

Dislessia: una patologia che si scopre sui banchi di scuola

La dislessia è in aumento in tutta Italia poiché non c'è classe elementare che non abbia almeno un bambino con difficoltà a leggere e scrivere. Ogni cento bambini, nel nostro Paese, dieci soffrono di dislessia e sono soprattutto maschi, il rapporto è di 4 a 1. Questa patologia può essere affrontata con terapie giuste ma oggi si può anche prevenire a patto che Famiglia e Scuola smettano di nascondersi dietro l'alibi della "causa genetica" e cambino atteggiamento nei confronti di questi bambini lasciandoli liberi di volare sulle ali della fantasia.

Nuovi studi spiegano perché un bambino, pur molto intelligente, con la stoffa di leader e una famiglia presente, arrivato alle elementari abbia notevoli difficoltà nell'apprendere l'alfabeto. L'annuncio è stato dato oggi da Federico Bianchi di Castelbianco, Direttore dell'Istituto di Ortofonia di Roma e da Magda Di Renzo, psicoterapeuta dell'età evolutiva dell'Istituto di Ortofonia di Roma nel corso della presentazione del Convegno sui Disturbi dell'Apprendimento che si terrà a Roma il 14-15 ottobre prossimi.

Sono tanti i bambini italiani che, alle elementari, rivelano di avere disturbi dell'apprendimento. Fino a 30 anni fa erano il 5% , oggi sono il 30% gli scolari in difficoltà e per molti di loro arriva troppo facilmente la diagnosi di dislessia. E per molti altri, con altrettanta leggerezza, non si interviene confidando in una "naturale" risoluzione. Ci vuole però chiarezza: dei trenta bambini con disturbi dell'apprendimento i veri dislessici sono dieci e per loro si deve intervenire con una terapia mirata e tempestiva. Altri dieci sono bambini con difficoltà scolastiche non legate alla dislessia ma ad un disagio familiare o comunque sociale che vanno anch'essi aiutati seppure in modo diverso. Gli ultimi dieci sono bambini che, davanti alla nuova esperienza scolastica, si disorientano e non riescono a "tenere il passo" ma, già in seconda elementare mostrano che, da soli, sono riusciti a vincere la battaglia.

"Spesso si arriva con troppa facilità alla diagnosi di dislessia - ha affermato Federico Bianchi di Castelbianco - Il criterio diagnostico è basato sulle evidenti difficoltà di apprendimento e sulla impossibilità di attribuire questa difficoltà ad una causa. Pertanto se i bambini presentano deficit neurologici, sensoriali o hanno subito traumi psichici non rientrano in questa diagnosi. Ma la grande discordanza oggi è tra chi ipotizza che alla base ci sia una causa genetica o comunque biologica e chi, come noi dell'Istituto di Ortofonia di Roma, attribuisce fundamentalmente ad una non adeguata maturità affettiva l'insufficiente espansione dell'organizzazione del pensiero complesso. A questo proposito nel Convegno verranno illustrati i dati delle nostre nuove ricerche a sostegno di questa ipotesi. Ma è, indubbio, che il fenomeno stia aumentando. Non dimentichiamo che i bambini sono sottoposti a pressioni incredibili, a richieste di prestazioni sempre maggiori senza che venga loro fornito un adeguato sostegno".

"Ogni bambino sin dalla tenera età - ha aggiunto Federico Bianchi di Castelbianco - e ancor di più durante la scuola materna, costruisce una propria maturità interiore che lo aiuta ad "organizzare" tutte le informazioni, scolastiche e non, che via via acquisisce. Così facendo il bambino impara a "gestire" autonomamente questo bagaglio di strumenti culturali che apprende. Ci sono bambini che, invece, pur avendo un quoziente di intelligenza normale o addirittura superiore non percorrono compiutamente questo processo di organizzazione, di maturità, di indipendenza. Il processo di maturazione inizia in famiglia, in tenera età. I bambini con dislessia, spesso, hanno alle spalle famiglie molto presenti, famiglie che li amano, che li accudiscono, che li curano. Forse troppo. E non è un paradosso. Li "bombardano" di

stimoli e attenzioni. E così, da una parte li stressano di informazioni e dall'altra non gli lasciano tempo e autonomia di gestire queste stesse informazioni. Ma non è che l'inizio del percorso. Poi, il distacco della scuola materna che ogni bambino dovrebbe frequentare: sbaglia chi ritiene che i bambini devono andare direttamente alla scuola elementare.

Il distacco dalla famiglia aiuta questo processo di indipendenza e di maturità. Ma se alla scuola materna si sottopone il bambino ad un nuovo bombardamento di nozioni e di informazioni, se si costringe a lunghe sedute di "prescrittura" e "prelettura" senza preoccuparsi ed occuparsi della sua maturità interiore ecco che la disorganizzazione mentale del piccolo aumenta e si radicalizza. La scuola elementare è l'arena in cui si misura. Ma è anche la causa- o meglio una delle cause- dei suoi problemi. Perché se in famiglia ha dei genitori che si preoccupano troppo per lui e spesso si sostituiscono a lui davanti alle prove della vita e non gli consentono di maturare, a scuola, al contrario, trova un modello di insegnamento che non si preoccupa affatto di lui e dei suoi tempi. Si lavora sulle nozioni, sulle informazioni, sulla tecnica, ma non sulla maturità interiore. Non vengono proposti stimoli adeguati per la maturazione nella scuola materna, mentre nella scuola elementare, spesso, troppe proposte di nozioni confusive come leggere e scrivere in diverse forme (maiuscolo, minuscolo, stampato e corsivo senza contare l'inglese) aumentano le difficoltà di apprendimento".

"Nel progetto terapeutico - ha spiegato Magda Di Renzo - i bambini vanno ascoltati e aiutati a ripercorrere quel processo di maturazione, di interiorizzazione e di autonomia che è stato loro precluso dagli adulti. Ai bimbi viene chiesto di disegnare, di raccontare e raccontarsi in un contesto altamente motivante. Alle proposte della Scuola non aggiungiamo ulteriori richieste di leggere e scrivere perché l'ultima cosa di cui hanno bisogno questi bambini sono altre nozioni, e altra tecnica. Loro, le cose le sanno, le hanno dentro. Quello che non sanno fare è organizzarle, tirarle fuori, usarle. Noi li aiutiamo solo a trovare dentro di loro una strada. Non si interviene sul sintomo. La terapia deve rivolgersi allo sviluppo generale del bambino. Non deve riproporre quell'unica prestazione in cui il bambino mostra insuccesso. D'altra parte, anche a livello scolastico, è ormai dimostrato che un insegnamento basato esclusivamente sulla tecnica della lettura e della scrittura non fa che aggravare la situazione. La pura tecnica quando non è inserita in un processo pedagogico non è di supporto".

"I bambini con diagnosi di dislessia - ha sottolineato Federico Bianchi di Castelbianco- vanno subito aiutati. Per il futuro, per interrompere questa espansione del problema, la scuola deve ritrovare il suo ruolo pedagogico iniziando dalla materna rivedendo i programmi avendo come obiettivo una crescita del bambino. E, inoltre, deve far acquisire strumenti che consentano al bambino di poter approdare all'ingresso delle elementari. La scuola dell'infanzia non deve anticipare i programmi delle elementari".

"La terapia con le favole tridimensionali - ha messo in evidenza Magda Di Renzo - è una nuova tecnica che abbiamo realizzato nell'Istituto di Ortofonia di Roma in questi ultimissimi anni e si è dimostrata di grande aiuto che si affianca alle altre proposte scelte a seconda del bambino, sempre all'interno di un progetto psicopedagogico. Le favole sonore tridimensionali permettono un coinvolgimento che consente la reale interiorizzazione e generalizzazione delle esperienze fatte a livello spaziale. Questo tipo di stimolazione può essere veicolo, inoltre, di un lavoro specifico sulle varie aree deficitarie (lettura, scrittura, organizzazione psicomotoria e temporale, grafismo e capacità di attenzione e concentrazione) essendo particolarmente interessante e motivante per i bambini che, solitamente, tendono a rifiutare attività direttamente correlate al loro deficit.

Viene effettuato anche un lavoro di consapevolezza, attenzione e memoria. Questo nuovo approccio, incentrato sulla stimolazione uditiva, consente di fornire elementi diversi di riferimento nello spazio in alternativa dei punti di riferimento visivi precedentemente adottati. Fare perno sulla stimolazione uditiva, correlata a riferimenti spaziali, consente di attivare una nuova elaborazione, senza reiterare errori, in quanto i sistemi di riferimento sono totalmente diversi, a livello di analisi si è passati, infatti, dal sistema visivo al sistema uditivo. L'ascolto degli stimoli di realtà uditiva delle favole è, in realtà, solo la parte iniziale del lavoro da svolgere in ambito terapeutico in quanto il bambino dovrà lavorare sul piano attivo, iconico e simbolico, a tutti i livelli di complessità, in relazione alle particolari competenze e capacità.

A tale scopo, sfruttando il sistema di registrazione basato sulla realtà virtuale uditiva, sono state realizzate varie favole sonore, facendo adattamenti di alcune fiabe conosciute ed altre ideate dall'équipe dell'Istituto di Ortofonia, sono stati creati percorsi e giochi interattivi per consentire la gradualità e la differenziazione delle attività, elemento fondamentale per il raggiungimento dell'obiettivo terapeutico e per mantenere vivo l'interesse nei bambini. Attraverso queste favole e questi percorsi il bambino, che si trova al centro dello spazio, da protagonista, inizia a "muoversi" e a posizionare se stesso e gli altri elementi."

(fonte: Salute Europa News)