supporto nei compiti. Mettendo a confronto tutte le risposte date il 58.3% dei partecipanti considera come principale sfida il completamento dei compiti. Invece, il 41.7% sente di dover ricercare metodi adeguati a fornire supporto ai figli durante lo studio.

Nella seconda area di indagine, denominata “Le aspettative”, vengono poste due domande differenti nella prima e nella seconda intervista. In particolare, nel primo incontro viene posto il seguente quesito: “C’è un argomento o un tema specifico che speri venga trattato?”. Per tre partecipanti le risposte hanno riguardato la gestione del momento dei compiti, per un partecipante l’interesse di comprendere come funziona il cervello dei bambini con DSA. I restanti, invece, non hanno espresso alcuna area di interesse specifico. A seguito della lettura del volume, è stata presentata la seguente domanda “C’è un argomento o un tema specifico che speri venga trattato?”. La maggioranza delle risposte si è concentrata sulla necessità di approfondire, in modo analitico e dettagliato, gli strumenti compensativi e le relative linee guida per un utilizzo efficace. Solamente due partecipanti su sei hanno riscontrato che il libro ha riportato tutti gli argomenti trattati in modo esaustivo e funzionale alle loro domande.

La prima domanda della terza sezione è la seguente: “Dimmi 3 emozioni e la loro intensità (su una scala da 1 a 10) che sperimenti nella tua esperienza come genitore.” La tabella riportata di seguito illustra le risposte registrate con la loro intensità.

Risposte prima intervista	Numero risposte date	Intensità emozione	Risposte seconda intervista	Numero risposte date	Intensità emozione
Paura	1	8	Preoccupazione	5	8/9
Incertezza	1	8	Difficoltà	1	9
Amore	1	10	Rabbia	3	7/9
Rabbia	3	8/9	Frustrazione	1	9
Smarrimento	1	7	Dispiacere	1	8
Intesa	1	8	Soddisfazione	3	9
Soddisfazione	4	8/9	Rinuncia	1	8
Tenerezza	2	9	Tristezza	1	8
Cattiveria	1	10	Unione	1	10
Felicità	1	9	Sollievo	1	8
Preoccupazione	1	9			
Unione	1	8			

Tabella 3.3: Dimmi 3 emozioni e la loro intensità (su una scala da 1 a 10) che sperimenti nella tua esperienza come genitore”. Risposte 1^a e 2^a intervista

Nell'intervista svolta prima della lettura del libro le emozioni più comuni riportate sono “soddisfazione” e “rabbia”, queste dopo la lettura sono cambiate in “preoccupazione” e “rinuncia”.

Rimane costante l'emozione della “rabbia”, di cui tre partecipanti su sei l'hanno scelta in entrambi gli incontri.

L'ultima domanda presente in questa sezione è la seguente: “Rispetto a tuo/a figlio/a, su quale ambito rifletti con maggiore frequenza (ad es. scuola, autonomie, amicizie, ...)?” A questo quesito due partecipanti hanno dato due risposte, quindi riflettono con la stessa frequenza su due temi. Le risposte sono state riportate nel seguente grafico.

AMBITI SU CUI RIFLETTONO MAGGIORMENTE I GENITORI

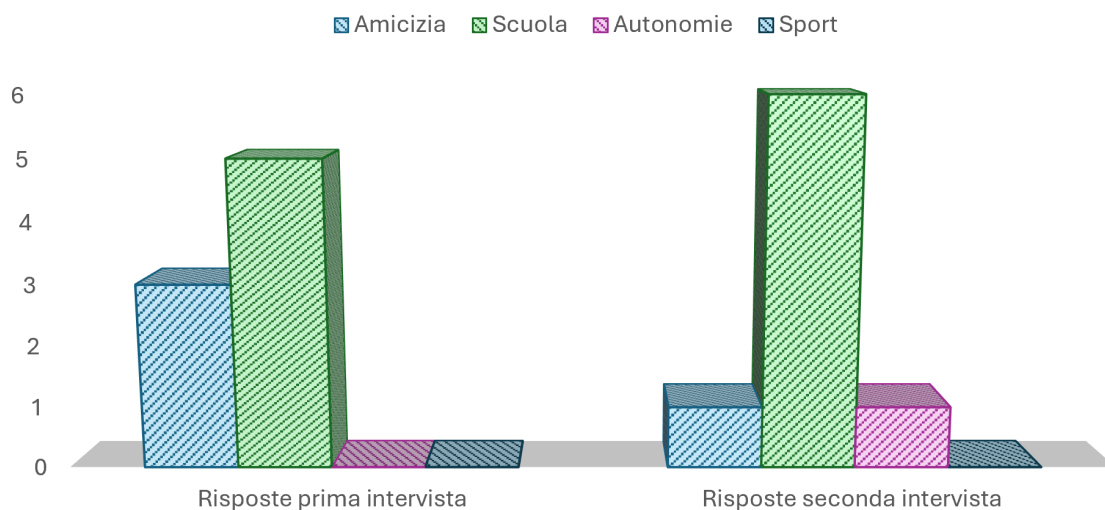


Grafico 3.3: Rispetto a tuo/a figlio/a su quale ambiti rifletti con maggior frequenza?” Risposte 1^a e 2^a intervista

Dal grafico soprastante emerge che l’ambito su cui riflettono maggiormente i genitori coinvolti nel progetto è la scuola, lasciando in secondo piano l’ambito delle amicizie (che, invece, nella prima intervista 3 partecipanti su 6 aveva riportato).

La domanda che viene posta nella quarta sezione “Come descriveresti il rapporto con tuo/a figlio/a al momento?” è stata posta in entrambe le interviste. Le risposte associate vengono riportate nel seguente grafico.

RISPOSTE PRIMA INTERVISTA

■ Molto difficile ■ Abbastanza difficile ■ Sereno, ma con difficoltà ■ Positivo

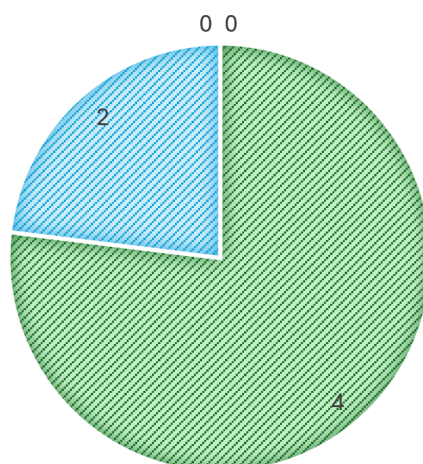


Grafico 3.4: Come descriversi il rapporto con tuo/a figlio/a al momento?" Risposte 1^a intervista

RISPOSTE SECONDA INTERVISTA

■ Molto difficile ■ Abbastanza difficile ■ Sereno, ma con difficoltà ■ Positivo

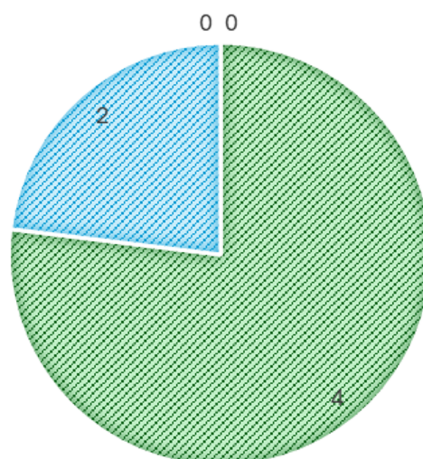


Grafico 3.5: Come descriversi il rapporto con tuo/a figlio/a al momento?" Risposte 2^a intervista

I risultati estratti dalla prima e dalla seconda intervista contengono, per entrambi gli incontri, 2 risposte "Positivo" e 4 "Sereno, ma con difficoltà".

L'ultima sezione delle domande riguarda solo l'intervista dopo la lettura del libro "Il mostro dei compiti". Nella prima domanda "Quale delle aree del libro "Il mostro dei compiti" ti ha colpito di più e perché?" Sono emerse dai partecipanti tre blocchi di risposte, è necessario considerare che due partecipanti hanno posto il loro maggior interesse per due sezioni del libro:

- 4 partecipanti sono stati maggiormente colpiti dalla parte iniziale del libro, specialmente dalle emozioni e dagli stati d'animo esplicitati.
- 3 partecipanti hanno rivolto il loro interesse alla seconda sezione del libro, quella riguardante il momento dei compiti.
- 1 partecipante ha posto l'attenzione sull'ultima sezione del libro, quella che spiega il funzionamento del cervello dei bambini con DSA.

La seconda domanda dell'ultimo blocco è la seguente: "Quanto hai ritenuto utile, da 1 a 10, l'utilizzo di questo libro durante il training. Se ti va, motiva brevemente la tua risposta." Le risposte sono state illustrate nel grafico sottostante.

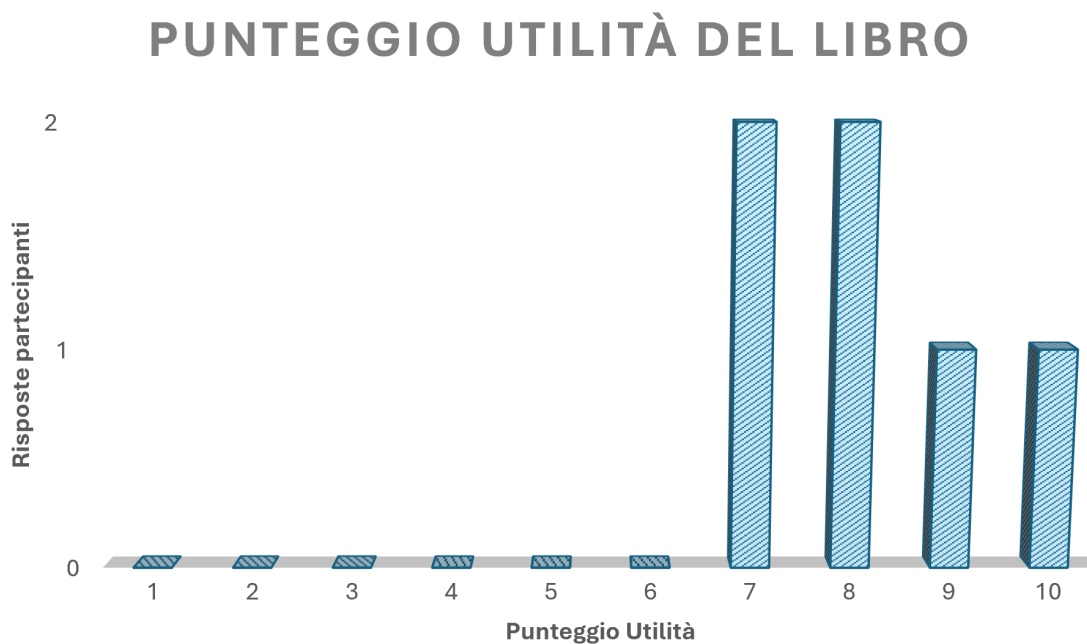


Grafico 3.6: Quanto hai ritenuto utile, da 1 a 10, l'utilizzo di questo libro durante il training. Se ti va, motiva brevemente la tua risposta." Risposta 2^a intervista

Ogni partecipante ha motivato la propria risposta:

- 4 partecipanti hanno riportato che aiuta a capire le reazioni e i comportamenti del/lla figlio/a.

- 2 partecipanti hanno riportato che li fa sentire meno soli nelle reazioni che hanno, soprattutto durante il momento dei compiti: il risultato è confortante.
- 1 partecipante, in forma critica, ha riportato che il suo punteggio è correlato ad una mancanza nel libro di esplicitare come i bambini vivono il momento della diagnosi e della certificazione.

3.5 Discussione

La presente indagine si è posta l'obiettivo di esplorare i gradi di consapevolezza dei genitori di bambini/ragazzi con disturbi specifici dell'apprendimento (DSA). In particolare, la ricerca ha inteso delineare il profilo della conoscenza individuale sulla neurodivergenza del figlio/a, analizzando al contempo il vissuto dell'esperienza genitoriale ed individuando le principali aree su cui i genitori si interrogano. Viene chiesto loro, in alcune domande, quali sono gli aspetti che avrebbero voluto incontrare durante la lettura del libro "il mostro dei compiti", e quali sono state le criticità o punti di forza che sono emersi da esso. I genitori accuratamente selezionati dalla ricercatrice, hanno avuto nella prima domanda (relativa su quanto si sentissero informati riguardo la diagnosi del figlio/a), un calo di consapevolezza e/o una presa di realtà su ciò che realmente conoscono sulla neurodivergenza del figlio/a. Infatti, se nella prima intervista, svolta online prima della lettura del libro, sono state registrate più risposte come "abbastanza informato/a", nella seconda intervista due genitori si sono definiti "poco informati". La lettura ha fatto emergere in loro dei dubbi che li ha spinti a definirsi meno informati rispetto a quanto credevano, maturando una visione più complessa della diagnosi. Il secondo quesito, somministrato in maniera trasversale in entrambi gli incontri, ha permesso di delineare una maggiore frequenza dell'utilizzo della parola "Difficoltà". Questo termine appare nella prima intervista 4 volte su 18 e nella seconda 3 volte su 18 mentre con un incremento della paura di 2 su 18. Se la paura non emerge nel primo incontro, nel secondo due genitori hanno deciso di utilizzare questo termine per descrivere la neurodivergenza del/lla figlio/a. Le altre parole riportate dai genitori potrebbero essere racchiuse in 6 macro- categorie:

- Disattenzione.
- Schematicità.
- Complessità.
- Smarrimento.
- Supporto.
- Unicità.

Queste sezioni appaiono anche nella seconda intervista ma con alcuni cambiamenti. Rimangono disattenzione, smarrimento, schematicità ma subentrano la diversità e la preoccupazione. Se si prendono in analisi le parole unicità e diversità, risulta possibile trovare una forte vicinanza e somiglianza tra di loro, semplicemente cambiando punto di vista con cui vediamo una determinata cosa. Entrambe mettono in luce aspetti differenti che caratterizzano un gruppo di persone: la parola “unicità” pone lo sguardo su una dimensione differente, ovvero che queste caratteristiche rendono unica ogni persona, mentre la parola diversità desidera sottolineare che ognuno di loro ha delle caratteristiche differenti da una persona neurotipica. Si tratta di due concetti che si completano. Nella domanda posta in seguito vi è stato un netto cambiamento dal primo al secondo incontro: se nella prima intervista un numero più elevato di genitori ha posto l’attenzione nel supportare i bambini durante il momento dei compiti, nella seconda vi è stata una presa di coscienza maggiore, siccome il numero più elevato di risposte ha riguardato il voler conoscere e imparare ad usare i metodi/strumenti compensativi. Alla luce di quanto emerso, si delinea un’evoluzione del profilo di ogni partecipante, che porta a una maggior consapevolezza operativa. Contrariamente, però, alcuni genitori hanno riportato in forma critica che nel libro non sono stati esplicitati correttamente gli strumenti compensativi, richiesti nella domanda della sezione 2. Tali strumenti sono stati nominati da tutti i genitori siccome rappresentano un grande ausilio per i figli, ma anche per le figure che li supportano durante il momento dei compiti. Sarebbe necessario ampliare questo aspetto, dato il momento storico in cui viviamo, creando un’integrazione con Intelligenza Artificiale o con altri strumenti informatici. I bambini/ragazzi nati nell’era della tecnologia digitale hanno una padronanza innata nel campo dell’informatica (Prensky, 2001). Dunque, l’incremento della tecnologizzazione di alcuni aspetti scolastici potrebbe insegnare loro in modo consapevole e funzionale l’uso di apparecchi tecnologici. Necessario, inoltre, è che venissero formati professionisti al fine che possano essere istruite le famiglie con bambini/ragazzi con DSA. Un ulteriore aspetto che viene analizzato nella ricerca, in entrambe le interviste, sono le emozioni che i partecipanti sperimentano nella loro esperienza genitoriale. Gli stati d’animo che sono emersi con maggior frequenza nel primo incontro sono “rabbia” e “soddisfazione”, che si mantengono in maggioranza anche nel secondo incontro, a cui si aggiunge la “preoccupazione”. La lettura del libro ha scatenato in 5 su 6 partecipanti la preoccupazione per il futuro del/la loro figlio/a, stato emozionale che riguarda sia il versante scolastico e lavorativo sia quello sociale. L’aspetto sociale in particolare per uno dei partecipanti, in quanto il figlio è soggetto da anni, fin dalla scuola primaria, a bullismo. Le sue risposte, infatti, nella seconda intervista hanno subito una forte influenza dato l’episodio sgradevole accaduto a scuola che ha coinvolto il figlio alcuni giorni prima dell’incontro online. Nel caso di questo partecipante sarebbe stato opportuno riproporre un ulteriore appuntamento online al fine di non avere delle prove inquinate, dato lo stato emotivo che lo ha pervaso durante la seconda intervista.

Contrariamente alle aspettative, nella domanda della quarta sezione, i genitori hanno riportato le

stesse risposte. 2 partecipanti hanno definito il loro rapporto con il/la figlio/ “positivo” e gli altri 4 partecipanti “sereno, ma con difficoltà”. Le difficoltà che emergono sono per tutti i partecipanti strettamente legate al momento dei compiti. In un’ottica metodologica sarebbe opportuno creare dei momenti aggiuntivi per i genitori anche al di fuori del mondo scolastico affinché abbiano le possibilità di apprendere metodologie più adeguate e allo stesso tempo poterne parlare tra di loro e con professionisti per sentirsi meno soli e ricevere un supporto. La frustrazione che colpisce ogni partecipante durante il momento dello studio è una componente che grava molto sul rapporto con il/la figlio/a e, di conseguenza, sul rendimento scolastico. Alcuni genitori hanno riportato che, essendo stanchi, al primo comportamento evitante del/la figlio/a tendono a mollare: questo comporta che il/la bambino/a o ragazzo/a si ritrovi ad andare a scuola senza compiti, innescando in lui/lei una forte frustrazione e inoltre creando una tensione nel clima familiare. I genitori non dovrebbero sentirsi soli, ma contrariamente dovrebbero ricevere supporto e sostegno sia emotivo che tecnico. Dalle risposte che sono state registrate le due aree del libro che hanno maggiormente colpito i genitori sono la parte riguardante la sfera emotiva e quella dei compiti. I partecipanti hanno motivato le loro risposte evidenziando che sono rimasti prevalentemente colpiti da queste due sezioni del libro poiché ci si sono ritrovati pienamente: si tratta di momenti ed emozioni che loro vivono o hanno vissuto quotidianamente con i loro figli. Questo li ha confortati, li ha fatti sentire meno soli. Parallelamente, nell’ultima domanda emerge l’utilità che essi hanno associato alla lettura del libro presentata in questo progetto. I punteggi sono compresi tra 7 e 10, con una maggioranza del 7 e del 8. Hanno riportato degli aspetti molto positivi e utili per il loro percorso genitoriale ma, al contempo, alcuni partecipanti hanno sottolineato che è un testo molto utile e funzionale per coloro che hanno iniziato da poco il percorso con un bambino con DSA. I genitori che hanno ricevuto la diagnosi del/la figlio/a negli anni passati, e quindi è da tempo che loro figlio/a ha una certificazione di DSA, risulta una lettura piacevole e toccante perché affiora dei ricordi passati ma non ha aggiunto nessun nuovo ausilio. Nei futuri studi sarebbe opportuno restringere il campo di ricerca selezionando genitori con figli con uno o più Disturbi Specifici dell’Apprendimento che hanno ricevuto una diagnosi in un tempo ristretto, entro un anno circa. In quanto, i partecipanti a questa ricerca che hanno figli con una certificazione da più di due anni hanno già intrapreso percorsi di sostegno. Inoltre, un altro aspetto emergente è sicuramente la mancanza di partecipazione di padri, si ha una maggior disponibilità al partecipare da parte delle madri, e molte di esse hanno riportato che i padri non hanno interesse e tempo. Sarebbe dunque interessante comprendere e sviluppare delle ipotesi su come poter coinvolgere maggiormente anche gli uomini in futuri progetti. I dati della ricerca, inoltre, si basano su un campione ridotto che necessiterebbe di essere ampliato, o si potrebbero paragonare a dati di ricerche passate, anche di annate differenti per poter vedere come negli anni sono cambiati gli approcci e le consapevolezze dei genitori. Un ulteriore aspetto che richiederebbe di essere introdotto in questo studio è il cercare di prendere in analisi, oltre che un campione più esteso di partecipanti, prevedendo le difficoltà di reperibilità, anche genitori di aree geografiche italiane differenti per comprendere come l’approccio al mondo della neurodivergenza, in particolare dei

DSA, cambia da regione a regione. La ricercatrice, inoltre, ha evidenziato che molti genitori durante le interviste hanno riportato degli atteggiamenti che sottolineano la voglia di poter parlare con professionisti, sarebbe dunque importante e doveroso per ricerche future poter allegare al termine dell'interviste un QR code o un link che riporti a un elenco di nomi di professionisti che possano essere contattati dalle famiglie. Molti genitori si trovano spaesati e il poter ricevere, dopo un percorso di ricerca, un sostegno e una strada dove indirizzarsi li aiuterebbe nella fase successiva e nella loro quotidianità e questo creerebbe una continuità con la partecipazione al progetto.

Conclusioni

In conclusione, questo lavoro di tesi ha evidenziato la complessità del percorso di crescita dei bambini e dei ragazzi con Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA). Questa categoria, inserita nei Disturbi del Neurosviluppo, comprende 4 tipologie principali: Dislessia, Digrafia, Disortografia e Discalculia. Come emerso dall'analisi, l'apprendimento non si riduce a un puro esercizio cognitivo, ma costituisce un punto d'incontro tra intelligenza, emotività, abilità e relazioni.

Quando questo delicato equilibrio si confronta con le manifestazioni dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento, l'intero sistema familiare sperimenta un cambiamento profondo. Se da un lato la diagnosi restituisce un quadro formale delle difficoltà e degli interventi da attuare, dall'altro scatena sentimenti di sconforto, ansia e paura sia nei bambini e ragazzi che negli adulti di riferimento.

In questo scenario, un ruolo fondamentale è rappresentato dalle tutele giuridiche garantite dalla Legge n. 170 dell'8 ottobre 2010 e dal Decreto Ministeriale n.5669 del 12 luglio 2011. Tali normative riconoscono i DSA, tutelano il diritto allo studio, valorizzano la personalizzazione dell'istruzione e prevedono l'utilizzo di strumenti compensativi essenziali per il raggiungimento di un pieno apprendimento.

Tuttavia, i genitori si trovano spesso immersi in un vortice di emozioni complesse: rabbia, paura, frustrazioni e sensi di colpa. Sebbene strumenti, metodologie e linee guida offrano un supporto pratico alle difficoltà dei figli, lo stato emotivo dei genitori rischia di rimanere in ombra. Proprio da questo squilibrio, emerge, data la ricerca condotta sul campo, la forte necessità di un intervento psicologico mirato per i genitori.

Le riflessioni e i dati raccolti dimostrano che non è possibile promuovere il pieno potenziale di un minore senza prendersi cura della salute mentale e del sostegno emotivo del suo nucleo familiare. Offrire ai genitori uno spazio clinico e di ascolto protetto, come gli studiosi che sono stati citati nel corso della tesi sostengono, significa non solo alleggerire il carico della fatica quotidiana, ma trasformare la diagnosi da fattore di crisi a risorsa relazionale.

Appendice

Questionario per genitori: Prima e Dopo lo svolgimento del mostro dei compiti/quaderno della mente del genitore.

Gentile genitore,

questo questionario ha l'obiettivo di raccogliere le tue riflessioni, emozioni ed esperienze, sia prima che dopo lo svolgimento delle attività proposte. Ti invitiamo a rispondere con sincerità: non esistono risposte giuste o sbagliate.

Grazie per la tua collaborazione!

Interviste Pre-Lettura

Partecipante 1

Sezione 1: Conoscenze e percezioni

1.1. Quanto ti senti informato/a riguardo alla diagnosi di tuo/a figlio/a?

- ☐ Per nulla informato/a
- ☐ Poco informato/a
- ☒ Abbastanza informato/a
- ☐ Molto informato/a

1.2. Utilizza 3 parole per descrivere la neurodivergenza di tuo/a figlio/a:

- Disordine
- Motricità
- Difficoltà

1.3. Quali sfide senti di dover affrontare come genitore?

Supportarlo, assicurarlo, aiutarlo ad avere fiducia in sé stesso ed aiutarlo a fare valore i propri diritti.

Sezione 2: Aspettative

2.1. C'è un argomento o un tema specifico che speri venga trattato?

Non mi aspetto nulla di specifico.

Sezione 3: Impatto emotivo

3.2. Dimmi 3 emozioni e la loro intensità (su una scala da 1 a 10) che sperimenti nella tua esperienza come genitore:

- Paura: 8
- Incertezza: 8
- Amore: 10

3.3. Rispetto a tuo figlio, su quale ambito rifletti con maggiore frequenza (ad es. scuola, autonomie, amicizie, ...)?

Più sugli amici, sono più preoccupata del fattore sociale.

Sezione 4: Relazione con il/la figlio/a

4.1. Come descriveresti il rapporto con tuo/a figlio/a al momento?

- ☐ Molto difficile
- ☐ Abbastanza difficile
- ☐ Sereno, ma con difficoltà
- ☒ Positivo
- ☐ Altro: _____

Partecipante 2

Sezione 1: Conoscenze e percezioni

1.1. Quanto ti senti informato/a riguardo alla diagnosi di tuo/a figlio/a?

- ☐ Per nulla informato/a
- ☐ Poco informato/a
- ☒ Abbastanza informato/a

Il mio abbastanza è dato dal sì, ok, la diagnosi è stata fatta, la scuola ha fatto il suo, ma io da genitore cosa devo fare? Nessuno mi ha detto o dato assistenza per la gestione.

- ☐ Molto informato/a

1.2. Utilizza 3 parole per descrivere la neurodivergenza di tuo/a figlio/a:

- Schematica
- Impegnativa
- Difficoltà

1.3. Quali sfide senti di dover affrontare come genitore?

Come genitore mi devo arrangiare e ingegnare. Finché non abbiamo trovato il metodo corretto è stato snervante, perché comunque ogni compito e ogni pomeriggio dove c'erano da fare i compiti diventava un litigio continuo, perché io non capivo di cosa avesse bisogno lui e lui non riusciva a dirmi dove lo potevo aiutare. Quindi, riprendendo la domanda di prima, abbastanza, perché è vero che la scuola ci ha informato ma a casa non sapevo cosa fare, e diventa una sfida continua. Lui con me metteva giù il muso, quindi poi litigavamo e nessuno faceva i compiti.

Sezione 2: Aspettative

2.1. C'è un argomento o un tema specifico che spero venga trattato?

Spero che venga esposto in modo più semplificato come lavora il cervello di questi bimbi. Perché lavora in modo diverso, più a comparti, più estremo “se esco da queste righe è un problema”. Quindi quando hai capito come lavora il suo cervello puoi permetterti di aiutarlo, secondo me. Il solo cambiamento di insegnate può essere destabilizzante per loro. Quindi riuscire a capire che il cambiamento anche nella più piccola cosa diventa momento di discussione. Questo se venisse detto prima eviterebbe tante cose.

Sezione 3: Impatto emotivo

3.2. Dimmi 3 emozioni e la loro intensità (su una scala da 1 a 10) che sperimenti nella tua esperienza come genitore:

Rabbia/Nervoso, soprattutto nei primi mesi hanno predominato. poi sono arrivate altre emozioni come l'intesa e la soddisfazione, perché adesso che ha capito come gestirsi e come lavorare è uno dei primi della classe. A queste tre emozioni darei 9 perché sono tutte emozioni fortissime, non ce n'è una che ha un valore più basso. Sono a periodi diversi, e ognuna nel suo periodo ha un valore molto importante e un'intensità alta.

Quando ha avuto il suo piano personalizzato non riusciva a capire perché lui avesse delle schede diverse dai suoi compagni, anche perché la diagnosi è arrivata a metà della quarta elementare. Lui ha una memoria fotografica molto sviluppata e quindi viveva di rendita, quindi accorgersene è stato molto difficile. Anche questo è stato molto difficile perché quando lui tornava a casa diceva che voleva fare come tutti gli altri compagni, e io dovevo dire no non si può. Questa però è una parte che dovrebbe fare la scuola non io. Anche perché ci sono insegnanti che dicono da oggi devi fare così e invece altri che sono molti bravi. È importante che vengano accompagnati questi bimbi. Mio figlio è disgrafico, e disortografico con anche disturbo dell'attenzione mista e con un apprendimento lento. Quando mi hanno proposto le mappe siamo diventati matti ma grazie a un altro professionista siamo riusciti a trovare un altro metodo che è quello della piramide che è molto più semplice e ora ha i suoi risultati. La mappa non va bene per tutti, per molti sì ma non per tutti. Tutto però dipende dalla voglia degli insegnanti.

3.3. Rispetto a tuo figlio, su quale ambito rifletti con maggiore frequenza (ad es. scuola, autonomie, amicizie, ...)?

Ti direi sugli amici e sulla scuola, soprattutto adesso che dovrebbe fare il cambio dalla quinta elementare alla prima media perché fa fatica ad approcciare ai cambiamenti e quindi io so già che dalla prima media sarà un cambiamento che è fisiologico che ci sia, ma quello che mi disturba di più è il rapporto che lui potrà avere con persone che non lo conoscono, che siano amici o professori. Perché lui si impatta in modo diverso rispetto a come si impattano i bambini senza disturbi. Poi non mi piace parlare di disturbo ma preferisco dire particolarità, perché sono solo fatti in modo diverso. Lui fatica molto ad esprimere le emozioni, a capire che emozione sta provando e come deve buttarla fuori, infatti lui somatizza dentro tutto finché esplode. Questo mi preoccupa molto. È tutto molto difficile.

Sezione 4: Relazione con il/la figlio/a

4.1. Come descriveresti il rapporto con tuo/a figlio/a al momento?

- ☐ Molto difficile
- ☐ Abbastanza difficile
- ☒ Sereno, ma con difficoltà
- ☐ Positivo
- ☐ Altro: _____

Partecipante 3

Sezione 1: Conoscenze e percezioni

1.1. Quanto ti senti informato/a riguardo alla diagnosi di tuo/a figlio/a?

- ☐ Per nulla informato/a
- ☐ Poco informato/a
- ☒ Abbastanza informato/a

- ☐ Molto informato/a

1.2. Utilizza 3 parole per descrivere la neurodivergenza di tuo/a figlio/a:

- Disattenzione
- Irrequietezza
- Permaloso

1.3. Quali sfide senti di dover affrontare come genitore?

Ad oggi è molto più gestibile la situazione compiti perché nel cresce ha acquisito più autonomia in tutte le sue cose. Prima dovevo seguirlo su tutto, soprattutto a scuola. Noto una grande differenza, anche grazie al cambio di scuola. Ora frequentando il liceo non viene più bullizzato, invece dall'elementari fino alle medie è stato bullizzato, anche in modo molto violento.

Sezione 2: Aspettative

2.1. C'è un argomento o un tema specifico che spero venga trattato?

Non mi sono posta questa domanda ma sicuramente il tema dei compiti mi interessa molto. Perché lui ha delle materie che gli interessano e le svolge più in autonomia invece quelle che non gli piacciono o gli piacciono meno ha molto più difficoltà. Sugli argomenti che gli interessano si informa anche guardando video in autonomia. La scuola mi dice che lui interviene soprattutto durante le lezioni di storia, perché è la sua materia preferita.

Sezione 3: Impatto emotivo

3.2. Dimmi 3 emozioni e la loro intensità (su una scala da 1 a 10) che sperimenti nella tua esperienza come genitore:

- Rabbia: 9
Che poi ho imparato a gestire.
- Soddisfazione: 9
- Tristezza: 9

3.3. Rispetto a tuo figlio, su quale ambito rifletti con maggiore frequenza (ad es. scuola, autonomie, amicizie, ...)?

Sicuramente non sullo sport perché lui non ne ha mai voluto fare. Sulla scuola ci rifletto spesso ma quello su cui rifletto di più è l'amicizia. Lui frequenta una scuola solo prettamente femminile, e di conseguenza non esce mai. È sempre in casa, esce solo per andare a scuola. Adesso ogni tanto va a delle feste che viene invitato. Passa molto tempo al telefono, e mi dispiace perché non mi racconta mai nulla. Io so le cose grazie alla chat delle mamme della scuola. Ha avuto un cambio di scuola al primo anno perché è passato dal liceo classico al liceo delle scienze umane. In un primo momento l'ha presa molto male ora si è ambientato e si trova bene.

Sezione 4: Relazione con il/la figlio/a

4.1. Come descriveresti il rapporto con tuo/a figlio/a al momento?

- ☐ Molto difficile
- ☐ Abbastanza difficile
- ☒ Sereno, ma con difficoltà

Lo definisco positivo ma lui non parla con me, non mi racconta nulla. Se io gli chiedo le cose lui si chiude e schiva il discorso, mi risponde solo "bene bene". Fin da molto piccolo non mi raccontava nulla, tanto che io ho scoperto che veniva bullizzato all'elementari grazie alla chat delle mamme. Lui però è molto corretto ed educato ma ogni tanto ha degli attacchi di rabbia, che per fortuna sono più rari e controllati. Sono nati da quando è stato picchiato da più piccolo da dei compagni di classe. Direi che lo potrei definire sereno ma con difficoltà.

- ☐ Positivo
- ☐ Altro: _____

Partecipante 4

Sezione 1: Conoscenze e percezioni

1.1. Quanto ti senti informato/a riguardo alla diagnosi di tuo/a figlio/a?

- ☐ Per nulla informato/a
- ☐ Poco informato/a
- ☒ Abbastanza informato/a

- ☐ Molto informato/a

1.2. Utilizza 3 parole per descrivere la neurodivergenza di tuo/a figlio/a:

- Panico
- Solitudine
- Difficoltà

1.3. Quali sfide senti di dover affrontare come genitore?

Delle sfide molto importanti perché purtroppo mio figlio va nel panico totale, quindi per lui affrontare determinate materie è veramente molto difficile. Quindi lui ha come degli attacchi di panico, in cui cerca di scappare da tutte le parti perché è talmente difficile e grande il problema da affrontare che fugge. È veramente molto difficile. Lui oltre a essere disortografico e disgrafico ha la tendenza da andare da destra verso sinistra.

Sezione 2: Aspettative

2.1. C'è un argomento o un tema specifico che spero venga trattato?

Penso che sia molto interessante e che tratti degli argomenti che chi vive queste situazioni da vicino si riconosce. Il tema che mi aspetto è sicuramente la gestione dei compiti. Perché a casa sono molto in difficoltà. Se faccio un esempio quando gli viene chiesto di fare le proiezioni in tecnologia è veramente tanto difficile. Per lui è davvero molto complesso lavorare su un foglio bianco. Unire misure e disegno è veramente complesso per lui. Si butta veramente tanto giù.

Sezione 3: Impatto emotivo

3.2. Dimmi 3 emozioni e la loro intensità (su una scala da 1 a 10) che sperimenti nella tua esperienza come genitore:

- Rabbia: 9

Perché vorresti aiutarlo ma non riesci, e dall'altra parte vedi che lui va ancora più in difficoltà.

- Tenerezza: 9

Vederlo stare male e essere sempre in difficoltà mi fa tanta tenerezza.

- Cattiveria: 10 *nei confronti degli insegnanti che non vogliono capire, anche se si prova a spiegare ma loro non voglio mettersi nei panni nostri, non ci hanno neanche in nota. Per loro non esiste il problema ma è mio figlio che non ha voglia di fare i compiti, è lui che non sta attento in classe, è lui che trova i modi che cerca di scappare dalla classe quando spiegano. . . danno tutta la colpa al fatto che lui vuole attirare l'attenzione. Sono arrivati a dirmi che lui è una persona negativa, e che vuole fare il capo e trascinare gli altri e attirare l'attenzione verso sé. Che poi è vero che lui attira l'attenzione verso di sé ma è un modo di dire che è in difficoltà e non trova aiuto, non si sente ascoltato. Io ricevo tante chiamate a casa dagli insegnanti che mi chiedono cosa devono fare con mio figlio.*

3.3. Rispetto a tuo figlio, su quale ambito rifletti con maggiore frequenza (ad es. scuola, autonomie, amicizie, ...)?

L'ambito sui cui rifletto è la scuola e purtroppo non ci interfacciamo più con lo sport perché non abbiamo più il tempo. Lui va in un centro per DSA 4 pomeriggi a settimana dalla 16:00 alle 17:30, e quindi non combineremmo con nessuna attività sportiva. Per lui lo sport potrebbe essere utile per scaricare la mente e le tensioni, ma gli impegni non lo consentono. Inoltre, tutte le volte che lo vado a prendere alle 17:30 sale in macchina e dorme subito, è veramente tanto stanco, per lui scuola fino alle 14:30 e poi il pomeriggio al centro è molto stancante.

Sezione 4: Relazione con il/la figlio/a

4.1. Come descriveresti il rapporto con tuo/a figlio/a al momento?

- ☐ Molto difficile
- ☐ Abbastanza difficile
- ☒ Sereno, ma con difficoltà

Le difficoltà nascono sempre e solo con i compiti.

- ☐ Positivo
- ☐ Altro: _____

Partecipante 5

Sezione 1: Conoscenze e percezioni

1.1. Quanto ti senti informato/a riguardo alla diagnosi di tuo/a figlio/a?

- ☐ Per nulla informato/a
- ☐ Poco informato/a
- ☒ Abbastanza informato/a

- ☐ Molto informato/a

1.2. Utilizza 3 parole per descrivere la neurodivergenza di tuo/a figlio/a:

- Unicità
- Supporto
- Sostegno

1.3. Quali sfide senti di dover affrontare come genitore?

La sfida più grande che mi trovo ad affrontare riguarda i compiti. Quelli di italiano in particolar modo, soprattutto quelli di grammatica. Lei cerca di essere più autonoma possibile e quando ha bisogno è lei che mi cerca, e io ci sono sempre per aiutarla.

Sezione 2: Aspettative

2.1. C'è un argomento o un tema specifico che speri venga trattato?

Non mi aspetto un tema in particolare ma sono molto curioso di leggerlo, e sono pronto a mettermi in discussione.

Sezione 3: Impatto emotivo

3.2. Dimmi 3 emozioni e la loro intensità (su una scala da 1 a 10) che sperimenti nella tua esperienza come genitore:

- Felicità: 9
Perché vorresti aiutarla ma non riesci, e dall'altra parte vedi che lei va ancora più in difficoltà.
- Soddisfazione: 9
- Preoccupazione: 9
Soprattutto guardando il futuro.

3.3. Rispetto a tuo figlio, su quale ambito rifletti con maggiore frequenza (ad es. scuola, autonomie, amicizie, ...)?

Sicuramente verso la scuola.

Sezione 4: Relazione con il/la figlio/a

4.1. Come descriveresti il rapporto con tuo/a figlio/a al momento?

- ☐ Molto difficile
- ☐ Abbastanza difficile
- ☐ Sereno, ma con difficoltà

☒ Positivo

Ad ora siamo molto uniti.

☐ Altro: _____

Partecipante 6

Sezione 1: Conoscenze e percezioni

1.1. Quanto ti senti informato/a riguardo alla diagnosi di tuo/a figlio/a?

- ☐ Per nulla informato/a
- ☐ Poco informato/a
- ☐ Abbastanza informato/a

- ☒ Molto informato/a

1.2. Utilizza 3 parole per descrivere la neurodivergenza di tuo/a figlio/a:

Difficile gestione che ha lui che a caduta ricade su di noi.

- Gestibile
- Complessa
- Difficoltà

1.3. Quali sfide senti di dover affrontare come genitore?

La sfida più grossa sono i compiti. La gestione nei compiti è la parte più complessa. Per il resto siamo intervenuti subito e questo ha reso più gestibili molti altri momenti.

Sezione 2: Aspettative

2.1. C'è un argomento o un tema specifico che sperì venga trattato?

Immagino e spero i compiti, che per noi è la cosa più complessa da gestire. Mio figlio vede proprio il fare i compiti come un mostro. Oltre a questo se ci fossero degli aiuti sul come fare capire a lui che essere dislessico e disgrafico non è una disabilità. Lui soffre tanto andare dalla logopedista. Ci piacerebbe fargli capire che tutto è affrontabile. Quando la maestra gli dice che può non fare tutti i compiti, lui vuole farli lo stesso tutti perché dice che gli altri li fanno tutti, e quindi lui non deve fare meno. Soprattutto non capisce il perché lui deve farne meno.

Sezione 3: Impatto emotivo

3.2. Dimmi 3 emozioni e la loro intensità (su una scala da 1 a 10) che sperimenti nella tua esperienza come genitore:

- Smarrimento: 7

Tutto all'inizio è stato un po' nuovo, anche se sapevo a chi rivolgermi. La gestione all'inizio è proprio rappresentata dallo smarrimento.

- Unione: 8

- Soddisfatta: 8

3.3. Rispetto a tuo figlio, su quale ambito rifletti con maggiore frequenza (ad es. scuola, autonomie, amicizie, ...)?

La scuola, perché le autonomie sono sempre legate alla scuola. Lui fa tutto da solo, l'unica autonomia che non ha è quella dei compiti.

Sezione 4: Relazione con il/la figlio/a

4.1. Come descriveresti il rapporto con tuo/a figlio/a al momento?

- ☐ Molto difficile
- ☐ Abbastanza difficile
- ☒ Sereno, ma con difficoltà

A volte ci si scontra.

- ☐ Positivo

- ☐ Altro: _____

Interviste Post-Lettura

Partecipante 1

1.1. Quanto ti senti informato/a riguardo alla diagnosi di tuo/a figlio/a?

- ☐ Per nulla informato/a
- ☒ Poco informato/a
- ☐ Abbastanza informato/a
- ☐ Molto informato/a

1.2. Utilizza 3 parole per descrivere la neurodivergenza di tuo/a figlio/a:

- Disordine
- Difficoltà
- Paura

1.3. Quali sfide senti di dover affrontare come genitore?

Supportarlo, resistere e difenderlo.

Sezione 2: Aspettative

2.2. Ci sono argomenti o temi che avresti voluto approfondire di più?

Il libro è molto carino, è fatto bene. Ma quello che manca, e si fa molta fatica a trovare, sono gli strumenti compensativi. In particolare come saperli usare, per insegnare a lui come devono essere usati. Avrei dato più spazio agli strumenti compensativi e come devono essere usati correttamente.

Sezione 3: Impatto emotivo

3.2. Dimmi 3 emozioni e la loro intensità (su una scala da 1 a 10) che sperimenti nella tua esperienza come genitore:

- Preoccupazione: 9
- Difficoltà: 9
- Rabbia : 7

Non verso mio figlio ma verso il contesto, in particolare verso la scuola.

3.3. Rispetto a tuo figlio, su quale ambito rifletti con maggiore frequenza (ad es. scuola, autonomie, amicizie, ...)?

La scuola, perché mio figlio non ha difficoltà nella gestione nella quotidianità.

Sezione 4: Relazione con il/la figlio/a

4.1. Come descriveresti il rapporto con tuo/a figlio/a al momento?

- ☐ Molto difficile
- ☐ Abbastanza difficile
- ☐ Sereno, ma con difficoltà
- ☒ Positivo
- ☐ Altro: _____

Sezione 5: Valutazione generale del progetto

5.1. Quale delle aree del libro “il mostro dei compiti” ti ha colpito di più e perché (solo per genitori DSA)

La parte dove la bambina rimanda il momento dei compiti, dove ritrovo molto mio figlio.
La scusa del bagno è una costante di mio figlio nel momento dei compiti.

5.2. Quanto hai ritenuto utile, da 1 a 10, l'utilizzo di questo libro durante il training. Se ti va, motiva brevemente la tua risposta? (sia genitori autismo che genitori DSA)

Si l'ho ritenuto utile, 7, perché ritrovare in un libro questa difficoltà nei compiti è confortante, ci fa sentire meno soli noi genitori.

Partecipante 2

1.1. Quanto ti senti informato/a riguardo alla diagnosi di tuo/a figlio/a?

- ☐ Per nulla informato/a
- ☒ Poco informato/a
- ☐ Abbastanza informato/a
- ☐ Molto informato/a

1.2. Utilizza 3 parole per descrivere la neurodivergenza di tuo/a figlio/a:

- Impulsività
- Diversità
- Metodiche

1.3. Quali sfide senti di dover affrontare come genitore?

La mancanza di professionalità da parte di alcuni insegnanti, comporta un grande lavoro a casa. La mancanza di mezzi e aiuti che vengono messi a disposizione che mi portano a dover cercare in autonomia soluzioni, che non sempre sono utili.

Sezione 2: Aspettative

2.2. Ci sono argomenti o temi che avresti voluto approfondire di più?

Si la gestione a casa tra bambino e genitore, perché non viene indicata in maniera chiara la strada da seguire, le strade perché sono svariate. Io me la sono fatta da sola comprando libri e seguendo neuropsichiatre infantili che davano piccole pillole su come affrontare questi problemi. Sarebbe necessario indicare maggiormente quali sono gli strumenti da utilizzare, come usarli e quali sono più corretti. Ad esempio mio figlio quando fa i compiti ha bisogno di qualcosa in mano, all'inizio mi arrabbiavo molto e gli toglievo quello che aveva in mano. Grazie all'aiuto della logopedista ho capito che lui per fare bene un compito o un'interrogazione ha bisogno di fare qualcosa con le mani. Infatti gli ho comprato dei draghetti fatti in 3D che servono proprio per usare le mani e con questo supporto riesce a svolgere i compiti senza scappare o continuare a trovare scuse per alzarsi.

Sezione 3: Impatto emotivo

3.2. Dimmi 3 emozioni e la loro intensità (su una scala da 1 a 10) che sperimenti nella tua esperienza come genitore:

- Frustrazione: 9
Soprattutto all'inizio che crea tanto disagio nel rapporto.
- Dispiacere: 8

- Soddisfazione: 9

Nel vedere che con il giusto percorso riesce a ottenere ottimi risultati.

3.3. Rispetto a tuo figlio, su quale ambito rifletti con maggiore frequenza (ad es. scuola, autonomie, amicizie, ...)?

Direi le autonomie, perché io lo vedo un po' più indietro rispetto ai suoi compagni, in cose anche banali tipo nell'attraversare la strada che tende sempre a buttarsi, senza guardare. Anche la scuola è un pensiero fisso ma vedo che con i giusti aiuti riesce a ottenere buoni risultati.

Sezione 4: Relazione con il/la figlio/a

4.1. Come descriveresti il rapporto con tuo/a figlio/a al momento?

- ☐ Molto difficile
- ☐ Abbastanza difficile
- ☒ Sereno, ma con difficoltà

Nell'ultimo mese ho riscontrato abbastanza difficoltà che mi viene da dire sereno a tratti ma allo stesso tempo con molte difficoltà, soprattutto emerse nell'ultimo mese che ha molta poca voglia di fare le cose per la scuola. Diciamo che quando ho capito che strada devo intraprendere con lui, lui me la cambia.

- ☐ Positivo
- ☐ Altro: _____

Sezione 5: Valutazione generale del progetto

5.1. Quale delle aree del libro “il mostro dei compiti” ti ha colpito di più e perché (solo per genitori DSA)

La parte iniziale perché per uno che si trova nella prima fase rispecchia pienamente la situazione e le emozioni, come l'ansia, il come gestire la situazione e capire come lavora il suo cervello.

5.2. Quanto hai ritenuto utile, da 1 a 10, l'utilizzo di questo libro durante il training. Se ti va, motiva brevemente la tua risposta? (sia genitori autismo che genitori DSA)

Credo che per chi è all'inizio è molto utile e gli do un 7, io avendo iniziato 1 anno e mezzo fa ho un percorso più avviato l'ho trovato piacevole da leggere e mi ha riattivato tanti ricordi, ma non l'ho trovato utilissimo per le domande che io oggi mi faccio. Secondo me inoltre sarebbe bello dare più spazio a come i ragazzi o bambini vivono il momento della certificazione e l'utilizzo di strumenti. Questo perché spesso per loro è molto pesante ricevere degli strumenti o degli “sconti” nei compiti sia per impatto personale ma anche verso il rapporto con i compagni.

Partecipante 3

1.1. Quanto ti senti informato/a riguardo alla diagnosi di tuo/a figlio/a?

- ☐ Per nulla informato/a
- ☐ Poco informato/a
- ☒ Abbastanza informato/a
- ☐ Molto informato/a

1.2. Utilizza 3 parole per descrivere la neurodivergenza di tuo/a figlio/a:

- Distrazione
- Rabbia
- Smarrimento

1.3. Quali sfide senti di dover affrontare come genitore?

Insegnargli di fare le cose di testa sua senza seguire i compagni, perché spesso lo portano a fare cose che lui non vuole fare. Spesso però è anche un soggetto che subisce bullismo, infatti qualche giorno fa gli hanno fatto uno scherzo, dove gli hanno nascosto le scarpe, lui si è arrabbiato molto e ha dato un pugno in faccia a un compagno, rompendogli gli occhiali. Questi suoi comportamenti mi preoccupano molto, e mi sento di dover cercare di insegnargli come comportarsi in queste situazioni. Ad aiutarlo è sicuramente, anche il corso di scacchi dove ha trovato dei compagni con cui si trova molto bene e riesce a sentirsi parte del gruppo.

Sicuramente anche la sfida dei compiti ha il suo peso, ma piano piano sta diventando più autonomo.

Sezione 2: Aspettative

2.2. Ci sono argomenti o temi che avresti voluto approfondire di più?

No mi sembra che riesca a centrare bene diversi temi.

Sezione 3: Impatto emotivo

3.2. Dimmi 3 emozioni e la loro intensità (su una scala da 1 a 10) che sperimenti nella tua esperienza come genitore:

- Rabbia: 9
Questa è aumentata nel crescere perché quando provo ad aiutarlo o a dargli dei consigli alza subito la voce e si chiude in camera sua.
- Preoccupazione: 9
Sia per il futuro ma anche perché non riesce ad organizzarsi nella gestione delle sue cose sia di scuola che non.

- Soddisfazione: 9

3.3. Rispetto a tuo figlio, su quale ambito rifletti con maggiore frequenza (ad es. scuola, autonomie, amicizie, ...)?

Rifletto moltissimo sulle amicizie dati anche gli episodi che si sono presentati in passato e purtroppo anche in queste ultime settimane. Ma allo stesso tempo anche sulle autonomie sia per le attività quotidiane sia per la scuola. Ho paura che crescendo e proseguendo gli studi farà sempre più fatica.

Sezione 4: Relazione con il/la figlio/a

4.1. Come descriveresti il rapporto con tuo/a figlio/a al momento?

- ☐ Molto difficile
- ☐ Abbastanza difficile
- ☒ Sereno, ma con difficoltà

Le difficoltà subentrano sempre quando si parla di scuola.

- ☐ Positivo
- ☐ Altro: _____

Sezione 5: Valutazione generale del progetto

5.1. Quale delle aree del libro “il mostro dei compiti” ti ha colpito di più e perché (solo per genitori DSA)

Mi ha colpito molto la prima parte, sembra proprio la storia tra me e mio figlio. Anche le frasi che vengono riportate, che dice la mamma, sono le stesse che spesso scappano anche a me.

5.2. Quanto hai ritenuto utile, da 1 a 10, l'utilizzo di questo libro durante il training. Se ti va, motiva brevemente la tua risposta? (sia genitori autismo che genitori DSA)

Molto utile, 8, perché ho ritrovato scritto quello che ho vissuto e vivo con mio figlio da anni.

Partecipante 4

1.1. Quanto ti senti informato/a riguardo alla diagnosi di tuo/a figlio/a?

- ☐ Per nulla informato/a
- ☐ Poco informato/a
- ☒ Abbastanza informato/a
- ☐ Molto informato/a

1.2. Utilizza 3 parole per descrivere la neurodivergenza di tuo/a figlio/a:

- Difficoltà
- Paura
- Fuga

1.3. Quali sfide senti di dover affrontare come genitore?

Cercare di aiutarlo più possibile ad apprendere quando per lui è difficile. Ad esempio quando facciamo i compiti e subentrano delle difficoltà cerco di spiegargli le cose in mille modi, ma lui tende sempre a scappare. Cerco di spiegargli le cose con esempi a lui noti per rendere più semplice la comprensione.

Sezione 2: Aspettative

2.2. Ci sono argomenti o temi che avresti voluto approfondire di più?

Sicuramente la parte finale dove parlano dei compiti e delle difficoltà, dove c'è il paragone di come la vive la mamma e di come la vive la bambina perché è l'esperienza che tocca più me. È un momento che mi tocca molto soprattutto il fine settimana, perché lo aiuto a svolgere tutti i compiti che ha per la settimana, perché lavorando non riesco a esserci e quindi il fine settimana è pieno di compiti. Lui è seguito da un centro ma non sempre riescono a fare tutti i compiti, pur andandoci tutti i giorni 1 e mezza.

Sezione 3: Impatto emotivo

3.2. Dimmi 3 emozioni e la loro intensità (su una scala da 1 a 10) che sperimenti nella tua esperienza come genitore:

- Rinuncia: 8
Perché spesso mi trovo a pensare perché lo sto facendo.
- Rabbia: 9
Perché non sempre riesco ad aiutarlo.
- Preoccupazione: 9
Per il futuro.

3.3. Rispetto a tuo figlio, su quale ambito rifletti con maggiore frequenza (ad es. scuola, autonomie, amicizie, ...)?

Molto sulla scuola, perché non lo aiuta. I professori non riconoscono il problema, per loro non esiste. Tendono a sminuire. Mi sono resa conto che se vado a parlare io con loro, come genitore, mi viene detto che sono la persona apprensiva, e quindi gli incontri dove c'è da parlare di un momento di difficoltà non li faccio più da sola ma con la psicologa che lo segue nel centro DSA. Io da sola non sono ascoltata. La presenza di una professionista è un parere più autorevole del mio.

Sezione 4: Relazione con il/la figlio/a

4.1. Come descriveresti il rapporto con tuo/a figlio/a al momento?

- ☐ Molto difficile
- ☐ Abbastanza difficile
- ☒ Sereno, ma con difficoltà
- ☐ Positivo
- ☐ Altro: _____

Sezione 5: Valutazione generale del progetto

5.1. Quale delle aree del libro “il mostro dei compiti” ti ha colpito di più e perché (solo per genitori DSA)

Quella iniziale, in assoluto perché mi tocca molto.

5.2. Quanto hai ritenuto utile, da 1 a 10, l'utilizzo di questo libro durante il training. Se ti va, motiva brevemente la tua risposta? (sia genitori autismo che genitori DSA)

Assolutamente sì, 8. Infatti, ho consigliato la lettura anche alla sorella di mio figlio e al padre, perché li aiuterebbe a capire le reazioni che spesso si presentano in casa durante il momento dei compiti.

Partecipante 5

1.1. Quanto ti senti informato/a riguardo alla diagnosi di tuo/a figlio/a?

- ☐ Per nulla informato/a
- ☐ Poco informato/a
- ☐ Abbastanza informato/a
- ☒ Molto informato/a

1.2. Utilizza 3 parole per descrivere la neurodivergenza di tuo/a figlio/a:

- Precisione
- Attenzione
- Difficoltà

1.3. Quali sfide senti di dover affrontare come genitore?

Devo informarmi sempre di più su alcuni aspetti perché devo essere in grado di sostenerla e indirizzarla nei momenti di difficoltà.

Sezione 2: Aspettative

2.2. Ci sono argomenti o temi che avresti voluto approfondire di più?

Si di più sull'uso dei metodi compensativi, perché non basta solo sapere che esistono ma devo imparare io ad usarli e conoscerli. Io non so come devo correttamente usarli. Devono essere indicate di più le modalità che possono aiutare i ragazzi con DSA.

Sezione 3: Impatto emotivo

3.2. Dimmi 3 emozioni e la loro intensità (su una scala da 1 a 10) che sperimenti nella tua esperienza come genitore:

- Tristezza: 8
- Unione: 10
- Preoccupazione: 9

Non so cosa ci sarà dopo, non so fino a dove posso aiutarla.

3.3. Rispetto a tuo figlio, su quale ambito rifletti con maggiore frequenza (ad es. scuola, autonomie, amicizie, ...)?

Delle amicizia no perché lei è molto socievole e amichevole ma allo stesso tempo è molto selettiva. Mi preoccupa molto l'apprendimento, quindi la scuola. Lei ha paura di non essere capace, e quindi si butta molto giù. Prima pensavo fosse pigrizia ma ora ho capito che non è così.

Sezione 4: Relazione con il/la figlio/a

4.1. Come descriveresti il rapporto con tuo/a figlio/a al momento?

- ☐ Molto difficile
- ☐ Abbastanza difficile
- ☐ Sereno, ma con difficoltà
- ☒ Positivo
- ☐ Altro: _____

Sezione 5: Valutazione generale del progetto

5.1. Quale delle aree del libro “il mostro dei compiti” ti ha colpito di più e perché (solo per genitori DSA)

La parte che mi ha colpito maggiormente è la parte dove inizia a spiegare i comportamenti durante i compiti. Sembrava proprio mia figlia, come se ci fosse una telecamera che riprendesse i comportamenti di mia figlia e i miei durante i compiti. Dove io mi arrabbiavo molto perché pensavo che lei non volesse fare i compiti. Io pensavo molto che lei all'inizio facesse apposta a fare così, e soprattutto all'inizio continuavo a comprare tanti libri per stimolarla, ma questo non migliorava. Questa parte mi ha insegnato a leggere diversamente i comportamenti di mia figlia, che non sono dettati dalla pigrizia come credevo io all'inizio. Questa difficoltà nel momento dei compiti l'abbiamo vissuta tutte le elementari e l'inizio di questo anno scolastico.

5.2. Quanto hai ritenuto utile, da 1 a 10, l'utilizzo di questo libro durante il training. Se ti va, motiva brevemente la tua risposta? (sia genitori autismo che genitori DSA)

10. Io e mia figlia abbiamo iniziato grazie a questo libro a conoscere queste difficoltà insieme. Ho imparato che certe mie richieste non sono fondamentali, e ho capito dove porre la mia attenzione. Inoltre ho capito che è lei che deve chiedermi aiuto che io ci sono sempre. Dove io non sono in grado ci facciamo aiutare dal centro che la segue.

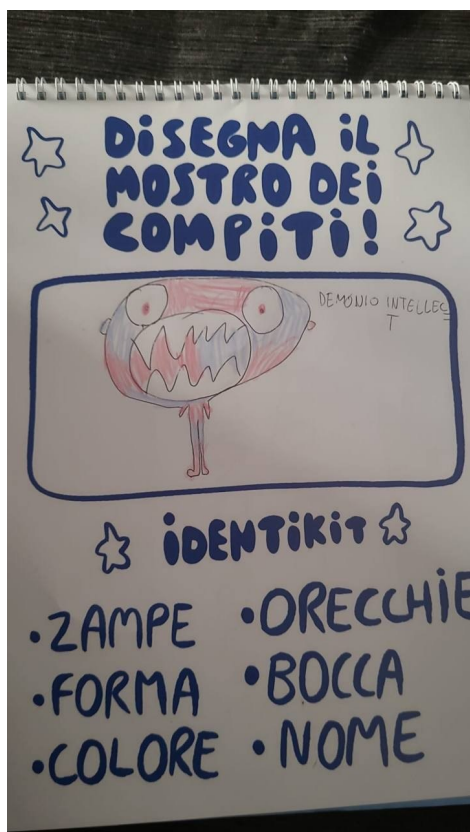


Figura 1: Il mostro dei compiti: disegno realizzato dalla figlia del partecipante 5



Figura 2: Il mostro dei compiti: disegno realizzato dal partecipante 5

Partecipante 6

1.1. Quanto ti senti informato/a riguardo alla diagnosi di tuo/a figlio/a?

- ☐ Per nulla informato/a
- ☐ Poco informato/a
- ☐ Abbastanza informato/a
- ☒ Molto informato/a

1.2. Utilizza 3 parole per descrivere la neurodivergenza di tuo/a figlio/a:

- Gestibile
- Spiazzante
Soprattutto all'inizio
- Preoccupazione

1.3. Quali sfide senti di dover affrontare come genitore?

La sfida principale è fare capire a mio figlio che lui non è diverso, che ha un disturbo ma questo è gestibile, affrontabile e non grave. Lui la percepisce in modo molto differente rispetto a noi. Lui è dislessico ed è vero che deve andare dalla logopedista e dalla psicologa che lo aiuta nell'utilizzo dei vari strumenti compensativi, però poi sarà tutto in discesa. Invece, quotidianamente la sfida più grande è quella dei compiti.

Sezione 2: Aspettative

2.2. Ci sono argomenti o temi che avresti voluto approfondire di più?

Direi di no, anzi la parte che mi ha colpito di più e mi ha anche sollevato è quella legata alla mamma. Gli step che ogni mamma affronta durante i compiti dove si parte calmi e organizzati e poi è facile perdere la pazienza. Ogni tanto capita anche a me e al termine del momento di rabbia mi vengono molti sensi di colpa. Ad oggi quando mi capita tendo poi a chiedergli scusa.

Sezione 3: Impatto emotivo

3.2. Dimmi 3 emozioni e la loro intensità (su una scala da 1 a 10) che sperimenti nella tua esperienza come genitore:

- Solievo: 8
Dopo la lettura di questo libro.
- Preoccupazione: 8
Soprattutto di come si può sentire lui, anche perché lui l'anno prossimo deve cambiare scuola e questo preoccupa molto.

- Soddisfazione: 9

Il percorso che ha fatto e abbiamo fatto con lui ha portato grandi frutti.

3.3. Rispetto a tuo figlio, su quale ambito rifletti con maggiore frequenza (ad es. scuola, autonomie, amicizie, ...)?

Principalmente la scuola, anche perché lui l'anno prossimo andrà alle medie. La scuola è la preoccupazione principale, perché per il resto come amicizie e i suoi interessi li ha e gli piace coltivarli. La scuola mette in crisi lui e di conseguenza mette in crisi noi.

Sezione 4: Relazione con il/la figlio/a

4.1. Come descriveresti il rapporto con tuo/a figlio/a al momento?

- ☐ Molto difficile
- ☐ Abbastanza difficile
- ☒ Sereno, ma con difficoltà

Le difficoltà sono soprattutto presenti durante i compiti, ma per il resto c'è molto dialogo e parliamo molto.

- ☐ Positivo
- ☐ Altro: _____

Sezione 5: Valutazione generale del progetto

5.1. Quale delle aree del libro “il mostro dei compiti” ti ha colpito di più e perché (solo per genitori DSA)

La parte che mi ha colpito maggiormente sono quelle della mamma, i pensieri della mamma, perché mi sono proprio rivista. Quindi non sono l'unica che li ha. Come nel libro quella mamma ha questi pensieri “sono qui per te”, “avrei altre cose da fare...” anche io spesso li ho.

Sicuramente un'altra parte che mi ha colpito è anche la parte della visione di come pensa il bambino, perché io da mamma so cosa penso io ma non so cosa pensa mio figlio. Ad esempio la parte di quando quella bambina del libro fa avanti e indietro per la gomma e altri oggetti, anche mio figlio lo fa e pensavo che lo facesse solo lui perché è pigro e molto disordinato e invece direi che è una loro caratteristica comune. Questa parte è molto interessante, anche perché è la parte che mi fa più innervosire di tutto.

5.2. Quanto hai ritenuto utile, da 1 a 10, l'utilizzo di questo libro durante il training. Se ti va, motiva brevemente la tua risposta? (sia genitori autismo che genitori DSA)

Si l'ho ritenuto utile, gli darei un 9, e lo ho anche consigliato ad altre mamme. Io ho letto questo libro la prima volta da sola e poi con mio figlio. Leggendo da sola ti fai un'idea generale soprattutto dal punto di vista della mamma, immedesimandoti tanto in lei. Dal

punto di vista del bambino che lui non te le dice, capisci che tutti questi comportamenti sono frutto delle sue caratteristiche.

Poi l'ho letto con lui, e quando l'ho letto con lui in alcuni casi lui rideva perché rivedeva nei comportamenti di quella mamma i miei comportamenti. In altri casi giustificava le sue dimenticanze, dicendo che è normale che lui si dimentichi perché fa proprio parte della dislessia. Leggere con lui, soprattutto grazie al supporto dei disegni, lui adora i disegni, ha permesso di riflettere molto. Lo ha colpito molto il disegno delle strade perché graficamente vedeva che giro fanno i suoi pensieri, e questo lo ha incuriosito molto. Un'altra parte che lo ha incuriosito e ha suscitato domande e confronto tra di noi è stata la parte della libreria disordinata. È stato molto utile leggerlo perché ci ha permesso di parlarne in modo diverso, lontano dal momento compiti.



Figura 3: Il mostro dei compiti: disegno realizzato dal figlio del partecipante 6

Bibliografia

Abd Rauf, A. A., Akmar Ismail, M., Balakrishnan, V., Cheong, L. S., Admodisastro, N. I., and Haruna, K. (2020). *Analysis of support for parents in raising children with dyslexia*. J. Fam. Issues 42. (cit. in Guerra et al., 2025)

American Psychiatric Association. (2013). *Disturbi del neurosviluppo. Estratto da Mini DSM-5. Criteri diagnostici*. Milano: Raffaello Cortina Editore. pp 25- 28

Benedek T. (1959). *Parenthood as a developmental phase*. Journal of the American Psychoanalytic Association, 7. (cit. in Tavazza, 2006)

Brock, A., and Shute, R. (2013). *Group coping skills program for parents of children with dyslexia and other learning disabilities. Australian*. J. Learn. Difficulties 6. (cit. in Guerra et al., 2025)

Cadei, L., Simeone, D. (2010). *Diventare genitori. Fantasie e narrazioni in un'epoca tecnologica. Education Sciences And Society*, 1(2)

Campello, M. (2022). *La relazione tra stress del bambino e dei genitori nei Disturbi Specifici dell'Apprendimento*. pp.19-25

Cavallini, B. (2024). *Essere genitori: un mestiere difficile e prezioso*. Centro Psicologia Città Studi. Visitato il 26/06/2026. <https://centriipsicologiaclinica.it/essere-genitori-un-mestiere-difficile-e-prezioso/>

Cavallini, B., Cavallini, F. (2023). *Il mostro dei compiti*. Piacenza: Edizioni Officine Gutenberg.

Cornoldi, C. (a cura di). (2023). *I disturbi dell'apprendimento*. Bologna: Il Mulino

Fantoni, P.E. (2016). *I Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA)*. Milano: Pearson Italia S.p.A. pp 1-20, pp 30-34

Fava Vizziello. G. (1979). *Psicopatologia dello sviluppo*. Bologna: Il Mulino (cit. in Giglio, 2011)

Fondazione Irene. (s.d.). *Consigli pratici per i genitori di bambini con DSA: Guida completa*. Visitato il 22/06/2026. <https://www.fondazioneirene.org/consigli-genitori-bambini-dsa/>

Freud S. (1914). *Introduzione al narcisismo*, OSF volume VII. (cit. in Tavazza, 2006)

George, C., Kidd, G., and Brack, M. (2011). *Effectiveness of a parent training programme adapted for children with a learning disability*. Learn. Disabil. (cit. in Guerra et al., 2025)

Giglio, E. (2011). *La Genitorialità. Come si impara a prendersi cura*. Tredimensioni, 8, pp. 255-261

Grandi, L. (2008). *Guida alla dislessia per i genitori*. Comitato Politiche Sociali. Associazione Italiana Dislessia. pp.35-51

Guerra, G. C., Positano, M. T., Sperati, A., Passaquindici, I., Logrieco, M. G., Lionetti, F., ... Fasolo, M. (2025). *Supporting parents of children with learning disorders: a systematic review of intervention strategies*. Frontiers in Psychology, 16

Houzel D. (2005). *Le dimensioni della genitorialità*. Milano: Franco Angeli. (cit. in Tavazza, 2006)

IGEA Edizioni. (2017). *I disturbi specifici dell'apprendimento*. Pescara: IGEA Edizioni. pp 3-17

Istituto A.T. Beck. (s.d.). *Cosa significa diventare genitori*. Visitato il 24/06/2026. <https://www.istitutobeck.com/psicoterapia-disturbi-psicologici-terapie/cosa-significa-diventare-genitori>

Margalit, M., Heiman, T. (1986). *Family climate and anxiety in families with learning disabled boys*. Journal of the American Academy of Child Psychiatry, 25. (cit. in Campello, 2022)

Multhauf, B., Buschmann, A., and Soellner, R. (2016). *Effectiveness of a group-based program for parents of children with dyslexia*. Read. Writ. 29. (cit. in Guerra et al., 2025)

Pientrantoni, C. (2024). *L'andamento del numero di Studenti con DSA dai dati MIM- aa.ss. 2021/2022- 2022/2023*. Bologna: Associazione Italiana Dislessia (AID)

Prensky, M. (2001). *Digital natives, digital immigrants part I*. On the Horizon, 9(5), 1-6

Qui Si Può. (s.d.). Visitato il 27/06/2026. <https://www.quisipuo-parma.it/>

Ravaldi, C. (2025). *Mindfulness. Genitori (e figli) senza stress: Come coltivare il benessere mentale di grandi e piccoli fin dalla gravidanza*. Roma: Uppa Edizioni

Salvini, F. (2024). *I principali dati relativi agli alunni con DSA- aa.ss 2021/2022- 2022/2023*. Roma: Ministero dell'Istruzione e del Merito (MIM)

Siegel, J. (2014). *La mente adolescente*. Milano: Raffaello Cortina

Simoneschi, G. (2010). *La dislessia e i disturbi specifici di apprendimento: Teorie e prassi in una prospettiva inclusiva*. Firenze: Le Monnier. pp 77-98, pp 149- 165

Tan, Y., Lyu, R., and Lu, S. (2024). *Reducing parenting stress in Chinese parents of children with learning disabilities with a mindful parenting program: a randomized controlled trial*. *Res. Dev. Disabil.* (cit. in Guerra et al., 2025)

Tavazza, G. (2006). *La funzione genitoriale tra stabilità e cambiamento*. Firenze: Seminari ASL-SPI

Valerio, P., Pepino, A., Striano, M., Oliverio, S. (a cura di). (2013). *Disturbi Specifici dell'Apprendimento e formazione, tra scuola e università. Uno sguardo interdisciplinare*. Napoli: Ateneapoli Editore. pp 23-31

Vicari, S., Menghini, D. (2018). *La dislessia. Come riconoscerla e trattarla*. Milano: Raffaello Cortina Editore

Zappella, M. (2021). *Bambini con l'etichetta. Dislessici, autistici e iperattivi: cattive diagnosi ed esclusione*. Milano: Feltrinelli

Zoccolotti, P. (2021). *Disturbi specifici dell'apprendimento. Strumenti per la valutazione*. Roma: Carocci Editore