

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
FACOLTÀ DI SCIENZE POLITICHE**

**CORSO DI LAUREA QUADRIENNALE IN
SCIENZE POLITICHE**

**PSICOMOTRICITÀ E SCUOLA.
Un potenziale non utilizzato**

Tesi di laurea di: Palmenta Carmela
Relatore Prof. Gabriele Ballarino
Correlatore: Prof.ssa Ida Regalia
Anno Accademico 2011/2012

INDICE

INTRODUZIONE	7
1 TRA FORMAZIONE, ISTRUZIONE ED EDUCAZIONE	11
1.1 Breve storia della scuola italiana	11
1.2 La situazione odierna	19
2 MEDICALIZZAZIONE DELLA SCUOLA	35
2.1 Il disagio del bambino e il disagio dell'adulto	35
2.2 Complessità e omogeneità, inclusione ed esclusione	43
3 PSICOMOTRICITÀ	57
3.1 Breve storia filosofica e scientifica dello studio della psicomotricità	57
3.2 Gli ambiti della psicomotricità	70
3.3 Come agisce concretamente la psicomotricità	74
3.4 Analisi dell'applicazione del modello psicomotorio in una seduta di osservazione	81
4 A-GIO E A-DAGIO	87
4.1 Il progetto "Ad-agio"	87
4.2 Il progetto "A-gio"	111
Allegato 1	115

CONCLUSIONE 119

BIBLIOGRAFIA 123

*A Svevo, Giaime, Elin, Gianluigi,
presente e futuro*

INTRODUZIONE

Nella scuola primaria di oggi – e a volte persino in quella d’infanzia – capita sempre più spesso di sentire gli insegnanti lamentare un senso di impotenza, insofferenza, o vero e proprio fastidio, nell’affrontare i comportamenti degli alunni, il clima delle relazioni in classe, il raggiungimento degli obiettivi scolastici. Di fronte al disagio dei bambini sorge il disagio degli adulti e la scuola non sembra capace di trovare soluzioni. Come sostiene Nicolodi (2011:9), si percepisce la difficoltà, da parte dell’istituzione scolastica, “a mettere su tali vissuti di disagio dei principi teorici, delle modalità pratiche, dei pensieri professionalmente condivisi capaci di fondare dei modelli metodologici e delle prassi educative atte a produrre gli effetti positivi di una risposta adeguata”.

La reazione degli insegnanti tende a essere quella di scaricare la responsabilità del comportamento degli alunni e dei loro fallimenti scolastici su situazioni esterne alla scuola, in primis la famiglia. Ma diversi psicologi non sono d’accordo. È il caso dell’americana Judith Rich Harris, che nel suo controverso *Non è colpa dei genitori* (1999) sostiene che la personalità dei ragazzi dipende in parte dalle caratteristiche genetiche e soprattutto dalle influenze dei coetanei, ma anche, di nuovo, di Nicolodi, che afferma che incolpare le famiglie “è profondamente ingiusto, anche perché a volte comportamenti simili in classe derivano da tipologie di famiglie diverse, o fratelli hanno comportamenti diversi a scuola”.

L’istituzione, nel tentativo di salvare se stessa, scarica all’esterno ciò che pensa sia la fonte del malessere, agendo come un sistema immunitario. In questo modo “di sicuro si salva l’istituzione ma non è chiaro quanto si salvi l’individuo a cui l’istituzione deve dare risposta”(2011:47). A questo proposito si pensi ai casi di provvedimenti disciplinari come la sospensione anche alle elementari, dove, come sostiene l’autore, l’età dei bambini dovrebbe suscitare piuttosto un istinto di protezione.

Questo tipo di risposta sembra peraltro segnalare nella classe insegnante anche

una crisi di autorità. Come raccontano Benasayag e Schmit (2003:25-28), il principio di autorità, per non degenerare in autoritarismo, è costruito sul presupposto, ben chiaro ai componenti della relazione, che uno di essi rappresenta l'autorità e l'altro ubbidisce. Nel caso della relazione insegnante-allievo, essa funziona quando entrambi i soggetti hanno in comune il principio dell'esistenza di un bene condiviso e di un medesimo obiettivo, e l'adulto è profondamente coerente a quest'idea di bene condiviso. La coerenza – che non è rigidità, ma piuttosto una componente di quella che una volta si definiva levatura morale – è l'argine che permette all'allievo di trovare una sua strada anche nei momenti più tumultuosi della sua crescita.

Una breve digressione può aiutare a comprendere la contraddittorietà di alcuni comportamenti della classe insegnante. È noto che le due principali tendenze del pensiero sociale si rifanno da una parte al pensiero di Platone e dall'altra a quello di Aristotele. Se Platone sottolinea il primato dello stato sull'individuo, laddove quest'ultimo, per diventare essere sociale, deve essere educato dallo stato, Aristotele vede l'individuo come un essere sociale dal quale naturalmente nasce e cresce la famiglia, la tribù e infine lo stato. Dai due diversi approcci sono sorti due filoni di analisi della società definiti: uno centrato sul sociale, l'altro centrato sull'individuo. Il primo sottolinea la funzione determinante delle strutture sociali nel comportamento individuale, nel secondo i sistemi sociali sono interpretabili a partire dall'individuo (Hewstone, *et al.* 1988:18).

Se il punto di vista aristotelico è molto gradito agli insegnanti per quanto riguarda la ricerca di responsabilità del cattivo funzionamento della scuola oggi – siano esse della famiglia, della società o della televisione – non sembra sia altrettanto utile per lo studio di strategie risolutive.

Non si può negare che la scuola si ritrovi con pochi mezzi teorici, istituzionali, metodologici ed economici e che in questa situazione affronti le difficoltà educative della famiglia, il forte fascino di alcuni modelli sociali, della televisione e dei social networks. Ma al di là di questa constatazione, la domanda è se il corpo insegnante sia in grado di rispondere alle sfide sociali attivando risorse proprie, di tenere a mente il bene comune da condividere con gli studenti e il profondo convincimento che dovrebbe guidare il suo principio di autorità. In termini molto

semplici: chi è l'adulto e chi è il bambino nella relazione scolastica?

È a partire da questi preoccupanti interrogativi che si sviluppa il presente elaborato. Esso è organizzato in quattro capitoli. Nel primo si arriva a delineare un quadro della scuola di oggi attraverso una breve ricostruzione della storia della scuola italiana. Essa è particolarmente utile a mostrare come le élite politiche progressiste che sono state a capo del paese abbiano spesso avuto un atteggiamento di subordinazione rispetto a quelle economiche nell'ambito delle riforme scolastiche, dimenticando in più occasioni l'obiettivo di elevazione e formazione dei futuri cittadini.

Nel secondo capitolo si passa quindi a definire il disagio scolastico all'interno del panorama epistemologico italiano odierno. Risulta così evidente che se nella teoria si è passati da un modello medico a una visione bio-psico-sociale, nella pratica si è rimasti fortemente ancorati a quello medico, con la conseguenza che le difficoltà scolastiche vengono scaricate sullo studente. Dal punto di vista economico è una soluzione vincente, che mette in salvo la struttura scolastica, ma da un punto di vista culturale non si può ignorare che non sono sempre le autorità sanitarie a potere/dovere dare risposte sistemiche e adeguate.

Nel terzo capitolo si entra nel tema specifico della psicomotricità come risposta positiva a situazioni di disagio scolastico. Essa viene definita e raccontata nei vari suoi aspetti, anche attraverso un esempio pratico.

Proseguendo in questa direzione, nell'ultimo capitolo vengono infine dettagliatamente descritti due progetti che hanno proposto la psicomotricità come soluzione al disagio infantile.

TRA FORMAZIONE, ISTRUZIONE ED EDUCAZIONE

“Chi fa affondare la nave caricandola oltre misura, sia pure con oro o con argento o con pietre preziose, non renderà che ben triste servizio al proprio armatore”
Locke

Per cercare di comprendere l'attuale situazione della scuola dell'obbligo italiana, e in particolare le modalità con cui essa si pone riguardo ai due aspetti fondamentali del suo compito – quello formativo e quello educativo –, si propone in questo capitolo una chiave di lettura delle incertezze e difficoltà della scuola di oggi attraverso la ricostruzione storica delle principali riforme scolastiche, a partire dall'istituzione della scuola dell'obbligo.

1.1 Breve storia della scuola italiana

Interessi politici, economici e sociali si sono susseguiti e intrecciati nel percorso che ha portato dall'obbligo scolastico alla realtà del tempo pieno e degli insegnanti di sostegno. Diversi sono stati quindi i tentativi e gli esperimenti che hanno trasformato la situazione di fine Ottocento in quella contemporanea. Sembrerebbe che in Italia la scuola sia stata teatro di scontri solo apparenti. Le élite politiche – che fossero progressiste o conservatrici – appartenevano comunque allo stesso ceto, avevano la stessa formazione culturale e mentale. Entrambe avevano le idee chiare su quali potevano essere le conseguenze della dimensione educativa-formativa della scuola pubblica, ma, coerentemente, i conservatori le avversavano, o cercavano di controllarle, mentre i progressisti sembravano più timidi, più inclini a considerare le riforme quasi compiti da svolgere per fornire un'ottima presentazione di se stessi, piuttosto che preoccuparsi del loro buon fine. Fattore determinante di un cambiamento epocale nella scuola è stata però l'introduzione della dimensione etica, con le proposte della scuola di Barbiana e le riforme degli anni '70.

L'obbligo scolastico

Ripercorrendo molto brevemente la storia italiana che ha portato alla nascita della scuola pubblica, si trovano molti autori concordi sul fatto che il sistema scolastico italiano “ha vissuto una profonda sfasatura tra esigenze e riforme, tra sviluppo economico e adattamento a esso delle Istituzioni educative, tra compiti di riproduzione della classe dirigente e capacità di dare risposte più vaste a una domanda di educazione e di integrazione culturale che partiva dal basso” (Recuperati 1995:712).

Mentre in Francia la III Repubblica “aveva fatto delle scelte scolastiche e dei suoi attori il mito fondante e la forza ideologica della sua stessa esistenza” (Recuperati 1995:712), in Italia i dibattiti alla Camera riguardo la scuola pubblica rimarcavano la piena consapevolezza che i deputati avevano circa l'intreccio tra l'aspetto educativo-socializzante e quello di istruzione-formazione.

Da una parte, l'ala borghese progressista della classe dirigente italiana perseguiva l'ideale di far progredire culturalmente e socialmente la nazione con la legge Casati (legge n. 3725-1859), che rendeva finalmente la scuola obbligatoria; dall'altra, l'ala più retriva-conservatrice faceva in un primo tempo ostruzionismo alla scuola dell'obbligo. Se quindi l'onorevole Castiglia, conservatore, sosteneva che “i figli delle povere classi non avevano bisogno di perdere quattro anni in apprendimenti non necessari” (Bini 1981:1204), e nel dibattito parlamentare si consigliava che il maestro avesse solo “qualche cognizione in più” di quelle che doveva impartire ai suoi allievi onde evitare che “le masse, una volta entrate a contatto con i libri e i giornali non volessero più stare al loro posto” (Bini 1981:1203), l'ala progressista lasciava velleitariamente l'onere degli stipendi dei maestri e dell'edilizia scolastica ai Comuni; col risultato di un'applicazione assolutamente inadeguata alle aspettative della legge.

Gli insegnanti avevano uno stipendio diversificato per sede (campagna o città), che in ogni caso non permetteva loro neanche di sopravvivere, “e in questo modo era inevitabile che la qualità professionale dei maestri scadesse nei piccoli Comuni” (Bini 1981:1202).

Il ministro Coppino (governo Depretis) con la sua legge (1877) sanzionò con multe pecuniarie l'evasione scolastica (con il paradosso, evidenziato da un

legislatore, che gli inadempienti, che ovviamente erano i più poveri, avrebbero finanziato la scuola – e venne infatti previsto per le famiglie in condizione di totale povertà la possibilità di non adempiere all’obbligo scolastico). I ministri Daneo e Credaro¹ nel 1911 (governo Giolitti) chiesero che “lo stato avesse l’obbligo di fornire al maestro tutti i mezzi con i quali potesse tener alta la sua dignità personale e mantenersi costantemente in quella serenità d’animo che gli è necessaria per disimpegnare con lode il suo difficile mandato” (Bini 1981:1202), e promossero le norme sull’edilizia scolastica affinché si estendesse l’obbligatorietà della legge Casati.

La questione dell’obbligo scolastico venne così superata, ma non sembra un caso che ciò avvenisse in coincidenza con la presa di coscienza della classe industriale della comodità che le istituzioni scolastiche si facessero carico della formazione di manodopera più qualificata per il processo di sviluppo industriale. Come raccontano Natale e colleghi, all’interno della stessa classe conservatrice vi era la posizione più retriva della chiesa cattolica e della proprietà terriera – preoccupate solo della “pericolosità di fornire al popolo strumenti di conoscenza” –, ma anche posizioni più illuminate, come quella di Francesco De Sanctis (ministro della pubblica istruzione tra il 1861 e il 1881), che affermava che il comando politico deve essere “buono” non “ottuso e reazionario, per superare il pericolo di essere travolti dalla rabbia delle masse”, e continuava dicendo che l’educazione deve provenire ed essere gestita dalla classe dirigente. Infatti, l’istituzione scolastica aveva tra i suoi compiti anche quello di formare ceti medi con funzione sociale di *trait-d’union* tra classi dirigenti e classi subalterne e con funzione di sottomissione di quest’ultime. Da qui la “necessità di controllare le istituzioni scolastiche, e soprattutto la mobilità sociale, attraverso l’istruzione” con l’idea che “lo scolaro deve essere educato prima che istruito e successivamente introdotto ai principi religiosi, in modo da darsi pace e talora rallegrarsi nella semplicità del suo cuore (...), altrimenti imprecando (...) può darsi anima e corpo a chi gli promette giustizia”. L’approvazione, nel 1888, del regio

¹ Quest’ultimo, tra l’altro, pedagogista, nel 1900 come assessore a Pavia istituì la “casa per la refezione scolastica degli alunni poveri della scuola elementare”.

decreto che prevedeva l'istituzione facoltativa dei patronati scolastici da parte delle "persone più ragguardevoli del paese allo scopo di favorire la frequenza scolastica degli alunni più poveri" ha reso difficile il percorso della scuola pubblica inteso come progresso culturale della nazione. (Natale *et al.* 1975:7-49).

Il modello fascista

In seguito, il primo governo Mussolini (1922-1924) vide la nomina a Ministro della Pubblica Istruzione del filosofo Giovanni Gentile, che segnò la convergenza tra la cultura più conservatrice e gli ambienti cattolici. Con il suo operato venne valorizzata la componente pedagogica, anche se sempre con la precisa funzione di selezione e sbarramento per le classi sociali. Egli introdusse nel sistema scolastico la logica del miglioramento qualitativo, contrappose "all'eteronomia del sapere", il "momento soggettivo autonomo", considerando l'alunno "soggetto attivo" e non "oggetto dell'apprendimento". Attribuì pertanto priorità ai linguaggi del corpo rispetto a quelli obiettivi dell'istruzione (canto, disegno, recitazione, gioco) (Frabboni 1977:52), anche se sempre con l'intento di "conservare la divisione sociale del lavoro e delle classi per mantenere alto il livello delle scuole chiudendole ai deboli e agli incapaci" (Natale *et al.* 1975:130).

L'idea elitaria di scuola diventava dominante, ma chiara e finalizzata a controllare i canali della mobilità sociale, legandosi alla concezione del primato dell'educazione sull'istruzione.

I contadini e gli operai imparavano così i rudimenti dell'integrazione sociale-lavorativa, mentre la piccola borghesia e i privilegiati gli elementi per poter proseguire nel percorso scolastico. Il sapere tecnico-scientifico, valorizzato a suo tempo dai positivisti, assumeva un ruolo secondario, destinato alle classi inferiori. L'insegnamento della religione aveva una sua funzione educativa, ma differenziata: "portava le classi elitarie a cogliere la dimensione dell'assoluto che sarebbe stata approfondita nell'insegnamento successivo della filosofia, mentre aiutava le classi subalterne ad accettare con umiltà e rassegnazione la loro triste condizione" (Natale *et al.* 1975).

In tale contesto era infatti riconosciuto valore formativo alla filosofia piuttosto che alla scienza; e la scuola intesa come formazione culturale diventò il liceo

classico, destinato alle classi superiori della nazione (Nigro).

Gli anni Cinquanta

La struttura del sistema scolastico italiano restò sostanzialmente improntata al modello del 1923 anche dopo la fine del fascismo, e le spinte alle riforme proseguirono lungo la strada dell'idealismo, da realizzare tuttavia sulla base del costo minimo e delle necessità di mercato. Le forze parlamentari progressiste costruivano insomma una cornice ideale a riforme che rimanevano poi inapplicate nella sostanza. Molti sono gli esempi di riforme italiane all'avanguardia (si veda la legge Basaglia sull'abolizione dei manicomi) svuotate dalla mancanza dei dispositivi applicativi, che sembravano comunque soddisfare entrambe le élite – conservatrici e progressiste.

La prima riforma di “liberalizzazione” (Recuperati 1995) della scuola avvenne a seguito dei risultati dell'inchiesta sulla disoccupazione, svolta nel 1952. Essi rivelavano che:

- il 12,8 % della popolazione era analfabeta (oltre 5.400.000 unità);
- il 46% era alfabetizzato ma senza licenza elementare;
- il 30% aveva solo la licenza elementare.

Vennero quindi rimossi alcuni ostacoli posti dalla riforma Gentile, per agevolare il passaggio all'università di alcune tipologie di diplomati. Il problema della scuola “dualista” venne in qualche modo superato, ma gli alti tassi di evasione scolastica evidenziarono la perdurante inerzia del motore di trasmissione degli ideali alla pratica, anche quando questi erano funzionali alle necessità economiche.

Lo stesso articolo 34 della Costituzione è nato all'interno di questa scissione tra la realtà effettiva del paese e gli ideali un po' distratti della classe borghese illuminata. Così recita, nei punti più salienti:

È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana. (...)

La scuola è aperta a tutti. L'istruzione inferiore, impartita per almeno otto anni, è obbligatoria e gratuita. I capaci e i meritevoli anche se privi di mezzi,

hanno diritto di raggiungere i gradi più alti degli studi.

Lettera ad una professoressa

Fu la Scuola di Barbiana di Don Milani, con *Lettera ad una professoressa* (maggio 1967), a denunciare il vuoto applicativo del recitato della costituzione, l'altissima evasione scolastica e il metodo didattico della selezione di classe esplicita delle bocciature.

Il libro fu scritto da alcuni ragazzi che Don Milani (intellettuale fuori dagli schemi, non particolarmente amato dalla gerarchia cattolica e per questo inviato in un paesino di montagna: Barbiana) cercò di sottrarre, almeno per qualche ora al giorno, dal pesante lavoro minorile, per portarli a imparare a leggere e scrivere nei locali della parrocchia di una comunità montana in Toscana. Si trattava di ragazzi svantaggiati a causa delle loro origini o delle limitate competenze linguistiche, ed è proprio questo il tema centrale del testo: la profonda diseguaglianza che non solo esiste nella scuola, ma che la scuola stessa tende ad alimentare utilizzando gli strumenti del voto e la bocciatura nella scuola dell'obbligo.

A tal proposito, così commentano, in un passo, i ragazzi (Scuola di Barbiana 1967:62-75):

Al tornitore non si permette di consegnare solo i pezzi che sono riusciti. Altrimenti non farebbe nulla per farli riuscire tutti. Voi [insegnanti] sapete di poter scartare i pezzi a vostro piacimento. Perciò vi contentate di controllare quello che riesce da sé per cause estranee alla scuola.

E ancora, riportano a titolo d'esempio ciò che diceva un'insegnante delle medie:

Io non li ho cacciati, li ho solo bocciati. Se non ci pensano i loro genitori a rimandarli, peggio per loro.

E riguardo alla selezione di classe:

Fra gli studenti laureati i figli di papà sono l'86,5%. I figli di lavoratori

dipendenti il 13,5%.

Ciò che si voleva denunciare era soprattutto il fatto che il sistema di selezione fosse ancora legato all'antica mentalità elitaria degli insegnanti, che favoriva l'istruzione delle classi più ricche, in quanto, come diceva un preside, "la Costituzione purtroppo non può garantire a tutti i ragazzi eguale sviluppo mentale". D'altronde, la diffusione dell'analfabetismo nel paese veniva spiegata affermando che "Dio fa nascere i cretini e gli svogliati nelle case dei poveri" (scuola di Barbiana 1967:60-61).

Don Milani, con la sua scuola, voleva ricordare che la finalità scolastica non è solo di istruzione, ma anche educativa, di progresso e di civiltà; che la scuola pubblica cioè, dovrebbe avere anche una dimensione etica, finalizzata alla costruzione di una società più equa. Per questo, in contrapposizione al "me ne frego" fascista, adottò il motto "I care" ("ho a cuore").

Lettera ad una professoressa, favorito dal clima culturale di quei tempi, diventò un punto di riferimento del movimento studentesco del '68, e contribuì a creare nella scuola quello che oggi Nicolodi definisce "spazio mentale". L'attitudine, cioè, a osservare con occhi diversi, comprendere e accogliere l'espressività del bambino, affinché le sue eventuali manifestazioni di disagio evolvano in senso positivo; quell'intelligenza emotiva ed empatica che permette all'adulto di entrare in sintonia con il bambino o il ragazzo, di aprirsi all'ascolto tenendo la barra ferma su qual è l'obiettivo comune, e che per questo crea, inventa strategie per andare un passo oltre.

Il cambiamento maggiore investì la scuola elementare: a partire dalla legge 820/71 nacque la scuola a tempo pieno. Per la prima volta in Italia, la scuola di massa, intesa come pluralità di intelligenze, elaborava strategie per i propri bisogni. Fu "un'avventura esaltante e qualche volta stramba della sperimentazione selvaggia" (Recuperati: 1995:756).

Il tempo pieno e gli insegnanti di sostegno

All'inizio si trattò di soluzioni legate al fatto che il tempo del mattino, secondo alcuni, non bastava più per fare una scuola adeguata ai bambini, alle loro esigenze

di apprendimento. Così al pomeriggio alcuni insegnanti con le loro classi si ritrovavano per discutere, dipingere, stampare giornalini, dedicarsi a quelle attività non concluse o non sufficientemente approfondite nelle ore mattutine.

La scuola, diventando un laboratorio, produceva idee innovative: favoriva l'insorgere, negli insegnanti, di uno "spazio mentale" che guardava, ascoltava e facilitava politiche di integrazione.

La legge 517/77 introdusse il principio rivoluzionario dell'integrazione mediante l'assegnazione di insegnanti di sostegno alle classi che accoglievano alunni portatori di handicap; si aprì la possibilità di attivare interventi individualizzati in relazione alle esigenze dei singoli alunni, si stabilirono nuove norme sulla valutazione e si abolirono gli esami di riparazione per la scuola media. Si cercava in questo modo di percorrere la strada dell'inclusione anziché dell'esclusione, facendo emergere la fisionomia di una scuola intesa come un'istituzione dove l'individuo si dedica alla propria crescita culturale, personale e sociale in relazione con gli altri e libero da condizionamenti economici, religiosi o altro.

L'attività educativa, intesa come psicopedagogia o come socio-pedagogia, sconfinò in quegli anni in teorie di "descolarizzazione o descolasticizzazione" (Frabboni 1977:66), ma indubbiamente mise in risalto come passioni, sentimenti ed emozioni possano essere un tramite importante al piacere dell'apprendere.

Da questo punto di vista, la scuola elementare italiana è stata all'avanguardia nel panorama europeo.

1.2 La situazione odierna

I tentativi di arrivare a creare una scuola di “pensiero” sembrano essere comunque destinati a fallire davanti alla realtà di fatto di una scuola di “mercato”. Il rapporto tra l’aspetto didattico e il benessere scolastico è tutt’oggi incerto e non equilibrato, e ne sono testimonianza numerosi dati e situazioni. Sembra mancare, in primis nella scuola stessa, una chiara risposta a quale sia il suo ruolo, con ovvie conseguenze sull’approccio con gli studenti.

La didattica

Verso la metà degli anni ’80 si cominciò a parlare di “globalizzazione” per definire il fenomeno che, grazie agli importanti risultati nelle tecnologie dell’informazione, della comunicazione e dei trasporti, ha semplificato le relazioni economiche internazionali e le convergenze politiche e culturali di paesi anche molto lontani tra loro.

Per quanto riguarda il mondo del lavoro, essa ha tra le altre cose favorito il processo di “delocalizzazione”, cioè di trasferimento di molte produzioni verso quei mercati emergenti dove la manodopera è meno costosa. La conseguenza più macroscopica del fenomeno di delocalizzazione è che in Europa, e specialmente in Italia, il posto fisso va lentamente sparendo, sostituito dal cosiddetto “lavoro flessibile” (Mingione, Pugliese 2010).

La Comunità Europea ha cercato di dare risposte a questi cambiamenti, e nel 1995 ha pubblicato un documento che poneva l’accento sull’importanza degli apprendimenti in una società dove le innovazioni modificano continuamente il profilo del mercato del lavoro, e presentava le sue politiche di “long life learning”: il libro bianco *Insegnare e apprendere. Verso la società conoscitiva*.

Recita il documento che “l’emergere della società e dell’economia conoscitiva ha sottolineato il collegamento tra l’istruzione, la formazione e la crescita economica” e che “il mercato unico ha bisogno di forza flessibile per cui gli studenti, i giovani e i lavoratori adulti devono essere adeguatamente preparati e consigliati poiché si adeguino alle esigenze del mondo del lavoro in tutto il mercato unico”.

Più recentemente, gli stati membri della Comunità Europea hanno centrato l'attenzione sulla necessità che i sistemi educativi nazionali garantiscano, a tutti i livelli e in tutte le fasi della vita, la promozione di competenze personali, certificabili e riconoscibili in contesti differenti. Inoltre, con gli “Obiettivi futuri e concreti dei sistemi di istruzione e di formazione” definiti nella conferenza di Lisbona del 2000, hanno rimarcato la necessità di aumentare la qualità e l'efficacia dei sistemi di istruzione e formazione nell'Unione Europea (Sandrone, Boscarino).

L'impressione è che ogni volta che l'istituzione scuola tenta di proporsi anche come ente formativo autonomo di libera istruzione, libero pensiero e libera formazione², il mercato imponga invece le sue regole. In questo caso specifico mettendo gli enti formativi europei in competizione tra loro. Di qui la necessità di “valutazione di sistema”, cioè di test che verifichino gli standard dei livelli di competenza raggiunti dagli alunni delle singole scuole, i cosiddetti test INVALSI (Istituto Nazionale per la Valutazione del Sistema Educativo e di Istruzione). Essi, come recita lo stesso sito web relativo, si propongono di rispondere a due finalità principali:

- rendere trasparenti e accessibili all'opinione pubblica informazioni aggregate sugli aspetti più rilevanti del sistema di istruzione, in modo da poterne leggere il funzionamento;
- aiutare i decisori politici a valutare lo stato di salute del sistema di istruzione, per sviluppare strategie appropriate di controllo e miglioramento.

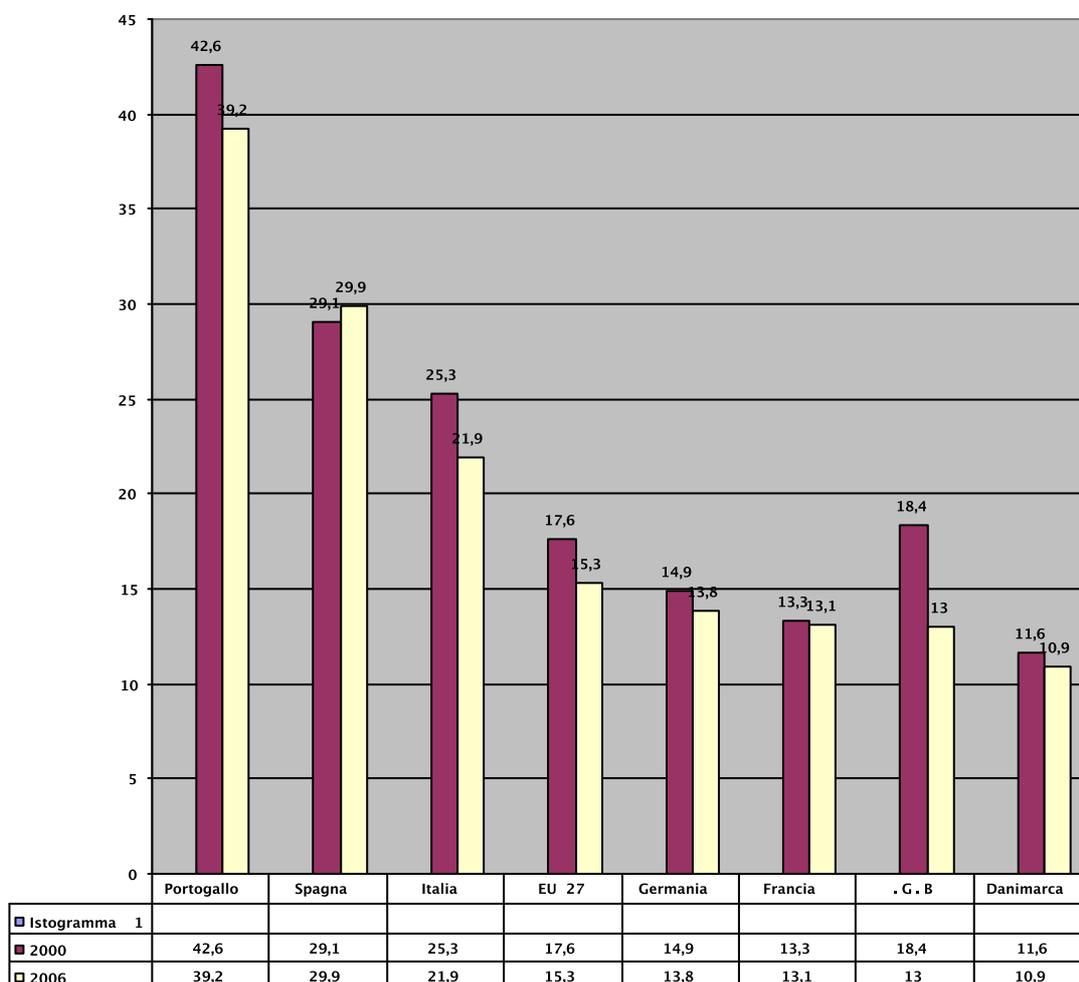
Inoltre, tramite la valutazione di sistema, è possibile operare confronti temporali (per tracciare l'evoluzione storica e seguire le tendenze in atto in Italia) e territoriali (tra le diverse aree geografiche all'interno del nostro paese e tra l'Italia e gli altri paesi europei).

² Si pensi alla riforma Gentile nei confronti del liceo classico (anche se in forma classista), alla scuola di Barbiana, alle riforme degli anni '70 come l'abolizione delle classi differenziali e degli esami di riparazione di cui si è detto sopra.

I risultati non sono lusinghieri. In particolare, i dati del 2007 del Ministero della Pubblica Istruzione indicano che

- i giovani con la sola licenza media sono il 25,3% (percentuale superata solo da Portogallo e Spagna):

Grafico 1 - Percentuale di 18-24enni con la sola licenza media e non più in formazione (early school leavers) - Confronti internazionali - Anni 2000 e 2006.



Fonte: Commission of the European communities (progress towards the Lisbon objectives in education and training indicators and benchmarks 2007 grafico1.5)

- come nell'anno scolastico 2006/2007, anche nel 2007/2008 circa la metà dei licenziati alla scuola media ha ricevuto come voto finale “sufficiente”:

Tabella 1 – Licenziati italiani per valutazione conseguita. Scuola secondaria di I grado - A.S. 2007/08.

	Licenziati	Sufficiente	Buono	Distinto	Ottimo
Italia	550.410	203.017	147.028	106.094	94.271

Fonte: Ministero della Pubblica Istruzione Studi e Programmazione

- gli ammessi alla scuola superiore con debiti in matematica sono il 43% (quasi 1 su 2):

Tabella 2 – Ammessi con debito per tipo di scuola, gestione e disciplina (per 100 ammessi con debito). Scuola secondaria di II grado - A.S. 2006/07.

	<i>lingua e lett. italiana</i>	<i>lingua e lett. latina</i>	<i>lingua e lett. greca</i>	<i>filosofia pedagogia</i>	<i>matematica</i>	<i>Fisica</i>	<i>Altre materie Scientifiche</i>	<i>Lingua e Lett. straniera</i>	<i>Discipline artistiche</i>	<i>discipline Economico-giuridiche</i>	<i>tecnico-profess.li</i>	<i>Altro</i>
Totale	14,5	14,1	3,8	12,5	43,2	8,5	16,1	31,9	4,4	11,1	17,9	3,8
Licei classici	8,4	39,3	37,7	10,2	38,9	4,8	8,9	21,7	3,1	1,6	0,1	1,2
Licei scientifici	10,7	39,1	1,3	11,2	50,6	11,3	13,1	26,4	7,3	0,8	0,4	1,3
Licei socio-psico-pedagogico	13,4	22,9	0,7	19,3	43,4	4,3	14,9	34,7	4,2	7,4	0,7	4,6
licei linguistici	123,6	18,5	0,0	15,9	44,2	9,5	7,4	62,0	5,3	2,7	0,1	3,0
Istituto tecnico	16,8	0,3		11,1	41,8	9,4	19,6	33,9	1,2	20,9	31,8	4,5
Istituto professionale	16,9	-		13,6	39,7	6,6	16,7	40,2	2,0	10,9	27,6	5,4
Istruzione artistica	18,0	0,2		16,7	43,1	9,7	17,7	18,8	33,3	4,7	13,4	6,6

La somma dei debiti supera il 100 in quanto un alunno può essere ammesso con debito in più materie

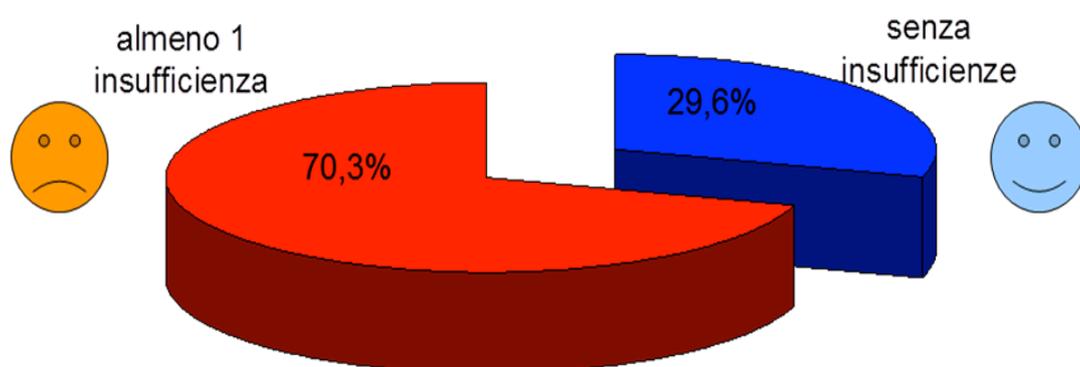
Fonte: Ministero pubblica istruzione – la scuola in cifre 2007

- in media, il 70% degli studenti riporta almeno un'insufficienza al primo quadrimestre:

Grafico 2 - Risultato degli studenti al primo quadrimestre.

Qual è stato il risultato degli studenti al primo quadrimestre?

In media, il 70% degli studenti ha riportato almeno un'insufficienza



Tipi di scuola	Studenti con insufficienze per 100 scrutinati
Liceo Classico	57.6
Liceo Scientifico	61.9
Licei socio-psico-pedagogici	57.6
Liceo Linguistico	67.4
Istituto tecnico	76.4
Istituto professionale	80.0
Istruzione artistica	73.8
TOTALE	70.3

Fonte: Osservatorio Scolastico della Provincia di Grosseto

Tabella 3 – Le insufficienze per anno di corso scuola di II grado - A.S. 2007/2008.



Le insufficienze per anno di corso

(per 100 scrutinati)

	1° anno	2° anno	3° anno	4° anno	5° anno
Liceo classico	56.6	59.4	61.8	58.4	51.3
Liceo scientifico	60.6	63.3	65.4	61.8	57.9
Licei socio-psico-pedag.	69.2	70.5	69.3	65.4	61.1
Linguistici	59.8	58.9	61.4	59.9	49.0
Istituti tecnici	77.0	78.3	78.3	76.0	71.6
Istituti professionali	81.9	82.3	79.5	78.6	75.3
Istruzione artistica	76.1	75.9	75.2	73.6	65.6
Totale	71.1	72.2	72.5	69.6	65.0

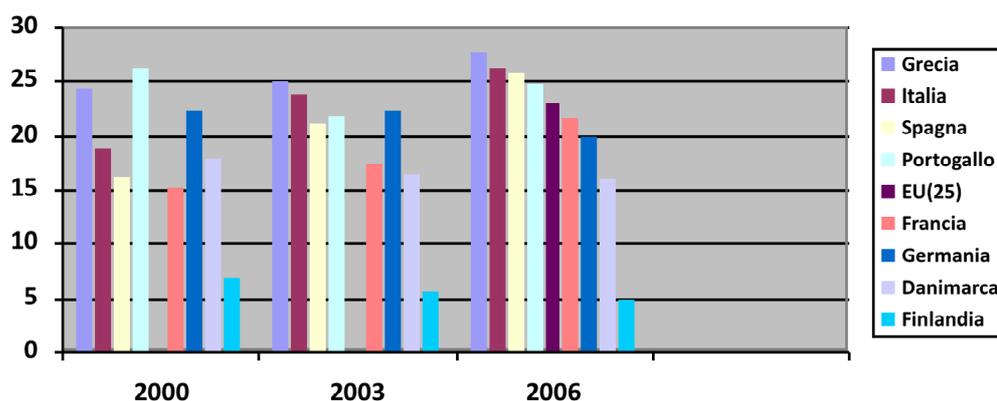
Già evidenti al primo anno, le carenze raggiungono il massimo al terzo anno di corso

La situazione più grave riguarda gli Istituti tecnici, professionali e l'istruzione artistica

Fonte: osservatorio scolastico della provincia di Grosseto

- tra il 2000 e il 2006 aumenta la percentuale di quindicenni con scarse capacità di lettura:

Grafico 3 - Percentuale di 15enni con scarsa capacità di lettura (Low-achievers in reading) - Anno 2000, 2006.



Fonte: OECD (PISA).

Anche i dati PISA 2009 riconfermano che gli studenti italiani sono sotto la media OCSE sia nei risultati in lettura che in matematica. E va notato in particolare che se si esaminano le tendenze dei risultati nel tempo per macroarea geografica si vede che, mentre per il Nord Ovest, il Sud e il Sud Isole vale la stessa considerazione fatta a livello nazionale (peggioramento fino al 2006 e recupero nel 2009), per il Nordest si conferma la tendenza negativa già rilevata nel 2003 e nel 2006, e per il Centro i risultati sono praticamente stabili in tutte le edizioni PISA.³

Si sta poi accentuando la forbice sociale, come dimostrato da Checchi (2009) che, analizzando i dati Pisa 2009 e confrontando i dati italiani e quelli tedeschi, evidenzia come la Germania tenda a garantire un modello di scelta basato sulle

³ Tabelle nazionali Tab. n. 72, dati PISA 2009.

abilità dello studente, mentre l'Italia tende a privilegiare un modello di scelta basato sulle risorse familiari favorendo quindi un

meccanismo allocativo più inefficiente e permettendo il verificarsi di situazioni in cui individui dotati di abilità ma provenienti da famiglie culturalmente deficitarie finiscono nella formazione professionale, e viceversa individui con basse capacità e genitori istruiti si ritrovano nei licei.

Aumentano le bocciature a partire dalle elementari⁴, e oggi le bocciature nella scuola dell'obbligo riguardano per lo più ragazzini stranieri o con problematiche di apprendimento.

Forse non si può dire che la volontà che muove queste scelte sia di selezione classista, ma se moltissimi studi confermano che la bocciatura non ha più quasi nessuna valenza di recupero didattico o educativo, e se numerosi studi rimarcano non solo l'inutilità, ma anche la dannosità di questo strumento sia in termini economici che in termini di recupero scolastico (tant'è vero che diversi paesi nel mondo vi hanno rinunciato), ci si chiede se il senso della bocciatura non stia tutto nel "punirne uno per educarne cento", ignorando la responsabilità etica che ci si assume nei confronti dell'"uno" punito.

Commenta Tiziana Pedrizzi sul sito Adi (Associazione Docenti Italiani):

I principali protagonisti, cioè gli insegnanti, continuano a utilizzarla [la bocciatura] sia perché la ritengono uno strumento efficace, se non indispensabile, per ottenere un sia pure limitato effetto di deterrenza, sia perché in genere non conoscono i risultati delle ricerche che dimostrano la sua inutilità ai fini del miglioramento degli apprendimenti.

O ancora, Miletto (2009:80):

Nella nostra esperienza territoriale, sono proprio pochi i casi in cui, dopo la ripetenza, il corso della carriera scolastica ha assunto ben altra direzione e

⁴ Secondo i dati Istat c'è stato un aumento di bocciature del 37,61 % tra 2004 e 2008.

sono bambini ripetenti un anno solo ad avvio di scolarizzazione. Dopo, la ripetenza non ha mai modificato il decorso fallimentare.

Si riporta testualmente, come esempio, dalla pubblicazione internazionale Pisa in focus 2011/6 (july) oecd 2011:

When students repeat grades or are transferred out of school, what does it mean for education system?

- High rates of grade repetition can be costly for countries.
- In countries where more students repeat grades, overall performance tends to be lower and social background has a stronger impact on learning outcomes than in countries where fewer students repeat grades. The same outcomes are found in countries where it is more common to transfer weak or disruptive students out of a school.

Anche i dati Ocse raccontano che la bocciatura non ha nessuna valenza di recupero, i ragazzi non vengono seguiti individualmente, perdono fiducia e si allontanano dallo studio. Checchi precisa:

Pur facendovi ricorso solo in casi particolarmente problematici, la bocciatura come esito di una insufficiente valutazione in diverse materie è una decisione che colpisce in modo differenziato gli alunni, a partire dalle loro origini sociali. Si potrebbe obiettare che in questo caso si tratta di una (socialmente ignara) applicazione di un principio asetticamente meritocratico, secondo il quale l'alunno che non raggiunga specifici requisiti di apprendimento non deve essere ammesso alle classi o agli ordini di scuola successivi. Tuttavia le politiche di voto degli insegnanti sono molto differenziate, e tengono conto sia di elementi oggettivi che di elementi soggettivi relativi alla situazione individuale dello studente.

La presenza di elementi soggettivi che incidono sulla valutazione dello studente, che a sua volta si ripercuote poi sulla sua futura carriera scolastica attraverso una maggior/minor probabilità di bocciatura e attraverso la scelta di un indirizzo scolastico secondario più o meno orientato accademicamente, confligge con il principio della uguaglianza delle opportunità, in quanto un individuo ottiene di più o di meno di un altro a causa di circostanze (quali

l'ambiente familiare) che sono al di fuori della sua responsabilità. (...)

Tuttavia, se l'obiettivo del benessere collettivo viene declinato in termini di fornire a tutti uguali opportunità di carriera scolastica,

il riscontrare nei vari momenti in cui si articola la carriera di uno studente la presenza di influssi non direttamente legati all'impegno profuso e/o ai risultati oggettivamente misurabili deve essere interpretato come un peggioramento del benessere sociale.

Il benessere scolastico

Il benessere sociale, o meglio, il benessere scolastico è anch'esso preoccupante. Si è trattato fin qui di dati riguardanti la didattica, ma quelli che concernono la qualità della vita a scuola, sono altrettanto discutibili. Per meglio comprendere la situazione, si possono considerare i dati di un progetto "ad-agio", che verrà poi ripreso nel capitolo 4 come caso di studio. Si tratta di un'analisi con finalità pedagogiche, effettuata sui bambini⁵ di due scuole della provincia Trento.

Lo studio aveva tra le finalità quella di misurare nell'arco di un triennio come cambiava il "disagio percepito" dall'educatore all'inizio e alla fine del progetto. A questo scopo è stata costruita una griglia di rilevazione del disagio applicata a inizio e fine anno scolastico per tre anni (dal 2004 al 2006). Sono stati classificati i momenti della giornata istituzionale del bambino come: contenitori istituzionali (come il pranzo), contenitori didattici (i momenti di lavoro), contenitori liberi (come i momenti di gioco).

Sulla base dei contenitori sono stati formalizzati degli indicatori di disagio. Per quelli istituzionali, ad esempio, poteva essere il rifiuto del cibo, per quelli didattici il rifiuto della consegna e per quelli liberi il gioco disorganizzato (Pollam e Doria 2007:80-84). Il disagio vero e proprio era caratterizzato dalla presenza di minimo 3 e massimo 7 sintomi, il disagio profondo dalla presenza di più di 8 sintomi, la normalità da al massimo 2 sintomi, la situazione ideale da 0 sintomi. Il risultato fu che il 35% di bambini presentava all'inizio del triennio dai 3 ai 7 sintomi.

Ora, sostiene la Mannuzzi nel suo libro *Pedagogia del gioco* (2002:50-139), si deve prendere coscienza che la scuola rischia di diventare "fortemente inadatta ai

⁵ Circa 100 alla partenza e circa 150 alla fine.

bambini”, perché “il sistema scuola è spesso tossico per i piccoli come per gli adulti”. E si domanda

se non ci sia nella nostra società una profonda pedofobia che a dispetto di tutti i discorsi sui diritti dell’infanzia e di pedagogia avanzata, torna vendicativa e nera, facendo sì che gli adulti si appropriino del mondo-gioco dei bambini, per fagocitarlo, controllandolo con ostinazione. Se gli orchi fossero tornati sotto questa forma onnipresente e dilagante che deruba invidiosa ai bambini il loro mondo per farne carnevalate? Riusciremo a restituirne la gravidanza e la libertà? E non solo all’infanzia, ma anche all’adolescenza.

Gli fa eco Galimberti (2007:164):

È come se lo sguardo senile della cultura occidentale non avesse più occhi per la condizione giovanile che potrebbe portare un rinnovamento, e perciò la lascia ai margini del proprio incedere, parcheggiata in spazi vuoti e privi di prospettive, senza farsi sfiorare dal dubbio che forse il sintomo della fine di una civiltà (...) è non aver dato senso e identità e quindi aver sprecato le proprie giovani generazioni, la massima forza biologica e ideativa di cui una società dispone.

Nella scuola di oggi non sembra esservi più sufficiente “spazio mentale” per accogliere situazioni sempre più diverse e complesse e trasformarle in elementi teorici, professionali, tecnici e metodologici adatti. Così si esprime Nicolodi (2008:20-21):

Un bambino “aggressivo”, “intollerante”, “invadente”, “che non rispetta le regole”, “strano”, “perso”, “disordinato”, “che rifiuta le consegne didattiche”, “che rifiuta la comunicazione”, “che non vuole diventare autonomo”, “inibito” (...) crea naturalmente una situazione di rigetto e di insofferenza in chi lo riceve.

La colpa è della famiglia e il processo, a questo punto, prevede solo l’espulsione di chi non ce la fa.

Una reazione di rigetto che inevitabilmente può comportare atteggiamenti di esasperazione, di ribellione, di accusa o di scaricamento delle responsabilità su altri (famiglia, altre persone, o figure professionali all'interno della scuola, oppure altri enti o istituzioni esterne alla scuola stessa). (...) Tutto deve essere coerente con l'immagine dello (...) "scolaro perfetto" dentro un'istituzione scolastica che deve presentarsi a sua volta come la migliore possibile.

E lo racconta anche la Lipperini (2007:137):

La sequenza coalizione degli adulti-denuncia-allontanamento, negli ultimi anni è diventata la nuovissima prassi per risolvere il problema della disciplina nelle classi elementari: se un bambino di sei o sette anni non entra immediatamente nei ranghi richiesti, lo si inquisisce come portatore di disagio. E se la famiglia non accetta il sostegno – in quanto ritiene che si possa agire altrimenti – si ricorre alla giustizia. Particolare interessante: le denunciati sono molto spesso madri di femmine. I denunciati, i maschi.

E continua, riferendosi al maschio portatore di disagio (2007:139):

«Così non va bene.» esordisce la maestra: «Il bambino è sveglio, ma non è stato scolarizzato a sufficienza durante l'asilo. Si annoia e disturba. E io ho un programma da mandare avanti». Alla parola programma la mamma deglutisce. «Cosa dovrei fare?» osa chiedere: «Non lo so», risponde la maestra, «ma so cosa devo fare io».

Con la mano destra messa di taglio fa un gesto, fendendo l'aria (...) I bambini devono essere tutti allo stesso livello, né più in alto né più in basso.

Il ruolo della scuola

A questo punto sorge spontaneo tornare alla domanda su quale sia il ruolo della scuola: formare, istruire, educare, socializzare o creare cultura?

I termini "educazione", "formazione" e "istruzione" vengono comunemente utilizzati come sinonimi. Da un punto di vista sociologico, i tre termini costituiscono però le parti di un più generale processo di socializzazione.

Nello specifico, per “educazione” si intende la trasmissione di orientamenti di valore, principi normativi e criteri di condotta; per “formazione” si intende acquisizione di abilità pratiche e strumentali; per “istruzione” l'apprendimento di conoscenze generali e astratte di metodi conoscitivi e di schemi di pensiero (Schizzerotto, Barone 2006:13).

“Cultura” indica invece genericamente la formazione dello spirito, e dunque il progresso intellettuale di una persona, o ancora il lavoro necessario per questo progresso. Tradotto in tedesco da Von Irving il termine ha acquistato un senso più esteso, per analogia, per designare “il progresso intellettuale e sociale dell’uomo in generale, della collettività, dell’umanità” (Rocher 1996).

Sicuramente gli obiettivi principali della scuola oggi vengono individuati nell’istruire e formare, ma possono essere raggiunti come fossero estrapolabili dalla soggettività di ogni studente? Ha la scuola un ruolo socializzante? La socializzazione significa – soprattutto nella scuola dell’obbligo – anche inclusione? Così si interroga ancora Galimberti (2007: 34-35):

La scuola svolge programmi ministeriali perché ritiene che il suo compito non sia propriamente quello di educare, ma unicamente quello di istruire, essendo l’educazione nella falsa coscienza dei professori un derivato necessario dell’istruzione? (...) L’educazione non è fatta solo di buone maniere, ma è una lenta acquisizione attraverso riconoscimenti, della gioia di sé (...). Alla base della demotivazione esiste quella tendenza all’oggettivazione che porta i medici a considerare i pazienti solo come organismi, che porta nel mondo del lavoro a considerare gli uomini in base al solo criterio dell’efficienza, risolvendo la loro identità nell’efficacia della loro prestazione, che porta i professori a giudicare i loro studenti in base al profitto, termine che il mondo della scuola ha mutuato dal mondo economico, risolvendo l’educazione in puro fatto quantitativo, dove a sommarsi sono nozioni e voti. (...) Ciò spiega perché a scuola vanno bene quei ragazzi con un basso livello di creatività e scarsi impianti emozionali, più le menti sono disanimate più organizzano con rigore e precisione l’incasellamento delle informazioni.

Come ci racconta anche Martinoli non si può pensare che il processo di

socializzazione che si compie attraverso la scolarizzazione obbligatoria si riduca alla semplice trasmissione di nozioni: per questo basterebbe molto meno di un insegnante. In un mondo in cui la trasformazione è continua si fa strada la convinzione che a essere eccezione è l'ordine, la stabilità, non il cambiamento. "Tornare a fare anche educazione comporta la rivalutazione di temi quali le passioni o il conflitto e soprattutto vivere il e nel cambiamento" (Martinoli 1992:26-30), mentre sempre più spesso tutto ciò che cade al di fuori dello "spazio mentale" degli insegnanti viene demandato alle Unità di Neuropsichiatria infantile per le cosiddette certificazioni.

Questo è l'aspetto delineato da uno studio della provincia di Grosseto (2003:10) dove, oltre a riprendere una precisazione di Gattullo riguardo alla sostituzione del termine "selezione" con il termine "dispersione", che dà al fenomeno una connotazione meno conflittuale spostando la responsabilità, come già sottolineava Nicolodi, su fattori esterni alla scuola rispetto a quelli endogeni, viene notato che "a distanza di vent'anni dalla cancellazione delle classi differenziali e da una serie di circolari che rendevano difficile la bocciatura nella scuola dell'obbligo, si sono modificati i modi di riprodurre l'insuccesso scolastico".

Un modo, nella scuola dell'obbligo, è quello di alzare il livello della richiesta prestazionale scaricandone l'onere della preparazione sullo studente: montagne di compiti a casa già alle elementari – per non parlare delle scuole medie inferiori – che portano al paradossale fenomeno del tutoraggio o delle lezioni private, in perfetta coerenza con i dati relativi al successo scolastico legato alle risorse familiari degli studenti. Eppure, nel 1969, una circolare ministeriale di maggio richiamò l'attenzione dei Capi d'istituto e degli insegnanti sulla necessità di non sottoporre gli alunni a un carico eccessivo di lavoro per i compiti da svolgere a casa. Il precedente fu una nota del 20 febbraio 1964, che aveva per oggetto "Compiti scolastici da svolgere a casa e in classe" e sottolineava la funzione estremamente educativa del tempo libero, momento in cui i giovani possono dedicarsi ad attività ricreative, artistiche e sportive che concorrono alla crescita e alla formazione dell'individuo.

E speculare all'innalzamento del livello prestazionale è il processo di

“medicalizzazione”, con la tendenza a estendere la definizione di handicap a tutti quei soggetti che presentano una qualche forma di disagio.

MEDICALIZZAZIONE DELLA SCUOLA

*“Il paradigma è questo: curare il sintomo in modo da rendere il mondo confortevole per la patologia”
(G. Bateson)*

Data la realtà di numerosi processi di vera e propria medicalizzazione della scuola – laddove la medicina viene chiamata a sconfinare dal suo ambito specifico per far fronte a problemi e complessità che sarebbero di altra pertinenza –, si è ritenuto importante definirne meglio i modi e le forme. In questo capitolo, pertanto, anche attraverso alcuni dati ed esempi pratici, viene descritta la situazione della scuola di oggi da questo punto di vista, con un’attenzione particolare ai rischi e alle debolezze che essa nasconde.

2.1 Il disagio del bambino e il disagio dell’adulto

Il disagio del bambino si scontra sempre più con quello dell’adulto che dovrebbe farvi fronte. L’insegnante risulta impreparato, ed è autorizzato a delegare ad altri la ricerca di soluzioni alle difficoltà dei suoi alunni: a partire dal lessico che ha a disposizione per nominarle, è al campo medico che viene affidato il compito di occuparsi di tali difficoltà, mentre la scuola si limita a interessarsi dei risultati di mero apprendimento. E l’esclusione e la disapprovazione di chi non impara alle condizioni stabilite si estende drammaticamente dall’ambito cognitivo a quello sociale.

Il disagio educativo: alcuni numeri

Per raccontare il disagio scolastico anche attraverso basi numeriche, Nicolodi fa riferimento ai dati di quattro primarie di un Istituto Comprensivo di Trento 3. Tre di queste fanno parte della zona urbana della città, mentre una si trova in periferia. La maggior parte delle classi sono organizzate sul tempo pieno.

La rilevazione eseguita per tre anni scolastici consecutivi, dal 2006 al 2009 ha coinvolto 750 bambini e 90 insegnanti. La griglia di rilevazione è stata costruita

con i sintomi più rilevanti dell'espressione di un disagio scolastico, ma si deve precisare che essi sono stati definiti sulla base di un progetto pedagogico-educativo e non hanno valenza statistica. Inoltre, va sottolineato che si parla di disagio "percepito", ovvero di disagio che sentono gli insegnanti di fronte al disagio del bambino, e che quindi, come precisa Nicolodi, non si parla di un bambino reale, ma di una rappresentazione del bambino da parte degli insegnanti⁶. I sintomi di disagio elencati sono:

1. Difficoltà strumentali:

- Difficoltà di attenzione e concentrazione
- Difficoltà di decodifica del codice scritto
- Difficoltà di comprensione del messaggio
- Difficoltà di organizzazione dello spazio grafico
- Difficoltà di passare dalle operazioni concrete a quelle astratte
- Svantaggio socio-ambientale e difficoltà a reperire i mezzi logici
- Difficoltà linguistica

2. Difficoltà emotive a modalità espressiva implosiva

- Difficoltà a mantenere il livello di attenzione
- Difficoltà a comunicare verbalmente
- Difficoltà a esprimere verbalmente dei bisogni
- Sintomi somatici di vario genere

3. Difficoltà emotive a modalità espressiva esplosiva

- Difficoltà a condividere il maestro con il gruppo
- Incapacità a riconoscere l'autorevolezza dell'adulto
- Perdita del controllo emotivo
- Scarsa autostima e legame con l'altro vissuto come precario

4. Difficoltà che risentono di un cattivo rapporto scuola-famiglia

- Difficoltà di separazione dalla famiglia

⁶ Questa precisazione sarà utile da tenere a mente soprattutto nel capitolo 4, dove viene riportata un'analoga ricerca condotta qualche anno prima e si parlerà di come nel corso del triennio della ricerca si modificano radicalmente questi dati.

- Squalifica dell'ambiente scolastico da parte della famiglia
- Difficoltà della famiglia a separarsi dal figlio
- Il bambino ideale non corrisponde al bambino reale

Il punteggio che gli insegnanti assegnavano a ogni sintomo variava da 0 a 5 a seconda del livello di importanza che ritenevano presentasse.

Ai fini di questo capitolo quello che interessa sono i dati complessivi:

- 1 su 2 bambini non presentano nessun problema (0 in tutte le voci della griglia);
- 2 su 3 sono considerati “normali” (bambino con punteggio 0-1-2 sommando tutti i punti in tutte le voci della griglia);
- 1 bambino su 4 presenta segni di disagio evidente (bambino con punteggio tra 3 e 14 sommando tutti i punteggi);
- 1 bambino su 10 presenta un disagio grave.

(Nicolodi 2011: 187-211)

Pur ricordando che la griglia è stata costruita con finalità educative e non statistiche, i numeri sono comunque impressionanti e giustificano il malessere degli insegnanti citato all'inizio del lavoro.

Risulta in particolare evidente che quello che mette in difficoltà oggi sono le problematiche relative ai D.S.A. (disturbi specifici di apprendimento: dislessia, disgrafia, discalculia) o gli ADHD (attention-deficit / hyperactivity-disorder) o sindrome da deficit di attenzione – con o senza iperattività –, che spesso sono la causa dei cosiddetti Disturbi Aspecifici o disturbi comportamentali di ordine emotivo: deficit di autostima, deficit di motivazione, situazioni emotive problematiche, comportamenti devianti.

Le difficoltà dell'adulto nell'approccio alle difficoltà del bambino

Precisamente, per *difficoltà di apprendimento* si intende una qualsiasi difficoltà incontrata dallo studente nel corso della sua carriera, che può riguardare lui stesso (personalità, stile di vita, motivazioni) o il contesto (caratteristiche socio-culturali dell'ambiente, della famiglia qualità dell'istruzione).

Per *disturbi dell'apprendimento* si intende invece una caratteristica congenita legata a disfunzioni del sistema nervoso centrale che influiscono sull'acquisizione di abilità quali leggere, scrivere, calcolare. Essi non sono considerati "riparabili", ma si può intervenire aiutando lo studente a lavorare sulle "compensazioni" e sulle facilitazioni atte a favorire il raggiungimento dell'obiettivo scolastico. Si distinguono in **specifici** – dislessia, disgrafia, discalculia – e **aspecifici** – difficoltà visuo-spaziali, ipercinesie con carenza d'attenzione, disturbi emotivi-relazionali. Ed è sempre più significativo statisticamente il collegamento tra questi sintomi – che non si possono definire patologie – e l'insuccesso scolastico.

Nel 2006 l'Osservatorio per l'infanzia e l'adolescenza ha commissionato una ricerca sui problemi delle difficoltà di apprendimento nelle scuole, i cui risultati sono riportati nel Quaderno *L'apprendimento difficile*. Da essa risulta che il 77% del totale degli insegnanti intervistati risponde in modo inadeguato su quali siano le origini e le caratteristiche dei disturbi specifici di apprendimento, e viene anche posta la domanda di come un insegnante possa intervenire quando non conosce l'origine o le caratteristiche principali del disturbo (Lucangeli 2006).

Molti insegnanti (il 40%) ritengono ancora i disturbi di attenzione legati ad aspetti socio-culturali o al ritardo mentale.

Il problema, come rileva la ricerca, riguarda le possibili conseguenze dell'intervento di un insegnante così poco preparato nei confronti di uno studente in difficoltà. Se si tiene poi conto anche di come sia scientificamente provato che la relazione tra docente e alunno sia frequentemente responsabile dell'instaurarsi o dell'accentuarsi del disagio (Rulli 2006), si può dare una misura di quanto la scuola concorra ad alimentare la cosiddetta "impotenza appresa", cioè quel vissuto dello studente che nel proprio percorso scolastico colleziona un insuccesso dopo l'altro sentendosi chiaramente definire dai propri riferimenti educativi come inadeguato: "poco studio, poca comprensione", oppure – raffinatezza semantica – "studio non appropriato". Attraverso questa misurazione dell'appropriatezza dello studio in base all'efficacia – ovvero l'ottenimento di un buon risultato – viene definitivamente scaricata la responsabilità dell'insuccesso sulle spalle dello studente. Quando fra lo studio e l'efficacia si inserisce un altro genere di dinamiche che rendono lo studio inefficace, lo studente, soprattutto se molto

giovane, non avrà mai la possibilità di fare pulizia se non accompagnato da una persona competente. Così lo studente smette di avere voglia e disposizione a imparare anche per una forma di tutela della propria autostima. “Maturano un’auto percezione di limitata competenza, di immodificabilità degli eventi, e in generale riconducono sistematicamente le cause degli aspetti contestuali a dimensioni negative e non controllabili” (Lucangeli 2006). Questi effetti sovrastano la motivazione ad apprendere e affrontare la fatica dello studio. Ho testimonianze dirette di come di fronte a un atteggiamento collaborativo e accogliente degli insegnanti si possa ridurre questo rischio. Una psicologa dello U.O.M.P.I.A. mi raccontava di come una ragazza dislessica, in presenza di un corpo insegnante preparato, sia facilmente arrivata alla fine degli studi superiori e sia in procinto di prepararsi per i test di accesso alla facoltà di medicina.

Gli U.O.N.P.I.A. (Unità Operative di Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza) sono le agenzie pubbliche facenti capo alle A.S.L. (aziende sanitarie locali) che intervengono a fronte di problematiche riguardo i minori e come recitano le A.S.L. stesse, forniscono le seguenti prestazioni:

- diagnosi e cura per bambini con disturbi neuromotori, psicomotori, linguistici e psicologici, con verifiche del piano di cura, colloqui con i genitori e gli insegnanti;
- psicologia clinica per bambini e adolescenti con disturbi cognitivo-comportamentali, emotivi e affettivi;
- neuropsicologia clinica per lo studio dei disturbi dell'attività nervosa superiore;
- psicoterapia, colloqui di sostegno, psicoterapie brevi con adolescenti e preadolescenti, psicoterapie infantili a orientamento psicoanalitico;
- consulenza alle famiglie dei bambini presi in cura, attraverso colloqui psicopedagogici, colloqui di sostegno pedagogico e consulenze per problemi educativi complessi;
- consulenza alle scuole attraverso programmi psicopedagogici individualizzati, formulazione della diagnosi funzionale, consulenza psicopedagogica agli insegnanti;

- studio e sviluppo di nuovi protocolli diagnostico-terapeutici, studio e ricerca sui disturbi del linguaggio e dell'apprendimento.

Anche la Professoressa Giuliana Sandrone (professore associato della facoltà di scienze della formazione dell'Università di Bergamo) in un saggio intitolato *L'impianto della Riforma Oltre le discipline: la scuola della persona*, racconta come ormai sia dimostrato da un'ampia ricerca scientifica che a fronte di una collaborazione sistematica con la scuola nel sostenere il processo di apprendimento, i ragazzi conseguono risultati migliori non solo nel percorso scolastico ma anche nel corso della vita. Insomma, l'attenzione del mondo della salute e della clinica alla scuola c'è, ma è anche chiaro che non può supplire a tutte le situazioni di disagio che si registrano a scuola:

non è corretto né da un punto di vista clinico, né da quello etico e deontologico e nemmeno da un punto di vista pedagogico. Questi ragazzi “danno i numeri” proprio perché cadono fuori dallo “spazio mentale” degli insegnanti quando questo è costruito su un concetto di normalità da cui tutta una serie di comportamenti sono esclusi (Nicolodi 2011: 24, 27).

Come racconta il Prof. Walter Fornasa, docente dell'Università di Bergamo (2011), comprendere le posizioni teoriche e quindi le ideologie che guidano i comportamenti a monte è fondamentale, in quanto le ideologie modellano le attività e ne vengono a loro volta modellate, e nel caso della scuola molti studenti stanno pagando un prezzo alto. Secondo Simona D'Alessio (2011)

il fenomeno del fallimento di un alunno a un esame può essere esaminato da due prospettive diverse, che chiameremo per comodità teoria A e teoria B. La presenza di teorie o logiche diverse porta il ricercatore a focalizzare su aspetti differenti dello stesso fenomeno. Così, ad esempio, secondo la teoria A il fallimento all'esame potrebbe essere interpretato come una forma di selezione e/o di scrematura che fa parte del sistema scuola, mentre nel caso della teoria B lo stesso fenomeno può essere interpretato come una forma di mancato apprendimento. Inoltre queste differenti teorie forniranno delle

diverse spiegazioni del perché quel fenomeno si è verificato. Così nel caso della teoria A l'alunno è stato bocciato perché “non ha studiato” oppure perché “non è portato”, mentre nel caso della teoria B ci si chiede in che modo i metodi di insegnamento/apprendimento abbiano fallito o non siano stati adeguati a rispondere alle esigenze di quello specifico allievo, spingendolo all'insuccesso. Infine, le due diverse teorie offriranno delle diverse soluzioni alla problematica investigata. Nel caso della teoria A ad esempio l'alunno dovrà fare ripetizioni e/o ripetere l'anno, mentre nel caso della teoria B il gruppo docente dovrà riunirsi per elaborare delle nuove strategie d'insegnamento.

Nell'indagine sopra citata (Lucangeli 2006) viene detto che i docenti ritengono importante intervenire tempestivamente per cercare di risolvere i casi di difficoltà di apprendimento, ma evidenziano un atteggiamento poco incline all'autovalutazione delle proprie competenze. Probabilmente, essi stessi sentono l'interpretazione studio-rendimento estremamente logora, così come è chiaro che allo stato attuale gli insegnanti adottano un comportamento estremamente difensivo che gli studenti più fragili – ma non per questo meno capaci – stanno pagando.

I processi educativi sono attraversati dal paradosso evidente dell'essere fondati su di un “macro” enunciato di integrazione che nondimeno genera nel quotidiano e nella vita di molti suoi attori (allievi, insegnanti, educatori, genitori, istituzioni educative e sanitarie oltre che giuridiche, economiche e politiche) una pratica divergente di esclusione di tutte le singolarità (genere, etnia, cultura, religione, condizioni di salute, anzianità, convinzione politica etc).

In questi processi, la contraddizione decisiva è rappresentata dall'uso invalso di indicatori quantitativi e “oggettivi” di apprendimento in contesti dati e programmati a priori (la performance). Chi non apprende alle condizioni stabilite dal programma e dai suoi gestori (ma sfugge la sostanziale differenza tra il processo a più livelli dell'apprendere e il risultato univoco, l'apprendimento) viene progressivamente escluso in quanto non riesce a raggiungere e mantenere la soglia di alunno “sufficientemente

abile”. (...)

Il non apprendimento è oltretutto disapprovato sia cognitivamente che socialmente attraverso diagnosi (mediche e pedagogiche) le quali, pur nelle loro migliori intenzioni, si propongono di “ri-abilitare” una “dis-abilità”.

(Fornasa 2011)

Anche i due psicologi francesi Benasayag e Schmit, nel loro libro, *L'epoca delle passioni tristi*, raccontano di come viene stigmatizzato chi non studia con espressioni del tipo “sarà disoccupato, avrà una vita mediocre”, considerando insomma il voto “come una sorta di salario destinato a misurare il valore quantitativo del bambino poiché l’insuccesso scolastico viene presentato come insuccesso nella vita” (Benasayag, Schmit 2004:42).

Ritornando allo studio della provincia di Grosseto citato nel capitolo 1, si modificano i modi di riprodurre l’insuccesso scolastico attraverso un processo di “medicalizzazione” che estende la definizione di handicap a tutti quei soggetti che presentano una qualche forma di disagio (Provincia di Grosseto:2003). Sembra che sottrarsi alle certezze del modello medico sia veramente difficile.

2.2 Complessità e omogeneità, inclusione ed esclusione

Anche se in ambito teorico nella scuola c'è stato un effettivo passaggio dal modello medico a quello biopsicosociale, esso non ha evidentemente ancora un reale riscontro pratico. I disagi e le disabilità degli alunni date dalla naturale complessità e varietà umana e sociale sono ancora fortemente bollati come conseguenze di “malattia”, e l'ambito clinico prende così il posto di educatori, genitori e insegnanti. La fissità e la chiusura della struttura scolastica impediscono di affrontare serenamente le particolarità e le diversità dei bambini, con il rischio di considerare patologico tutto ciò che devia da uno standard troppo rigido e oggettivo. E gli insegnanti non vengono messi in discussione davanti al fallimento degli alunni, perché si limitano a controllarne le prestazioni, lasciandoli soli in tutto il resto e favorendo così continue pratiche di esclusione.

Dal modello medico al modello biopsicosociale: il cambiamento impossibile

George Albee (1921-2006), psicologo tra i primi a segnalare l'importanza delle cause sociali e dello stress nell'eziogenesi della malattia mentale e dei disturbi emozionali, non esitava a denunciare che “il modello biomedico è il modello supportato dalla classe dominante perché non richiede un cambiamento sociale e un riadattamento maggiore dello status quo” (Pagano 2009).

Engel, in un suo articolo pubblicato su “Scienze” nel 1977, ripercorre storicamente la genesi del modello biomedico, raccontando la sua impronta fortemente religiosa dove il corpo, che è separato dal pensiero e dalle emozioni, viene equiparato a una macchina che può essere scomposta e curata partendo dalle singole unità. Il principio base era quello analitico cartesiano, ovvero che l'intero può essere compreso sia materialmente che concettualmente ricostruendone le parti:

L'approccio scientifico alla malattia iniziò così a focalizzarsi in modo frammentante-analitico sui processi biologici (somatici) e a ignorare quelli comportamentali e psicosociali facenti parte di un altro sistema. (...) Un modello non è altro che un sistema di credenze utilizzato per spiegare i

fenomeni naturali e per dare un senso a ciò che è sconcertante o disturbante. Più i fenomeni sono socialmente distruttivi o individualmente sconvolgenti, più si fa pressante il bisogno di creare sistemi esplicativi. Tali sforzi interpretativi sono dispositivi finalizzati all'adattamento sociale. La malattia esemplifica in modo eccellente l'urgenza di spiegare una categoria di fenomeni naturali (Fabrega 1973). Quando tale condizione non è una condizione desiderata, insorge il bisogno di azioni correttive (Engel, 2006:13).

Come scrive anche Foucault, ogni società ha una sua "politica generale della verità" che consente di accogliere e far funzionare come veri alcuni discorsi piuttosto che altri (Medeghini 2011).

Così dalla denuncia dei limiti e dei rischi che comportava il modello medico soprattutto nel campo della psichiatria, Engel propone il modello biopsicosociale, quale "cornice per la ricerca, l'insegnamento e le azioni concrete nel mondo della salute" (Engel 2006).

Il nuovo paradigma viene subito accolto dagli organismi internazionali quali l'OMS (Organizzazione Mondiale della Salute). Entra in gioco la parola "complessità": come è ben esplicitato nel documento del Comitato Nazionale di Bioetica *Scopi, limiti e rischi della medicina* (2001), "il mondo è nel suo insieme, non lineare, bensì irregolare, variabile, precario e incerto, in breve complesso".

Nel 1980 l'OMS, che ha tra le sue finalità costitutive il raggiungimento del livello più alto di salute, inteso come "completo benessere fisico, mentale e sociale, e non soltanto di assenza di malattia", pubblica l'ICDH (International Classification of Impairment, Disability and Handicap), un manuale con finalità statistiche per descrivere e misurare la salute e non delle popolazioni. La finalità di questa pubblicazione è di programmare a livello sovranazionale le scelte politiche, sanitarie e di integrazione, e valutare l'impatto delle politiche sociali. È interessante notare il linguaggio del manuale. "Il linguaggio esprime la cultura di una società, ed è indicativo degli atteggiamenti che al suo interno si assumono rispetto a specifici problemi" (Buono, Zagaria 2003). Nel manuale le parole utilizzate per descrivere l'handicap sono "minorazione", "deficit" (*impairment*), "disabilità" o "handicap". Nel 2001 viene approvato dalla World Health Assembly

l'ICDH-2, dove questi termini vengono sostituiti con altri, neutri, e “pur prevedendo l'origine dell'handicap nella minorazione del soggetto” sposta l'attenzione sull'individuo che, inserito nel contesto, affronta le conseguenze della patologia. Sempre nel 2001 l'OMS adotta il modello di classificazione ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health, in italiano Classificazione Internazionale delle Funzionalità, Disabilità e Salute, nella presentazione dell'aprile 2002 a Trieste), che ha fatto proprio il modello biopsicosociale mettendo al centro il risultato della relazione tra individuo e ambiente, superando così definitivamente – almeno nelle intenzioni – il modello medico di disabilità inteso come conseguenza della malattia. Disabilità ed Handicap vengono sostituite da attività e partecipazione ai differenti contesti di vita delle persone (famiglia / ospedale / lavoro / scuola / coetanei) (Buono, Zagaria 2003). Nel 2007 viene pubblicato l'ICF CY (Children and Youth), che rappresenta un'estensione della classificazione per i bambini e i giovani, destinato a medici, insegnanti e responsabili delle politiche sanitarie per valutare le caratteristiche della salute e del funzionamento dei bambini dalla nascita ai 18 anni.

All'ICF viene affiancato l'International Classification of Disease-ICD, che classifica le malattie di tipo fisico, e l'ICD-10, per quelle di tipo mentale (ICD-10, 1992, 10° revisione). In questo clima, anche l'American Psychiatric Association (A.P.A, 2001) pubblica un manuale chiamato DSM, la cui ultima versione è il DSM IV-TR (Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders, Forth Edition. Text revision) (Buono, Zagaria 2003). Il fine di questi manuali è assolutamente condivisibile. Come dichiarano gli stessi autori, “la classificazione è un essenziale strumento per il progresso scientifico, e a questo scopo si cerca di acquisire una maggiore chiarezza descrittiva” (Rapoport, Ismond 1996:31). Nella diagnosi è importante non avere margini di incertezza. La precisione, il rigore, l'unicità del linguaggio e un sistema di classificazione condiviso sono fondamentali per lo scambio di informazioni tra equipe o operatori che lavorano in ambiti diversi per la predisposizione di piani di intervento tempestivi e magari anche efficaci, e soprattutto per comparare l'efficacia del trattamento.

Il manuale DSM è multi assiale, ovverossia cerca di impostare una valutazione

più ampia dei vari disturbi mentali, quali le condizioni mediche generali, i problemi ambientali psicosociali che potrebbero essere trascurati se il centro dell'attenzione fosse rivolto alla valutazione del singolo problema.

Per fare un esempio, un disturbo di linguaggio in un ragazzo nato in Italia, ma i cui genitori non parlano l'italiano, può essere classificato in quanto tale ma con una serie di valutazioni ulteriori. L'intervento che si costruirà, sarà quindi la logopedia più altro.

Un sistema multiassiale cerca quindi di descrivere l'eterogeneità degli individui che si presentano con la stessa diagnosi, applicando il modello biopsicosociale.

L'Asse I elenca, come il manuale stesso racconta, i “disturbi clinici e altre condizioni che possono essere oggetto di attenzione clinica”. Si riferisce a una serie di condizioni su cui l'accordo internazionale non è ancora raggiunto.

Sull'Asse II si riportano i Disturbi di Personalità, il Ritardo Mentale, ovverossia disturbi, per così dire, stabili.

Il motivo per cui viene fatta questa premessa è per raccontare che nell'Asse I sono elencati anche i **Disturbi dell'Apprendimento**. Questi disturbi sono caratterizzati da un funzionamento scolastico che è inferiore a quanto ci si aspetterebbe data l'età cronologica, la valutazione psicometrica dell'intelligenza e un'educazione appropriata all'età del soggetto. I disturbi specifici inclusi in questa sezione sono:

- 315.00 Disturbo della Lettura,
- 315.1 Disturbo del Calcolo,
- 315.2 Disturbo dell'Espressione Scritta,
- 315.9 Disturbo dell'Apprendimento Non Altrimenti Specificato.

Nella precedente edizione (il DSMIII-R) i disturbi dell'apprendimento erano nell'Asse II, mentre con il DSM-IV sono stati spostati nell'Asse I, cioè sono passati da disturbi stabili a disturbi oggetto di attenzione clinica. Lo spostamento di asse solleva qualche domanda.

Lo stesso manuale si pone la questione etica di mettere i disturbi dell'apprendimento sullo stesso piano di disturbi psichiatrici (Rapoport:21), e

viene giustificata con la possibilità che questo inserimento dia la possibilità ai ragazzi di avere opportunità di sostegno che altrimenti non avrebbero. Questa argomentazione arriva al nodo: i disturbi sono stati costruiti per permettere alla scuola di funzionare meglio? È necessario scomodare i clinici per individuare difficoltà che qualsiasi insegnante con un minimo di formazione è in grado di identificare? Ma, ancora più paradossale, è dovuta intervenire una legge per tutelare i ragazzini con Disturbi Specifici di Apprendimento?

Purtroppo, è quello che è successo: per tutelare questi ragazzi e non lasciarli in balia di giudizi quali “svogliatezza, pigrizia, maleducazione” è dovuta intervenire una legge⁷. Delegare alla clinica porta al problema sottolineato da Paola Pagano nel suo articolo sulla “Rivista di Psicologia Clinica” (2009), “del confine tra l'intervento volto a correggere la deviazione da uno standard e l'intervento legato alla relazione tra individuo e contesto, cioè al fatto che, per non cambiare la struttura, si rischia di rendere patologico tutto ciò che devia dallo standard di quella struttura”, e l'elenco dei disturbi rischia di diventare veramente lungo.

Lo stesso discorso può valere per il Disturbo da Deficit di Attenzione e da Comportamento Dirompente (Asse I del DSM IV) nella voce 312.8, Disturbo della condotta.

Il manuale è molto prudente: esso richiede la presenza di almeno un numero di sintomi e per un certo periodo di tempo continuativo per classificare un disturbo come tale. Per cui per diagnosticare il disturbo della condotta dovranno essere presenti tre dei seguenti criteri (cut-off) nei 12 mesi precedenti, con almeno uno dei seguenti criteri presenti negli ultimi 6 mesi:

- spesso fa il prepotente, minaccia o intimorisce gli altri;
- spesso dà inizio a colluttazione fisiche;
- ha usato un'arma che può causare seri danni fisici;
- è stato fisicamente crudele con le persone;
- è stato fisicamente crudele con gli animali;

⁷ Legge 8 ottobre 2010, n. 170. *Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico.*

- ha rubato affrontando la vittima;
- ha forzato qualcuno ad attività sessuali;
- ha deliberatamente appiccato il fuoco;
- ha deliberatamente distrutto proprietà altrui;
- spesso trascorre fuori la notte (con inizio prima dei 13 anni di età).

Quando il manuale, però, racconta che il disturbo della condotta nel DSM IV si differenzia con “disaccordo” dei componenti del comitato scientifico” in tre sottotipi “ad esordio nella fanciullezza o nell'adolescenza”, la domanda sorge riguardo a quel ”disaccordo”. Preoccupa che lo stesso manuale evidenzi l'efficacia dell'utilizzo precoce di stimolanti per il trattamento dei disturbi comportamentali dei bambini. Se poi si aggiunge il fatto che la metà dei componenti del comitato per i DSM lavora anche per industrie farmaceutiche, la miscela potrebbe essere tanto virtuosa quanto esplosiva, e le vicende del farmaco Ritalin per gli iperattivi ne sono un esempio. Secondo l' istituto Mario Negri di Milano i bambini italiani che assumono psicofarmaci per disturbi legati all'iperattività e al deficit di attenzione si aggirano tra i 30.000 e i 50.000 (Miletto 2009:26)

Inoltre, come valutare la vicenda del disturbo dell'omosessualità, descritta sul DSM-II come una deviazione sessuale? Alla protesta degli omosessuali nel 1974, i membri dell'APA decisero di rimuoverla dalle malattie. Fu una decisione che mise in discussione il metodo utilizzato per costruire le categorie⁸. Come ci racconta Cartacci (2002), richiamando Delisle (1992), “le diagnosi sposano (spesso) i contorni della teoria del clinico, con il pericolo che ciò renda i pazienti utili alle nostre tecniche”. Questo per dire che nonostante i documenti, i cambi di paradigma ufficiali e ufficializzati – come dice Engel ironizzando sugli psichiatri – molto meglio “rifugiarsi nell'alveo di certezza scientifica della medicina” che affrontare il “miscuglio di opinioni non scientifiche” della psichiatria (Engel 2006). Trasferendolo alla scuola, sicuramente la solidità lineare del modello sintomo-rimedio è rassicurante, ma rassicura l'adulto, mentre le conseguenze le paga lo studente, che è tutto fuorché oggettivo.

⁸ http://it.wikipedia.org/wiki/Teorie_sulla_differenziazione_dell'orientamento_sessuale

In campo pedagogico e scolastico, questi manuali (ICF, DSM) che in sé hanno un'utilità indiscutibile, possono diventare uno strumento per tramutare ad esempio la difficoltà a stare seduti della maggior parte dei bambini, o le normali inquietudini dell'adolescenza – ovvero tutto ciò che può essere un normale passaggio evolutivo o il normale conflitto tra bisogno di crescita, individuazione di sé e inserimento, spesso forzoso, nei contesti istituzionali di una società (in questo caso la scuola), memoria comune di chi non ha dimenticato di essere stato adolescente – in deviazione da uno standard finalizzato a non cambiare la struttura. Come si chiedono Benasayag e Schmit (2004) “la complessità del tutto naturale del vivere è forse diventata patologica? Esiste oggi una reale incapacità di farsi carico di una situazione di angoscia, magari ampia e generalizzata, senza considerarla competenza innanzitutto della *tecnica*?”

Paradigmi a confronto

Una ricerca pubblicata nel 2007, condotta all'Università di Padova sotto la guida di Lucangeli, sui giudizi dei docenti della scuola di base, sottolineava il cambiamento di lessico tra gli anni 1997 e 2007.

Anno 1997	Anno 2007
si distrae, non sta attento	ha un disturbo dell'attenzione
legge stentatamente	è dislessico
non è portato alla matematica	è discalculico
non sta mai fermo	è iperattivo
dimentica subito quel che studia	ha un deficit di memoria
ha la testa tra le nuvole	ha un disturbo dell'attenzione

non ha voglia	è demotivato
è timido, è chiuso	è un po' autistico
non mi ascolta, mi sfida	è bullismo

Come è evidente,

nella colonna del 1997 la descrizione è fatta dal punto di vista di una relazione segnata da difficoltà, ma pur sempre nell'ambito pedagogico-didattico; mentre nella colonna del 2007 la terminologia ha già collocato lo studente in ambito clinico, diventando una relazione tra un adulto sano e un ragazzo malato. E poiché l'adulto responsabile non dispone delle competenze necessarie per affrontare la patologia, è ai clinici del corpo o della mente che il ragazzo viene affidato. Ecco, perciò, avanzare uno stuolo di specialisti "interessati", che prendono il posto degli educatori in fuga, genitori e insegnanti. (Cominelli 2010)

E lo stuolo di specialisti che prendono il posto degli educatori è davvero numeroso se Ianes e Macchia (2008:16) sottolineano di "quante volte gli psicologi o i neuropsichiatri delle ASL hanno certificato come disabili (secondo la Legge 104) alunni che invece avevano altre situazioni di difficoltà".

Lucangeli (2006) segnala un 25% di allievi con problemi di apprendimento, di cui solo un 4% è riconducibile a DSA (disturbi di di apprendimento) nelle loro varie forme (dislessia, discalculia, etc) ovverossia causato da una disfunzione del sistema nervoso centrale.

Il restante 21% rappresenta ragazzini con problemi di apprendimento ai quali un buon numero di insegnanti risponde sempre più sulla difensiva all'interno di un modello rigidamente prestativo quale "non c'è risultato perché non c'è studio".

A parte la banale considerazione dei ragazzini italiani con il più alto carico in

Europa di compiti e i più scarsi risultati⁹, di cui le conseguenze, ad avviso di molti autori, si vedono nel numero di abbandoni scolastici.

Questa situazione ha acceso in campo pedagogico un intenso dibattito che vede gli schieramenti concordi sulla necessità del superamento del modello positivista di causa-effetto (studio-prestazione) e di un nuovo paradigma definito “interazionista costruttivista”, che sposta lo sguardo sul soggetto, sulle sue relazioni, sul contesto, sulla rete dei suoi legami, per cui studiare un fenomeno non significa chiedersi “quale sia l’origine”, ma “*fa corpo con ...*” (Grossi 2006:7).

Ciò su cui divergono gli schieramenti è il come superare questo modello. Un gruppo di pedagogisti ritiene che possa essere percorribile la strada di proteggere con una tutela anche questi studenti. “Si vuole superare il termine integrazione che riguarda solo i ragazzi disabili, per sostenere l’idea di inclusione intesa come allargamento del concetto di integrazione a quegli alunni che hanno problemi a scuola” (Medeghini, Fornasa, 2011). Pedagogisti come Ianes, Canevaro, Grossi, sottolineano l’importanza oggi, “per lo sviluppo delle qualità inclusive della Scuola italiana di leggere le situazioni degli alunni attraverso il concetto di Bisogno Educativo Speciale (BES), fondato su – guarda caso – base ICF, al fine di riconoscere il bisogno di individualizzazione di tutti gli alunni che hanno una qualche difficoltà di funzionamento” (Macchia Janes 2008:13). Questi autori parlano di “speciale normalità” che si trova “ordinariamente presente” nelle nostre classi, cioè alunni che per ragioni psicologiche, ambientali o di altro genere non riconducibili a una certificazione di handicap, vedono compromesso il loro funzionamento cognitivo. Senza un’adeguata tutela che permetta loro il raggiungimento di obiettivi anche minimi a seguito dei reiterati insuccessi, come si dice in gergo, “tirano giù la saracinesca” e assumono a propria difesa un atteggiamento depressivo o aggressivo. Secondo questi autori tale categoria di alunni “esprime ordinariamente bisogni educativi che sono gli stessi che manifestano gli alunni in formazione, e cioè identità, autonomia, sentirsi parte,

⁹ Secondo i dati Ocse del 2003 in Italia si studia in orario extrascolastico più che negli altri paesi: 10,5 ore a settimana, a fronte di una media che è di quasi la metà (5,9).

sicurezza, vivere in un clima sociale positivo, solo che manifestano i loro bisogni in condizioni un po' speciali e complesse". "Anche nell'alunno apparentemente più normale si trovano notevoli differenze e specialità, che vanno incontrate, conosciute, e a cui va data la possibilità di esprimersi e valorizzarsi" (Grossi 2006:6). Viene utilizzato il modello ICF¹⁰, perché secondo questi autori presenta una "spiccata attitudine biopsicosociale" e per questo ha avuto più spazio nella scuola italiana rispetto a quella di altri paesi, proprio per la "visione antropologica molto sociale e legata ai contesti di vita della stessa" (Macchia, Ianes 2008:17). L'elenco di difficoltà chiamate in causa sono quelle comportamentali di ordine emotivo: deficit di autostima, deficit di motivazione, situazioni emotive problematiche, comportamenti devianti o, come già detto sopra, "Bisogni Educativi Speciali" (BES) (Macchia, Ianes 2008:13). Nello specifico, l'elenco comprende:

- disturbi dell'apprendimento: il disturbo da deficit di attenzione con o senza iperattività, la dislessia, la disgrafia, la discalculia;
- deficit di autostima;
- deficit di motivazione;
- situazioni emotive problematiche;
- comportamenti devianti;
- quando produce difficoltà, anche la diversità originata dalla presenza di culture diverse.

Gli stessi autori aggiungono: "sempre maggiore consapevolezza delle normalissime differenze individuali, delle 'specialità' e singolarità di tutti gli alunni, che richiedono differenziazioni nella didattica e varie individualizzazioni", come:

- le differenze di stile nell'elaborazione delle informazioni e nell'apprendimento;

¹⁰ Tra il 2005 ed il 2008 il manuale principalmente utilizzato era l'ICF 10 del 1990.

- la pluralità delle intelligenze e degli stili di pensiero.

Ad oggi per legge gli alunni italiani con problemi a scuola non potrebbero essere certificati in base alla legge 104 a tutela dell'handicap, ma è anche vero che alcune regioni hanno sentito il bisogno di trovare una soluzione veloce e il 20 marzo 2008 nell'Intesa Stato Regioni è già stata introdotta una legge di riforma complessiva della Scuola della provincia di Trento che parla esplicitamente di alunni con Bisogni Educativi Speciali: da disturbi e da difficoltà di apprendimento, ovvero da situazioni di svantaggio determinate da particolari condizioni sociali o ambientali (art. 2, comma 1, lettera h).

Cominelli li chiama “bambini di confine” con problemi simili a quelli dei loro coetanei più “normali”, ma con meno risorse per affrontarli.

L'autore chiama ad esempio in causa le responsabilità degli adulti. Le definisce “patologie degli adulti di tipo ambientale, relazionale, affettivo, che vengono scaricate sugli esseri umani più fragili”. Gli adulti proiettano secondo lui inerzialmente sul mondo dei bambini e dei ragazzi “l'immagine sociale collettiva e omogenea del mondo adulto, perché la personalizzazione è faticosa, interpella ogni giorno, non dà tregua”.

Questa posizione introduce la cosiddetta “area radicale”, un gruppo di ricercatori e accademici (Fornasa, Medeghini 2011:79) secondo i quali “l'inclusione è quel processo di trasformazione del sistema scolastico capace di garantire la partecipazione di tutti gli alunni nel processo di apprendimento in contesti educativi ordinari (e non speciali)”, che dovrebbe far fronte al rischio di quell'impotenza appresa che interroga direttamente educatori, insegnanti e il sistema educativo, così come è organizzato, con i suoi meccanismi e i suoi tempi.

Capita infatti ad alcuni ragazzi di accumulare – senza che nessuno se ne accorga o se ne assuma le responsabilità – una serie di fallimenti, che passano da una classe di età all'altra, gradino dopo gradino. Gli effetti sono noti:

Il ragazzo è portato a convincersi che non ce la può fare: donde la frustrazione, la noia, la depressione, l'aggressività, il bullismo, la solitudine. L'impotenza appresa è un fenomeno imponente, che traspare anche nelle statistiche recentissime dell'Invalsi e che si genera nei bambini della scuola

primaria e nei ragazzi della scuola secondaria di primo grado. Di colpo, avviene un trauma nello spirito e nella mente dei ragazzi: cade “la meraviglia”, la gioia del conoscere, il sapere diviene triste, lo sguardo si abbassa e si ritira dentro di sé.

Secondo questi autori, “pur con le migliori intenzioni, questo processo di identificazione e categorizzazione degli alunni ‘diversi’ raggruppati sotto il termine generale di ‘bisogni educativi speciali’ non rappresenta altro che una soluzione nuova per etichettare gli alunni considerati problematici per il sistema scolastico”. Come racconta Simona D'Alessio (Fornasa, Medeghini 2011), si rischia di riprodurre il modello medico, per quanto mascherato da principi inclusivi, per rispondere alle necessità di inclusione dei “fuorinorma”: aumenta cioè il numero di chi riceve aiuti senza mettere in discussione i meccanismi del “fare scuola”.

La conseguenza, sottolinea Medeghini (Fornasa, Medeghini 2011), è che il principio di responsabilità dell'insegnante si limita al controllo della prestazione ponendo il carico della gestione esclusivamente sull'alunno: infatti lo svuotamento della relazione impedisce interazioni in grado di dare corso a processi co-costruttivi, che richiedono a insegnanti, educatori, alunni e ragazzi di rimettersi in gioco continuamente. Sempre la D'Alessio ricorda che strumenti pur utili come l'ICF o il DSM individuano comunque uno standard piuttosto che metterlo in discussione, rafforzando l'idea di alunno ideale che dovrebbe stridere con l'idea di scuola pubblica intesa come confronto e valorizzazione della diversità ed eterogeneità umana. Fornasa (Fornasa, Medeghini 2011) continua dicendo che

“i soggetti differenti apprendono che non potranno apprendere, come dire che il problema non si risolve con i ‘bisogni educativi speciali’, ma assumendoci ‘co-responsabilità’ per eliminare tutte le barriere all'apprendere. Consapevoli che le bio-diversità di ogni tipo e grado (cognitive, relazionali, emotive, culturali, religiose, politiche, etc) vanno mantenute vive, attive e agite: abbiamo bisogno di differenza, per essere sensibili poter pensare per differenze, ovvero per pensar-ci l'un l'altro”.

Nella realtà milanese assistiamo tutti al fenomeno delle cosiddette scuole pubbliche di eccellenza. L'autonomia scolastica ha dato la possibilità alle scuole di inserire percorsi individualizzati che attraverso “un articolato dispositivo di mezzi, di opportunità e di risorse dovrebbe essere finalizzato al successo scolastico delle giovani generazioni”¹¹.

L'autonomia avrebbe dovuto agevolare un processo di individualizzazione delle strategie didattiche al fine di assicurare a ogni studente il raggiungimento delle competenze fondamentali del curriculum, attraverso una diversificazione dei percorsi di insegnamento. Detto in gergo, ogni studente deve poter fare il meglio di quello che è in grado di fare.

Bene, alcune scuole hanno interpretato questa individualizzazione come lo spot pubblicitario “io valgo”, con la scelta di inserire materie “elitarie” quali il tedesco, oppure di differenziare le sezioni (per esempio la sezione musicale). Qual è stato l'effetto collaterale calcolato? È altamente improbabile che queste sezioni vengano scelte da ragazzini extracomunitari o con difficoltà scolastiche pregresse.

In questo modo le scuole selezionano fasce di studenti con non si sa quante abilità abbiano, ma sicuramente molte risorse familiari. Risulta ancora più chiaro quanto già citato nel capitolo 1 (Checchi 2009) a proposito del modello di scelta basato sull'abilità dello studente della scuola tedesca e sulle risorse familiari della scuola italiana.

Ci si potrebbero aspettare i test d'ingresso alle elementari.

Una volta selezionato lo studente non c'è più la necessità per l'insegnante di misurarsi con chi ha davanti. L'insegnante porta avanti il suo programma e le verifiche si possono basare su un assunto di oggettività che non ha nessun tipo di riscontro.

Si è arrivati all'idea che le scuole che più bocciano sono le più serie. Se mai fosse esistita una dimensione etica che collega il fallimento di uno studente al suo insegnante, questi ultimi anni l'hanno cancellata. Si sa, l'etica ha bisogno anche di risorse.

¹¹ Dal sito del MIUR

Chi non ce la fa migri pure verso altri istituti che, per bacino di utenza o per scelta pedagogica, non fanno “selezione all’ingresso” con un pesante aggravio di fatica per quegli insegnanti che scelgono di stare in queste scuole, dove il mestiere spesso lo si deve “inventare” e con gli stessi stanziamenti delle cosiddette scuole di eccellenza.

Di fatto, l’autonomia che doveva garantire un’“individuazione” a misura dello studente e del suo successo formativo, nella pratica ha permesso ad alcune scuole o classi l’applicazione dell’idea gentiliana, senza che però venga esplicitamente dichiarata.

PSICOMOTRICITÀ

“Ai tanti bambini rapinati dell’infanzia, con la speranza che il gioco possa essere un giorno la loro magica piuma per dirsi, dinanzi allo sguardo di un adulto in ascolto”
P. Mannuzzi

Ciò che si vuole dimostrare è che quello della psicomotricità può essere un approccio particolarmente positivo e vincente in diversi ambiti e in diverse situazioni di disagio infantile. Al fine di comprendere meglio di cosa si tratta, in questo capitolo si ripercorre brevemente la storia che ha portato alla sua nascita e si definiscono e descrivono dettagliatamente le sue funzioni e i soggetti che coinvolge. Infine, con l’intento di una maggiore chiarezza, attraverso un esempio di seduta di osservazione di psicomotricità educativo-preventiva, si propone l’analisi di una reale applicazione del modello psicomotorio.

3.1 Breve storia filosofica e scientifica dello studio della psicomotricità

Due sono i campi di studio che sviluppandosi nel Novecento hanno portato alla formazione della teoria psicomotoria: quello filosofico/psicologico e quello neurologico.

Basi epistemologiche

Coste definisce la psicomotricità come una tecnica che utilizzando gli apporti di numerose scienze quali biologia, psicologia, psicoanalisi, sociologia e linguistica, trova una sua dimensione applicativa anche in campo riabilitativo (Coste 1997:ix).

Molti autori concordano nel far risalire la psicomotricità a quel filone della neurologia che, permeata dalla lunga tradizione filosofica cartesiana, legava ogni manifestazione patologica del movimento a una corrispondente lesione cerebrale (Berti *et al.* 1988:32-33).

Tra il 1909 e il 1913 Duprè sosteneva l'esistenza di un parallelismo tra disordine motorio e disordine psichico (Mannuzzi 2002:65). Secondo questo autore ai disturbi motori ("débilité motrice") imputabili a sincinesie (movimento involontario di un gruppo muscolare quando viene effettuato un movimento volontario di un altro gruppo), paratonie (difficoltà di controllo della direzione o della coordinazione del movimento con risultati non efficaci o non adeguati, a volte bruschi, a volte lenti o antieconomici) e risposte maldestre, corrispondevano disturbi di natura mentale, in un "insieme solidale e interagente" tale da costituire delle vere e proprie "coppie psicomotorie".

La novità di questo approccio consisteva nel fatto che il corpo veniva considerato nella sua complessità di rapporto tra dimensione motoria e dimensione psichica, anche se le tecniche di intervento riabilitativo e terapeutico consistevano ancora nell'individuare attraverso test appositi e correggere i disturbi, metodologia che rifletteva il determinismo del tempo (Berti *et al.* 1988:33, Le Boulch 2008:19).

La psicoanalisi intanto faceva il suo ingresso nel panorama scientifico e culturale portando la sua idea di corpo come fonte di pulsioni. Tra i principi del modello psicoanalitico freudiano vi è la distinzione tra espressione e contenuto. L'individuo è una complessità di forze, di movimenti, di azioni, di motivazioni in tensione tra loro che sono il risultato di spinte più inconse. Ciò che appare è l'equilibrio di questo gioco di forze.

Quando, a seguito di uno stress, di un evento traumatico o altro questo equilibrio si "inceppa", l'io si indebolisce e appaiono i sintomi, che sono il tentativo della persona di tenere sotto controllo le spinte inconse non più in equilibrio.

L'aiuto esterno di un analista può re-innescare un equilibrio positivo. L'analista, attraverso il detto e il non detto, attraverso le resistenze, cerca di leggere la vita psichica del paziente, intuire quali situazioni e cose hanno scatenato il sintomo che protegge l'equilibrio della persona, e attraverso lo strumento del transfert si fa carico di questi elementi, cerca di depurarli della loro carica destabilizzante e di restituirli al paziente.

Attraverso un percorso di consapevolezza, cioè, il paziente può modificare i

propri processi psichici interni e stare meglio (Concato-Innocenti 2010: 31-82).

La psicomotricità ha tratto molti spunti dagli studi psicoanalitici e in particolare dagli studi sulla vita psichica del bambino.

Gli studi di H. Wallon (1879-1962), psicologo e pedagogista francese, e di J. Piaget (1896-1980), psicologo svizzero, si concentrano sul tono (corrispondente alla tensione muscolare), sulla postura, sulla mimica e sulla motricità (l'attività cinetica rivolta al mondo esterno) e affiancano a questi aspetti "le componenti emozionali ed affettive che secondo questi autori contribuiscono all'organizzazione progressiva della conoscenza" (Aucouturier *et al.* 2009:11), individuando nel movimento la base del linguaggio e dell'intelligenza.

Per Wallon ogni atto motorio ha come trama un tono muscolare legato alla componente affettiva primitiva che il bambino ha costruito attraverso il "dialogo tonico". Il concetto di dialogo tonico è legato alla psicoanalisi infantile. Alla nascita, il bambino esprime il proprio mondo interiore anche attraverso il tono e il movimento. La madre "sufficientemente buona" risponde al bambino con il proprio corpo e il proprio tono, trasmettendo messaggi di accoglimento-accudimento in un dialogo affettivo primario¹².(Aucouturier *et al.* 2009:11-14).

La madre "sufficientemente buona" è un altro concetto della psicoanalisi infantile, e precisamente dello psicoanalista inglese Winnicott (1896-1971), che descrive quella madre che possiede lo stato psicologico istintuale detto "preoccupazione materna primaria", che la mette in grado di fornire cure e risposte adeguate ai bisogni primari del bambino o, nel caso, sa fornire la frustrazione della non risposta poiché è in grado di riconoscere quando questa può essere elaborata dal bambino senza traumi per il suo sviluppo psichico, e anzi aiutandolo nel primo processo di separazione.

Per Piaget, il motore e l'energia in ogni azione sono di natura affettiva (bisogni, soddisfazioni), mentre la struttura è di natura cognitiva (gli schemi in quanto organizzazione sensomotoria). Assimilare un oggetto a uno schema significa secondo Piaget soddisfare un bisogno, dando contemporaneamente una struttura cognitiva all'azione (Aucouturier *et al.* 2009:11, Berti *et al.* 1988:11-13)

¹² Ciò che viene chiamato il "dialogo tonico", preludio, secondo Wallon, della relazione verbale.

Anche se questi studi non erano ancora finalizzati a scopi didattici o terapeutici, gli approfondimenti sembravano andare in questa direzione.

Lo conferma il contributo di un'altra psicoanalista infantile, Melanie Klein (1882-1960), che lavora sull'idea di "fantasmi primitivi", cioè la percezione/differenziazione del sé e del proprio corpo dall'oggetto.

L'oggetto può rappresentare persone, parti del corpo o anche funzioni ed escreti corporei (base delle teorie delle relazioni oggettuali) e su questi "oggetti", che vengono introiettati come "buoni" o "cattivi" a seconda delle sensazioni corporee che li accompagnano, il bambino costruisce la propria rappresentazione mentale. (Concato 2010:171-187).

La psicomotricità raccoglie quest'idea e si pone la domanda riguardo la percezione nel bambino del proprio corpo e di come questa percezione viene integrata nella personalità.

Si definisce schema corporeo una sorta di corpo neurologico che coordina gli stimoli sensoriali per organizzare le risposte più idonee alla vita di relazione, mentre l'immagine corporea è una sorta di corpo spirituale intriso delle relazioni affettive più importanti che si traducono in posture e movimenti (Vecchiato 2007:113).

È il passo che porterà nei primi anni '60, Vajer, docente di educazione fisica, medico e psicologo francese, e Le Boulch, psicologo francese, a proporre come ipotesi di lavoro l'educazione psicomotoria intesa come "mezzo pratico per aiutare il bambino a disporre di un'immagine del corpo operativa, cioè di un supporto che permetta di programmare mentalmente delle azioni basandosi sugli oggetti circostanti e anche sul suo corpo proprio".

La strutturazione dello schema corporeo verrà proposta all'interno dell'educazione psicomotoria, come obiettivo di un percorso evolutivo che dovrebbe portare a "la più salda fusione possibile delle due immagini", ovvero dove il "corpo vissuto" (l'immagine corporea) si salda al corpo percepito (schema corporeo) e nel 1966 in Francia l'educazione psicomotoria verrà proposta come parte dell'educazione di base nella scuola elementare poiché "condiziona tutti gli apprendimenti prescolari e scolari che non possono giungere a buon fine se il bambino non è giunto a prendere coscienza del suo corpo, a lateralizzarsi, a

situarsi nello spazio, a controllare il tempo e se non ha acquisito una sufficiente abilità nella coordinazione dei suoi gesti e movimenti” (Le Boulch 2008:13-27).

Bisogna ricordare che negli anni '60 l'educazione fisica era quella dell'orizzontalità (Nicolodi 1992:11), “che prevedeva esercizi uguali per tutti, e il criterio di verità era ‘obbiettivo’, cioè il risultato discriminava chi aveva fatto l'esercizio correttamente da chi lo aveva sbagliato” (Nicolodi 1992:11). Il corpo era ancora qualcosa da addestrare, allenare al fine di acquisire le necessarie competenze.

Quindi, quando alcuni insegnanti di educazione fisica sentono la necessità di ridare fiato anche da un punto di vista pedagogico a questa disciplina, trovano nell'educazione psicomotoria lo sbocco più naturale.

Gli influssi delle teorie psicoanalitiche fanno sì che nella pratica psicomotoria “emerge la dimensione terapeutica centrata sull'aspetto affettivo rispetto all'aspetto rieducativo sospettato di agire solo a livello sintomatico” (Le Boulch 2008:27).

A questo proposito il neuropsichiatra francese J. De Ajuriaguerra (1911-1993) introdurrà una lettura dei “disturbi psicomotori, o meglio le turbe psicomotorie” come sintomi legati “al controllo tonico-emozionale e alla costruzione della relazione”, che rivelano le difficoltà del bambino a “modulare le proprie reazioni tonico-emozionali alle stimolazioni del mondo esterno e alla relazione con gli altri” (Berti *et al.* 1988:34). Negli anni '70, con La Pierre e Aucoutourier, la psicomotricità prende decisamente due indirizzi diversi. Da una parte la corrente funzionalista della terapia psicomotoria di Le Boulch e Vajer, che affermano “che aiutando il bambino a superare i suoi problemi affettivi scompaiono anche i problemi funzionali” (Le Bouch 2008:21); dall'altra La Pierre e Aucoutourier con la loro idea che la terapia deve prendere in carico il bambino, non rivolgersi specificatamente ai suoi sintomi ma a tutte le sue manifestazioni corporee in un ambito di relazione e di comunicazione fra bambino e terapeuta.

La Pierre e Aucoutourier saranno i modelli più seguiti dalle scuole di psicomotricità italiana. In particolare Aucoutourier sarà il principale rappresentante di quell'area che ha amalgamato alcune tematiche della psicoanalisi a quelle dell'espressività motoria, dell'azione e dell'interazione.

Aucoutourier ritiene che l'azione in terapia sia trasformazione reciproca tra terapeuta e bambino. Il bambino sviluppa nei primi mesi di vita delle rappresentazioni inconscie di piacere o dispiacere, legate al movimento e ai vissuti relazionali di soddisfazione o non soddisfazione dei bisogni primari. Aucoutourier li chiama "fantasmi d'azione", che nei primi anni di vita il bambino trasferisce in maniera simbolica sulla motricità o sulle sue relazioni.

Nel caso di movimenti o vissuti relazionali non positivi, il bambino negli anni a venire riproporrà nel proprio agire o nelle sue relazioni questi "fantasmi d'azione", che sono una sorta di riattualizzazione simbolica, nel tentativo di superare l'angoscia a essi collegata.

Lo psicomotricista nella sua capacità di cogliere la ripetizione e lo schema di azione si propone come partner per un processo di "rassicurazione profonda", dove cerca di caricare su di sé il vissuto emozionale, ovvero le angosce primitive a esso collegate, e trasformarlo in una logica di piacere.

Un altro importante tassello epistemologico alla pratica psicomotoria viene dalla teoria dell'attaccamento di J. Bowlby (1907-1990) e dagli studi sul MOI (Modello operativo interno)

Bowlby, psicoanalista, compie una serie di studi negli orfanotrofi, sulle conseguenze delle privazioni delle cure materne.

Accogliendo i contributi del cognitivismo, della biologia e dell'etologia definisce l'*attaccamento* come la tendenza innata dell'uomo come degli animali, a cercare protezione presso figure ben conosciute in situazioni di stress, pericolo o dolore.

Dall'analisi del comportamento Bowlby parla del "comportamento di attaccamento", che definisce come quello organizzato all'interno del sistema nervoso centrale del bambino e che viene attivato come reazione alla separazione dalla figura di riferimento.

Bowlby e Ainsworth hanno definito l'attaccamento fondamentale per la sopravvivenza e hanno dimostrato come lo sviluppo armonioso della personalità del bambino dipenda da un adeguato attaccamento alla figura materna (o anche a un'altra figura di attaccamento). Inoltre il modello dell'attaccamento creatosi durante l'infanzia è destinato a rimanere relativamente stabile durante tutta la vita,

anche se cambiano le circostanze che lo causano.

A dimostrazione delle sue tesi la Ainsworth creò un test, lo “strange situation”, secondo cui le reazioni di un bimbo di fronte a un estraneo sono di tre tipi: SICURO, INSICURO-EVITANTE, INSICURO-AMBIVALENTE (Concato 2010:241-248).

Il livello di sicurezza manifestato nel legame primario di attaccamento viene considerato l'elemento determinante nello sviluppo dei modelli operativi interni del bimbo. Secondo Bowlby questi modelli vengono interiorizzati nei primi anni di vita e sono delle rappresentazioni mentali che veicolano la percezione degli eventi. Consentono all'individuo, sulla base del passato, di valutare la situazione, costruirsi un'aspettativa e fare la migliore scelta possibile. Permettono al bambino, e poi all'adulto, di prevedere il comportamento dell'altro guidando le risposte, soprattutto in situazioni di ansia o di bisogno.

Sono comunque modelli che possono ridefinirsi sulla base dei cambiamenti della realtà esterna del cambiamento di atteggiamento della figura di attaccamento, della relazione con la figura di attaccamento che cambia con il mutare del bambino.

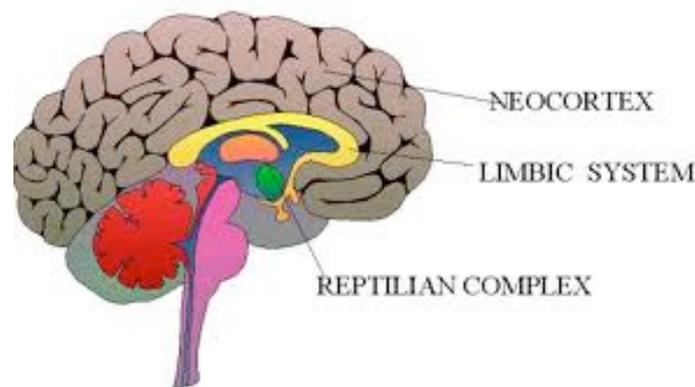
In Italia si considerano di formazione Aucoutourier autori quali Vecchiato Berti, Comunello e Nicolodi, i quali hanno intrecciato temi dell'azione e dell'interazione con i contributi delle teorie della comunicazione e dell'analisi semiotica (Cartacci 2002:39).

C'è da precisare che Berti, Comunello e altri, criticano la lettura in chiave psicoanalitica della prassi psicomotoria. Sottolineano che vedere il corpo e le sue manifestazioni come la scorciatoia per l'inconscio non fa capire cosa differenzi le due discipline. Sollevano dubbi su come utilizzare in psicomotricità quelli che sono gli strumenti principali dell'analisi, ovvero il linguaggio e il transfert. Inoltre Berti e Comunello evidenziano un'altra fondamentale differenza con la psicoanalisi, cioè che questa lavora anche sul perché. Per la psicomotricità, invece, è essenziale basarsi sul “qui ed ora”, vale a dire lavorare su quello che succede nel momento della seduta psicomotoria. Come racconta lo psicologo e filosofo Watzlavick (1921-2007), quando la psicoanalisi trova una relazione causale fra passato e presente “si abbandona ogni speranza di cambiamento

poiché il passato è immutabile”. Se invece ci concentriamo su cosa avviene nella relazione presente si può pensare di ”portare il problema fuori dalla struttura del sintomo per porlo in un’altra struttura che non comporti l’immutabilità” (Watzlavick in Berti *et al.* 1988:41).

Basi neuro e psicofisiologiche

Il progredire degli studi sul cervello ha portato una dimensione scientifica all’intuizione iniziale dello stretto collegamento tra processi cognitivi e processi emozionali, cominciando a delineare il ruolo dei circuiti neuronali come organizzatori di entrambi i processi (Contini *et al.* 2006:ix). William James (1842-1910), psicologo americano, fu tra i primi che cercò di trovare una collocazione alle emozioni che non fosse nella “fumosa spiritualità”, avendo la “bizzarra” idea di collocarle nelle “viscere” (Contini *et al.* 2006:4, Contini 2006:15).



*Figura 1 - bOur Three Brains - per Dr. Clotaire Rapaille -
<http://obeliskseven.blogspot.it/2010/11/global-warming-clotaire-rapaille-on-why.html>*

Più avanti W.B. Cannon (1871-1945), fisiologo americano, localizzò le emozioni nel talamo, e Maclean (1913-2007), neurologo americano, perfezionò questa ipotesi con la sua dirompente teoria dei 3 cervelli.

Secondo Maclean l’essere umano, nel corso della sua evoluzione, ha sviluppato 3 cervelli, ognuno dei quali rappresenta un momento evolutivo ben preciso: l’archipallium, o rettiliano, è il cervello primitivo costituito dal cervelletto e dal bulbo spinale, sede degli istinti primari e di funzioni vitali come il controllo del

ritmo cardiaco e respiratorio proteso alla conservazione; il paleopallium, costituito dal sistema limbico, corrispondente nella scala evolutiva al cervello dei mammiferi, specie di quelli più antichi, e coinvolto nell'elaborazione delle emozioni; il neopallium, o neocorteccia, più recente, è esclusivo dei primati e sede di tutte le funzioni cognitive, velocissimo e razionale.

Un cervello complesso, quindi, ma che rischia di imporre un paradigma neurocentrico, dove le emozioni vengono controllate solo dal cervello stesso.

Mauro Vecchiato, assumendo la ripartizione di MacLean (Vecchiato 2007), racconta invece come lo sviluppo del movimento e della vita psichica siano interconnessi.

Il tono muscolare, la postura, l'immagine e la coscienza del corpo sono gli elementi base della comunicazione non verbale del bambino e di importanza fondamentale per la sua maturazione neurologica e psichica.

Secondo Vecchiato il tono muscolare, cioè la particolare contrazione dei nostri muscoli che ci può far apparire a volte in ipotono o ipertono, è controllato dal settore sottocorticale, o cervello rettile, ovvero quello che Maclean identificò come il cervello primario più antico, quello che l'uomo ha in comune con gli animali.

Questo cervello è controllato dal sistema nervoso autonomo e, proprio perché finalizzato alla conservazione, è indipendente dalla nostra volontà. Infatti, il sistema nervoso autonomo mantiene un certo livello di contrazione muscolare che permette in caso di pericolo di attivare una risposta veloce. Il settore sottocorticale è composto dal talamo, dove sono posizionati i neuroni sensitivi nei quali arrivano le informazioni derivanti dagli organi di senso, e l'ipotalamo, collegato ai neuroni motori che regolano l'attivazione delle risposte più istintive in base alle stimolazioni esterne o interne che l'organismo riceve: piacere/dolore avvicinamento/allontanamento. Queste due parti del cervello sono collegate dal solco ipotalamico nel quale si intrecciano una quantità di vie nervose che più vengono stimolate dai sensi e dal movimento più migliorano la loro capacità di stimolo-risposta. È un circolo legato soprattutto alle prime relazioni affettive.

Vecchiato racconta infatti che al momento della nascita è presente un "proto circuito nervoso", cioè un sistema nervoso completo, funzionante e

predeterminato geneticamente. Le prime esperienze sensoriali motorie e relazionali del neonato prima e del bambino poi saranno quelle che determineranno le differenze individuali. La vita di relazione del bambino, le sue esperienze attraverso il corpo, il movimento, l'adattamento all'ambiente con il quale è in interazione stimolano sempre di più il sistema nervoso arricchendolo di interconnessioni. Si sviluppano quelli che Vecchiato definisce metacircuiti neuronali, che collegano i centri sottocorticali tra loro e con la corteccia cerebrale superiore; essi non sono predeterminati, ma la loro quantità e qualità è conseguente al tipo di esperienze.

Si completa la mielinizzazione¹³ delle vie nervose, che renderanno più veloci e sempre più funzionali all'ambiente le risposte favorendo la qualità della vita di relazione del bambino e sviluppando quindi la progressiva conoscenza e consapevolezza del mondo circostante.

I circuiti che si costituiranno, così come la capacità di far partecipare progressivamente i centri corticali superiori, dipenderanno in gran parte dalle esperienze che accompagneranno il bambino nel suo processo maturativo.

Eventi stressanti, stimoli emozionali troppo forti o anche infezioni virali o batteriche possono danneggiare o alterare la costruzione dei metacircuiti. Per esempio, di fronte a uno stress, al fine di renderlo più sopportabile, l'informazione può essere ramificata in troppe vie nervose e provocare risposte adattive non adeguate, oppure lo stimolo può non arrivare ai centri superiori, causando solo una risposta di tipo istintuale.

I metacircuiti, infatti, sono programmati a reagire in autonomia e velocemente agli stimoli favorevoli/sfavorevoli e a un'azione/reazione di sopravvivenza in termini di adattamento, e, nel caso, non trasmettono le informazioni alla corteccia cerebrale o lo fanno solo a risposta già avvenuta.

Sarà la seconda area nervosa, o sistema limbico, chiamato anche centro dell'emotività, dove hanno sede i dati di natura sensoriale (olfatto, vista...) che discriminerà più dettagliatamente lo stimolo in entrata garantendo una risposta

¹³ Si intende la formazione della guaina mielinica, ovvero il completamento dei processi di maturazione del sistema nervoso che ha inizio nel tardo periodo fetale per finire con le aree associative del lobo frontale verso la fine dell'adolescenza (<http://www.treccani.it/>)

adattiva più precisa ma meno immediata. È un cervello ancora intuitivo ma più vicino alla vita affettiva, che riesce a funzionare per analogia ampliando la gamma delle risposte. Man mano che le informazioni arrivano ai centri superiori, troveranno la neocorteccia, caratteristica dei mammiferi più evoluti, che si distingue nei due emisferi cerebrali (destro e sinistro), sede della conoscenza, del pensiero razionale, del linguaggio, dell'espressione, dove i centri nervosi memorizzeranno le informazioni e favoriranno il passaggio ai dati certi del pensiero logico, dei sentimenti e della morale.

Quindi, nei primi tre anni di vita, un bambino comincia a sviluppare una serie di collegamenti, ma non è ancora in grado di dare risposte adattive adeguate attraverso una scelta volontaria, poiché i collegamenti tra centri sottocorticali e cerebrali non sono ancora sufficientemente coordinati.

La relazione con l'ambiente stimolerà la quantità e la qualità di connessioni, cosicché dopo i 3 anni il bambino comincerà a selezionare volontariamente le risposte adattive e cominceranno a vedersi le differenze acquisite.

A partire dai 7-8 anni i processi mentali acquisiranno predominanza su quelli corporei fino allo sviluppo del pensiero logico e astratto che si affermerà verso gli 11-12 anni.

Nella misura in cui si svilupperanno i processi mentali e il funzionamento delle aree superiori, l'individuo aumenterà il controllo sulla propria vita e sulla vita di relazione (Vecchiato 2007:29-52).

Negli anni '70, la scelta di un gruppo di scienziati di diversa formazione – fisiologi, biochimici, matematici, fisici, chimici, microscopisti – di unire i loro studi fa nascere quella branca di studi denominata neuroscienza.

Questa branca di studi avvalorava ancora di più la tesi per cui il corpo è intelligente, si emoziona, e le esperienze corporee influenzano gli aspetti cognitivi. Le neuroscienze cominciano a parlare di "cervello chimico", con particolare riferimento a delle molecole, i peptidi che "nuotano" nello spazio esterno delle cellule disseminando informazioni in tutto il corpo. Si vuole dire che l'intelligenza è situata non soltanto nel cervello, ma anche in cellule che sono distribuite in tutto il corpo, dimostrando scientificamente che la tradizionale separazione dei processi mentali dalle emozioni e dal corpo non ha ragione

d'essere.

Candace B. Pert ci racconta che i neuropeptidi, o “cellule dell’informazione”, sono considerati le unità base del linguaggio usate dalle cellule di tutto il corpo per comunicare. L’informazione passa dal neuropeptide alla cellula tramite i recettori, proteine localizzate sulla superficie o all’interno delle cellule in grado di riconoscere e unirsi al portatore di informazione, cioè il neuropeptide affine. Il legamento è molto selettivo e avviene solo in base alla specificità del recettore, la Pert porta a titolo esemplificativo l’immagine della chiave nella serratura.

I suoi studi hanno seguito il percorso dei neuropeptidi, che sicuramente hanno come snodo il cervello, ma si creano in tutto il corpo. Essi elaborano, connotano l’informazione in base a fattori biologici e mentali e passano l’informazione al recettore, che a sua volta la trasmette alla cellula. Il messaggio penetrato nella cellula può modificare il suo stato. Si avvia cioè una reazione a catena di eventi biochimici che coinvolge tutto il corpo e può causare cambiamenti nel comportamento, nella memoria, nell’attività fisica (Pert 1997).

Nel campo educativo, per esempio, questa reazione può spiegare scientificamente come l’elaborazione di ciò che si è studiato può essere bloccata dal sopraggiungere anche chimico di un’emozione (Contini *et al.* 2006:1-61). Anche le recenti scoperte sui neuroni specchio confermano una profonda connessione tra processi percettivi, cognitivi e motori. Confermano infatti che la corteccia motoria sarebbe implicata nei processi della percezione, del riconoscimento degli atti altrui, dell’imitazione, della comunicazione gestuale e del linguaggio. La comprensione, ad esempio per quanto concerne gli oggetti e il loro significato funzionale, è affidata ai neuroni canonici, che prevedono le caratteristiche come peso, forma, dimensione, prima di averli afferrati, dandoci la possibilità di calibrare anticipatamente la forza e la posizione della nostra mano per raggiungere il nostro scopo. Il secondo gruppo, detto dei neuroni specchio, è legato all’osservazione stessa di un’azione compiuta da un altro individuo. I neuroni specchio permettono una comprensione immediata delle intenzioni degli altri, rendendo possibile una previsione del loro comportamento futuro. Essi si attivano, infatti, in presenza dei comportamenti che svelano un’intenzione non ancora manifesta e sono quindi collegati alla previsione di comportamenti futuri.

Codificano, ad esempio, l'atto dell'afferrare in modo diverso a seconda dello scopo finale e del contesto; è grazie a questo tipo di comprensione degli atti, e non dei singoli movimenti, che facciamo esperienza dello spazio intorno a noi, cioè dell'ambiente, che le cose acquistano un significato per noi. Si può quindi affermare che il bambino, attraverso il corpo, il movimento, le sue relazioni con gli adulti e con i pari, racconta la sua vita, il suo passato, le vicissitudini che hanno accompagnato la sua maturazione. Questa affermazione ha delle solide basi scientifiche, le cui linee principali sono state delineate nei paragrafi precedenti, e si può aggiungere che la pratica psicomotoria diventa un punto di convergenza di “modelli operativi e istanze teoriche” tale da poter uscire dall'area esclusiva del recupero funzionale per assumere il “posto di rilievo che gli compete nel dibattito in psicoterapia infantile” (Pestelli in Cartacci 2002:39).

3.2 Gli ambiti della psicomotricità

Per raccontare la psicomotricità si citano, di seguito, alcuni professionisti italiani che lavorano nel campo da almeno un trentennio. Ferruccio Cartacci (psicomotricista, psicoterapeuta) definisce la psicomotricità prima di tutto un'esperienza naturale. "Le pratiche fondate su questa realtà evolutiva sono un modo di affermare che il bambino faccia esperienza delle cose, delle loro rappresentazioni, del mondo esterno, a partire da una 'esperienza di sé' nel modo che gli è proprio, quindi attraverso il suo mezzo privilegiato, che è quello dell'azione" (Cartacci 2002:65). Lucrezia Bravo (psicomotricista, terapeuta della neuro e psicomotricità) spiega che "lo specifico della psicomotricità è il corpo" e quello che succede nel corpo in "relazione" con lo psicomotricista, con i pari, con gli oggetti e con lo spazio (Bravo 2007:1-17). Ancora, Bernard Aucoutourier racconta come "la psicomotricità è un invito a comprendere ciò che il bambino esprime del suo mondo attraverso il movimento" (Aucoutourier 2005:25). In generale, la si può considerare strumento elettivo di intervento sia in campo preventivo che terapeutico precoce, cioè quando le competenze di linguaggio, cognitive e rappresentative del bambino non sono ancora adeguate ad altri tipi di intervento. E non mancano le applicazioni in altri ambiti, come quello pedagogico, come modello di formazione per adolescenti, adulti e anziani (Cartacci 2002: 35-36).

L'ambito terapeutico

Lo psicomotricista attua interventi di terapia psicomotoria con soggetti in età evolutiva che presentano patologie, ritardi, disabilità motorie, sindromi psicomotorie, disturbi del comportamento e della comunicazione o, come racconta L. Bravo (2007:18), la terapia psicomotoria interviene là dove

situazioni irrisolte o conflittuali a livello emotivo-relazionale tendono a disturbare anche la persona adulta. Nei bambini questa interferenza lega l'energia psichica e la sottrae al funzionamento efficace nella realtà corrente, interferisce con i comportamenti, le percezioni e i pensieri e può assumere

una forma psicologica affettiva cognitiva, motoria o comportamentale disturbata; blocca il potenziale umano.

La diagnosi viene effettuata da uno psicologo o da un neuropsichiatra. Lo psicomotricista predispone il setting (ovvero il luogo fisico in cui la terapia ha luogo, che come vedremo in seguito deve avere precise caratteristiche) e con l'atteggiamento di ascolto in costante comunicazione con sé e il bambino, la metodologia utilizzata, la competenza e l'intuizione, cerca di leggere nel gioco del bambino il "bisogno" che sta cercando di soddisfare. Infatti, come spiega Aucouturier, il disturbo psicomotorio nasce in seguito a un atteggiamento non adeguato ai bisogni e ai ritmi della prima infanzia che il bambino cerca di superare attraverso la rassicurazione che il gioco può dare (Aucouturier 2005:25).

Dalla lettura e dalla soddisfazione di questi bisogni si può cominciare a costruire una relazione, al fine di produrre un cambiamento e sostenere il suo percorso evolutivo facilitando l'utilizzo delle risorse personali (Bravo 2007:18-21). Oppure, come dice Nicolodi, si possono "rimettere in moto i meccanismi evolutivi che la patologia ha interrotto o reso in ogni caso non particolarmente funzionanti" (Nicolodi 2000:29).

L'ambito educativo-preventivo

Luisa Formenti racconta che oggi le finalità di un intervento psicomotorio in ambito educativo-preventivo – come potrebbe essere un progetto di offerta formativa scolastica – sono principalmente promuovere "lo stare bene a scuola". Nel dettaglio:

- sostenere l'autostima del bambino valorizzando ciò che sa fare, riconoscerlo come bambino competente creativo e in grado di esser parte del proprio percorso di crescita;
- favorire l'"alfabetizzazione emozionale": attraverso il gioco i bambini possono dare un senso e un nome alle loro emozioni;

- segnalare situazioni di disagio e/o di deficit, promuovere interventi educativi e/o diagnostici¹⁴;
- fornire uno spazio di sostegno allo sviluppo dell'identità di ogni bambino tra maschile e femminile, tra dipendenza e autonomia, tra emozionalità e razionalità, tra leader e gregario;
- sostenere il passaggio dallo spazio motorio (inteso come scuola materna) allo spazio cognitivo (inteso come scuola elementare), integrando il piacere dell'azione al piacere epistemologico;
- favorire nell'insegnante una percezione del suo alunno diversa da quella che gliene deriva dalla conoscenza in classe, promuovendo una pedagogia dell'ascolto e dell'accoglienza che facilmente innescherà modelli didattici virtuosi, e fornire agli insegnanti un supporto alla gestione delle dinamiche interpersonali che si sviluppano all'interno dei gruppi classe;
- lasciare, come dice LaPierre (1978:11), che le pulsioni di vita si esprimano, favorire la loro evoluzione per portarle a livelli di espressione più astratti aiutando la scuola a non diventare una "fabbrica di disadattati".

In Italia, la psicomotricità fece il suo ingresso nella scuola dell'obbligo nella seconda metà degli anni '70 con l'inserimento dei bambini disabili nelle classi. Fu inizialmente – ed è tutt'ora – uno strumento di integrazione e soprattutto di potenziamento delle loro abilità motorie di base (recupero funzionale). Le aule di sostegno attrezzate a questa attività si arricchiscono di oggetti che, oltre a rispondere alla funzione ludica, possono essere utilizzati per potenziare le abilità motorie, ma anche sociali e comunicative (Formenti 2010:17). La psicomotricità è diventata così sempre più importante e significativa non solo per i bambini con

¹⁴ Una ricerca commissionata dall'osservatorio per l'infanzia e l'adolescenza (Lucangeli *et al.* 2006:3) rileva come vi siano segnali predittivi di rendimenti scolastici inferiori alle capacità dell'alunno già nella prima classe della scuola primaria, e in alcuni casi anche dalla scuola dell'infanzia. Lo psicomotricista ha le competenze per leggere un eventuale andamento disarmonico a partire dai primi traguardi evolutivi cruciali, quale la deambulazione autonoma e la padronanza dei prerequisiti linguistici; e quindi promuovere l'agio prima che il disagio diventi difficoltà, interferendo poi nella riuscita scolastica.

handicap, ma per tutte le persone che vivevano la scuola, in quanto veniva dato uno spazio ufficiale ad aspetti quali i tempi personali, le differenti modalità di apprendimento, gli spazi di libertà.

3.3 Come agisce concretamente la psicomotricità

A livello pratico, una seduta psicomotoria prevede alcuni elementi fondamentali: la sua stessa struttura, in termini di spazio e tempo; il gioco, attraverso cui eventuali disturbi si manifestano, si analizzano e si affrontano; e la figura dello psicomotricista, la cui formazione costituisce il vero fattore terapeutico.

La pratica psicomotoria

Momento centrale della pratica psicomotoria è il gioco. Raccogliendo l'eredità della Klein – il gioco come equivalente alle libere associazioni dell'adulto –, di Anna Freud – il gioco come modalità di accesso al mondo psichico interno del bambino –, di Winnicott – il gioco terapeutico di per sé –, Nicolodi (2000:6) racconta come il gioco diventa “lo strumento privilegiato per conoscere, esprimere, elaborare tutto il mondo interno del bambino e confrontarsi con quello esterno”. Secondo Paola Mannuzzi (2002:19) il gioco è invece ancora adesso ammesso nella scuola solo come premio/punizione per la corretta gestione da parte dei bambini della parte faticosa dell'apprendimento (è uso frequente a scuola far saltare la ricreazione come punizione per comportamenti non adeguati). La pratica psicomotoria lo propone come momento fondamentale sia di per sé, nella sua dimensione di divertimento di momento creativo libero e spontaneo, sia nel suo utilizzo come strumento di valorizzazione del bambino e della sua funzione evolutiva. Il bambino si muoverà all'interno dello spazio psicomotorio divertendosi prima di tutto, e attraverso il gioco metterà in gioco se stesso, le sue paure, le sue inibizioni, la sua iperattività la sua aggressività, la sua voglia di creare, la sua voglia di confrontarsi con i pari, di trovare soluzioni (Formenti 2010:36). Attraverso il corpo, il tono, le posture, il bambino esprime sia il piacere della relazione (Aucoutourier 2005:25) sia tutte le forme di disagio, in quanto, come scrive Nicolodi (2008:58), il bambino esprime il suo star male soprattutto per via corporea: se fosse in grado di parlarne e di chiedere aiuto all'adulto la situazione sarebbe normale e non si potrebbe classificare come disagio.

Lo psicomotricista si pone in osservazione di come il bambino si muove ed entra in relazione. Fondamentali nell'osservazione del movimento sono le seguenti dimensioni relazionali:

- tra adulto e bambino;
- tra gruppo naturale dei pari;
- con gli oggetti psicomotori: palle, bastoni, teli, corde;
- con lo spazio e il tempo.

La psicomotricità prevede lo sviluppo del gioco-psicomotorio nei suoi tre aspetti principali:

- il gioco senso-motorio, dove il bambino sperimenta le sensazioni del proprio corpo attraverso il correre, saltare e rotolare;
- il gioco simbolico, favorito da oggetti come teli, palle, bastoni che possano stimolare la creatività ma anche l'emergere di vissuti faticosi¹⁵;
- il gioco di socializzazione, dove lo psicomotricista propone situazioni e materiali che coinvolgano due o più bambini, o il gruppo intero.

La seduta psicomotoria deve avere delle caratteristiche strutturali precise: le sedute dovrebbero avvenire sempre nello stesso spazio programmato e strutturato in modo specifico (il setting), i tempi dovrebbero essere scanditi sempre nello stesso modo (ovvero il rituale di inizio, il rituale di fine, la rappresentazione – cioè la “decontrazione”, intesa come momento dove prendere la distanza dall'esperienza psicomotoria per elaborarla e attraverso il commento degli altri imparare ad accogliere i diversi punti di vista) (Formenti 2010:85). Questa struttura della seduta rassicura il bambino, lo contiene e gli permette di esprimersi.

¹⁵ Attraverso il gioco simbolico – o, come dicono i bambini, il gioco del “come se” – il bambino ha la possibilità di soddisfare il proprio bisogno in modo autonomo, e attraverso la soddisfazione di questo bisogno avviene il passaggio evolutivo naturale (Vecchiato 2007:23).

Sarà quindi uno spazio di libertà protetto per se stesso e per gli altri: protetto da regole e dalla presenza dello psicomotricista, figura fondamentale.

La figura dello psicomotricista

Il vero fattore terapeutico, come dice Nicolodi, va ricercato nella particolare formazione dello psicomotricista. Essa è di tre tipi:

- La formazione personale, che viene sintetizzata da Aucoutourier (2009:56) come un "cambiamento della persona ai fini dell'acquisizione di una competenza relazionale col bambino". Quindi, capacità di ascolto intesa come capacità di "decentrarsi, ipersensibilizzarsi e aprirsi ai numerosi canali della comunicazione non verbale ma anche verbale"; coscienza e consapevolezza della lettura corporea del vissuto emozionale del bambino e delle proprie modalità espressive corporee.
- La formazione teorica, che si può intendere come integrazione tra ascolto, dati dell'osservazione motoria esterna, intuizione, immaginazione e quadri teorici di riferimento "per fare ipotesi, dare senso" (Bravo 2007:21).
- La tecnica dello psicomotricista, che, come dice Empinet (2009), è difficile da spiegare: si tratta di sviluppare un'ipersensibilità ad accogliere e comprendere il bisogno del bambino attraverso una varietà di canali comunicativi non abituali (voce, sguardo, tono gestualità, oggetti). I bambini attraverso il gioco, l'azione e il movimento portano un bisogno all'altro. L'altro, competente attraverso il linguaggio del corpo, condivide, sostiene, contiene e consente, attraverso l'evoluzione del bisogno, le "trasformazioni profonde" (Bravo 2007:23). La tecnica diventa quindi la capacità di individuare i bisogni, decodificare le costanti attraverso le quali questi bisogni si esprimono, farli evolvere ai fini dello stare bene. Il gioco simbolico a volte presenta delle "ripetitività di certi giochi dovuti alla fissità di una storia corporea stressante, talvolta dolorosa, che trova nel ripetersi di questi giochi un mezzo di espressione eccessiva, una richiesta di aiuto affinché la sofferenza si attenui, si risolva in una relazione

affettiva” (Nicolodi 1992:xv). L’obiettivo diventa, quindi, quello di far evolvere giochi stereotipati, favorire lo sviluppo di giochi creativi, favorire il passaggio da giochi senso motori a simbolici o viceversa, aiutare la socializzazione dei bambini che fanno fatica, dei gruppi che fanno fatica. E lo psicomotricista deve cercare la propria collocazione fuori dallo schema psicoanalitico dell’interpretazione del transfert, altrimenti “adotterebbe un modello teorico a riferimento simbolico (uso del corpo e del gioco come espressione di un vissuto inconscio), sprovvisto però della possibilità di utilizzo dell’interpretazione verbale che a questa tecnica fa riferimento” (Nicolodi 2000:21).

Lo psicomotricista si trova quindi a doversi dotare di nuovi strumenti, adatti e coerenti agli scopi che questa nuova prassi si propone. La costruzione del processo educativo o terapeutico avviene quindi attraverso un’entrata effettiva del terapeuta nel meccanismo di gioco del bambino, ma, come dice Aucouturier, lo psicomotricista gioca *per* il bambino, non *con* il bambino, e con questa finalità lo psicomotricista diventa:

- Garante delle regole, ovverossia colui che offre uno spazio riconosciuto e rassicurante anche all’aggressività, alla violenza, alla pulsionalità. La comprensione di queste emozioni avviene attraverso le regole, che equivalgono anche a ordine, sicurezza, permanenza: il ritrovare le cose nello stesso ordine dell’ultima volta rassicura chi ha già grandi difficoltà con il tempo e lo spazio. Il bambino potrà distruggere, ma su una base di ordine, perché l’assenza di ordine provoca angoscia.
- Partner simbolico, cioè l’adulto che all’interno del setting riconosce e valorizza il bambino, trasforma i suoi agiti in produzione simbolica. Colui che è attento alla coazione a ripetere aiuta il bambino ad acquisire la capacità di investire simbolicamente attraverso un gesto, un “facciamo finta che”, e così l’aggressività e la violenza si trasformano, vengono depurate della loro componente sociale di cattiveria e possono essere agite dal bambino fino all’esaurimento della loro valenza di sintomo. Lo

psicomotricista è garante del simbolismo che il setting psicomotorio rappresenta tra un dentro e un fuori, in modo che le azioni che accadono nel setting non si diffondano. Non permetterà scene di violenza, né ambiguità, fuori dallo spazio psicomotorio.

"È nella risonanza tonica dello psicomotricista che si può realizzare la possibilità per il bambino di accedere all'espressione simbolica dei propri fantasmi per liberarsene, il corpo del terapeuta diviene specchio per l'altro" (Aucouturier 2009:11).

Non è un transfert alla persona. Come sottolinea Empinet, nella relazione analitica il transfert può avvenire solo sullo psicanalista, in quanto sia lui che il paziente non hanno la possibilità di muoversi. Nelle sala di psicomotricità, a differenza del setting analitico, oltre al terapeuta in movimento, vi sono anche molti oggetti. Il movimento dà al bambino la possibilità di giocare "false connessioni" su molteplici piani, incluso lo psicomotricista. La dinamica transferale è volutamente ed espressamente ampliata a un concetto di persona più esteso, anzi a tutto il setting, tutto il materiale, tutta la sua particolare disposizione, che sono pensati e adattati per agevolare la dinamica transferale (Empinet 2009:33-39).

Nel percorso di presa di coscienza della psicoanalisi, il valore terapeutico è dato dal fatto che lo psicoanalista aiuta il paziente a riconoscere le false connessioni attraverso la verbalizzazione o attraverso la sua rielaborazione del racconto del paziente. Nella sala di psicomotricità sarà uno sguardo, una postura, un oggetto che agevolerà il percorso evolutivo. Azione, parola o, come dice Nicolodi, "metterci un pensiero" favoriranno nuove connessioni.

Il corpo del terapeuta diventa il corpo dell'altro, ma in una dimensione dinamica. Il modello specchio costituisce secondo Nicolodi il modello base dell'evoluzione psicologica-affettiva.

"L'altro" specchio, facendo passare una "produzione" (un movimento, una variazione di tono) dal piano biologico somatico a quello psichico, attraverso l'attribuzione di senso e di importanza, fonda la stessa capacità psichica del bambino, mette in moto un circuito in cui rimanda al bambino che ciò che lui fa è importante, il messaggio base della relazione è: "tutto ciò che fai ha un senso per

me” (Nicolodi 2008:20). In questo modo il bambino può integrare ciò che fa, come parti buone di sé, la propria azione, il proprio corpo, se stesso come positivo.

In questo modo egli sconfigge, come spiega Nicolodi, Medusa con lo specchio di Perseo. Il bambino ferito può tagliare la testa a Medusa e lasciar uscire il mostro, mentre il partner simbolico-psicomotricista si congratula per il cattivo che sa fare e gli restituisce il posto da eroe nella sua storia (Nicolodi 2008) Questo partner simbolico potrà accogliere su di sé ogni volta un fantasma diverso attraverso i “facciamo finta di”, accogliendolo e depurandolo dalla sua carica emozionale ferita per restituirlo. Il momento in cui il bambino pone nelle mani del terapeuta lo specchio e il proprio corpo ferito e indifeso è anche il momento in cui egli sa che il terapeuta è abbastanza forte per riceverlo (Nicolodi 2001:1-39). Lo psicomotricista raccoglierà il fantasma, lo simbolizzerà e sarà garante per il bambino che non lo spaventerà, rinchiudendolo di nuovo nei suoi fantasmi. Sarà cioè capace di “rassicurazione profonda” (Aucouturier 2009:33-39). Come dice ancora Nicolodi (2000:38):

Lo psicomotricista gli presta il cuore, i pensieri, l'emozione, la parola che possano sciogliere i fantasmi. Riporterà il senso del gioco che è il primo fondamento di una grammatica e sintassi di funzionamento interno di origine naturale. Sarà con la condivisione di senso con l'adulto dove quest'ultimo potrà dispiegare la sua professionalità educativa e curativa.

Si può leggere in questo passaggio una rielaborazione del pensiero di Bion, quando racconta che da un sistema “protomentale” – una sorta di substrato della personalità nel quale il somatico e lo psichico sono ancora indifferenziati – gli elementi Beta – elementi grezzi della vita psichica, impressioni sensoriali ed emotive non trasformate – vengono trasformati in rappresentazione possibile al fine della consapevolezza e del cambiamento. Questa rappresentazione possibile viene filtrata dalla madre capace di “rêverie”, cioè di accogliere senza giudizio le emozioni che causano angoscia, che fa da contenitore e dà un nome e una forma a quell'angoscia trasformandola in pensiero conosciuto e tollerabile (Concato 2010:221-235; Tirelli 2008:). Allo stesso modo, lo psicomotricista trasforma in

competenza tecnica la “rêverie” della madre, o capacità di ascolto empatico. Il termine “empatia” (dal greco *empathia*, sentire dentro) è inteso come la capacità di percepire l'esperienza soggettiva altrui. Riguarda la capacità di essere dentro i sentimenti dell'altro “come fossero propri, senza mai perdere la qualità del come se” (Nicolodi 2000:82). È necessario riconoscere e osservare bene quello che il bambino fa o non fa. Cogliere il vissuto emozionale del bambino senza confonderlo con il proprio. Su questo aspetto si concentra la specificità di questo approccio terapeutico, la ricerca dell'alleanza empatica attraverso l'utilizzo del proprio linguaggio corporeo. Per questo è necessario avere coscienza e consapevolezza dei propri vissuti personali, coscienza e consapevolezza della lettura corporea del vissuto emozionale del bambino e delle modalità espressive corporee personali. Tutto ciò è reso possibile solo da una formazione personale. Così il bambino si sente compreso e mette in gioco, in azione, il proprio conflitto irrisolto, i suoi vissuti dolorosi, le sue paure, i suoi blocchi evolutivi e, sicuro di essere contenuto, permette allo psicomotricista di dare un senso al suo agito e in questo modo si riappropria del proprio percorso evolutivo.

3.4 Analisi dell'applicazione del modello psicomotorio in una seduta di osservazione

Si riporta, a titolo di esempio, una seduta di psicomotricità educativo-preventiva.

La psicomotricista è la D.ssa Lucrezia Bravo, già citata nel presente capitolo come autrice di un testo sulla terapia psicomotoria. Io sono l'osservatore. I bambini seguiti dalla psicomotricista sono 4. Per motivi di privacy non vengono riportati i loro nomi e il luogo della seduta. Non sono bambini con patologie, ma presentano dei blocchi nel loro percorso evolutivo. Per ogni bambino la psicomotricista avrà uno sguardo particolare, ma in questo caso io cercherò di leggere l'intervento psicomotorio nei confronti di F., che non ha nessuna patologia ma presenta un'irrequietezza di fondo che non gli permette di approfondire nessun gioco. È un bambino intelligente con caratteristiche da leader. Elabora proposte molto creative che attraggono gli altri bambini ma che non riesce a finalizzare, e si ritrova spesso a giocare da solo. La sua frustrazione diventa provocazione nei confronti degli altri, che lo isolano ancora di più. Nicolodi li chiama "bambini senza tempo" (Nicolodi 1992:194), "dove il bambino se si ferma è perduto perché sotto non ha nulla". Lo possiamo già immaginare in una futura prima elementare. La psicomotricista cercherà di dare una successione spazio-temporale al suo agito, in modo che possa "mettere radici" e da qui costruire un suo percorso evolutivo.

27 maggio 2010

ore 16.30

2° seduta di osservazione

bambini presenti: 4: T., F., M., B.

adulti presenti: la psicomotricista L. e un osservatore a parete

Rituale di inizio: I bambini si mettono in cerchio e L. chiede di raccontare come è andata la settimana. Alla fine dei racconti L. chiede quale gioco vogliono fare:

F.: "A che gioco giochiamo?"

La psicomotricista offre uno spazio di libertà

L.: “Decidete voi.”

F. si ferma, lo sguardo che gira nella stanza senza soffermarsi su niente di particolare. Il corpo scende di tono. T. propone di giocare alla casa, F. propone di giocare a preparare il letto e propone un colore, B. propone un altro colore. Vanno a prendere i cuscini appoggiati al muro.

F. gira per la sala. Guarda dentro le ceste rovistando al loro interno con la mano senza finalizzare i suoi movimenti.

Il bambino ripete con costanza i segni del suo malessere. A fronte di una scelta F. sembra in difficoltà e fa fatica a finalizzare il gioco.

Lettura del bisogno: richiesta di contenimento emotivo, ma anche richiesta di autonomia nel trovare dentro di sé delle risorse. La psicomotricista in ascolto empatico gli lascia questo tempo.

F. chiede a L. se fanno il disegno, domanda alla quale risponde da sé: “Ah lo facciamo dopo”.

La psicomotricista ora dà una risposta al bisogno di contenimento emotivo, e si offre come mediatore di relazione tra F. e il gruppo per poter convogliare su di lui la funzione terapeutica del gruppo.

L., indicando un cubo di gommapiuma chiede agli altri (che stanno costruendo una casa) se quello è il televisore e chiama F. per il gioco.

L. (agli altri bimbi): “Che gioco state facendo?”

T., B. e M. si dirigono verso lo spazio antistante la porta d’ingresso. È un rettangolo aperto delimitato da due colonne. I bambini prendono i cuscini e utilizzano questa linea tra le due colonne per costruire una specie di recinto.

La psicomotricista rileva l’armonia, la congruenza, le contraddizioni dei diversi canali della comunicazione non verbale all’interno del gioco: sono indicatori importanti dello stato di salute del bambino (Bravo 2007:25).

F. si aggrega al gioco dei compagni e aggiunge un cuscino al recinto che funziona come porta e che prova ad aprire e chiudere. Ma lo sguardo è sempre un po’ perso.

Coazione a ripetere, la ricerca è frammentata dispersiva e poco profonda.

Continua ad andare verso le ceste appoggiandosi con le braccia ai bordi, scendendo di tono e guardando al loro interno.

La psicomotricista in ascolto empatico cerca di dare contenimento emotivo diventando garante dell’ordine e dello spazio.

L. gli dice di non prendere altro materiale.

F. chiede ancora se fanno il disegno.

F. continua ad agire il sintomo falsa-connessione sul disegno, ma il bisogno reale è quello di continuità temporale tra l'ultima volta e oggi.

L. chiede ai bambini se vogliono i computer disegnati da loro la volta precedente:

la psicomotricista in ascolto empatico dà continuità, utilizzando come simbolo il disegno.

I bambini annuiscono, prendono i disegni e si appoggiano ai moduli utilizzati per costruire la casa, come fossero scrivanie.

L.: “A cosa avete giocato?”

F.: “Spider man”. E cita un altro eroe di cartoni.

T.: “Uguale”.

M.: “Le Winx”.

Preparano i letti. Vanno a letto e F. fa fatica a sdraiarsi. Un paio di volte si alza.

L. continua nel suo lavoro di contenimento attraverso la sua figura di garante dell'ordine, traduce il disagio di F. spiegando che deve rispettare la temporalità.

L. ricorda a F. che sta arrivando il giorno e lui non è ancora andato a letto.

T., B. e F. utilizzano tutto lo spazio, anche quello vicino all'osservatore, ma a differenza di M. non necessitano di tenere la sua presenza sotto controllo.

Si alzano dal letto, F. è il primo a uscire.

La psicomotricista cerca di far condividere il senso del gioco:

L.: “Cosa state facendo?”

F. risponde prontamente di giocare alle macchine.

La psicomotricista, onde evitare che il gioco per F. si frammenti eccessivamente, ricorda a F., in funzione contenitiva, le regole che si usano per giocare alle macchinine in seduta.

L. risponde che per giocare alle macchine in seduta usano il cerchio.

F. prende il cerchio e inizia a fare la macchina. Arrivano gli altri e giocano anche loro alle macchinine.

La psicomotricista è attenta all'armonia, la congruenza, le contraddizioni dei diversi canali della comunicazione non verbale all'interno del gioco.

Il tono muscolare di F e B è adeguato, il tono vocale di F. tende a non essere adeguato. F. ritorna nella casa.

Intanto T. gioca a fare il semaforo. L. suggerisce agli altri di partecipare

al gioco di T. del semaforo.

L. dà le istruzioni rosso verde: con il rosso ci si ferma, con il verde si passa.

T., B. e M. partecipano al gioco.

F. da dentro la casa ha in mano un oggetto e dice di voler spegnere.

La psicomotricista partner simbolico lo guarda come a dire: "Quello che fai ha un senso per me".

L. chiede cosa vuole spegnere.

F. sembra rimasto alla fase di gioco precedente, che vuole recuperare. Vuole spegnere la luce poichè si va a letto.

La psicomotricista cerca di dare una successione spazio-temporale al suo agito in modo che possa "mettere radici" e da qui costruire un percorso. Stava giocando con i compagni e la psicomotricista si propone come partner simbolico, presta il suo corpo a F. affinché dia continuità al suo gioco.

L. gli chiede se per caso vuole fare il semaforo: gli propone di mettersi vicino a lei a fare il semaforo.

F. acconsente, si mette di fianco a lei e dà le istruzioni rosso verde.

T. sembra un po' insofferente rispetto a questa attenzione particolare nei confronti di F., soprattutto in un momento nel quale era leader della situazione.

T. un paio di volte sbaglia il segnale e un paio di volte si scontra con M.

La psicomotricista cerca di impostare per i bambini una successione temporale e propone un macro quadro che unisca le fasi dei giochi singoli: si sono alzati, sono usciti di casa con la macchina, è tempo di andare al lavoro.

L. suggerisce che forse è tempo di andare al lavoro.

L. chiede ai bambini: "Che lavoro fate?"

B. parte vicino alle ceste. M. la segue. F. si avvicina alle ceste, guarda dentro e prende un pallone.

Io gioco al pallone dice.

La psicomotricista, garante delle regole e degli altri, risponde che lì non si gioca al pallone.

F. prende dei tubi di plastica al cui interno è stata fatta passare una corda legata ai due capi.

Intanto anche gli altri prendono i tubi.

I tubi in mano a L. vengono utilizzati da M. e B. per riempirli e svuotarli.

B. è un po' perplessa

B. dice: "Faccio i teli".

Anche M.

F. ripara le gomme. Prende una pallina e la usa con il cerchio.

F. guarda nella cesta, trova un sacchetto con le palline.

M. cerca di prenderglike.

M. ha un tono rigido e la voce le esce in balbettii che aumentano di tono.

Nasce un conflitto che si conclude con le palline che escono dal sacchetto.

L.: "Si deve riordinare".

L. dice a T. e F. di raccogliere le palline.

Ma T. va con B. e M. a raccogliere i moduli.

F. si lamenta di essere da solo a raccogliere le palline.

L. risponde che quando finiranno di sistemare lo aiuteranno tutti a raccogliere le palline.

F. raccoglie le palline molto assorto. Riceve dei "bravo" da L.

Mentre sta finendo arriva M. intenzionata a togliergli il sacchetto dalle mani.

L. prende il sacchetto e chiede a M. come mai è arrabbiata con F.

M. non risponde.

Rituale della chiusura della seduta

L. invita i bambini a mettersi in cerchio.

L. chiede: "Cosa vi è piaciuto?"

Prontamente F. risponde guardando L. che gli è piaciuto tutto.

T. risponde: "Il gioco".

B. risponde: "Il gioco".

M. dice qualcosa che non è chiaro.

F., rivolto a L. e con un tono di voce piuttosto squillante, in tono di domanda dice che non si capisce niente di quello che dice M.

L.: "Cosa dici tu M. di quello che dice lui?"

M. non risponde.

L.: "F., cosa non ti è piaciuto?"

F.: "Loro non giocano con me".

A-GIO E AD-AGIO

“L'unico vero viaggio verso la scoperta non consiste nella ricerca di nuovi paesaggi, ma nell'avere nuovi occhi”
Proust

Questo capitolo è dedicato a due progetti, entrambi rivolti al disagio – alimentato in particolare dai bambini “non segnalati e non segnalabili” all'interno delle realtà educative e scolastiche – ed entrambi che propongono come risposta la psicomotricità.

Il primo, Ad-agio, realizzato nella provincia di Trento, parte dall'idea di empowerment del corpo insegnante, mentre il secondo, A-gio, realizzato nella provincia di Bologna, dall'idea di empowerment dei bambini.

4.1 Il progetto “Ad-agio”

Nel 2002, durante un incontro organizzato dall'IPRASE dal titolo “capire il disagio”, viene presentato un lavoro di ricerca sull'argomento svolto negli anni 1998-2002 dalla scuola elementare De Gaspari.

Maria Luisa Pollam, co-autrice del progetto, spiega che le problematiche raccontate dai docenti presenti, convinsero Ernesto Passante, allora direttore dell'IPRASE, che il disagio in Trentino, anche se con toni e sfumature diverse rispetto ad altre realtà soprattutto metropolitane, stava emergendo come problema diffuso su tutti i gruppi classe, non solo in contesti socialmente difficili, ma anche in contesti educativi con un'utenza “socio-culturalmente avvantaggiata”.

Si stava prendendo atto che nella provincia di Trento i servizi sociali, risorse fondamentali per la scuola, rischiavano di innescare processi di delega che, in qualche caso, evitavano agli insegnanti una reale presa in carico della dimensione educativa, quasi che la scuola si aspettasse dai servizi sociali una sorta di intervento riabilitativo sul minore “disadattato” per ricevere poi in consegna un

allievo più idoneo a essere scolarizzato.

Fu l'occasione per costituire un tavolo di lavoro che con la regia di Marco Rossi Doria si trasformò nel giro di qualche mese in un'*équipe* multi professionale:

Composizione dell'équipe

Il compito dell'*équipe* – definita “sponda alleata e competente” – fu quello di completare la progettazione, avviare l'attività di sperimentazione, monitorare i progetti, affrontare i problemi in itinere, documentare l'esperienza, curare l'informazione, favorire la comunicazione con le scuole e soprattutto fare da tutor al lavoro dei docenti.

Essa si componeva come segue:

- *Ernesto Passante*: direttore dell'IPRASE, responsabile del progetto.
- *Marco Rossi Doria*: coordinatore pedagogico del progetto Chance - maestri di strada di Napoli, consulente scientifico e ispiratore del progetto.
- *Claudio Stedile*: coordinatore degli interventi in materia di diritto allo studio, disagio giovanile nelle scuole, inserimento e accoglienza di soggetti svantaggiati.
- *Carlo Buzzi*: docente dell'Università di Sociologia a Trento e studioso della condizione giovanile e del disagio esplicitato dalla scuola.
- *Giuseppe Nicolodi*: psicologo e psicomotricista, dipendente dell'A.S.L. di Trento studioso del disagio educativo.
- *Cristina Bertazzoni*: pedagoga, con esperienza di tipo didattico-tutor supervisore.
- *Massimiliano Tarozzi*: pedagoga, ricercatore presso la Facoltà di Lettere e Filosofia, Dipartimento della Cognizione e della Formazione di Rovereto, tutor-supervisore.
- *Renata Attolini*: insegnante della scuola De Gaspari con

ruolo di raccordo con l'esperienza di questa scuola.

- *Elisabetta Erspamer*: rappresentante delle associazioni del territorio e curatore della comunicazione scuola- famiglia sull progetto.
- *Elena Brighenti*: osservatore, in quanto da anni impegnata nella scuola per la promozione dell'agio scolastico e di metodologie per la prevenzione della dispersione scolastica.
- *Maria Luisa Pollam*: insegnante in utilizzo presso l'IPRASE coordinatrice del progetto e punto di riferimento organizzativo per le scuole.
- *Mauro Fontanari*: docente in utilizzo presso l'IPRASE nel settore informatico, di supporto al progetto per la comunicazione e l'informazione verso l'esterno e l'inserimento dei dati di tutte le rilevazioni effettuate.
- *Virginio Amistadi*: ricercatore presso l'IPRASE con l'incarico di curare l'analisi dei dati.

Premessa

L'analisi degli autori evidenzia che la scuola pubblica, proprio per le sue caratteristiche formali di accoglienza generalizzata, è l'istituzione che più soffre nella gestione di bambini che per ragioni sociali, culturali o altro manifestano fatica con le regole che questo luogo richiede, ma allo stesso tempo anche nel trovare uno sguardo diverso, nel farsi carico delle nuove istanze o bisogni di cui i giovani sono per antonomasia portatori e che non necessariamente sono solo negative (ad esempio le nuove tecnologie).

Oggi, i nuovi bisogni della scuola vengono troppo spesso soddisfatti con un criterio di ampliamento dell'offerta formativa (ricalcando perfettamente un modello di società di consumo) piuttosto che con logiche trasformative o sostitutive.

Tra gli operatori del sistema educativo trentino, emergeva pressante la richiesta di "fare qualcosa", di provare nuove strade per contrastare le sofferenze ormai sempre più manifeste, ma anche la necessità di partire dai docenti, dalle loro esperienze e anche dai loro vissuti, come confermerà poi l'esperienza di Ad-agio.

Infatti, nei momenti di riflessione e confronto previsti da questo progetto, gli insegnanti raccontavano quanto “un fattore destabilizzante come la presenza di bambini e ragazzi costituiva una fonte di frustrazione della loro dimensione esistenziale e professionale”, si sentivano messi alla prova con la sensazione di non avere risorse, “di aver smarrito quell’identità riconoscibile che è la fonte delle loro sicurezze”. Per questo esprimevano una domanda di formazione ma anche il bisogno di investire le loro motivazioni in una prospettiva di lungo periodo, di essere legittimati, di essere riconosciuti e di avere quella stabilità di contesto che consente di dedicare energie mentali e relazionali in una professione che mette in gioco la loro stessa identità.

Ad avviso degli stessi, gli insegnanti sono impegnati molto tempo a scuola ma con pochissimi spazi dedicati alla riflessione sul loro agito, e ciò rende faticoso affrontare un vero rinnovamento delle pratiche didattiche. Il progetto dava quindi anche l’opportunità agli insegnanti di “prendersi” il tempo necessario per riflettere sulle cose che accadevano in aula e di analizzarle con l’aiuto di un’équipe tutoriale.

La scommessa degli autori era quella di restituire alla scuola il suo mandato, le sue prerogative attraverso i suoi insegnanti, la loro professionalità, il loro bagaglio di strumenti educativi e le loro motivazioni.

Alla fine del percorso, infatti, la parola chiave era diventata “accogliere” il disagio, non “risolverlo”, e il disagio, nell’interpretazione di tutti i partecipanti al progetto, da elemento personale era diventato elemento relazionale, trasformandosi in disagio educativo.

Eppure anche quando la sperimentazione, pur faticosamente avviata, produceva esiti soddisfacenti, pratiche efficaci, la stessa istituzione scolastica trovava notevoli difficoltà e ostacoli alla disseminazione.

Il progetto Ad-agio nasce quindi per rispondere al disagio nella scuola dell’infanzia e nella scuola primaria, e dal presupposto che la scuola può essere un luogo di ricerca e gli insegnanti siano disposti ad accogliere volontariamente un programma di studio, riflessione e confronto sulle pratiche educative. Questo è il motivo per cui il progetto è stato definito “ricerca-azione”.

La cornice alla quale i docenti potevano riferirsi nel lavoro progettuale vero e

proprio era composta delle seguenti caratteristiche:

- essere fondata sui diritti dei bambini, che sono al centro dell'attenzione progettuale in ogni fase del lavoro.
- avere al centro il “fare”, vale a dire l'elaborazione di azioni pratiche atte a contrastare i comportamenti legati al disagio.

Il progetto

Nell'autunno 2003 il progetto era pronto. Ai *tutor* non si chiedeva solo di affiancare i docenti nel loro percorso di ricerca e individuazione di strategie e azioni efficaci, ma anche di far crescere il gruppo, di aiutarlo in quel processo di riflessione sull'azione, che era un'altra delle caratteristiche del progetto.

Originariamente, il progetto aveva come destinatari bambini e docenti di due scuole dell'infanzia e delle classi quarte di una primaria, in quanto si voleva, dopo un biennio di lavoro iniziale, trasferire l'esperienza attraverso gli stessi bambini nelle scuole primarie e medie di proseguimento, per creare una cultura che si trasmettesse sia in orizzontale, dentro i contesti, sia in verticale, attraverso i passaggi di grado.

In realtà, al primo appuntamento, il seminario di ottobre 2003, si presentarono solo i docenti della scuola dell'infanzia. L'*équipe* tutoriale decise comunque di partire, riservandosi la possibilità di coinvolgere strada facendo altre classi e facendo assumere al progetto la caratteristica della non simmetria, dei diversi tempi e modalità di avvio dei gruppi.

Modello teorico di riferimento

Il primo aspetto che il gruppo si è trovato ad affrontare è stato da una parte capire e definire il significato e le varie forme attraverso le quali si manifesta il disagio nella prima infanzia, dall'altra trovare un linguaggio e un senso condivisibili sul modo di affrontarlo. Come racconta Nicolodi, il disagio è un fenomeno poco definito, “che non fa rumore” a livello sociale, politico e istituzionale e probabilmente per queste ragioni è poco indagato sia a livello sociologico che pedagogico.

Questo tema è stato l'oggetto di discussione nella fase iniziali del progetto nell'autunno del 2003.

Un punto condiviso da tutti gli insegnanti è stata la constatazione del fatto che a creare i maggiori problemi al mondo della scuola non sono più l'inserimento e l'integrazione di bambini con patologie di tipo clinico, quanto piuttosto difficoltà di origine emotiva che si manifestano con sintomi di natura prevalentemente comportamentale.

Per questi motivi, e anche per l'età dei bambini coinvolti, il modello teorico utilizzato come riferimento principale è la teoria dell'attaccamento di Bowlby – di cui si è parlato nel capitolo 3 – ovvero come il bambino instaura, mantiene e sostiene il processo di relazione e attaccamento con l'adulto di riferimento o importante per lui.

Sulla base di questa teoria, la relazione viene letta dal bambino come capacità di contenimento e sostegno da parte dell'adulto di riferimento, ed è questa capacità a caratterizzare il suo “star bene” o “star male”. Attraverso questo paradigma, il disagio del bambino può essere visto e interpretato non più come qualcosa che gli appartiene in modo esclusivo lasciando l'adulto impotente e in sua balia, ma può essere letto e ricevuto come una risposta relazionale al particolare momento che il bambino vive nei confronti dell'adulto.

Si era osservato, infatti, che all'interno del contesto scolastico, il bambino non aveva un'identica risposta relazionale, ma poteva cambiare a seconda del momento della giornata. Le variazioni di comportamento potevano essere lette come indicatore del grado di contenimento dell'adulto legato a quello specifico contesto e da un punto di vista pedagogico potevano diventare una chiave per individuare strategie educative “dal momento che esse non si basano solo sull'analisi dei momenti negativi, ma si costruiscono soprattutto nell'individuare dove e in che cosa il bambino funziona, e dove e in che cosa si rende più utile aiutarlo” (Pollam, Doria 2007:65-75).

Classificazione del disagio

Per classificare il disagio, il gruppo di lavoro si riallaccia a un'analoga iniziativa degli anni 1999-2002¹⁶. Viene costruito un elenco di “difficoltà” che vengono a loro volta contestualizzate in vari momenti della giornata.

I vari momenti della giornata scolastica vengono indicati con il nome generico di “contenitori educativi”, che si distinguono in:

- **Contenitore Istituzionale:** entrata, uscita, pasti, sonno igiene personale. Sono i momenti in cui i bambini ripropongono il modello di relazione primaria, ovvero rivelano il loro grado di “agio” o “disagio” nel passaggio da un attaccamento materno a quello nei confronti dell'insegnante.

Le difficoltà che il bambino può esprimere in questi momenti possono essere:

- difficoltà di separazione dai familiari,
 - difficoltà di entrata alla scuola dell'infanzia,
 - vissuto di lutto permanente,
 - sintomi psicosomatici,
 - attraversamento iperattivo,
 - rifiuto del cibo,
 - difficoltà di addormentamento,
 - difficoltà nell'utilizzo del gabinetto,
 - ricongiungimento molto difficoltoso.
-
- **Contenitore Didattico.** È il momento in cui l'attività è proposta dall'insegnante attraverso delle consegne precise. L'adulto diventa quindi un mediatore simbolico del suo confrontarsi con il “mondo”. Tralasciando

¹⁶ Esperienza svoltasi presso la scuola elementare “De Gaspari” a Trento dove un gruppo di docenti aveva avviato una stagione di lavoro sperimentale sui comportamenti indicativi di disagio e sulla costruzione di una tassonomia. L'esperienza è stata riassunta nella pubblicazione *Capire il disagio, un progetto alla scuola elementare “De Gaspari”*, didascalie Libri, Trento, Maggio 2002.

le difficoltà obiettive di sviluppo di ordine strumentale, come e se il bambino esegue le consegne segnala difficoltà di tipo emotivo, legate al grado di sostegno e contenimento da parte dell'adulto, alla paura di deludere o di non essere sufficientemente bravo. Le difficoltà di tipo emotivo possono essere:

- rifiuto della consegna (“non voglio”, “non sono capace”),
- esigenza di rapporto privilegiato,
- difficoltà esagerata di fronte all'insuccesso o al rimprovero.

Le difficoltà obiettive di tipo disprassico indicano

- difficoltà nell'uso dei movimenti fini,
- difficoltà nell'uso della coordinazione oculo-manuale,
- difficoltà a vestirsi,
- difficoltà nella percezione e nell'organizzazione spaziale (sia nel grande spazio della scuola sia nel piccolo spazio grafico del foglio) e in generale nei compiti dove si richiedono competenze pratiche motorie.

Per difficoltà di tipo linguistico si intendono in modo generico tutte le forme di ritardo di linguaggio o tutte le varie difficoltà espressive e comunicative di tipo linguistico.

- Contenitori liberi. Sono i momenti di gioco libero dove i bambini mostrano la loro capacità di organizzarsi, i giochi e gli amici preferiti. L'adulto dovrebbe fare in questo caso un passo indietro per permettere al bambino di esprimere il suo grado di autonomia anche a una distanza maggiore dalla presenza contenitiva della maestra. Autonomia per il bambino, infatti, vuol dire saper integrare dentro di sé la presenza dell'adulto.

Tra le varie difficoltà specifiche di questo momento ci sono:

- gioco disorganizzato

- gioco esplosivo
- gioco frammentato
- inibizioni

Vanno poi tenuti in considerazione i contrasti scuola-famiglia: può esservi negazione o non riconoscimento, da parte della famiglia, del problema del bambino rilevato a scuola. Si riscontrano contrasti educativi o mancanza di stima reciproca.

Nei tre anni di sperimentazione (2002-2003-2004) si sono raccolte osservazioni e analizzati casi di bambini che presentavano varie forme di disagio.

Gli insegnanti dovevano discutere e condividere quale punteggio dare a ogni bambino della loro sezione in termini di “importanza”: da 0 – se il bambino non presentava nessun problema – a 5 – se la gravità del sintomo era massima utilizzando anche valori intermedi.

Gli autori tengono a sottolineare che con questa rilevazione non si voleva indagare il fenomeno del disagio infantile in termini statistici o sociologici – in quanto il numero dei bambini coinvolti non poteva essere un campione rappresentativo dell’infanzia trentina – ma volevano rilevare il fenomeno attraverso gli occhi degli insegnanti, ovverossia si voleva indagare “il disagio degli insegnanti di fronte al disagio del bambino”: in termini più espliciti, il disagio educativo.

I numeri del disagio

Per le rilevazioni del disagio è stata costruita una griglia sulla base dei contenitori educativi (simile a quella già riportata nel capitolo 2) che è stata sottoposta due volte all’anno (ottobre e maggio) per tre anni (2004-2005-2006) a circa 100 bambini iniziali, arrivati a circa 150 alla fine del triennio.

Il riassunto della griglia riportata dal testo (Pollam, Doria 2007:85) rivela i seguenti dati:

- gennaio 2004: una media di 4,15 sintomi per ogni bambino,

- giugno 2004: una media di 2,54, con una diminuzione del 40% circa,
- anni successivi: la media si assesta tra il 2,5 e 2%, con delle variazioni tra inizio e fine anno più contenute, che si inseriscono nel fenomeno della normalizzazione istituzionale (ovvero quei sintomi legati alla prima esperienza istituzionale che tendono a sparire nel corso dell'anno).

La consistente differenza nel numero di sintomi segnalati tra la prima rilevazione e la seconda (con un intervallo di soli sei mesi), piuttosto che nei bambini, è allora da ricercarsi nel cambiamento avvenuto negli insegnanti nel corso del primo anno di avvio del progetto. Il fatto che durante tutto il primo anno della sperimentazione si sia lavorato in modo particolare sulla definizione e sulla comprensione del disagio infantile e sulle capacità del suo accoglimento da parte degli insegnanti, ha indubbiamente cambiato la stessa percezione del fenomeno ai loro occhi: l'abitudine acquisita dagli insegnanti di raccogliere le osservazioni secondo questa impostazione teorica li ha aiutati a sentirsi più sicuri sia nel descrivere i vari bambini che nel capire il senso stesso delle varie forme di manifestazione di disagio.

Quindi il cambiamento avvenuto negli insegnanti tra la prima rilevazione di gennaio 2004 e la seconda di giugno 2004 può essere considerato un altro importante obiettivo raggiunto da questa modalità di osservazione e comprensione del disagio.

A ulteriore conferma di questa ipotesi, il testo riporta che nella scheda di rilevazione del disagio gli insegnanti dovevano registrare anche il grado di "fattibilità" del singolo problema rilevato: da 0 – se le insegnanti si sentivano impotenti a livello educativo di fronte al sintomo presentato dal bambino – a 5 – se invece si sentivano in grado di rispondere in modo adeguato.

A questo fine le difficoltà legate ai vari contesti elencate precedentemente, sono state classificate secondo gruppi sintomatici in 3 grandi aree relative agli aspetti emotivi:

- autonomia (difficoltà di separazione dai familiari e di entrata alla scuola dell'infanzia, “non sono capace”, esigenza di rapporto privilegiato);
- particolarità dell'autonomia (vissuto di “lutto” permanente, sintomi psicosomatici, attraversamento iperattivo, rifiuto del cibo, difficoltà di addormentamento, difficoltà nell'utilizzo del gabinetto, ricongiungimento molto difficoltoso, rifiuto della consegna);
- regolazione emotiva (capacità di controllo e regolazione del vissuto emotivo, punto di incontro di varie tappe dello sviluppo infantile, da quello neuropsicologico e biologico, a quello psicologico e caratteriale, a quello relazionale, difficoltà esagerata di fronte all'insuccesso o al rimprovero dell'insegnante, gioco disorganizzato, gioco esplosivo, inibizioni).

Altro genere di difficoltà sono poi:

- problemi di sviluppo (difficoltà obiettive di tipo disprassico, difficoltà di tipo linguistico, gioco frammentato);
- problemi istituzionali/altro;
- contrasti scuola-famiglia.

Il risultato di tale indagine, riassunto per totale di raggruppamenti sintomatici, è riportato nella tabella della pagina seguente:

Tabella 4 – Fattibilità, problematiche per rilevazione.

Fattibilità	gennaio	giugno	ottobre	maggio	ottobre	aggio
	2004	2004	2004	2005	2005	2006
	n=102	n=102	n=139	n=139	n=156	n=156
Totale Autonomia	3,9	4,3	4,5	4,5	4,3	4,4
Totale Regolazione	3,7	4,1	4,3	4,3	4,2	4,3
Totale Particolarità nell'autonomia	3,3	3,9	4,3	3,8	3,9	4,5
Totale Problemi di sviluppo	3,5	3,7	3,8	3,7	3,7	3,9
Totale Problemi Istituz-altro	3,2	3,0	4,0	4,0	3,9	3,2

Fonte: Pollam e Doria, 2007.

In totale, quindi, gli insegnanti registrano un incremento del loro livello di fattibilità di circa un punto nel corso del triennio, con un livello finale vicino al massimo di 5. Un dato che può significare che gli stessi problemi nel corso del tempo sono vissuti dagli insegnanti come meno intensi, oltre a vedere cresciute le proprie competenze e capacità istituzionali e professionali.

Un altro dato significativo emerge quando gli autori suddividono i bambini in alcune categorie generali:

- il bambino “ideale”, con 0 sintomi:
- Il bambino “normale”, con 1-2 sintomi (gli autori pensano che qualche forma di disagio all’età che viene presa in considerazione sia del tutto normale, e danno quindi un significato più esteso al concetto di normalità sommando il numero dei bambini “ideali” con quello dei bambini “normali” e considerando la categoria della “normalità” allargata)
 - Il bambino “con disagio”, da 3 a 7 sintomi:
 - Il bambino “con disagio profondo”, da 8 sintomi – o più probabilmente situazioni che fanno parte di sindromi con valenza clinica.

Tabella 5 - Valori relativi alla rilevazione del disagio nel triennio di sperimentazione.

Categorie di sintomi osservati	Gennaio 2004 bambini 102	Giugno 2004 bambini 102	Ottobre 2004 bambini 139	Maggio 2005 bambini 139	Ottobre 2005 bambini 156	Maggio 2006 bambini 156
Nessun Sintomo	21,6	34,3	26,6	25,2	26,3	39,1
Normalità						
1 sintomo	16,7	15,7	20,1	25,9	22,4	16,7
2 sintomi	6,9	10,8	19,4	18,7	17,3	13,5
totali	23,6	26,5	39,5	44,6	39,7	30,2
Normalità allargata	45,2	60,8	66,1	69,8	66	69,3
Disagio						
3	7,8	15,7	11,5	11,5	4,5	12,2
4	5,9	8,8	8,6	5	10,3	6,4
5	7,8	4,9	1,4	6,5	7,7	2,6
6	8,8		2,9	1,4	2,6	1,3
7	4,9	1	2,9	1,4	1,3	2,6
totali	35,2	30,4	27,3	25,8	26,4	25,1
Disagio profondo						
8	5,9		2,9		2,6	
9	2,9	2	0,7	0,7		2,6
10	1	2,9	1,4	0,7	1,9	0,6
11	2,9			1,4		
12	2	2	0,7		1,3	0,6
13	1			1,4	0,6	1,3
14	2		0,7		0,6	
15	1	1			0,6	0,5
17	1	1				
totali	19,7	8,9	6,4	4,2	7,6	5,6
Numero totale di sintomi rilevati	423	259	327	302	404	325
% di sintomi	4,15	2,54	2,35	2,24	2,59	2,08

Fonte: Pollam e Doria, 2007.

Nel 2004 gli insegnanti rilevano una media di sintomi per bambino del 4,15%. Questo dato scende dopo 6 mesi al 2,54%

Gli autori pongono l'accento sul fatto che i sintomi di disagio in età infantile siano molto mobili e la loro gravità o meno in termini di prognosi futura dipenda troppo strettamente dal grado del loro più o meno competente accoglimento da parte degli adulti. Affermano quindi che almeno un bambino su quattro richiede al mondo della scuola un impegno serio, competente e oneroso per far sì che i suoi sintomi di disagio, intesi nel senso di messaggi di aiuto inviati agli adulti importanti, non diventino effettivi rischi evolutivi.

Si ritorna alle motivazioni del progetto Ad-agio: e cioè come individuare e sperimentare delle buone prassi per saper accogliere a livello professionale e istituzionale i segni del disagio educativo, e come contemporaneamente aiutare, sostenere e supportare l'impegno e lo sforzo degli insegnanti perché possano rispondere in modo competente.

Esperienza di "buona prassi": la psicomotricità

L'analisi dei numeri del disagio alla scuola dell'infanzia dimostra che la maggior parte dei sintomi si raggruppano intorno alle categorie sintomatiche dell'autonomia e della regolazione emotiva (circa il 75% dei problemi rilevati), per cui quando i ricercatori hanno pensato quale lavoro potesse essere fatto sulle classi senza discostarsi molto dal normale fare scuola, i laboratori di psicomotricità sono stati una scelta naturale.

Si è già parlato dei principi teorici e metodologici specifici della psicomotricità come prevenzione del disagio educativo infantile. Si può aggiungere che l'uso del movimento e del gioco in genere sono le attività più amate dai bambini proprio perché attraverso il corpo essi hanno la possibilità di esprimere sé stessi, sia a livello fisico che cognitivo o emotivo.

In particolare il gioco senso-motorio (saltare, cadere, rotolare, girare, scivolare) e il gioco simbolico (far finta di...) sono i modi più intensi che i bambini hanno per divertirsi ma anche di entrare in contatto con il proprio vissuto emotivo. L'adulto competente è in grado di far incontrare le profonde motivazioni dei bambini con il senso e gli obiettivi educativi degli adulti. Come dicono gli autori

del progetto “un’efficace educazione all’autonomia non si ottiene semplicemente ‘dicendo’ al bambino di essere autonomo, ma si ottiene rinforzando l’io del bambino così che sia lui a ‘prendersi’ l’autonomia”. L’autonomia infatti non si può “dare” (resterebbe la dipendenza), si può solo aiutare l’altro a “prenderla” come forma di crescita personale.

Parimenti, un’efficace educazione alla regolazione emotiva non si ottiene “predicando” al bambino l’autocontrollo emotivo, ma “offrendogli” contenimento attraverso una condivisione empatica del suo vissuto emotivo. E sono proprio queste le finalità e le modalità tecniche che specificano la psicomotricità nel suo versante educativo e preventivo (Pollam, Doria 2007:102)

La psicomotricità era già conosciuta da molti insegnanti ma condotta solo da psicomotricisti, cioè da professionisti esperti del settore.

In questo caso l’innovazione consisteva nel non delegare a esterni i problemi, ma cercare di far crescere la professionalità degli interni, vale a dire l’*empowerment* o, come dicono gli autori “l’ibridazione professionale che gli insegnanti potevano ricavare dal contatto con tale esperienza” (Pollam, Doria 2007:106). Probabilmente si sarebbe perso in purezza tecnica dell’intervento ma l’obiettivo non era far diventare gli insegnanti degli psicomotricisti.

Quale dei due approcci sia migliore è una disputa culturale e ideologica ancora aperta nella quale gli autori sostengono di non voler entrare.

La proposta è stata quindi:

- per le scuole materne far progettare e gestire i laboratori di psicomotricità dagli stessi insegnanti con la supervisione dei responsabili del progetto;
- per le primarie far procedere gli insegnanti nella progettazione e costruzione di giochi didattici con attenzione alle relazioni – della coppia, del gruppo, alle dimensioni affettive e non solo cognitive dell’apprendere – e nella proposta di far imparare giocando, rendendo piacevole e motivante la lezione scolastica.

Settembre 2004

Nel settembre 2004 prese avvio il secondo anno del Progetto Ad-agio. Ci sono stati cambiamenti nei gruppi: defezioni, nuovi ingressi, e si sono registrate ancora difficoltà che denotano come il fenomeno del disagio si riverberi all'interno di gruppi che faticano a farsi carico del problema sul quale intendono lavorare e che pure è sentito come urgente.

Per tenere sotto controllo questi fenomeni, e su sollecitazione dei responsabili dei due servizi – il Servizio scuola dell'infanzia e la Federazione provinciale scuole materne – si è costituito un gruppo “interistituzionale”, costituito dal direttore dell'IPRASE Ernesto Passante, dai due responsabili dei servizi e dai Dirigenti delle scuole coinvolte, fermo restando che il centro decisionale rimaneva comunque l'*équipe* tutoriale.

Il 2004-2005 è il momento in cui i docenti sono stati chiamati a mettere in pratica le idee elaborate nella prima fase di progettazione dell'attività.

Nel seminario di settembre è stato consegnato ai docenti sperimentatori il fascicolo relativo al primo anno di esperienza – 189 pagine di documentazione – composto da:

- i diari di bordo, come strumenti di riflessione sul proprio lavoro;
- le schede di progettazione delle attività e la costruzione di strumenti per l'osservazione¹⁷;
- i questionari di verifica sull'andamento delle attività;
- le relazioni e gli interventi ai momenti seminariali.

Queste pagine permettono ai docenti di prendere coscienza dell'importanza dell'appunto, del testo scritto che fa ritornare e riflettere come gruppo di professionisti sull'azione.

¹⁷ Si veda l'allegato 1, in appendice al capitolo.

Giugno 2005

Il seminario di giugno 2005 ha rappresentato l'occasione per un confronto su quello che stava funzionando, il cui elenco è il seguente:

- gli incontri con il *tutor* vissuti come momenti di crescita e di arricchimento personale e professionale;
- l'aver strumenti per leggere il bambino nella sua interezza e la possibilità di vederlo sotto altri punti di vista, di conoscerlo meglio;
- il confronto con colleghi di altre realtà, la possibilità di mettersi in gioco, di condividere problemi e “disagi”;
- l'opportunità di sperimentare situazioni e modalità di lavoro nuove, innovative, di provare e anche di sbagliare, in una situazione “protetta”, affiancati da persone competenti;
- i cambiamenti registrati nei bambini, più sicuri e più capaci di gestire le relazioni e le emozioni, e non solo durante le attività di Ad-agio, ma anche nella normale attività didattica.

Gli autori hanno sottolineato la tendenza a uscire da una situazione di tipo sperimentale per collocare nella normale prassi didattica le attività di Ad-agio.

Accanto agli esiti positivi, sono stati discussi anche alcuni nodi:

- Il problema della continuità, sia in verticale, cioè come possibilità di trasferire e continuare un percorso avviato nel grado di scuola successivo, sia orizzontale, cioè come difficoltà, in particolare per la scuola primaria (dove non tutta la scuola è coinvolta), a far conoscere, anche all'interno di uno stesso plesso, l'attività di Ad-agio.
- Il problema del fallimento di un gruppo che è stato sciolto durante la sperimentazione: la difficoltà a essere presenti agli incontri, a compilare la griglia con le osservazioni, forse a capire la propria funzione e il proprio ruolo, l'assenza di un mandato chiaro, la mancanza forse di un oggetto preciso.

Marzo 2006

Il confronto che avviene nel seminario di marzo 2006 conferma che il progetto tende a uscire dalla sperimentazione per inserirsi nel modo di fare scuola, di impostare l'attività. Gli insegnanti tendono ad adottare ruoli meno rigidi e stereotipati, anche se rimane l'impressione che sia la scuola stessa a produrre disagio, a impedire l'azione "quasi che la crescita della professionalità docente costituisca un rischio per l'istituzione".

Il grosso passo avanti è comunque costituito dal confronto tra insegnanti. Il ragionamento destrutturato ha permesso loro di arrivare al nodo dei loro disagi "sulle situazioni di malessere riscontrate nel mondo adulto e nella professione docente, sulle relazioni disturbate e disfunzionali tra colleghi, sui meccanismi a volte perversi o schizofrenici dell'organizzazione scolastica" (Pollam, Doria 2007:137).

La riflessione permetteva anche di prendere coscienza di "quanto i disagi fossero relazionalmente situati, fossero cioè di contesto. I disagi dei bambini, ma anche degli insegnanti, apparivano fortemente situati, cioè influenzati dalle dinamiche relazionali a volte perturbate che si sviluppano all'interno del contesto-classe.

"L'ipotesi di fondo è che esista una relazione profonda tra contesto scolastico e comportamento individuale, un rapporto di interdipendenza tra clima della classe e benessere del singolo, ma nonostante questo paradigma culturale sia in sintonia con i modelli interpretativi bio-psico-sociale, gli interventi in campo scolastico si ostinano a interpretare il comportamento 'deviante' (auto/etero distruttivi) come scelta individuale da ricondurre al singolo e intervenire con risposte sanzionatorie (punizione, emarginazione) o di protezione (certificazioni o medicalizzazione)" (Pollam, Doria 2007:147).

Sottolineano gli autori come la tentazione di demandare all'esperto la gestione delle criticità della classe, è sempre molto forte nel mondo della scuola se si pensa alla quantità di "esperti" che ormai gravitano intorno al sistema di riferimento. Ogni problema viene spesso scomposto e affidato a uno specialista di quello specifico frammento. "L'esperto permette all'insegnante di non lasciarsi interrogare da problema, di delegare ad altri e altrove, di non ricercare nelle

proprie competenze professionali le risorse per fronteggiare la situazione”. (Pollam, Doria 2007:154).

Non si parla di disturbi patologici degli allievi, dove è necessaria la competenza specialistica, ma di “disagi”, cioè di comportamenti che segnalano una scarsa attrattività di ciò che si fa a scuola, un’insofferenza per le proposte scolastiche con conseguenti riflessi sui processi di apprendimento e che dovrebbero interrogare la professionalità docente. L’apprendimento è sostenuto da processi affettivo-relazionali, da sentimenti e vissuti emotivi, da spinte motivazionali che accompagnano “ciò che si fa a scuola” (Pollam, Doria 2007:154). Avere buoni strumenti non è sufficiente. I giochi creati dagli insegnanti, seppur prodotto creativo del gruppo e frutto di un lungo lavoro di confronto, non erano la “ricetta magica” che consentiva di promuovere il benessere a scuola. Dovevano essere accompagnati da un percorso di riflessione sul “come” proporli, come relazionarsi con il gruppo classe, come gestire le criticità relazionali che questi giochi, a forte valenza emotiva, spesso fanno emergere, come gestire il carico di ansia e il disagio che dalla classe rimbalza sul docente.

Queste riflessioni hanno portato il gruppo docenti a utilizzare ulteriori strumenti quali:

- Co-conduzione dell’attività: un insegnante avrebbe gestito il gioco proposto, mentre l’altro svolgeva il ruolo di osservatore. Questo permetteva il confronto su impressioni e percezioni di ciò che accadeva.
- Diario delle osservazioni: l’insegnante-osservatore stendeva, al termine di ogni attività e sulla base del confronto con il collega, un “diario” delle osservazioni e impressioni sui processi di gruppo osservati in classe.
- Questionario rivolto ai bambini: per avere una “fotografia ”delle relazioni e dei vissuti emotivi del gruppo-classe dal punto di vista dei bambini.
- Questionario rivolto agli insegnanti: lo stesso questionario veniva compilato anche dai docenti responsabili dell’attività, per poter rilevare la

corrispondenza o meno dei vissuti e delle percezioni rispetto a quelle dei bambini.

Raccontano gli autori che la documentazione elencata era inizialmente vissuta come un onere aggiuntivo alla quantità di impegni che già gravano quotidianamente a scuola.

“Usciva da queste descrizioni un’immagine di docente fagocitato dal fare scuola, concentrato principalmente sulla quantità di progetti programmati piuttosto che sulla verifica e valutazione delle azioni intraprese. Immagine che trova riscontro nell’attività di molte scuole che sembrano connotarsi sempre più come dei veri e propri ‘progettifici’: luoghi in cui non sembra essere importante valutare cosa si fa, ma quanti progetti si propongono” Pollam, Doria 2007:164).

Risultati del progetto. Gli esiti trasformativi

I “risultati” del progetto, sono da descrivere utilizzando due piani differenti:

- l’impatto del progetto sul gruppo-classe;
- gli effetti del progetto sul mutamento di sguardo degli insegnanti e sulla loro capacità di comprendere, accogliere e quindi gestire il disagio.

Gli autori ritengono importante sottolineare che il progetto non si proponeva di raggiungere risultati misurabili in termini di riduzione del disagio o risoluzione di casi problematici, ma comunque in “trasformatività degli esiti. Se non si è in grado di modificare il contesto di partenza, e di certificarne lo scarto migliorativo, o la ricerca non è ancora conclusa, o è fallita” (Pollam, Doria 2007:237).

Gli esiti trasformativi del progetto vengono misurati in base alle considerazioni fatte dagli insegnanti. Per le considerazioni relative agli esiti sugli insegnanti, essi vengono misurati sulla base della documentazione di supervisione e dalle elaborazioni autoriflessive tratte dai diari individuali.

Sul gruppo classe:

In generale tutte le insegnanti riconoscono come sia stata in generale innalzata la soglia del benessere:

- I bambini riescono a esprimere le proprie opinioni e a tollerare meglio che l'altro possa anche non accettarle.
- La classe è consapevole dell'importanza che riveste il modo in cui ci si esprime: le critiche sono meglio tollerate se espresse in modo adeguato, mentre molti sanno sottolineare eventuali aggressioni verbali subite da loro o da altri.
- È migliorata la competenza relazionale dei bambini, senza pressione sulla prestazione. Lo star bene con se stessi migliora le dinamiche di gruppo e la capacità di lavorare in gruppo.

Le insegnanti osservano che il mutamento del clima complessivo è da ricondurre in gran parte al lavoro fatto sul riconoscimento e l'espressione delle proprie emozioni. In particolare quasi tutti riescono a manifestare il proprio disagio e a motivarlo, sottolineando gli atteggiamenti e i comportamenti che danno fastidio.

Dunque Ad-agio ha operato sul gruppo-classe contribuendo a migliorare le relazioni tra bambini e sui singoli bambini contribuendo alla crescita della *resilienza*¹⁸ cioè della capacità di far fronte ai propri compiti evolutivi.

Sui casi eclatanti gli autori hanno già sottolineato che il progetto Ad-agio non offre soluzioni efficaci, ma il cambiamento nello sguardo dell'insegnante alza la sua capacità inclusiva a quella dei suoi allievi, riducendo la percezione di problematicità e migliorando indirettamente la situazione generale.

Queste considerazioni ci rimandano al secondo, più importante, risultato di Ad-agio:

¹⁸ Termine derivato dalla scienza dei materiali che indica la proprietà di alcuni di essi di conservare la propria struttura o di riacquistare la forma originaria dopo essere stati sottoposti a schiacciamento o deformazione. In psicologia connota proprio la capacità delle persone di far fronte agli eventi stressanti o traumatici e di riorganizzare in maniera positiva la propria vita dinanzi alle difficoltà.

Sugli insegnanti:

Negli insegnanti, l'incremento della capacità di vivere il disagio, di ascoltarlo, e soprattutto di accoglierlo diventa consapevole verso il terzo anno. Le insegnanti mostrano di avere piena coscienza della trasformazione avvenuta non solo nel contesto e nei bambini, ma soprattutto in se stesse. Hanno principalmente imparato a vivere nell'incertezza, nella complessità, nella difficoltà.

Il primo elemento emerso è la riduzione del senso di onnipotenza e del conseguente senso di colpa per i fallimenti. La consapevolezza di non essere infallibili ha ridimensionato l'aspettativa salvatrice. Ha preso piede la consapevolezza che il disagio non va necessariamente "risolto", ma accolto serenamente.

Fallimenti e punti critici

Non sono mancati i limiti intrinseci e alcuni punti critici:

- Non risolve le emergenze. La consapevolezza, su questo punto emergeva alla fine del secondo anno. Forse non va quindi considerato un punto debole, ma una caratteristica del progetto.
- La disseminazione del progetto è mancata su più fronti:
 - con le famiglie, per costruire un ampio consenso sulle finalità del progetto;
 - con i colleghi, malgrado molti tentativi fatti;
 - con il territorio: non sono stati istituiti né relazioni, né contatti specifici intorno agli obiettivi di Ad-agio.

Ciò che è mancato era un appoggio complessivo della scuola che consentisse di far uscire l'esperienza da una specifica classe ed estenderla a tutto l'istituto.

Forse le cause sono strutturali. Come racconta Rossi Doria, le figure intermedie prima e i dirigenti scolastici poi, non non sono riusciti a superare resistenze, parti conservative, che hanno comunque isolato il fenomeno Ad-agio, tanto è vero che le scuole hanno largamente conservato l'idea di disagio come corpo estraneo da espellere o isolare aggressivamente che, invece, i docenti in azione andavano

superando culturalmente e nei fatti. I ripetuti, testardi e flessibili tentativi di superare questa situazione da parte di Ad-agio sono tutti caduti e la stessa autorevolezza dell'IPRASE non è bastata.

Le domande sono: cosa serve per allentare i vincoli conservativi (lacci sindacal-rivendicativi, burocratici, lessicali, organizzativi, abitudinari, legati alla cultura della rimozione) e favorire un allargamento delle esperienze innovative che affrontano una criticità (il disagio) pur riconosciuta come importante, emergente?

Il progetto Ad-agio, nato in continuità ideale con altre sperimentazioni (si pensi alla scuola De Gaspari) ha perso tale continuità, non ha saputo usarla come sarebbe stato forse possibile per creare una massa critica di cultura innovativa e diffusa sulla questione del disagio.

4.2 Il progetto “A-gio”

Il progetto A-gio si inquadra nel clima di sperimentazione particolarmente fecondo che verso la fine degli anni Settanta tendeva dare voce in ambito scolastico ad altre modalità espressive che andassero oltre il mero ambito didattico.

In particolare in Emilia Romagna, si sono sperimentate modalità di collaborazione fra figure educative e altre figure specialistiche quali logopedisti e psicomotricisti come supporto al processo educativo. Il responso è positivo, la politica ne prende atto e il consiglio comunale approva un ordine del giorno chiamato progetto infanzia (odg nr. 27 del 1992). Questo ordine del giorno pone le basi per lo sviluppo di una rete di servizi educativi territoriali che, accanto all’offerta formativa dei nidi e delle scuole d’infanzia, allargano le opportunità formative e di socializzazione offerte alle famiglie con bambini in età da 0 a 6 anni.

Inizialmente l’attività viene svolta dietro iscrizione in orario extrascolastico, ma è forte l’esigenza di far crescere queste attività in modo strutturale e sistematico nel “contesto di una concezione di educazione integrata, ovvero comprensiva dei termini ‘educazione, rieducazione, prevenzione’ dello sviluppo infantile” (Biagini in Formenti e Formenti, 2010:27-31). Nel 1998 nasce il Progetto Accoglienza, per la prevenzione del disagio attraverso l’attività psicomotoria. Questa è introdotta in modo generalizzato nelle scuole d’infanzia comunali e statali cittadine sulla base di una visione psicopedagogica finalizzata a:

- promuovere il benessere personale e relazionale di tutti i bambini da 3 a 5 anni portandoli in un progetto di aiuto reciproco e di rete;
- rilevare precocemente/prevenire le condizioni e i fattori di insorgenza di fenomeni sempre più diffusi di disagio e di disturbi dello sviluppo.

Nel 2003 il settore istruzione del comune di Bologna attiva i primi confronti

per diffondere l'attività psicomotoria nelle scuole d'infanzia bolognesi, dopodiché indice un bando di gara aperto a tutte le associazioni e cooperative che si occupano di psicomotricità sul territorio cittadino. Viene creata un'ATI (Associazione Temporanea di Impresa) che riunisce i soggetti interessati, che partecipa alla gara aggiudicandosi il contratto. Quasi tutte le realtà cittadine si coinvolgono nel progetto (che da progetto Accoglienza è diventato progetto A-gio – Accoglienza - Gioco, Integrazione, Osservazione) individuando una cooperativa capo fila e suddividendosi le scuole sulle quali intervenire. A tal fine viene condivisa la necessità di dare continuità territoriale al progetto assegnando un quartiere specifico a ogni psicomotricista che lavorerà in collaborazione con i pedagogisti assegnati alle diverse scuole in una logica di continuità e unitarietà progettuale complessiva. A supporto dello sviluppo del Progetto A-gio viene formalizzata una convenzione tra il Comune di Bologna e l'ANUPI (Associazione Nazionale Unitaria Psicomotricisti Italiani) per contribuire alla formazione degli operatori coinvolti, alla definizione delle linee di indirizzo e alla definizione degli standard di qualità, alla produzione degli strumenti di validazione del progetto e verifica dei risultati, alla creazione di un Centro di documentazione e ricerca per la progettazione psicomotoria in ambito educativo.

Gli obiettivi del progetto A-gio sono diventati:

- Collocare la proposta psicomotoria all'interno del curriculum delle scuole dell'infanzia e della scuola primaria, considerandola tassello fondamentale nel percorso di potenziamento dello sviluppo globale del bambino.
- Offrire alle famiglie un supporto adeguato.
- Offrire precoci screening diagnostici non invasivi al fine di costruire progetti di sostegno alle successive richieste degli apprendimenti. Senza un sostegno adeguato queste ultime possono aggravare la situazione alimentando la dispersione scolastica.
- Coinvolgere tutti i bambini senza differenziazione (età, tipo di disagio) nella proposta educativo/preventiva.

- Utilizzare psicomotricisti specificatamente formati per garantire il livello di qualità del percorso e il significato formativo della proposta rivolta agli insegnanti.
- La piena gratuità dell'intervento al fine di coinvolgere tutti i bambini.
- Il riconoscimento di un'area progettuale condivisa tra psicomotricisti e insegnanti.
- La realizzazione graduale di percorsi formativi per gli insegnanti per sostenerli nella gestione del proprio ruolo.
- L'allestimento di spazi psicomotori nella scuola dell'infanzia e di spazi psicomotori ed espressivo/teatrali nella scuola primaria considerati come parte integrante dell'ambiente scolastico.
- La definizione dei parametri essenziali delle attività di psicomotricità.

L'amministrazione comunale ha investito nell'intervento psicomotorio a partire dagli anni '90 fino all'anno 2006/2007 le seguenti risorse:

- Il distacco di un'educatrice di nido e di un'insegnante di scuola d'infanzia comunale dotate di adeguato titolo di specializzazione per la gestione di un centro di attività nelle scuole di 1 quartiere di Bologna con uno stanziamento di 68.000 euro/anno.
- La costituzione di 3 centri di attività psicomotoria su 3 quartieri gestiti attraverso cooperative specializzate operanti nel settore con un budget di 50.000 euro/anno.
- Il ricorso a fondi per il diritto allo studio per la fascia 3-5 anni per l'attuazione del servizio nelle scuole prive di centri territoriali con un budget di 38.000 euro/anno.
- La costituzione di altri 3 centri territoriali di attività psicomotoria, gestiti attraverso contratti di servizio con cooperative specializzate operanti nel settore a cui possono accedere le scuole dell'infanzia prive di spazi adeguati per poter svolgere l'attività al proprio interno, su

programmi e calendari definiti per un costo complessivo pari a circa 50.000 euro/anno.

- Il ricorso a finanziamenti straordinari e mirati messi a disposizione da una Fondazione l'acquisto di un corredo standard di base di materiali specifici per ciascuna scuola/centro territoriale di attività psicomotoria, per un importo complessivo pari a circa 50.000 euro negli ultimi 3 anni.

- Specificare e arricchire l'offerta formativa e la pratica didattica ordinaria nelle scuole con la gestione nel 2007/2009 dei percorsi formativi di 150 insegnanti neoassunti.

- Per il triennio 2008/2010 si prevede un raccordo dell'attività dei centri territoriali con le attività gestite direttamente all'interno delle scuole, la prosecuzione dei contratti in essere, l'ampliamento dell'attività di formazione degli insegnanti.

- Il settore istruzione attiva inoltre un gruppo di ricerca per il progetto A-gio come sede di confronto ed elaborazione fra pedagogisti e psicomotricisti.

Allegato 1

Scheda di osservazione e registrazione degli atteggiamenti-comportamenti dei vari alunni e del clima di classe nel corso dell'attività, che è stata elaborata, testata e applicata dal gruppo.

DATA:

ORA:

LUOGO:

CLASSE:

INSEGNANTI:

.....
.....

ALUNNI ASSENTI:

.....
.....

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ PROPOSTA:

.....
.....
.....
.....

SITUAZIONE INIZIALE DELLA CLASSE:

.....
.....
.....
.....

SITUAZIONE INIZIALE DELL'INSEGNANTE:

.....
.....
.....
.....

ATTEGGIAMENTI DEGLI ALUNNI

(attenzione, partecipazione, manifestazioni di disagio...)

:

Nei confronti dell'attività:

.....
.....

Nei confronti dell'insegnante/i:

.....
.....

Nei confronti dei compagni:

.....
.....

STRUMENTI UTILIZZATI:

.....

MATERIALI PRODOTTI:

.....
.....

VALUTAZIONE DEGLI ALUNNI:

.....
.....

VALUTAZIONE DELL'INSEGNANTE:

.....
.....

OSSERVAZIONI VARIE:

.....
.....

CONCLUSIONE

La breve storia delle riforme scolastiche italiane di cui si è parlato nel capitolo 1 – ma il discorso si può estendere alle riforme italiane in genere – sembra volerci mostrare una costante nelle nostre classi dirigenti: il tratto narcisista. Il DSM IV cita tra le caratteristiche della personalità narcisistica un senso grandioso del sé e della propria importanza, continue fantasie di successo di potere di bellezza, il sentirsi unici. Ancora, il sentirsi capiti solo da persone speciali, la preoccupazione di cercare o essere associato solo a persone di status elevato, la ricerca di ammirazione eccessiva rispetto al proprio valore, un forte senso dei propri diritti nella convinzione che gli altri debbano soddisfare le proprie aspettative, l'uso degli altri per raggiungere i propri scopi senza provarne rimorso, l'assenza di empatia, il non accorgersi o non dare importanza ai sentimenti altrui, il sentimento di invidia e la convinzione che gli altri lo provino nei suoi confronti, modalità affettive predatorie con scarso impegno personale, il desiderio di ricevere di più di quello che si dà e il bisogno che gli altri siano affettivamente più coinvolti di quanto lo sia lei stessa.

Da queste caratteristiche sono sorti numerosi studi che ipotizzano collegamenti tra le personalità narcisiste e quelle autoritarie/dominanti. Questi tratti del carattere, molto diffusi tra gli adolescenti, diventano una patologia se permangono nell'età adulta.

Per narcisismo si intende quindi un disturbo della personalità caratterizzato da un eccessivo investimento sulla propria immagine, ovvero si è troppo preoccupati di come si appare a scapito del sé o di che cosa si sente veramente. Il soggetto narciso ha bisogno di avere il rimando di un'immagine potente di sé, efficace e di successo.

La nostra classe dirigente cosiddetta conservatrice mostra senza pudore questo aspetto di investimento eccessivo sulla propria immagine, approfittando della propria posizione per conservare i propri benefici e privilegi. D'altro canto, anche i progressisti si mostrano più inclini a mostrare la propria bravura o eccellenza nell'elaborare grandi, e soprattutto elogiate riforme, invece che a costruirne di sintoniche ai reali bisogni di crescita di un paese ancora immaturo.

Non è un'operazione originale definire la società occidentale contemporanea una società dove il narcisismo è uscito dai confini della psiche individuale per diventare un elemento dominante, ma il nostro paese – precursore di fenomeni non invidiabili quali il fascismo il craxismo e il berlusconismo – sembra avere meno anticorpi di altri.

E dalla sindrome narcisista sembra che purtroppo non si salvi neanche quella che a pieno titolo dovrebbe essere considerata l'élite culturale e morale del paese: gli insegnanti. Concordo con una parte dell'articolo di M. Grazia Riva (2012) quando citando Pietropolli Charmet (Rosci 2003:88) racconta come anche la scuola sia un luogo dove i figli diventano un prolungamento narcisistico dei genitori nella società:

La scuola rimane della mamma e del papà, luogo di rispecchiamento narcisistico o, viceversa, di profonda e sofferta ferita e mortificazione, fonte di reale dolore e conseguentemente di rabbia nei confronti del figlio che, tradendo la missione datagli, lungi dal rinfrancare il valore e il prestigio dei genitori e dei nonni, infanga la loro professionalità.

Il rendimento scolastico diventa così "l'espressione della bellezza e originalità del proprio figlio".

Aggiungerei che questa partita narcisistica se la giocano anche gli insegnanti, vivendo l'efficacia degli studenti come la loro, e il loro successo come un prolungamento del proprio sé, dove gli allievi inefficaci rimandano loro "la profonda e sofferta ferita e mortificazione, fonte di reale dolore e conseguentemente di rabbia nei confronti dello studente che, tradendo la missione affidatagli, infanga la loro professionalità". Il rendimento scolastico non ha più a che fare con il meglio che ogni studente può fare per quello che è, ma diventa un parametro oggettivo che magnifica o distrugge l'ego del suo insegnante giustificando l'espulsione dello studente colpevole. Di questo si è diffusamente parlato nel capitolo 2.

A titolo di esempio personale, ricordo che a una riunione in una scuola molto difficile, dove la presenza di ragazzi extracomunitari con poca padronanza

dell'italiano era molto forte, alcuni insegnanti tra i progetti presentarono un concorso di scrittura. Ricordo il mio disagio nel sollevare l'obiezione che forse quel progetto poteva essere pensato in modo diverso, più inclusivo. La reazione fu del genere che “non si pensa mai agli studenti più brillanti e la nostra scuola si fa una nomea di scuola di serie B”. Non sono riuscita a trattenermi replicando che forse il problema non era sembrare una scuola di serie A, ma esserlo.

La mia tesi ha quindi inteso abbracciare l'ipotesi che la profonda crisi della scuola (sottolineata dagli abbandoni scolastici e dai mediocri risultati degli studenti italiani nei test internazionali, come risulta evidente nel capitolo 1) potesse essere affrontata non attraverso l'aumento della quantità di nozioni impartite o l'inasprimento dei criteri di valutazione, ma attraverso la formazione/crescita, o meglio, l'“empowerment” – come gli esperti di formazione amano definirla – del corpo insegnante e/o degli studenti. La scuola pubblica dovrebbe essere l'agenzia formativa che rende migliore la società, il trait-d'union tra famiglia e società che fa crescere non solo in termini culturali ma anche in termini di valori condivisi, di crescita interiore (i talenti non ne avranno comunque danno e ne guadagnerà la società nel suo complesso).

Nel capitolo 3 e 4 ho cercato di dimostrare che la psicomotricità – se vengono rispettati i suoi codici fondamentali – può essere un valido ausilio in questo percorso, sia nel caso che gli attori principali siano il corpo insegnante (ovviamente con l'ausilio dei supervisori – la sponda alleata e competente) come nel progetto “ad-agio” di Trento, sia che gli attori siano degli psicomotricisti professionisti come nel progetto “a-gio” di Bologna. Un antidoto al narcisismo sembra essere l'empatia, ossia la capacità di immedesimarsi nei vissuti dell'altro, che come racconta il DSM IV sembra alquanto deficitario sia nei soggetti narcisisti sia in quelle personalità definite autoritarie e dominanti.

La psicomotricità ha nei suoi codici fondamentali lo sviluppo della capacità empatica sia nella formazione del conduttore sia tra gli obiettivi per lo “star bene a scuola”, empatia per capire e farsi capire, empowerment per aiutare gli adulti a crescere e aiutare i bambini a difendersi da adulti non cresciuti.

BIBLIOGRAFIA

AA.VV., *Disagio e dispersione scolastica a Grosseto*, Provincia di Grosseto, Assessorato alla Pubblica Istruzione, febbraio 2003 (disponibile sul sito www.provincia.grosseto.it – consultato nel 2012).

AA.VV. *Scopi, limiti e rischi della medicina*, Documento del Comitato Nazionale di Bioetica, 14 dicembre 2001.

AA.VV. (1981) *Storia D'Italia. Annali 4. Intellettuali e Potere*, Einaudi Editore, Torino.

Aucouturier B. (2005), *Il metodo Aucouturier. Fantasmi d'azione e pratica psicomotoria*, Franco Angeli, Milano.

Aucouturier B., Darrault I., Empinet J.L. (2009), *La pratica psicomotoria. Rieducazione e terapia*, Armando Editore, Roma.

Benasayag M., Schmit G. (2004), *L'epoca delle passioni tristi*, Feltrinelli, Milano (ed. orig. (2003) *Les passions tristes. Souffrance psychique et crise sociale*, La Découverte, Paris).

Berlini M. G., Canevaro A. (1996), *Potenziali individuali di apprendimento*, La Nuova Italia, Firenze.

Berti E., Comunello F., Nicolodi G. (1988), *Il labirinto e le tracce. Una ricerca di terapia infantile attraverso la comunicazione non verbale*, Giuffrè, Milano.

Bini G. (1981), *Romanzi e realtà di maestre e maestri*, in *Storia d'Italia. Intellettuali e potere*, Einaudi, Torino.

Borgnolo G., De Camillis R., Francescutti C., Frattura L. (a cura di) (2009) “ICF e convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità”, Erickson, Trento.

Bravo L. (2007), *La bambola... che non ha un nome*, Edizioni scientifiche, Bologna.

Buono S., Zagaria T. (2003), “ICF – Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute”, *Ciclo Evolutivo e Disabilità*, Vol. 6, n. 1.

Canevaro A. (2004), *L'integrazione in prospettiva inclusiva*, Monolite Editrice, Roma.

Cartacci F. (2002), *Bambini che chiedono aiuto. L'ascolto e la cura nella terapia dell'esperienza*, Unicopli, Milano.

Cecchi D. (2009), *Uguaglianza delle opportunità nella scuola secondaria italiana*, Università degli studi di Milano (versione 5-ottobre 2009 – disponibile all'indirizzo <http://cecchi.economia.unimi.it/pdf/un56.pdf> – consultato nel 2012).

Cominelli G., *L'educazione non va in clinica: meglio un prof che un dottore...*, 15 marzo 2010 (disponibile sul sito www.ilsussidiario.net).

Concato, Innocenti (2010), *Manuale di psicologia dinamica*, Edizioni Psiconline, Francavilla al mare (Chieti).

Contini M. (2006), *Per una pedagogia delle emozioni*, La nuova Italia, Firenze.

Contini M., Fabbri M., Manuzzi P. (2006), *Non di solo cervello. Educare alle connessioni mente-corpo-significati-contesti*, Raffaello Cortina, Milano.

Coste J.C. (1997), *La psicomotricità*, La Nuova Italia, Firenze.

Engel G., *La necessità di un nuovo modello di medicina: una sfida per la biomedicina*, da “Nucleo monografico sul saggio di George L. Engel”, in “AeR-Abilitazione e Riabilitazione”, Anno XV – n. 1, 2006 (Prima pubblicazione dell'articolo su “Science”, 1977).

Formenti L. (2010), *Psicomotricità a scuola*, Erickson, Trento.

Frabboni (1977), *La scuola elementare*, La Nuova Italia, Firenze.

Francescato D., Putton A., Cudini S. (1986), *Star bene insieme a scuola*, La Nuova Italia Scientifica, Roma.

Galimberti U. (2007), *L'ospite inquietante*, Feltrinelli, Milano.

Gordon T. (1991), *Insegnanti efficaci*, Giunti Lisciani, Teramo.

Grossi A., *A scuola con bisogni educativi speciali. La persona funziona. Il nuovo ICF tra servizi sanitari e scuola*, Seminario provinciale, Piacenza, 28.11.2006 (disponibile sul sito www.csapiacenza.it – consultato nel 2012).

Hewstone M., Stoebe W., Codo J.P., Stephenson G. M. (1988), *Introduzione alla psicologia sociale*, Il Mulino, Bologna.

Ianes D. (2005), *Bisogni educativi speciali e inclusione*, Erickson, Trento.

Ianes D., Macchia V. (2008), *La didattica per i Bisogni Educativi Speciali – Strategie e buone prassi di sostegno inclusivo*, Erickson, Trento.

Lapierre A., Aucouturier B. (1978), *La simbologia del movimento*, Edipsicologiche, Cremona.

Le Boulch J. (2008), *Lo sviluppo psicomotorio dalla nascita a 6 anni*, Armando Editore, Roma.

Lipperini L. (2007), *Ancora dalla parte delle bambine*, Feltrinelli, Milano.

Lucangeli D., Dupuis M., Genovese E., Rulli G. (a cura di), *L'apprendimento difficile – La percezione dei disturbi e delle difficoltà a scuola*, Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, Firenze, Istituto degli Innocenti, giugno 2006 (disponibile sul sito www.minori.it).

Mannuzzi P. (2002), *Pedagogia del gioco e dell'animazione*, Edizioni Angelo Guerini,

Martinoli G. (1992), *Istruire non basta: per un recupero della funzione educativa*, Franco

Angeli, Milano.

Medeghini R., Fornasa W. (2011), *L'educazione inclusiva*, Franco Angeli, Milano.

Mingione E., Pugliese E. (2010), *Il lavoro*, Carocci, Roma.

Natale G., Colucci F. P., Natoli A. (1975), *La scuola in Italia, 1975*, Mazzotta, Milano.

Nicolodi G. (2001), *Caro amico*, CSIFRA, Bologna.

Nicolodi G. (2008), *Il disagio educativo al nido e alla scuola dell'infanzia*, Franco Angeli, Milano.

Nicolodi G. (2011), *Il disagio educativo alla scuola primaria*, Franco Angeli, Milano.

Nicolodi G. (2008), "*Maestra, aiutami...*", CSIFRA, Bologna.

Nicolodi G. (1992), "*Maestra, guardami...*", CSIFRA, Bologna.

Nicolodi G. (2000), *Ti aiuto a giocare*, CSIFRA, Bologna.

Nigro P. A., *La Scuola in Italia dalla Legge Casati all'Autonomia Scolastica* (disponibile all'indirizzo web www.istitutodegasperi-emilia-romagna.it/pdf/nigro – consultato nel 2012).

Organizzazione Mondiale della Sanità - O.M.S.- (2007) *Classificazione internazionale di funzionamento della disabilità e della salute – versione per bambini e adolescenti – ICF-CY* Erickson, Trento.

Pagano P., *Il modello medico in psicologia clinica*, in "Rivista di Psicologia Clinica", n. 2, 2009 (disponibile sul sito www.rivistadipsicologiaclinica.it – consultato nel 2012).

Pollam M.L., Doria M.R. (a cura di) (2007), *Ad Agio*, Iprase Trentino.

Rapoport L., Ismond R. (1996), *DSM-IV – manuale diagnostico e statistico dei disturbi*

mentali a cura di Andreoli V. 2° edizione italiana

Recuperati (1995), *La politica scolastica*, in *Storia dell'Italia repubblicana, II, La trasformazione dell'Italia. Sviluppo e squilibri*, Einaudi, Torino.

Rocher G. (1991), *Introduzione alla sociologia generale*, SugarCo, Milano.

Sandrone G., Boscarino G., *L'impianto della Riforma – Oltre le discipline: la scuola della persona*, Università degli studi di Bergamo (disponibile sul sito www.chiesacattolica.it – consultato nel 2012).

Schizzerotto A., Barone C. (2006), *Sociologia dell'istruzione*, Il Mulino, Bologna.

Scuola di Barbiana (1967), *Lettera ad una professoressa*, Libreria editrice fiorentina, Firenze.

Vadalà G., *Il DNA della disabilità: Dipendenza, Normalizzazione e Abilismo come categorie disabilitanti*, Università degli Studi di Bergamo in "Italian Journal of Disability Studies – Rivista Italiana di Studi sulla Disabilità", n. 1, marzo 2011 (disponibile sul sito www.milieu.it – consultato nel 2012).

Vecchiato M. (2007), *Il gioco psicomotorio. Psicomotricità psicomotricità*, Armando editore, Roma.