

## DIFFICOLTA'/DISTURBI DELL'APPRENDIMENTO

di Dario Ianes

(Tretto da: G. Cerini e M. Spinosi (2003), *Voci della scuola. Idee e proposte per l'organizzazione didattica*, Napoli, Tecnodid, pp. 107-114)

### Parole chiave

ICD-10 • DSM-IV • ICF • Disturbo specifico della lettura • Disturbo specifico della scrittura strumentale • Disturbo specifico delle abilità aritmetiche • Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività • Deficit di tipo visuospaziale

Nel considerare i bisogni educativi di un alunno con difficoltà grave, una prima distinzione fondamentale da farsi già in fase preliminare è quella tra le difficoltà nell'apprendere e nel socializzare dei soggetti con disabilità primarie presenti fin dalla nascita e che possono essere di tipo neurologico (es. ritardo mentale) o sensoriale (es. sordità), dai disturbi dell'apprendimento che invece si manifestano in soggetti con adeguate capacità cognitive e sensoriali; questi ultimi emergono solitamente con l'entrata nel mondo della scuola. Infatti, fin dall'inizio, gli insegnamenti/apprendimenti scolastici richiedono un funzionamento ottimale di attività cognitive quali: la percezione, la memoria, l'attenzione, ecc. Non devono quindi sorprendere le percentuali di incidenza dei disturbi di apprendimento che passano da un 1-2% del periodo prescolare al 5-10% del periodo scolare; questi dati indicano quindi una media di uno/due alunni per classe che presentano questa tipologia di disturbi in presenza di una normale intelligenza generale (Tressoldi e Vio, 1996).

### Definizione e caratteristiche diagnostiche

L'ICD-10 (*Classificazione Internazionale delle malattie*, OMS, 1992) e il DSM-IV (*Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, APA, 1995) presentano una chiara e concorde definizione di questi disturbi. Un ulteriore sistema di classificazione che può essere interessante consultare è l'ICF (*Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*, OMS, 2001) e, in particolare, la categoria "Apprendimento e applicazione delle conoscenze".

"I Disturbi dell'Apprendimento vengono diagnosticati quando i risultati ottenuti dal soggetto in test standardizzati, somministrati individualmente, su lettura, calcolo, o espressione scritta risultano significativamente al di sotto di quanto previsto in base all'età, all'istruzione, e al livello di intelligenza. I problemi di apprendimento interferiscono in modo significativo con i risultati scolastici o con le attività della vita quotidiana che richiedono capacità di lettura, di calcolo, o di scrittura" (DSM-IV, APA, 1995).

"... sono disturbi nei quali le modalità normali di acquisizione delle capacità in questione sono alterate già nelle fasi iniziali dello sviluppo. Essi non sono semplicemente una conseguenza di una mancanza di opportunità di apprendere e non sono dovuti a una malattia cerebrale acquisita. Piuttosto si ritiene che i disturbi derivino da anomalie nell'elaborazione cognitiva legate in larga misura a qualche tipo di disfunzione biologica. Come per la maggior parte degli altri disturbi dello sviluppo, queste condizioni sono marcatamente più frequenti nei maschi" (ICD-10, OMS, 1992).

Le manifestazioni psicologiche più frequentemente associate ai disturbi di apprendimento risultano essere una spiccata tendenza alla demotivazione (è molto alta la percentuale di soggetti con disturbi dell'apprendimento che abbandonano la scuola), scarsa autostima, limitato senso di autoefficacia e deficit nelle abilità sociali. Alcuni disturbi comportamentali quali ad esempio il Disturbo della Condotta, il Disturbo Oppositivo Provocatorio si trovano molto spesso in associazione con i disturbi dell'apprendimento.

## **Diagnosi differenziale e direttive diagnostiche**

Escluse le condizioni di ritardo mentale e deficit sensoriali, i disturbi dell'apprendimento devono essere differenziati anche da quelle che sono le normali variazioni nei risultati scolastici, dalle difficoltà scolastiche causate dalla mancanza di opportunità, insegnamento scadente o inadeguato, fattori culturali (ad es. soggetti con un background etnico, culturale o linguistico diverso rispetto alla cultura scolastica prevalente).

Tressoldi e Vio (1996) compiono anche un'approfondita analisi dei criteri di base che devono essere soddisfatti affinché si possa parlare realmente di disturbi evolutivi specifici delle abilità scolastiche. In *primo luogo*, ci deve essere un grado clinicamente significativo di compromissione dell'abilità scolastica specifica. Questo può essere giudicato in base alla gravità del disturbo definito in termini scolastici, ai precedenti disturbi dello sviluppo, ad altri problemi associati alle manifestazioni cliniche e alla risposta all'intervento.

In *secondo luogo*, la compromissione deve essere specifica riferita cioè soltanto ad un ambito di competenza (es. lettura, scrittura).

In *terzo luogo*, la compromissione deve riguardare lo sviluppo, nel senso che deve essere stata presente durante i primi anni di scolarizzazione e non acquisita più tardi nel corso del processo educativo.

In *quarto luogo*, non devono essere presenti fattori esterni capaci di fornire una sufficiente motivazione per le difficoltà scolastiche (es. insufficienti o inadeguate possibilità di apprendere, discontinuità nell'insegnamento dovuta a numerosi cambiamenti di scuola, assenze frequenti e/o prolungate, ecc.). Naturalmente tutti questi fattori possono complicare o aggravare un problema già presente.

In *quinto luogo*, come già più volte accennato, il disturbo non deve dipendere da deficit visivi o uditivi non corretti o da disabilità mentali.

## **I disturbi specifici dell'apprendimento scolastico**

I disturbi specifici dell'apprendimento comprendono il Disturbo della Lettura, il Disturbo del Calcolo, il Disturbo dell'Espressione Scritta, e il Disturbo dell'Apprendimento Non Altrimenti Specificato (DSM-IV, APA, 1995). L'ICD-10 (OMS, 1992) – a cui faremo riferimento nei paragrafi seguenti – utilizza invece la seguente terminologia: Disturbo specifico della lettura, Disturbo specifico della computazione (scrittura strumentale) e Disturbo specifico delle abilità aritmetiche.

### *Disturbo specifico della lettura*

La principale caratteristica di questo disturbo è una specifica e significativa compromissione nello sviluppo delle capacità di lettura.

Le capacità che risultano particolarmente compromesse sono: la comprensione, il riconoscimento della parola, la lettura ad alta voce e, in generale, tutti quei compiti che richiedono l'uso della lettura. Molto spesso possono essere presenti anche difficoltà nella computazione (isolare uditivamente i singoli fonemi che compongono la parola da scrivere e selezionare i corrispondenti grafemi) e storie di disturbi evolutivi specifici dell'eloquio e del linguaggio.

Per poter diagnosticare un disturbo specifico della lettura la prestazione del soggetto in compiti di lettura deve essere significativamente al di sotto del livello atteso in base alla sua età, al suo livello intellettivo generale e alla sua scolarizzazione. Questo accertamento può essere fatto somministrando individualmente al soggetto un test standardizzato di accuratezza e comprensione della lettura (ad esempio le *Prove di lettura MT*, Cornoldi e Colpo, 1995; 1998).

Nelle prime fasi di apprendimento della lettura possono essere presenti difficoltà nel recitare l'alfabeto, nel riconoscere correttamente le lettere, nel fornire semplici rime per determinate parole, ecc. Successivamente, nella lettura ad alta voce, possono presentarsi errori come omissioni, sostituzioni, distorsioni o addizioni di parole o parti di parole, lentezza, false partenze, lunghe esitazioni, perdita della posizione nel testo, espressività/interpretazione inaccurata, inversioni di

parole nelle frasi o di lettere all'interno delle parole. Per quanto concerne invece i deficit nella comprensione della lettura, possiamo riscontrare incapacità a ricordare le cose lette, a trarre conclusioni o inferenze, a usare le informazioni contenute nel contesto del materiale letto (Tressoldi e Vio, 1996).

#### *Disturbo specifico della scrittura strumentale*

La principale caratteristica di questo disturbo è una specifica e rilevante compromissione delle capacità di compitazione, in assenza di una storia di Disturbo specifico della lettura.

La compromissione si concentra sia a livello di compitazione orale delle parole che di trascrizione corretta.

Le prestazioni del bambino nella compitazione devono essere significativamente al di sotto del livello atteso in base alla sua età, al suo livello intellettuale generale e alla sua scolarizzazione. Anche in questo caso la valutazione può essere effettuata sulla base di un *test standardizzato di compitazione* somministrato individualmente (ad esempio il *Programma MT di prevenzione e trattamento delle difficoltà di lettura e scrittura*, Cornoldi e Gruppo MT, 1994).

Rispetto alle capacità di lettura, esse devono rientrare nell'ambito della norma e non deve esserci nessuna storia di significativi disturbi della lettura (Tressoldi e Vio, 1996).

#### *Disturbo specifico delle abilità aritmetiche*

Questo disturbo implica una specifica compromissione delle abilità aritmetiche e, in particolare, la padronanza delle capacità di calcolo fondamentali proprie delle quattro operazioni. Esso si caratterizza per l'incapacità a comprendere i concetti alla base di particolari operazioni aritmetiche, mancata comprensione dei termini o dei segni matematici, mancato riconoscimento dei simboli numerici, difficoltà ad attuare manipolazioni aritmetiche standard, difficoltà a comprendere quali dati sono pertinenti al problema aritmetico in esame, difficoltà ad allineare correttamente i numeri o a inserire decimali o simboli durante i calcoli, difettosa organizzazione spaziale dei calcoli aritmetici, incapacità ad apprendere in modo soddisfacente le tabelle della moltiplicazione.

Le prestazioni aritmetiche del bambino devono essere significativamente al di sotto del livello atteso in base alla sua età, al suo livello intellettuale generale e alla sua scolarizzazione. Anche in questo caso la valutazione può essere effettuata sulla base di un *test aritmetico standardizzato* somministrato individualmente (ad esempio il test *ABCA/Test delle abilità di calcolo aritmetico*, Lucangeli et al., 1998 e il *Test AC-MT*, Cornoldi et al., 2002).

Dagli studi emerge che i bambini che presentano questo disturbo tendono ad avere capacità uditive-percettive e verbali nella norma, mentre le capacità visuo-percettive e visuo-spaziali sono compromesse. Questo è in contrasto con quanto accade, invece, per molti bambini con disturbi della lettura (Tressoldi e Vio, 1996).

### **Altri disturbi dell'apprendimento**

In questo ambito vanno citati, seppur in breve, almeno altri due disturbi tra quelli che più frequentemente troviamo nella scuola.

Il primo fa riferimento al *Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività* ossia la difficoltà che incontrano alcuni soggetti nel mantenere la propria attenzione, nel controllare l'impulso ad agire e, più in generale, nel regolare il livello della propria attività. Le caratteristiche primarie del disturbo sono quindi la *disattenzione*, ossia la difficoltà nel mantenere un comportamento adeguato per un periodo prolungato nel tempo, l'*impulsività*, ossia il deficit nella capacità di pianificazione delle azioni, ma anche la richiesta continua di gratificazioni immediate, la tendenza a dare risposte precipitose senza rispettare le più comuni regole sociali e, infine, l'*iperattività*, la cui caratteristica più evidente è la difficoltà nel regolare il comportamento motorio. Così come viene sottolineato nel DSM-IV (APA, 1995) il disturbo può quindi caratterizzarsi per la contemporanea presenza di sintomi di disattenzione e sintomi di iperattività-impulsività (tipo combinato) oppure per il prevalere dell'uno (disattenzione predominante) o dell'altro (iperattività-impulsività predominanti).

Un secondo disturbo è quello relativo ai *Deficit di tipo visuospatiale (SNV)* che costituiscono una particolare categoria nella quale rientrano molti problemi di apprendimento non verbali (House, 2001). I deficit di tipo visuospatiale possono produrre una difficoltà marcata nel processo di apprendimento anche se essi non presentano una modalità univoca di espressione, ma costituiscono un eterogeneo complesso di disabilità attinenti all'area non linguistica. La valutazione è complicata anche dal fatto che manca un sistema consolidato di classificazione in riferimento al quale sia possibile caratterizzare questa tipologia di deficit (Cornoldi et al., 1997). Un importante contributo in questo ambito è quello fornito da Rourke (1989) il quale ha concentrato i suoi studi su quella tipologia di disordini caratterizzata da un forte divario, nel punteggio di QI, fra componenti verbali e non verbali, sulla scia delle differenziazioni già introdotte da Wechsler nella famosa WISC-R (1994) tra componenti verbali e di performance.

Sul piano dei disturbi di apprendimento il bambino con SNV manifesta consistenti limitazioni in numerose attività e discipline scolastiche: deficit grafo-motori nell'assimilare le abilità di scrittura sia in stampatello che in corsivo, lacune nella comprensione della lettura, prestazioni inadeguate in aritmetica. Inoltre, fin dalla prima infanzia presentano problemi emotivi, difficoltà di integrazione sociale e di condotta a cui segue una drastica e ulteriore riduzione dell'attività, soprattutto nell'esplorazione dello spazio circostante.

### **Alcune indicazioni per la valutazione e l'intervento**

Le caratteristiche diagnostiche evidenziate nei paragrafi precedenti hanno sicuramente già fornito degli spunti per individuare i materiali più adatti al caso problematico che ci troviamo ad affrontare e poter impostare così un intervento davvero individualizzato e funzionale al soggetto.

La numerosità e l'enorme varietà degli strumenti per la diagnosi e l'intervento dei disturbi specifici e aspecifici dell'apprendimento, rende impossibile una trattazione completa in questa sede dei materiali oggi disponibili. Ci limiteremo quindi a fornire alcune linee guida generali che possono essere di aiuto nella scelta dei materiali più adatti a livello di diagnosi e di intervento. Per una trattazione più completa ed esauriente rimandiamo il lettore alla consultazione del testo di Vio e Tressoldi (1998) *Il trattamento dei disturbi dell'apprendimento scolastico*.

Una prima questione molto importante che va qui puntualizzata è la necessità, anche nei casi di Disturbi dell'apprendimento, come, in generale, nella maggior parte degli interventi in ambito educativo e didattico, di un coinvolgimento di tutte le figure che, a titolo diverso, sono implicate nel processo educativo e di insegnamento-apprendimento del soggetto. Si tratta cioè di attivare una rete di collaborazioni e promuovere una serie di alleanze sia con il soggetto in difficoltà e con i suoi bisogni, sia tra le persone di riferimento educativo per decidere una strategia comune.

Una seconda puntualizzazione preliminare è l'importanza fondamentale, soprattutto nell'ambito dei Disturbi dell'apprendimento, dell'intervento preventivo precoce già a livello prescolare. Questo risulta infatti un "forte alleato" sia nella risoluzione di molti problemi che altrimenti andrebbero via via ad aggravarsi, sia nel successivo trattamento dei Disturbi dell'apprendimento. Utile in questo senso risulta il *Programma IPDA* (Test e manuali di intervento precoce, Terreni et al., 2002; Tretti et al., 2002). Si tratta di uno strumento innovativo per valutare, già nei bambini in età prescolare, numerose abilità prerequisite all'apprendimento scolastico; esso consente infatti di effettuare un primo screening delle capacità del bambino, permettendo di individuare e di agire in modo mirato sulle carenze e abilità da sviluppare e rafforzare prima dell'inizio della scuola dell'obbligo.

La ricerca si sta muovendo sempre più per cercare di mettere a punto strumenti validi e affinare quelli già esistenti sia a livello di diagnosi che di intervento, per migliorare la velocità e la correttezza della lettura e della scrittura (abilità strumentali), la comprensione e la produzione del testo scritto, le abilità di calcolo e di soluzione dei problemi (vedi il testo di Vio e Tressoldi *Il trattamento dei disturbi dell'apprendimento scolastico* per una panoramica esauriente di questi strumenti).

Il clinico dell'apprendimento deve tener presente che possono essere almeno tre gli orientamenti relativi all'oggetto di trattamento:

1. Intervento sulla prestazione deficitaria in quanto tale;
2. Intervento sulle componenti di base della prestazione (es. *Programma MT di prevenzione e trattamento delle difficoltà di lettura e scrittura*, Cornoldi e Gruppo MT, 1994);
3. Intervento sulle abilità generali dello sviluppo (ad esempio per quanto riguarda l'attenzione i programmi *Attenzione e metacognizione*, Marzocchi et al., 2000 e *Attenzione e concentrazione* - CD-Rom, Di Nuovo, 2000).

Una particolare attenzione va poi riservata, come abbiamo già visto, anche ai disturbi da deficit di attenzione/iperattività e alle difficoltà visuospatiali, ma non vanno sottovalutate anche eventuali problematiche legate agli aspetti emotivo-relazionali. Nel caso in cui queste siano compresenti con le difficoltà nell'apprendimento scolastico è necessaria anche la loro valutazione, poiché aggravano la condizione clinica generale del soggetto e comunque ostacolano il piano di recupero cognitivo fino a renderlo inutilizzabile (Vio e Tressoldi, 1998).

La valutazione e l'intervento nell'ambito degli aspetti psicologici-emotivi deve prendere quindi in considerazione problematiche come la scarsa o assente motivazione scolastica, l'abbassamento dell'autostima e del senso di autoefficacia, l'aggressività, le difficoltà di relazione interpersonale, ecc., tutti fattori che influiscono negativamente sugli apprendimenti. Un buon punto di partenza è la somministrazione del *Questionario di attribuzione* proposto da Cornoldi et al. (1996) all'interno del programma *Impulsività e autocontrollo*, volto a indagare la sfera degli stili attributivi dell'alunno.

Per quanto riguarda il *Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività* possiamo indicare due strumenti che sono risultati attendibili e precisi nell'individuare soggetti con disturbi dell'attenzione e iperattività/impulsività: la *Scala per l'individuazione dei comportamenti di disattenzione e iperattività*, nella versione per insegnanti SDAI e per genitori SDAG (Cornoldi et al., 1996). Esistono poi, accanto ai numerosi strumenti globali di inquadramento, anche strumenti adatti a valutazioni più specifiche accessibili anche all'insegnante che li può utilizzare nel contesto didattico accanto all'osservazione diretta (Cornoldi et al., 1996).

Per quanto riguarda i disturbi visuospatiali e le difficoltà non verbali in generale, ottimi spunti sono contenuti nel testo di Cornoldi et al. (1997) *Abilità visuo-spaziali*.

Nei disturbi dell'apprendimento in generale si sono rivelati particolarmente efficaci i programmi di intervento che si basano su un approccio metacognitivo. Molto significativi in questo ambito sono i programmi globali volti al miglioramento del metodo di studio (Cornoldi, De Beni e Gruppo MT, 2001) che costituiscono un ottimo sostegno di "contesto" nell'intervento sui disturbi di apprendimento.

## **OPPORTUNITA' & RIFERIMENTI**

Riportiamo qui di seguito alcuni riferimenti a siti internet, riviste e CD-Rom in lingua italiana inerenti i disturbi di apprendimento.

### **Siti internet**

A.I.D.A.I. Onlus – Associazione Italiana Disturbi Attenzione e Iperattività

<http://www.aidai.org>

A.I.R.I.P.A. Onlus – Associazione Italiana Ricerca e Intervento nella Psicopatologia dell'Apprendimento

<http://www.airipa.piave.net>

Portale del Centro Studi Erickson – Area *Disturbi dell'apprendimento e metacognizione* curata da Cesare Cornoldi, Rossana De Beni e Gruppo MT

<http://www.erickson.it>

### **Riviste**

*Difficoltà di apprendimento*, Trento, Erickson

*Psicologia clinica dello sviluppo*, Bologna, Il Mulino

*Psicologia e Scuola*, Giunti e OS, Firenze

### **CD-Rom di recupero-riabilitazione**

Alberti C., Celi F. e Laganà M.R., *Il giardino della lettura*, Trento, Erickson (Consapevolezza fonologica, discriminazione tra grafemi, corrispondenza grafema-fonema)

Scholastic Inc., *Il gioco dell'occhio*, Trento, Erickson (Attività per lo sviluppo delle abilità cognitive)

Santoro A. e De Lorenzo R., *Vocabolacuario*, Trento, Erickson (Metodo grafico-fonemico per acquisire e migliorare le abilità di scrittura)

Di Nuovo S., *Attenzione e concentrazione*, Trento, Erickson (7 test e 12 training di potenziamento)

Celi F. et al., *Start – Avviamento alla lettura*, Trento, Erickson (Lettura globale con il metodo “senza errori”)

Celi F. e Potenza F., *La bella addormentata nel bosco*, Trento, Erickson (Lettura, comprensione del testo e metacognizione)

Kurlowicz E. e Tuffanelli L., *Dalla parola alla frase*, Trento, Erickson (Riordino, associa, cerco, completo e comprendo)

Tuffanelli L., *Il mago di Kevin*, Trento, Erickson (Navigazione testuale e competenze linguistiche)

Cretti F., Townsend D. e Beech L., *Comprensione del testo*, Trento, Erickson

Andrich S. e Miato L., *Lettura di base 1 e 2*, Trento, Erickson

### **INDICAZIONI BIBLIOGRAFICHE**

American Psychiatric Association (1995), *DSM-IV/Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Milano, Masson.

Cornoldi C. (a cura di) (1991), *I disturbi dell'apprendimento*, Bologna, Il Mulino

Cornoldi C. (1996), *Metacognizione e apprendimento*, Bologna, Il Mulino

Cornoldi C. (1999), *Le difficoltà di apprendimento a scuola*, Bologna, Il Mulino.

Cornoldi C. e Colpo G. (1995), *Nuove prove di lettura MT per la scuola media inferiore*, Organizzazioni Speciali, Firenze.

Cornoldi C. e Colpo G. (1998), *Prove di lettura MT per la scuola elementare - 2*, Organizzazioni Speciali, Firenze.

Cornoldi C. e Gruppo MT (1994), *La prevenzione e il trattamento delle difficoltà di lettura e scrittura*, Organizzazioni Speciali, Firenze.

Cornoldi C., De Beni R. e Gruppo MT (2001), *Imparare a studiare 2*, Trento, Erickson.

Cornoldi C., Lucangeli D. e Bellina M. (2002), *AC-MT/Test di valutazione delle disabilità di calcolo*, Trento, Erickson.

Cornoldi C. et al. (1996), *Impulsività e autocontrollo*, Trento, Erickson.

Cornoldi C. et al. (1997), *Abilità visuo-spaziali. Intervento sulle difficoltà non verbali di apprendimento*, Trento, Erickson.

Cornoldi C. et al. (2001), *Iperattività e autoregolazione cognitiva*, Trento, Erickson.

Di Pietro M. et al. (2001), *L'alunno iperattivo in classe*, Trento, Erickson.

House A.E. (2001), *La diagnosi psicologica nella scuola secondo il DSM-IV*, Trento, Erickson.

Ianes D. (a cura di) (1996), *Metacognizione e insegnamento*, Trento, Erickson.

Ianes D. (2001), *Didattica speciale per l'integrazione*, Trento, Erickson.

Ianes D. e Celi F. (2001), *Il Piano educativo individualizzato. Guida 2001-2003*, Trento, Erickson.

Kirby E. e Grimley L. (1989), *Disturbi dell'attenzione e iperattività*, Trento, Erickson.

Lucangeli D., Tressoldi P.E. e Fiore C. (1998), *ABCA/Test delle abilità di calcolo aritmetico*, Trento, Erickson.

Marzocchi G.M., Molin A. e Poli S. (2000), *Attenzione e metacognizione. Come migliorare l'attenzione della classe*, Trento, Erickson.

Organizzazione Mondiale della Sanità (1992), *ICD-10/Decima revisione della classificazione internazionale delle sindromi e disturbi psichici e comportamentali*, ed. italiana a cura di D. Kemali et al., Milano, Masson.

Organizzazione Mondiale della Sanità (2002), *ICF/Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*, Trento, Erickson.

Rourke B.P. (1989), *Nonverbal learning disabilities: the syndrome and the model*, New York, The Guildford Press.

Terreni A. et al. (2002), *IPDA/Questionario osservativo per l'identificazione precoce delle difficoltà di apprendimento*, Trento, Erickson.

Tressoldi P.E. e Vio C. (1996), *Diagnosi dei disturbi dell'apprendimento scolastico*, Trento, Erickson.

M.L. Tretti, A. Terreni, P.R. Corcella (2002), *Materiali IPDA per la prevenzione delle difficoltà di apprendimento. Strategie e interventi*, Trento, Erickson.

Vio C., Marzocchi G.M. e Offredi F. (1999), *Il bambino con deficit di attenzione/iperattività. Diagnosi psicologica e formazione dei genitori*, Trento, Erickson.

Vio C. e Tressoldi P.E. (1998), *Il trattamento dei disturbi dell'apprendimento scolastico*, Trento, Erickson

Wechsler D. (ed. 1994), *WISC-R/Scala dell'intelligenza Wechsler per bambini (riveduta)*, Firenze, OS.