

Giuseppe G.F. Zanzurino
zanzurinogiuseppe@gmail.com

La **Non** Verbale e/o
Disturbo non Verbale dell'Apprendimento
Associazione Beautiful Mind
13.04.2018



Una Prima Definizione



- La Sindrome non verbale (SNV) rappresenta una condizione Neurologica generalmente considerata un disturbo evolutivo a carattere pervasivo che interessa ogni aspetto della vita della persona.
- Il maggiore esponente mondiale nello studio di questa sindrome è il Neuropsicologo canadese Byron Rourke.
- Un insieme di Risorse e Deficit

Caratteristiche Individuate da Byron Rourke:

- discrepanza tra QI verbale e QI di performance di 10 punti
- Difficoltà nel calcolo
- Disturbi nell'area emotivo/relazionale e correlati neurologici associati.

Manifestazioni cliniche fondamentali:



- Deficit nella **percezione tattile bilaterale**, più marcato nella parte sinistra del corpo. Tali problemi tendono a ridursi con l'età.
- Difficoltà di **coordinazione psicomotoria** bilaterale, spesso più marcata nella parte sinistra del corpo. Le capacità psicomotorie semplici tendono a stabilizzarsi con la crescita; le abilità psicomotorie complesse, soprattutto in contesti nuovi, tendono a peggiorare.

Manifestazioni cliniche fondamentali:



- Estrema difficoltà **nell'adattarsi a situazioni nuove e/o complesse**, con la tendenza ad adottare comportamenti meccanici, ripetitivi ed inappropriati
- Difficoltà nella **risoluzione di problemi** e nella formazione di **concetti di natura visuo-spaziale**. E' ridotta la capacità di **falsificare le ipotesi** e di **trarre beneficio da feedback** in situazioni nuove, così come risulta compromessa **l'abilità di stabilire delle relazioni causa-effetto**.

Manifestazioni cliniche fondamentali:



- Abilità e memoria verbale meccanica ben sviluppata. **La memoria di materiale complesso di natura verbale può risultare deficitaria, a causa di una scarsa comprensione iniziale**
- **Verbosità associata a scarsa prosodia**

In sintesi, i deficit riguardano:



- La percezione visiva e tattile
- La coordinazione motoria
- L'attenzione visiva e tattile
- La memoria visuo-spaziale

Alcune competenze cognitive di livello più elevato quali:

- La formazione dei concetti

Risultano preservate :



- La capacità di percepire, prestare attenzione e memorizzare stimoli verbali presentati attraverso il canale uditivo e alcune abilità verbali riguardanti gli aspetti formali del linguaggio, la produzione linguistica e le associazioni verbali

Ricaduta Pratica relativa alle aree di Deficit



- Scarsa Adattabilità:
 - ☐ Difficoltà ad accettare cambiamenti nella routine quotidiana: es: cambiamento di ordine nelle sequenze mattutine ; l'arrivo di una supplente a scuola; uso di lavagna o LIM ...
 - ☐ Difficoltà nella comprensione di una situazione specifica dalla sola analisi dei messaggi non verbali: esempio espressioni del volto (mimica facciale)
 - ☐ Difficoltà nel localizzare gli oggetti: nella propria stanza, nel proprio zaino, nelle strade, nei corridoi a

Esempi Pratici relativi alle aree di Deficit



- Interpretazione letterale del linguaggio:
 - Potrebbe presentare una visione dicotomica della realtà (Bianco o Nero); potrebbe presentare difficoltà nel fornire risposte a domande poste in modo troppo aperto come ad es. come sono andate le vacanze ? o cosa hai fatto ieri ? Cosa ne pensi di?
 - difficoltà nella lettura di Espressioni figurate : es. “è tardi scappo via” potrebbe essere interpretato come una vera esigenza di correre ...

Interazioni con altre condizioni Cliniche



- Deficit nelle seguenti aree: di pianificazione e problemsolving - pensiero astratto- capacità di giudizio-apprendimento dall'esperienza- funzionamento adattivo (F70) Cognitivo
- Difficoltà nel capire ciò che non viene esplicitamente dichiarato: fare inferenze, significato non letterale, idiomi, frasi umoristiche, metafore significati molteplici ... (F80.89) Disordine Comunicazione Prag.
- Deficit nei comportamenti comunicativi non verbali (comprensione gesti, espressioni del volto ecc) //... difficoltà ad adattare il comportamento ai diversi

Interazioni con altre condizioni Cliniche



- Difficoltà a prestare attenzione ai particolari (.. La mente sembra altrove). Commette errori nei compiti a scuola ... soprattutto se rientrano in attività sequenziali ... difficoltà nella gestione del tempo .. Spesso parla troppo ... (F90.0) ADHD
- Difficoltà nella lettura meccanica (primo ciclo primaria) .. Difficoltà comprensione del testo ... difficoltà nel calcolo .. Si perde nel calcolo aritmetico e nei (fatti) .. Difficoltà nell'espressione scritta (ad esempio organizzazione grafica dei paragrafi) (F81.0 - F81.81 - F81.2) DSA

Quali limiti nella teoria di B.Rourke?



- Lo studioso associa il Profilo della Sindrome ad una serie di patologie genetiche o post-traumatiche che presentano nella loro espressività clinica una più o meno evidente compromissione nelle aree non verbali:
 1. Sindrome di Asperger
 2. Sindrome di Williams
 3. Sindrome di Turner
 4. Idrocefalo
 5. Agenesia del corpo calloso

zanzurinogiuseppe@gmail.com

Uno studio di META-ANALISI sui criteri diagnostici :

- Sono stati analizzati diverse ricerche effettuate tra il 1980 al 2011 pervenendo ad una serie di criteri diagnostici ricorrenti e dunque ritenuti più affidabili. (Università di Padova ad opera del Prof. Cornoldi e Colleghi)
- Nello studio sono stati esclusi tutti i dati provenienti da condizioni chiaramente riconducibili ad altri quadri diagnostici già noti: Sindromi genetiche, disturbi pervasivi dello sviluppo, danni neurologici di diversa natura.

A cosa si perviene con questo studio:



- In primo luogo ad una distinzione tra Sindrome non verbale SNV e Disturbo dell'Apprendimento non Verbale NLD/NVLD
- Una prima proposta italiana di classificazione dei sintomi associati al disturbo specifico dell'apprendimento non verbale.

Elementi isolati in ordine di Rilevanza Clinica:



Aree funzionali da esplorare:



CLASSE _____

DATA _____

NOME _____

SESSO _____

DATA DI NASCITA _____

MAI O
QUASI MAI

QUALCHE
VOLTA

SPESSO

MOLTO SPESSO
O SEMPRE

- | | | | | |
|--|--|--|--|--|
| 1. Memorizzo facilmente nomi, nozioni e poesie | | | | |
| 2. Mi piace leggere | | | | |
| 3. So utilizzare strumenti come ad esempio forbici, riga e squadra | | | | |
| 4. Ho un buon senso dell'orientamento (ad esempio quando vado al supermercato con i miei genitori so dov'è l'uscita) | | | | |
| 5. Sono capace di allacciarmi le scarpe ed abbottonarmi le camicie senza errori | | | | |
| 6. Sono capace di incolonnare i numeri senza errori quando eseguo delle operazioni di matematica | | | | |
| 7. Vado bene in italiano | | | | |
| 8. I miei quaderni sono ordinati | | | | |
| 9. Vado bene in matematica | | | | |
| 10. Mi distraigo facilmente | | | | |
| 11. Mi agito e non riesco a stare seduto durante le lezioni | | | | |
| 12. Quando la maestra ci mette in fila indiana io sono capace di ricordare chi c'è prima e chi c'è dopo | | | | |
| 13. Quando vedo una fotografia ricordo i particolari dell'immagine | | | | |
| 14. Sarei capace di riprodurre la posizione di tutti i banchi della mia classe | | | | |
| 15. Ho facilità a fare amicizia con bambini della mia età | | | | |

Questionario Ferrara e Mammarella

Indici e Domestici

Il Questionario SVS Bambino

TAB. 1. Calcolo dei punteggi riferiti agli indici del questionario SVS bambino e valori cut-off distinti per classe

Indicatori	Calcolo punteggio	Valori cut-off		
		Classe 3 ^o	Classe 4 ^o	Classe 5 ^o
Abilità visuospatiali	Somma item 3, 4, 5, 12, 13, 14	≤ 14	≤ 15	≤ 16
Abilità verbali	Somma item 2, 7, 8	≤ 6	≤ 6	≤ 6
Apprendimento	Somma item 1, 6, 9	≤ 7	≤ 6	≤ 7
Disattenzione/iperattività (ADHD)	Somma item 10 e 11	≥ 6	≥ 6	≥ 6
Abilità sociali	Item 15	≤ 2	≤ 2	≤ 2

Valutazione Cognitiva Globale



- WISC-IV

ICV= ENTRO I LIMITI?

IRP= ENTRO I LIMITI ?

IML= ENTRO I LIMITI?

IVE= ENTRO I LIMITI?

Eventuali discrepanze elevate renderebbero non

1. Valore di ICV - Valore di IRP = Valore di IML - Valore di IVE

Percentuale di Indici devianti in recenti

Numero di indici	% di soggetti
0	39,6
1	26,7
2	29,0
3	3,6
4	1,1

Riflessioni sulle discrepanze tra i diversi indici:

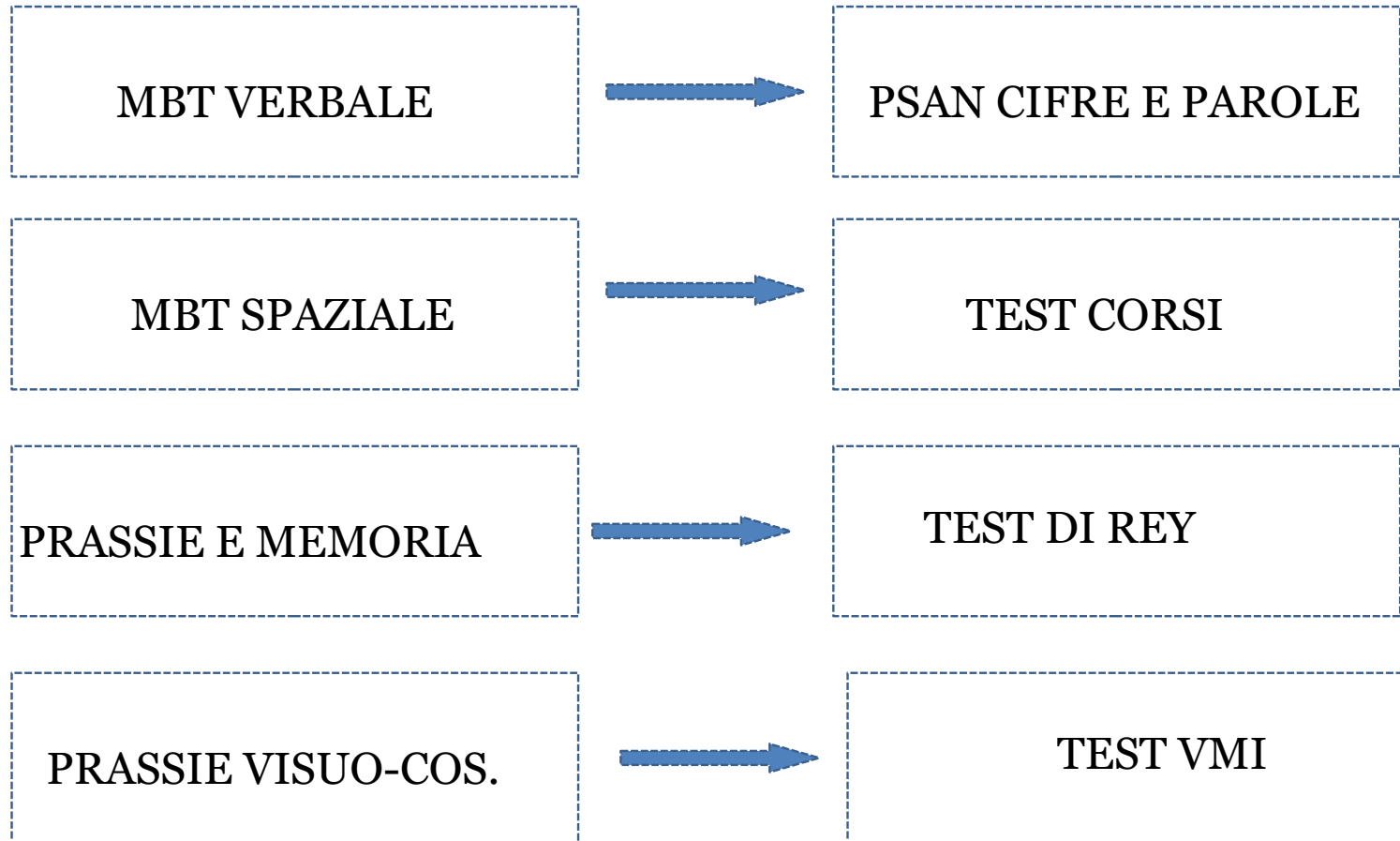
- Il criterio dei 40 punti potrebbe essere considerato eccessivo
- Possono dipendere dall'età del bambino ?!
- Dipendono dal punteggio medio di performance della persona e dunque non hanno valore assoluto?!
- Possono dipendere da un deficit settoriale?

Elementi essenziali e caratterizzanti per la Diagnosi del Disturbo di apprendimento Non-

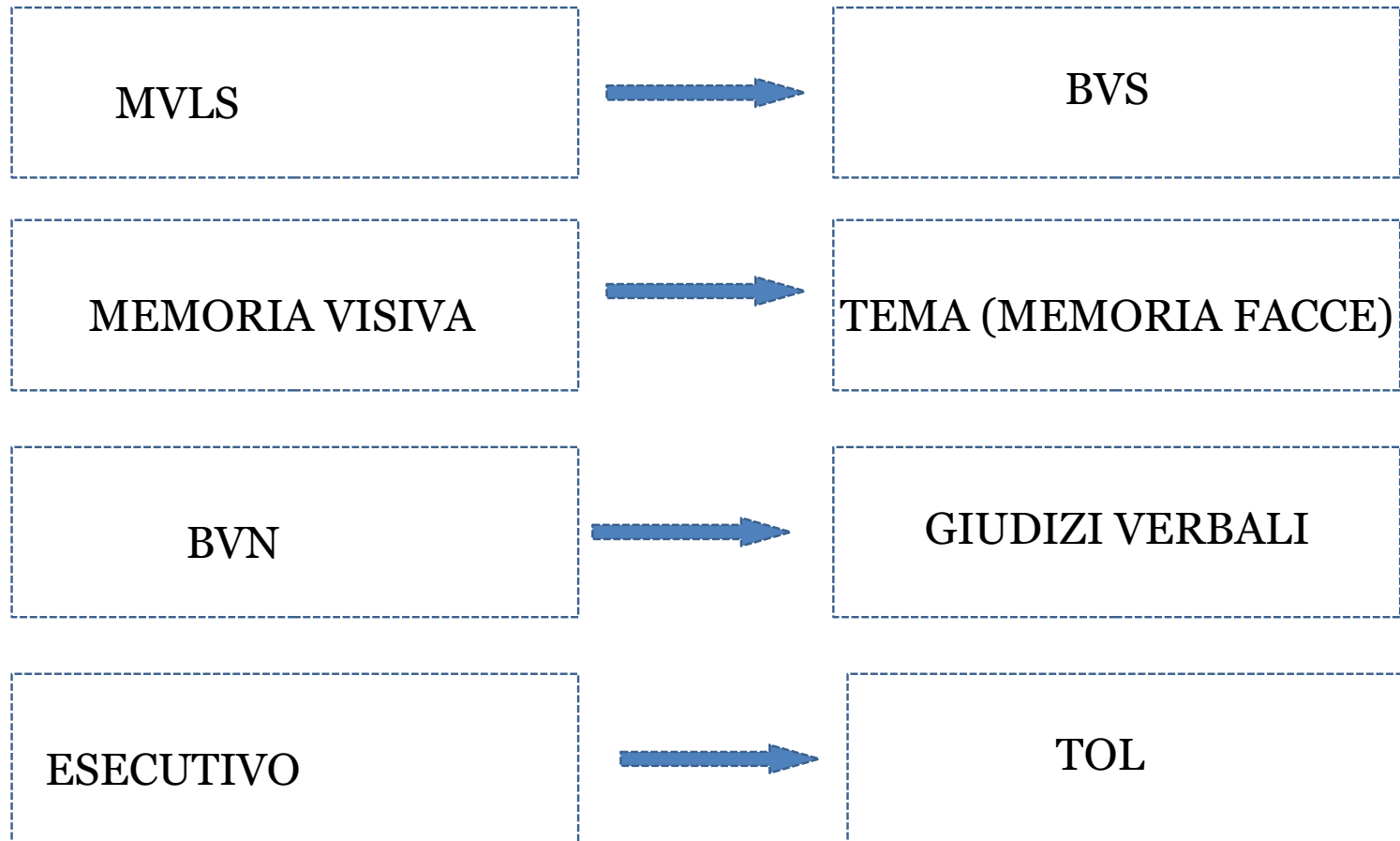
Verbale

- QIV > QIP di almeno 15 punti
- Test di MLVS sotto la media (-1 DS)
- Alla WISC-IV Punteggi scadenti nei seguenti subtest: Disegno con Cubi, Cifrario, completamento di Figura
- Alla WISC-IV Punteggi migliori nei seguenti subtest : Informazioni, Vocabolario e Somiglianze (Memoria di cifre).
- Abilità di lettura preservate (eventuale difficoltà nei compiti di inseguimento visivo)
- Percezione tattile alterata dovuta ad agnosia delle

TEST INDAGGINI DI PRIMO LIVELLO



TEST INDAGGINI DI SECONDO LIVELLO



In Ambito scolastico:



I bambini con problematiche visuo-spaziali incontrano notevoli difficoltà in tutte quelle aree di apprendimento che richiedono la manipolazione di informazioni di natura visuo-spaziale.

Alcuni esempi di cadute specifiche:



- In *aritmetica*: soprattutto nella lettura e nella scrittura dei numeri e dei segni delle operazioni, nell'incolonnamento dei numeri, nella capacità di seguire la direzione procedurale delle operazioni, nell'uso del prestito e del riporto;
- In *geometria*, in cui si rilevano difficoltà nel riconoscere le figure geometriche, nel ricordare le regole e nel manipolare le immagini mentali;
- In *scienze*, in cui emerge una ridotta capacità di comprendere relazioni spazio-temporali e di causa ed effetto, uno scarso adattamento ai dati della realtà e una scarsa comprensione di grafici e tabelle;
- Nel *disegno*, che appare povero e non adeguato rispetto all'età sia nella copia che nella riproduzione a memoria;

E anche :



- Nella *capacità di utilizzare strumenti* (ad es. riga, squadra, compasso e forbici) e le difficoltà nella scrittura (mancato rispetto dei margini del foglio, collassamenti o sovrapposizioni di lettere o parole).
- In *geografia in cui emergono difficoltà nell'orientamento* spaziale, nell'uso delle mappe, nella riproduzione di percorsi e nella comprensione di simboli e rappresentazioni schematiche.
- Nella *comprensione del testo, in cui si evidenziano prestazioni deficitarie rispetto al contenuto del testo* se quest'ultimo include relazioni spaziali, descrizioni e rapporti tra oggetti, difficoltà a costruire e lavorare su immagini mentali che includono rapporti spaziali e scarsa capacità di integrare le figure con il testo.
- Nella relazione con il gruppo classe (o Docente) *in cui si rileva una scarsa capacità di codificare* segnali e simboli non linguistici del comportamento (espressioni del viso, mimica e postura) e una tendenza ad essere verbosi, ossia a parlare in modo eccessivo senza lasciare spazio all'interlocutore.

Interventi Rieducativi:



- **Area Prassie**
 - a. motricità fine
 - b. coordinazione
 - c. programmazione del movimento

•  **Area autonomie :**

In Sintesi



- ❏ Elevate Perplexità sul concetto di Sindrome non Verbale come Entità Clinica Specifica
- ❏ Elevata Eterogeneità dei Profili Funzionali in rapporto all'età e alla Testistica Utilizzata
- ❏ Criteri di Discrepanza tra QI Verbale e Non Verbale da rivedere
- ❏ Sostituzione del concetto di Sindrome non Verbale con Disturbo Non Verbale dell'Apprendimento