



Scriviamoci su: dall'evoluzione della grafia fino alla diagnosi di disgrafia

INDICE:

1. Introduzione
2. Prerequisiti per la riproduzione dell'allografo
3. La grafia e la scrittura: l'importanza delle prime esperienze
4. La disgrafia: parametri predittori del disturbo
5. I criteri valutativi
6. Gli strumenti diagnostici
7. Quali Allografi: le scelte didattiche per l'insegnamento della grafia
8. Bibliografia di riferimento
9. Siti informatici di riferimento
10. Altre letture su HT

1. Introduzione

La scrittura, intesa come capacità di riprodurre un segno grafico alfabetico avente finalità comunicative, prevede la compresenza di numerosi e variegati fattori. L'atto di riproduzione del segno - denominato **allografo** - è soltanto la parte finale di un processo multifattoriale i cui presupposti fondamentali richiedono un adeguato grado di consapevolezza del Sé e del proprio spazio vitale. Vediamo in che modo.

2. Prerequisiti per la riproduzione dell'allografo

- **propriocezione**: la capacità di percepire la propria posizione all'interno dello spazio, riuscendo a mantenere un equilibrio statico pur senza il supporto della vista;
- capacità **visuo-percettiva**: utile a discriminare forme simili e a valutarle in via differenziale, evitando generalizzazioni confusive;
- capacità **visuo-spaziale**: consente di mantenere una direzione stabile all'interno del foglio durante la scrittura; è grazie alla capacità visuo-spaziale se riusciamo a controllare la direzione nel rigo in cui stiamo realizzando l'allografo, senza saltarlo;
- **pianificazione dei movimenti**: capacità di collocare nella giusta sequenza gli atti motori necessari alla realizzazione dell'atto grafico, e dunque: l'**incisione**, il movimento verticale guidato da indice e pollice, e l'**iscrizione**, ovvero il movimento circolare guidato da indice, pollice e medio, con cui è possibile realizzare la scrittura;
- **competenze fino-motorie**: l'insieme dei movimenti del braccio e della mano che hanno afferenza con la prassica fine, e dunque con i movimenti più complessi, selettivi ed



organizzati, necessari per il maneggio dello strumento grafico;

- **coordinazione e integrazione visuo-motoria:** coordinamento tra gesti della mano e quelli del braccio impegnati nella riproduzione del gesto grafico, unita ad una consapevolezza e discriminazione visiva degli stessi. L'occhio deve seguire il gesto grafico e coordinarlo in vista della riproduzione allografica. Al contrario, nell'imitazione grafica e nei tentativi di pregrafismo il gesto è una scarica motoria, afinalistica e priva di coordinazione con gli altri canali sensoriali;
- **correttezza posturale:** utilizzo di una giusta postura durante la produzione dell'allografo. Molto spesso i bambini assumono posizioni poco congeniali all'esercizio grafo-motorio: talvolta si curvano eccessivamente sul foglio in modo da non vedere nemmeno cosa stanno scrivendo, o altrimenti si collocano sullo stesso con eccessiva rigidità, così da non riuscire ad assecondare il movimento naturalmente richiesto dalla grafia. La postura più corretta per scrivere è quella che prevede una posizione del corpo a **90 gradi**;
- **preensione della penna:** modalità di impugnare lo strumento di scrittura, non sempre adeguata nei bambini. Ad esempio l'impugnatura fatta con due dita soltanto- il medio e il pollice- non può considerarsi idonea all'ottenimento di un allografo corretto e leggibile. Nemmeno una presa effettuata con il pugno chiuso, senza modulazione delle dita, si mostra utile. La giusta preensione è quella **tridattila**, effettuata con la collaborazione di indice medio e pollice, e con l'appoggio della penna sul medio. Esistono a tal proposito esercizi specifici per allenare il bambino ad un'impugnatura corretta, da effettuare già in una fase precedente quella di scolarizzazione (scuola dell'infanzia).

3. La grafia e la scrittura: l'importanza delle prime esperienze

Il termine **disgrafia** identifica un disturbo specifico dell'apprendimento che va ad inficiare la capacità di riprodurre l'allografo. Come gli altri DSA, esso richiede un **quoziente intellettivo preservato e un'assenza di patologie neurologiche e/o deficit sensoriali** in grado di giustificare eventuali diagnosi differenziali. La sua presenza deve, inoltre, condizionare l'apprendimento e le attività scolastiche, mostrando un impatto negativo sul rendimento e sulle prestazioni specifiche.

È tuttavia opportuno evitare allarmismi o diagnosi precoci: i tempi di apprendimento devono essere valutati e debitamente rispettati, tenendo sempre in considerazione la connotazione individualistica. Non esiste un soggetto che apprenda nello stesso modo e con le stesse tempistiche di un altro. In ragione di ciò, non si potrà definire disgrafico un bambino che presenta difficoltà di scrittura nei primi mesi della scuola primaria- anche in questo caso è necessario attendere sino al secondo anno- né si può diagnosticare un disturbo specifico senza aver effettuato attività di screening e di potenziamento didattico specifico.

4. La disgrafia: parametri predittori del disturbo

Individuare un bambino potenzialmente disgrafico richiede in primo luogo una buona identificazione dei parametri patologici o dei possibili predittori del disturbo, tra i quali si elencano i più significativi:



- scarsa leggibilità della scrittura;
- scrittura lenta e stentata;
- incapacità di organizzare le forme e gli spazi grafici;
- scarso controllo del gesto;
- scrittura confusa e disarmonica;
- rigidità della mano, sforzo eccessivo tanto da comportare crampi e dolori muscolari;
- incapacità di mantenere un adeguato distanziamento tra le lettere;
- incapacità di gestire lo spazio delle righe e dei margini;
- difficoltà posturali e di organizzazione degli spazi.

I disturbi dell'apprendimento hanno **natura neurobiologica**, ed è pertanto improbabile che possano addivenire ad un miglioramento, o addirittura ad una remissione: nel caso in cui ciò avvenga, e non si riscontrino difficoltà nell'automatizzazione né resistenza al trattamento, allora non ci troviamo di fronte ad un vero e proprio deficit dell'apprendimento, ma solo ad una difficoltà provvisoria che il bambino potrà correggere con esercizio non solo della grafia, ma anche dei prerequisiti del processo di letto scrittura. Per quanto riguarda la grafia nello specifico, sarà utile potenziare le competenze motorie e propriocettive, i concetti di direzione, spazio, orientamento, lateralità, coordinazioni e discriminazioni visuo-motorie. Utile in questo caso l'utilizzo del PRCR-2, che contiene esercizi da attuare sia in una fase di screening che di potenziamento, e de **"Il corsivo dalla A alla Z"**, che consente di identificare le difficoltà del bambino nel passaggio dallo stampatello al corsivo.

5. I criteri valutativi

Per **calligrafia** si intende la modalità specifica di trasposizione del segno alfanumerico nella dimensione grafica. Si tratta di una competenza soggettiva: ciascuno ha la propria, ed è necessario affermare come non tutte le calligrafie siano precise, chiare e leggibili allo stesso modo. Ma il parametro estetico o di mera decodifica non è sufficiente ai fini della diagnosi del disturbo disgrafico.

Sono infatti necessari parametri valutativi specifici che, tuttavia, allo stato attuale, non risultano ufficialmente stabiliti. La stessa Consensus Conference del 2011 non comprende la Disgrafia nel novero dei DSA, contrariamente a quanto fa la legge 170/10 e a quanto aveva in precedenza fatto la Conferenza di Consenso del 2009. Tale scelta è forse dovuta alla mancanza di contributi scientifici - nel settore diagnostico e clinico - riferibili alla disgrafia, tale da ritenere preferibile il suo inquadramento all'interno della più ampia cornice sintomatica del **Disturbo di Coordinazione Motoria**.

Nulla quaestio, in ogni caso, che si tratti di un disturbo annoverabile tra i DSA: a tal proposito, un gruppo di lavoro dell'AIRIPA di Padova (Associazione Italiana per la Ricerca e l'Intervento nella Psicologia dell'Apprendimento), coordinato dal prof. Cornoldi, ha di recente proposto una serie di criteri standardizzati per ottenere una diagnosi quanto più possibile oggettiva. Tra di essi spiccano (Cornoldi, 2021):

- **Fluenza:** capacità di recupero dei pattern neuromotori coinvolti nella scrittura, e in



particolare di quei fattori che consentono una grafia veloce e scorrevole;

- **Qualità:** leggibilità del prodotto finale legata a movimenti di scrittura, forma, dimensioni e simmetria delle lettere, spazio di distribuzione nel foglio, giusta distanza tra le parole, proporzione, capacità direzionale nel mantenimento del rigo. Può risultare compromessa da tratti asimmetrici o perdita dei tratti distintivi delle lettere, uso incostante dell'allografo, irregolarità o confusione nell'utilizzo delle lettere, cambio di direzione durante la riproduzione del grafema.

In tutti i casi in cui questi parametri risultano inferiori alle **due deviazioni standard** - considerate normotipiche - sarà possibile effettuare una diagnosi vera e propria di disgrafia. Come anticipato, dovranno essere esclusi disturbo neurologici che potrebbero giustificare una prensione incerta e tremolante, una difficoltà nella coordinazione visuo-motoria, una incapacità di mantenere la direzione del gesto. Per questo sarà necessario completare il percorso diagnostico con la somministrazione di un test intellettivo - ad esempio la WISC IV - e visite neurologiche volte a valutare le competenze visuo-spaziali e le abilità motorie, ai fini di escludere diagnosi differenziali. La valutazione svolta in équipe si mostra in tal senso indispensabile: non soltanto lo psicologo, dunque, ma anche il logopedista e il neuropsichiatra dovranno valutare le condizioni e le competenze del bambino per portare a termine un processo valutativo quanto più possibile attendibile e completo.

6. Gli strumenti diagnostici

I test maggiormente utilizzati a fini diagnostici sono:

- il test **BHK**, tramite il quale è possibile vagliare parametri utili alla certificazione della diagnosi, quali: dimensioni, simmetria, proporzionalità, grandezza, allineamento delle lettere, postura, prensione digitale;
- il **DGM-P**, in cui la quantificazione di 12 variabili caratterizza l'efficienza o l'inefficienza dello scritto, consentendo di ricavare informazioni rispetto a tre aree di interesse: l'efficienza del movimento di scrittura in corsivo; la velocità di esecuzione del compito; la leggibilità dello scritto. Sono inoltre presenti criteri volti a valutare la qualità posturale e di prensione della penna.

I bambini con certificazione di disgrafia sono alunni BES a tutti gli effetti, e devono pertanto risultare oggetto di un **PDP - piano didattico personalizzato** - redatto dal consiglio di classe, nel quale siano indicate, oltre alla completa descrizione diagnostica, le potenzialità e le criticità dell'alunno, le sue capacità di apprendimento, la descrizione dei singoli trattamenti cui è sottoposto, le modalità specifiche di apprendimento, gli obiettivi da raggiungere sul breve e lungo termine, eventuali strumenti compensativi e dispensativi e i termini per la rivalutazione.

Alcuni tra gli **strumenti compensativi** più utilizzati sono:

- esenzione dalla copiatura alla lavagna;
- esenzione dalla scrittura in corsivo;
- utilizzo di strumenti di supporto alla grafia, anche informatici, da utilizzare a casa e in classe ai fini di agevolare uno studio gestibile in autonomia. Di seguito elencati i più diffusi:



- **Writing claw:** impugnatore ergonomico a forma di artiglio che costringe le dita entro due gommini in grado di direzionare l'impugnatura e favorire l'appoggio corretta sull'indice e sul medio;
- **Penne e matite ergonomiche:** cancellabili e dotate di impugnatura antiscivolo, con lo scopo di facilitare la prensione e allentare il peso della pressione sul foglio; diffusa **Penagain**, penna-matita dalla forma triangolare che garantisce **una corretta posizione** della mano e delle dita durante la riproduzione dell'allografo, sfruttando il peso naturale della mano;
- **Quaderni per la disgrafia:** quaderni con caratteristiche appositamente pensate per una più comoda organizzazione dello spazio grafico; ad esempio dimensioni molto grandi, righe ben estese, margini visibili e tratteggiati, graffette, linguette ed etichette di colore diverso per agevolare l'individuazione dello spazio di scrittura e la direzione della rigatura. Molto utili quelli realizzati da Erickson;
- **Programmi di videoscrittura:** prevedono l'utilizzo di programmi di scrittura informatica, dal più classico Word ai meno noti LiberOffice o OpenOffice, o di programmi specifici per DSA come Superquaderno di Anastasis - a pagamento - e FacilitOffice - gratuito - che si integra con LiberOffice. Utilizzare la video scrittura può rivelarsi utile per svolgere i compiti in autonomia mantenendo adeguati tempi di scrittura, nel contesto scolastico e a casa. Una scrittura informatica non può tuttavia mostrarsi totalmente sostitutiva della grafia manuale, che deve essere comunque esercitata per superare le difficoltà poste dal disturbo;
- I bambini **con disgrafia** possono inoltre essere aiutati attraverso un intervento personalizzato con un terapeuta **riabilitatore della scrittura**, che miri ad aumentare le **competenze di base** e le **competenze grafiche specifiche**.

7. Quali Allografi: le scelte didattiche per l'insegnamento della grafia

Gli allografi sono le diverse modalità attraverso cui è possibile trasformare un fonema - e dunque un suono - in un grafema, ovvero un segno grafico. I più noti e utilizzati nella grafia sono quattro:

- il maiuscolo: **A B C D**
- il minuscolo stampato: **a b c d**
- il corsivo maiuscolo: **A B C D**
- il corsivo minuscolo: **a b c d**

Generalmente **il maiuscolo** è la prima tipologia di allografo ad essere insegnata, in quanto più facile dal punto di vista riproduttivo, oltre che visivamente più chiara e decodificabile. Aspetto, quest'ultimo, dovuto a caratteristiche essenzialmente grafiche: nel maiuscolo si riscontrano, infatti, dimensioni maggiori, e dunque più visibili, distanze tra lettere più marcate e riconoscibili, simmetrie maggiormente evidenti.

Scrivere in stampatello richiede, inoltre, un **minor impegno grafo-motorio**: le lettere sono schematiche, geometriche, il braccio scorre più velocemente sul foglio e la fluenza è più immediata e di facile recupero.



Non si trascuri un coinvolgimento cerebrale a sua volta in grado rendere il maiuscolo la forma di scrittura più chiara e leggibile: ricerche neuroscientifiche sui **processi visivi di lettura** hanno infatti dimostrato che il cervello è in grado di spezzare i segni costitutivi delle lettere in forma più semplici, dette **prototipali**, che corrispondono a piccole barre orientate (/ | \), in seguito assemblate in **protolettere** e infine in vere e proprie lettere. Considerato che lo stampatello è interamente costruito con una combinazione di righe spezzate e congiunte, se ne deduce che il cervello sia in grado di decodificarlo quasi in via automatica.

Sembra, inoltre, che nel cervello siano presenti dei neuroni, i c.d. **detectors**, grazie ai quali è possibile associare ogni singolo suono al segno grafico corrispondente (Dehane, 2009); dato come lo stampatello consenta una più immediata individuazione delle forme, questo ne rende più opportuno l'utilizzo non soltanto per l'acquisizione di competenze grafiche, ma anche di abilità fonologiche spendibili nel processo di lettura.

Di converso, **il corsivo** presenta una più complessa coordinazione grafo-motoria ed una più composita realizzazione grafica. Ulteriori difficoltà di gestione del corsivo sono date dalla minore estensione della spaziatura (le lettere sono pressoché poste in continuità), dalle minori dimensioni dei singoli grafi, da eccessive differenze di ductus.

Dal punto di vista didattico non è consigliato introdurre il contemporaneo insegnamento dell'allografo stampatello e di quello corsivo. Un bambino che non ha ancora appreso un corretto processo di conversione fonema-grafema ha necessità di associare ogni singolo fonema ad un altrettanto singolo grafema, secondo il procedimento di lettura realizzato attraverso la via indiretta (fase alfabetica). Solo nel momento in cui l'allievo avrà acquisito dimestichezza nella conversione grafema-fonema, consolidando la fase ortografica della lettura e la consapevolezza fonologica, sarà la volta di iniziare l'insegnamento del corsivo, prima maiuscolo e poi minuscolo.

Certo l'esercizio non dovrà mancare, specie nelle prime fasi: un'interruzione della pratica quotidiana nella scrittura potrà portare ad involuzioni e dispersioni mnestiche che avranno ripercussioni anche sul processo di lettura, data la comprovata correlazione tra gli stessi.

Il docente deve sollecitare l'allievo nella riproduzione del grafo e nell'associazione dello stesso al suono corrispondente, cercando di impedire l'insorgenza di processi confusivi o regressivi. Dovrà, inoltre, controllare l'evoluzione delle competenze grafiche, cercando di individuare eventuali difficoltà nel mantenimento e nella gestione dello spazio di grafia, nel rispetto delle simmetrie e delle direzioni, nella distinzione tra maiuscole e minuscole, ma anche fluttuazioni nel corpo delle lettere, alternanza nella gestione delle righe e difficoltà nel mantenimento del margine: il tutto rispettando i tempi di acquisizione, le zone prossimali e lo stile di apprendimento di ogni singolo allievo.

A tal fine si rivelerà utile il frequente ricorso ad un **controllo visivo del quaderno**, strumento empirico ma di indubbia efficacia, che consentirà l'individuazione precoce di punti critici da trattare con altrettanta tempestività: sempre tenendo presente che, difficoltà di scrittura e decodifica nei primi periodi dell'apprendimento, dovranno essere considerati segnali da non sopravvalutare con diagnosi affrettate, né da sminuire con superficialità.

Fin qui il compito del docente.

Dal canto suo, il bambino dovrà esercitarsi a lungo, imparando prima ad imitare e poi a scrivere. Il



tutto per dar vita ad uno stile calligrafico personale, che sappia tramutarsi in un autentico segno di riconoscimento.

Non è il caso di standardizzare le tipologie calligrafiche, improntandole ad uno stile conformistico che prediliga le componenti di gradevolezza estetica a quelle personalistiche. Sembra più opportuno, pur nel rispetto dei canoni di leggibilità, agevolare l'acquisizione di uno stile di grafia individuale e descrittivo del Sé, sin dalle prime esperienze di apprendimento.

8. Bibliografia di riferimento

- **Blason L., Borear M., Bravar L., Zoia, S. (2004)** "Il corsivo dalla A alla Z" ed. Erickson, Trento;
- **Cornoldi, C. (2007)** "Difficoltà e disturbi dell'apprendimento", Il Mulino, Bologna;
- **Cornoldi, C. (2021)** "Disturbi e difficoltà della scrittura plus", Giunti EDU, Firenze;
- **Dehaene S. (2007)**, "Les neurones de la lecture", Parigi, Edizioni Odile Jacob;
- **Vio C., Tressoldi P.E., Lo Presti G., (2021)** "Diagnosi dei disturbi specifici dell'apprendimento scolastico", Erickson, Trento;
- **Ziegler J.C. e Goswami U. (2005)**, "Reading acquisition, developmental dyslexia, and skilled reading across languages: A psycholinguistic grain size theory", Psychological Bulletin, vol. 131, pp. 3-29.

9. Siti informatici di riferimento

- infodsa.it/disgrafia/strumenti-disgrafia
- www.pensareoltre.org/index.php/it/pensareoltre-disturbi/disgrafia/63-scrittura-a-scuola-facciamo-il-punto
- liberamenteimparo.it/usare-i-4-caratteri-o-no

10. Altre letture su HT

- Claudia Nissi, "La dissonanza cognitiva nel trattamento del Disturbo Specifico dell'Apprendimento", articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika nr. 160, 2019
- Ranaida, "La Valutazione Cognitiva nei Disturbi dell'Apprendimento", articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika nr. 101, 2013
- Ivana Spina, "Disturbi Specifici dell'Apprendimento: il caso di Sofia", articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika nr. 65, 2011
- Marcella Nusiner, "La Disgrafia", articolo pubblicato su Psicologia-Psicoterapia.it - HT Network - Psico-Pratika nr. 65, 2011
- Ivana Spina, "DSA: I Disturbi Specifici dell'Apprendimento", articolo pubblicato su HumanTrainer.com, Psico-Pratika nr. 64, 2011