

Disabilità e disagio scolastico.

Romeo Lucioni – Anna Murdaca

La maggior parte dei bambini disabili psichici che arrivano all'età scolastica non ha ricevuto quei trattamenti che una pratica corretta avrebbe dovuto attivare. Molte sono le cause di questa situazione a dir poco perniciosa, perché, ogni qual volta si verifica un ritardo dello sviluppo, il tempo utile per affrontarlo è veramente limitato.

Se si pensa che, come afferma Rita Montalcini, il termine utile per approfittare della cosiddetta plasticità cerebrale si esaurisce intorno ai 10 anni, è evidente che, se si comincia ai 6-7 anni, ne restano solo 4-5 utili, che sono pochissimi se l'esperienza terapeutico-riabilitativa ci insegna che ci vogliono tra i 2 ed i 4 anni per il recupero.

Cause della perdita di tempo sono:

- le difficoltà per arrivare ad una diagnosi precisa. Questo limite non dovrebbe però risultare un motivo di disturbo per l'inizio degli interventi terapeutici proprio perché questi dovrebbero essere attivati non appena i genitori o i pediatri intuiscano che c'è qualcosa che non va. L'esperienza ci dice che un intervento precoce permette di chiarire la diagnosi senza così perdere del tempo prezioso;
- lo scarso numero di centri specializzati per il recupero, la terapia e la riabilitazione psico-affettiva. Purtroppo non si è ancora diffusa questa pratica forse perché solo da pochi anni si sta prendendo coscienza che, anche in casi considerati "gravi" (cioè poco modificabili), un intervento specialistico e multidisciplinare può fare veramente molto e spesso arrivare anche a risolvere del tutto il problema;
- sono troppo pochi i centri strutturati per una riabilitazione psico-sensoriale e psico-affettiva, che richiedono una importante specializzazione degli operatori (psicologi e psichiatri) e, soprattutto, una organizzazione complessa;
- spesso il ritardo è dovuto a operatori poco qualificati che propongono interventi che si sono dimostrati del tutto inutili (psicomotricità, tecnica cranio-sacrale, musicoterapia, comunicazione facilitata, ippoterapia ludico-ricreativa, ecc.ecc.). Tutti questi interventi possono risultare utilissimi, ma devono essere considerati accessori alla terapia riabilitativa che richiede psicologi, psicoterapeuti, psichiatri che abbiano anche una adeguata pratica oltre a specializzazione e supervisione qualificate;
- ultimamente è entrato in uso il controllo della dieta e, soprattutto, in riferimento al glutine ed alla caseina. Sembra incredibile che una tale cecità clinica possa aver raggiunto una importanza tale da distogliere i medici responsabili e le istituzioni dalle precise richieste indotte da psicopatologie tanto gravi da indurre un ritardo o un blocco dello sviluppo;
- interpretazioni eziopatogenetiche di tipo genetico e/o neurologico (lesioni minime o alterazioni sconosciute dei meccanismi neuromodulatori) spostano l'obiettivo dell'intervento terapeutico sostituendolo con accanimenti diagnostici che solo servono a perdere tempo perché se anche si trovassero questi minimi errori strutturali (manca veramente molto prima che si chiarisca il problema) la terapia da iniziare sarebbe comunque quella che già si sta facendo, proprio perché sostenuta dai risultati ottenuti;

- perdite di tempo sono anche determinate da interventi farmacologici (ritalin) ed anche cognitivi (TEACCH, ABA, ecc.) che a tutt'oggi non hanno ancora ricevuto il beneficio di essere convalidate da una valutazione precisa dei risultati ottenuti. La psicofarmacologia stimolante (ritalin) non è stata ancora vagliata sulle conseguenze che potrebbe indurre nel passare degli anni;
- consideriamo per ultimo un atteggiamento nichilista che ancor oggi molti specialisti si permettono di diffondere attraverso convegni e pubblicazioni. Sentirsi dire che per il proprio figlio diagnosticato autistico (magari anche con qualche errore di interpretazione), o X-fragile o ipercinetico o Joubert o microcefalo, non c'è nulla da fare è straziante per molti genitori, è immorale nei confronti di questi bambini, ma anche insultante per tutti coloro che, dopo esperienze di 10-20 anni, hanno ottenuto risultati positivi e spesso risolutivi.

L'educatore spagnolo Alejandro Tiana Ferrer, in un seminario internazionale tenuti a Buenos Aires nel 2004, "*La formazione docente tra il XIX ed il secolo XXI*", ha dichiarato che la valutazione senza trattamento posteriore non serve a nulla, è come quando in medicina si dice "... l'operazione è riuscita, ma il paziente è morto". Tiana sostiene che i docenti sono chiamati a nuove sfide, anche se sono investiti da problematiche per le quali non hanno ricevuto una adeguata preparazione.

La scuola di oggi non si è potuta adeguare alle necessità, anche perché il sogno di un dirigente precursore come Nicola Angelillo (comunicazione personale) sarebbe quello di trovare un modello educativo adeguato ad ogni tipo di personalità, ad ogni quadro di ritardo psico-mentale, ad ogni modello di funzionamento psicopatologico.

Oggi la psicopatologia dell'età evolutiva ha subito incrementi vertiginosi (basta pensare all'incredibile aumento dei casi riferibili allo *spettro autistico*) e tutti questi bambini hanno diritto di entrare nella scuola dell'obbligo che è rimasta (ma forse giustamente) agli strumenti culturali basilari come la lettura, la scrittura, la matematica, la storia, la geografia, la comprensione dei testi.

DISABILITÀ E INTEGRAZIONE SCOLASTICA

L'apprendimento, nella disabilità psichica, deve essere considerato in un'ottica integrativa, basata sulla neuropsicologia dello sviluppo nella quale elementi strutturali (cervello), affettivi e cognitivi si intrecciano, permettendo al soggetto di "appropriarsi" della realtà (A.Risueño, I. Motta).

Le funzioni della condotta (motoria, emotiva, affettiva e cognitiva) sono il risultato dell'integrazione delle organizzazioni neurosomatiche, neuro-umoral, psicologiche e socio-relazionali. Questo insieme risponde, quindi, a precisi meccanismi strutturali che permettono l'utilizzazione degli input sensoriali, sensitivi, emotivi che vengono elaborati a diversi livelli (emotivo, affettivo e cognitivo) che fanno riferimento al funzionamento limbico e della corteccia, sia frontale (33% dell'insieme) che parietale, temporale e occipitale.

A.Risueño et Al. Parlano di "neuropsicologia dinamica integrata", che comprende un ordine simbolici (linguaggio e relazioni intra-psichiche ed inter-psichiche) e da leggi socio-relazionali che Levi-Strauss (1981) identifica nell'attività sessuale-relazionale-compartecipativa.

Berstein (1978) pone enfasi sul comportamento, proponendo un legame tra cultura e proibizione dell'incesto.

Più recentemente la psicopatologia dello sviluppo è stata messa in relazione con la funzione “Nome del Padre” (Lucioni,...), con l’organizzazione del “oggetto genitoriale” e con le difficoltà nell’ordine simbolico, derivate dall’inefficienza dell’elaborazione inconscia.

Questo processo intrapsichico è condizionato dall’organizzazione del “senso di sé” (Io-ideale) che assume il ruolo di contenere le spinte libidico-istintive, ma anche l’invasività del Super-Io che funziona nella psiche come elemento arcaico, disturbante, castrante e, in definitiva, inibitorio.

Le leggi del processo primario e del piacere (libidico-istintivo) predominano nell’organizzazione autistica e pre-edipica (blocco mentale) proprio perché, come segnala Wainer, rendono impossibile la scoperta dell’altro e l’organizzazione affettivo-timologica (mondo dei valori) (Lucioni, intelligenza).

A. Risueño, I. Motta sottolineano anche l’importanza dei complessi e delle difficoltà psico-affettive dei genitori nel determinismo della psicopatologia dei loro figli.

La mancata elaborazione del “complesso di Edipo” perdura per tre generazioni proprio perché viene mantenuta una situazione conflittiva che altera i meccanismi comportamentali e relazionali, oltre a quelli familiari.

Elementi come la “forclusione del Nome del Padre” e la disorganizzazione della funzione paterna intervengono nel determinismo psico-relazionale dell’autismo, alterando l’interazione dialettica che garantisce la formazione del vincolo simbolico. La “cecità edipica” (Risueño et Al.) condanna ad una esistenza in autentica, frustrata, conflittiva e capace di bloccare lo sviluppo psico-affettivo.

A volte viene sottolineata la predominanza visiva nel mondo psico-relazionale dell’autistico (Baron-Cohen), ma questa prevarica il semplice mondo percettivo. L’uomo ottico di Cuatrecasa può sviluppare le sue potenzialità attraverso lo sguardo e, in prima istanza, quello della madre che fa dell’esistenza del figlio un suo prolungamento, inibendo, così, l’incorporazione del “tre” (l’Altro) e non autorizzando l’organizzazione della funzione paterna.

Nel disturbo pervasivo dello sviluppo, il bambino resta imprigionato in uno sguardo destrutturante, senza un ordine psichico e, quindi, nell’impossibilità di una sistematizzazione cognitiva (A. Risueño et Al.)

L’incontinenza emotiva (emotività libera), che caratterizza molti quadri o sindromi che riguardano il blocco e/o il disordine dello sviluppo psico-mentale (psico-affettivo e psico-cognitivo), rappresenta un altro aspetto qualitativo della disabilità.

La pressione negativa esercitata dall’invasività emotiva che prende origine da un trauma (acuto o cronico) o da una particolare organizzazione psico-neurobiologica, determina uno stato di tensione, di angoscia o di terrore così elevato che è in grado di disorganizzare le forze adesive dell’IO e, quindi, di impedire quello sviluppo armonico che è la base fondamentale della mente organizzata affettivamente e cognitivamente.

Studiare i disturbi dello sviluppo (più o meno pervasivi) non è solo indagare sulle disabilità, bensì capire di essere di fronte ad una persona, perché anche la somma di tutte le disabilità non può essere considerata “perdita di umanità”.

In questi casi, se ci fermiamo a considerare la parte “*mancante*” (deficit), usiamo un criterio quantitativo, proprio del computo di oggetti, che è assolutamente inaccettabile se riferito agli esseri umani. Solo attraverso criteri qualitativi, è possibile differenziare tra salute e malattia, tra felicità ed infelicità.

Se l’autismo, quantitativamente, è definibile come incapacità a relazionarsi ed a comunicare, ad organizzare il linguaggio, a fissare concetti o ad exteriorizzare

affetti, possiamo anche affermare che la società e gli uomini che la costituiscono soffrono anch'essi di "autismo sociale".

Abituarsi a vedere la sofferenza senza reagire, a guardare la miseria senza compiangere non è meno autistico del comportamento di un bambino con questa disabilità.

L'anaffettività, l'ipocrisia, l'abitudine al dramma, il daltonismo etico che affliggono la nostra società sono da considerarsi alla stregua della "*malattia dell'indifferenza*". Se consideriamo l'uguaglianza e la differenza come espressioni di *umanità*, al contrario, l'indifferenza è qualcosa di spurio e veramente temibile.

Sebbene in ogni bambino, così come in ogni persona, possiamo individuare espressioni autistiche (giocare con una matita, ripetere disegni ossessivi mentre ascoltiamo, evitare di calpestare le linee del pavimento, dondolarsi mentre si aspetta, ecc.) o momenti di isolamento in diverse circostanze, è semplicistico pensare che un Insegnante possa affrontare il vero autismo.

Gli alunni non sono gli stessi ed i professori non sono stati preparati ad un nuovo compito che, per altro, è ben lungi dall'essere stato chiaramente determinato.

Basta pensare a problemi come la tossicodipendenza, all'AIDS, alla violenza giovanile, all'omosessualità, alla perdita dei legami familiari, alla crescita importante di quadri borderline per chiederci se tutte queste situazioni limite non abbiano la loro origine in problematiche sviluppate nell'infanzia o nella gioventù.

Questioni che riguardano temi come la debolezza dell'IO, la formazione di un sistema rappresentazionale condiviso, l'organizzazione del "Nome del Padre", del narcisismo secondario e del Sé, la permanenza di un Super-Io arcaico nel profondo della personalità e ancora l'abuso psicologico, lo stress cronico, l'insufficienza dei sistemi di riferimento per l'auto-identificazione, la perdita (o sovversione) dei valori morali e sociali, il libertarismo culturale, sono le sfide nuove per i docenti anche se la scuola da sola sicuramente non potrà affrontarli.

Proprio per questo lo specialista argentino Juan Carlos Tedesco definisce "*domanda della scuola totale*" quel bisogno che tutti intuiscono e che pochi riescono a delineare forse proprio perché richiede interventi globali e multidisciplinari, una preparazione vasta e profonda sui temi della psicopatologia dello sviluppo (cenerentola della psicologia e della paidopsichiatria), una formazione specifica di specialisti e, soprattutto, una grande capacità di analisi, di produrre programmi innovativi, di valutare i risultati con uno scrupolo ossessivo.

Il problema fondamentale oggi non è quello di dare insegnamenti o una formazione adeguata alle richieste della società, ma di cercare di "**ri-creare la persona**".

Questo diventa lo scopo, non solo della famiglia, ma anche della scuola e dell'ambito sociale nel suo insieme. Ci si chiede però come mai il disagio aumenta, i disordini comportamentali ed i suicidi giovanili crescono senza sosta, così come le nuove forme psichiatriche (borderline) ed i disturbi dello sviluppo.

Ormai è quasi una cantilena quella che parte dalle Istituzioni che chiedono di "realizzare la promozione della persona", indicando anche le priorità in un'ottica trifronte:

- 1) **integrazione scolastica** da realizzare attraverso una maggiore formazione degli insegnanti in generale e in particolare degli insegnanti di sostegno affinché vengano preparati ad approcciarsi a terapie anche alternative oltre

- che a saper organizzare i contesti scolastici in modo da supportare il funzionamento psicomentale (nuove strategie metodologiche o neurodidattica);
- 2) **integrazione sociale allargata** (laboratori integrati ed avviamento al lavoro attraverso la formazione professionale) potenziamento della politica educativa familiare (sostegni non solo economici ma supporti psicosociali alle famiglie attraverso una rete di servizi anche domiciliari e politiche di educazione del tempo libero);
 - 3) tutto ciò al fine di dare al disabile l'opportunità di vivere in ambienti che gli offrono una varietà di esperienze necessarie all'acquisizione della sua maturità ed autonomia anche attraverso opportunità (educative) che stimolano il sé (frequenza ad attività laboratoriali per scoprire se stessi e conoscersi). In pratica i capisaldi di una nuova politica educativa inclusiva vanno ricercati proprio in a modularità di sostegni, di attività collaborative o cooperative (progetti sport e teatro, turismo guidato, etc.) che certo non si basano su insegnamenti bombardanti ma su una multifattorialità di esperienze che valorizzano la curiosità e la ricerca per capire.

Questa proposta operativa richiama l'idea che per risolvere i problemi dei giovani non basta la scuola, ma è necessaria una vera e propria rete che intervenga da più parti ed in modo multifattoriale. A questo punto però, resta chiaro che bisogna ridefinire l'apporto della scuola che, per molti lati, è ritenuto indispensabile.

Nei processi di insegnamento-apprendimento, che si verificano nel contesto scolastico, si realizzano dinamiche complesse di interazione tra acquisizione della conoscenza e meccanismi di socializzazione che sono supportati da dinamiche affettive.

Il ruolo della scuola viene enfatizzato spesso ora nell'uno, ora nell'altro settore (Pontecorvo, 1978). Quando si privilegia la socializzazione, però, si può correre il rischio di svantaggiare gli alunni che nell'aula scolastica trovano l'unico contesto in cui è possibile apprendere in modo formale e sistematico.

Questa lettura richiede una precisazione importante in quanto il termine "sociale" investe in realtà l'ambito dell'affettività. Questa si riferisce al mondo relazionale che riguarda le dinamiche valorativo-timologiche.

L'unità della persona presuppone l'integrazione tra processi affettivi e cognitivi che sono interattivi e mai paralleli (Giugni, 89).

A questo punto, compito della scuola sarà quello di occuparsi della crescita dell'alunno sia nel piano affettivo oltre che in quello cognitivo-relazionale.

Nella nostra cultura (e per questo anche nella scuola) è più facile prendere in considerazione e dare valore alla razionalità che all'affettività. Il "cogito ergo sum" cartesiano ancora tende a dominare l'ambito psicologico, anche se Freud ha contribuito a dare una spinta valorativa alle emozioni ed agli affetti. Resta comunque ancora molto cammino da percorrere per arrivare a mettere sullo stesso piano la ragione e l'amore.

Nel 1956, Erich Fromm, nel suo "*Arte d'amare*" criticava il capitalismo ed il conformismo sociale che inibiscono la crescita degli affetti e invitava a conoscersi meglio, a seguire di più la saggezza orientale, a cercare sintonie. Per lui l'arte d'amare si impara come qualsiasi altra arte e serve per raggiungere serenità, armonia duratura ed una saggezza profonda.

Per sottolineare come siano ancora difficili i rapporti con gli affetti, basta considerare le opinioni dello psicologo tedesco Willfried Nelles che sostiene che l'amore non si impara, è una forza universale alla quale possiamo attingere e,

quindi, bisognerebbe lasciarsi guidare, trascinare senza opporre resistenze. Presa di posizione stravagante, se si vuole, ma contrastante con tutte le esperienze che giornalmente possono essere fatte nella pratica terapeutica, pedagogica e formativa.

Sicuramente gli affetti crescono nella reciprocità, in quei “ponti d’amore” sui quali ci si incontra e si impara a guardarsi negli occhi, a vedersi, a riconoscersi. Compito della scuola è dunque “creare ponti”, valorizzare quei profondi nessi che sono il fondamento per la creazione di un Sé-olistico, la sussidiarietà, l’altruismo, il riconoscimento dell’Altro come valore da salvare.

Certamente è compito complesso, ma necessario se si vuole uscire dall’empasse che genera diffidenza, insicurezza e, in ultima analisi, blocchi, rifiuti, emarginazione, sfiducia, isolamento.

Da queste considerazioni si evince che gli affetti ed i valori non si insegnano, proprio perché fanno parte di quel “mondo” nel quale ci si immerge per uscirne rigenerati.