

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO
INTERFACOLTA' IN EDUCAZIONE PROFESSIONALE

DISSERTAZIONE FINALE

Dislessia e Teatro Sociale
L'intervento psico-sociale integrato alla didattica

Relatore:
Prof. Alessandro Vallarino

Candidato:
Fabrizio Stasia
matr. n° 152149

Anno accademico 2012-2013

INDICE

INTRODUZIONE.....	2
1. DISLESSIA E DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO.....	4
PREVALENZA.....	4
CAUSE.....	4
I PROCESSI DI APPRENDIMENTO.....	6
QUADRO CLINICO.....	8
DISLESSIA.....	8
DISORTOGRAFIA.....	9
DISCALCULIA.....	9
DISTURBI ASSOCIATI.....	9
DIAGNOSI.....	10
TERAPIA.....	12
PROGNOSI.....	14
LA NORMATIVA ITALIANA.....	14
2. CANALESCUOLA.....	17
COS'È CANALESCUOLA.....	17
LA "VISIONE" DELLA COOPERATIVA.....	18
DOVE OPERA LA COOPERATIVA.....	18
UN BISOGNO EMERGENTE.....	18
LA RISPOSTA: IL PROGETTO "AIUTAMI A FARE DA SOLO".....	19
TIPOLOGIA ED ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO.....	20
UNA RETE CONDIVISA.....	21
GLI STRUMENTI UTILIZZATI.....	22
PARTNERS DEL PROGETTO.....	23
3. DSA E QUALITÀ DELLA VITA.....	25
IL CONCETTO DI QUALITÀ DELLA VITA.....	25
L'INTERVENTO DI AIUTO E IL RUOLO DEL PROFESSIONISTA.....	27
FATTORI E PRASSI DEL BENESSERE.....	28
4. TEATRO SOCIALE A CASTELBASSO.....	31
IL TEATRO SOCIALE E DI COMUNITÀ.....	32
L'ESPERIENZA DI CASTELBASSO.....	33
L'INCONTRO COL GRUPPO E IL PATTO FORMATIVO.....	35
I GIOCHI "SERI" DEL TEATRO.....	37
FIDUCIA, ASCOLTO, COLLABORAZIONE E STRATEGIA.....	37
ESPLORAZIONE TEATRALE DI UN TEMA.....	38
ALLENARE LA PERSISTENZA.....	40
SPERIMENTARE SOLUZIONI.....	40
VERIFICHE.....	42
RITI DI PASSAGGIO.....	42
CONCLUSIONI.....	44
BIBLIOGRAFIA.....	45

INTRODUZIONE

Questa tesi è il frutto di tre anni di collaborazione tra la Cooperativa Canalescuola di Bolzano, che si occupa di supporto educativo e didattico rivolto a giovani con Disturbi Specifici dell'Apprendimento su territorio regionale e nazionale e di un'equipe di operatori di Teatro Sociale e di Comunità.

L'obiettivo della collaborazione è stato, ed è tuttora, quello di offrire agli allievi che ogni anno partecipano al campus estivo di Canale Scuola, un percorso educativo e didattico attento alla globalità dell'esperienza di vita di un ragazzo/a con DSA. La proposta educativo-didattica di Canalescuola si integra con l'esperienza del laboratorio di Teatro Sociale, di natura prettamente psico-sociale, realizzando un intervento di ampio respiro, dedicato tanto alla didattica, quanto alla cura e all'esplorazione di quegli altri aspetti, problematiche e dinamiche relazionali, che quotidianamente intervengono nell'ambiente di vita di un ragazzo/a alle prese con un Disturbo Specifico dell'Apprendimento e con cui, quotidianamente, si trova a fare i conti. Il laboratorio di Teatro Sociale estende la proposta di Canale Scuola, focalizzandosi sull'esplorazione e sulla promozione di quelle che potremmo definire: "buone pratiche di relazione". Attraverso un percorso laboratoriale che accompagna il singolo e il gruppo a raccontarsi, rappresentarsi e quindi a rileggere la propria esperienza di vita, i ragazzi cercano e sperimentano personalmente strategie nuove e a loro misura per affrontare le difficoltà che loro stessi individuano e presentano come rilevanti nella loro esperienza di vita.

Con questa tesi si è cercato, da un lato, di costruire una memoria del percorso, offrendo al contempo una panoramica generale sul fenomeno DSA: il capitolo 1 propone una sintetica descrizione clinica dei DSA e colloca il fenomeno nel contesto legislativo italiano; il capitolo 2 fornisce una descrizione del servizio offerto dalla Cooperativa Canalescuola in ambito educativo e di didattiche alternative; mentre il capitolo 4 traccia una memoria dell'intervento di Teatro Sociale percorrendo trasversalmente l'esperienza dei tre anni.

L'altra finalità, quella che considero il cuore di questo lavoro, è stata il tentativo di giustificare e di dimostrare l'efficacia del Teatro Sociale applicato in questo ambito d'intervento, comparandone metodologia e finalità con quelle proprie del lavoro psicologico nella relazione d'aiuto rivolta a ragazzi con DSA, proposta dallo psicologo scolastico Daniele Mugnaini nel suo testo edito da Libri Liberi: "Dislessia e qualità della vita". Mugnaini, partendo dal presupposto che: *"L'obiettivo sovraordinato di ogni aiuto non è l'eliminazione della difficoltà di lettura e/o di scrittura o anche solo la sua attenuazione, ma lo sviluppo massimo delle potenzialità intellettive, emotive e sociali del bambino"*, dispiega e descrive, nel suo testo, quelli che sono

gli ambiti psico-sociali d'intervento e i fattori promotori di benessere che il lavoro di aiuto dello psicologo scolastico deve promuovere, sostenere e favorire. Il mio tentativo è stato quello di far emergere, dopo una breve descrizione dei fattori promotori di benessere mutuati dallo studio di Mugnaini (capitolo 3), come l'intervento, il percorso, gli elementi fondanti la metodologia del Teatro Sociale intervengano, promuovano, sostengano lo sviluppo di quegli stessi fattori e ambiti psico-sociali d'intervento, considerati importanti e messi in rilievo nello studio di Mugnaini.

Un'ultima informazione prima di lasciare spazio alla tesi vera e propria deve essere fornita al lettore: il carattere grafico con cui la tesi è stata scritta e la distribuzione del testo volutamente non giustificata, non sono frutto di uno spirito sovversivo dell'autore nei confronti delle regole dell'Istituzione Universitaria, ma sono scelte originate dal fatto che tale font e tale distribuzione del testo, agevolano la lettura a persone con Disturbi Specifici dell'Apprendimento.

1. DISLESSIA E DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO

Con il termine di Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) vengono indicate una serie di difficoltà nell'apprendimento scolastico, presentate da bambini normalmente scolarizzati, in assenza di patologie neuromotorie, cognitive, psicopatologiche e/o sensoriali.

Il disturbo può interessare l'apprendimento della lettura (dislessia), quello della scrittura (disortografia) o quello del calcolo (discalculia).

La discalculia, intesa come deficit specifico e selettivo, è più rara della dislessia e della disortografia. Alcuni Autori, addirittura, ne mettono in dubbio l'esistenza.¹

PREVALENZA

I DSA sono relativamente frequenti. Essi interessano circa il 20% dei bambini nel primo anno di scuola elementare, mentre tra gli 8 e i 10 anni la prevalenza del disturbo si colloca intorno all'1-2 %.

Si riscontra con una frequenza nettamente maggiore nei maschi, rispetto alle femmine (4:1).

CAUSE

Tenendo conto delle informazioni derivanti dalla prevalenza, possiamo definire due tipologie di DSA:

1. La prima comprende i DSA di natura maturativa, altrimenti definibili come Ritardi Semplici dell'Apprendimento. Questi disturbi, frequenti nel primo anno di scuola elementare, sono riconducibili a un'immaturità dei meccanismi preposti all'acquisizione della lettura, della scrittura e del calcolo e si risolvono dopo il primo anno.
2. La seconda tipologia comprende i DSA di natura disfunzionale, che persistono anche negli anni successivi al primo.

¹ R. Militerni, *Neuropsichiatria Infantile*, Idelson-Gnocchi, 2009.

Questa seconda tipologia di DSA sarà l'oggetto dell'analisi di questa tesi.

In ambito di definizione delle cause, due sono le discipline entro cui si dispiega la ricerca: la neuropsicologia e la psicodinamica.

La ricerca neuropsicologica ipotizza l'esistenza di *un'alterazione strutturale e/o funzionale, di natura genetica e/o acquisita, a carico delle strutture preposte all'acquisizione e all'automatizzazione dei vari apprendimenti.*²

Il fatto che esistano, nel cervello umano, aree specifiche preposte all'apprendimento della lettura, della scrittura e del calcolo, sembra essere dimostrato dall'osservazione della comparsa di deficit specifici, quali alessia e acalculia, negli adulti che abbiano riportato lesioni encefaliche acquisite. In analogia con quanto accade nell'adulto, si consolida quindi la possibilità che i DSA siano frutto di disfunzioni di aree specifiche del cervello e che, rispetto agli adulti, presentino fenomenologie meno definite in virtù della plasticità dell'encefalo immaturo.

Recenti sviluppi nelle neuroscienze hanno evidenziato come i DSA siano una sindrome di origine biologica, che tende a permanere per tutto l'arco della vita.

Con la risonanza magnetica funzionale si è visto che nei dislessici l'attività cerebrale specifica è ridotta.

È stata riscontrata una connessione tra DSA e difficoltà nel distinguere suoni simili, ma diversi.

Studi effettuati con l'utilizzo di immagini ad alta precisione del cervello a lavoro hanno dimostrato come, durante un esercizio di riconoscimento di sillabe simili per suono, nei bambini senza DSA si attivassero le aree specifiche del linguaggio nella parte sinistra del cervello, mentre nei bambini con DSA, le aree cerebrali attivate dal medesimo esercizio, si collocavano specularmente nell'emisfero destro.³ Il ricercatore sino-americano Li Hai Tan, utilizzando questo stesso esame, ha dimostrato che bambini cinesi con DSA, mobilitano aree del cervello ancora diverse e questo porterebbe a contemplare, accanto alle cause organiche, anche una forte influenza culturale, messa in atto dalla società in cui si nasce.

Altre ricerche ancora, esplorano ipotesi e cause cromosomiche: uno studio della Scuola di Medicina dell'Università di Yale avrebbe identificato che una mutazione del

² R. Militerni, *Neuropsichiatria Infantile*, Idelson-Gnocchi, 2009.

³ Ricerca del 2006, condotta da Breier, Simos, Fletcher, Castillo, Zhang, Papanicolaou, riportata in R. Grecni, *La dislessia dalla A alla Z*, Libri Liberi, 2007.

cromosoma umano 6, chiamato DCDC2, sarebbe connessa a un difetto nella formazione dei circuiti cerebrali che rendono possibile la lettura.⁴

Una serie di dati sostengono le ipotesi avanzate dalla ricerca neuropsicologica:

- familiarità, percentuali d'incidenza dei DSA tra il 50% e l'80 % negli ascendenti e nei collaterali dei bambini affetti; indice di concordanza tra l'85% e il 100% nei gemelli monozigoti;
- diversa incidenza nei due sessi;
- anamnesi positiva per fattori potenzialmente cerebrolesivi (prematùrità, complicazioni della gravidanza, distocie del parto, asfissia neonatale, ittero);
- frequente riscontro di disturbi neurologici minori (iperreflessia o asimmetrie dei riflessi profondi, anomalie del tono muscolare, ipercinesie, deficit dei nervi cranici, alterazioni elettroencefalografiche aspecifiche, ecc.);
- riscontro di variazioni morfologiche di alcune aree encefaliche.

La ricerca psicodinamica propone, invece, una genesi dei DSA fondamentale psicogena, rifacendosi al valore simbolico di manifestazione del disagio, che l'apprendimento della lettura, della scrittura e del calcolo hanno in determinate situazioni di sofferenza psicologica, quali dinamiche intrapersonali e interpersonali inadeguate.

Le incertezze relative alle cause riflettono la mancata conoscenza dei complessi meccanismi preposti ai vari apprendimenti.

I PROCESSI DI APPRENDIMENTO

Per fornire un'idea d'insieme della molteplice concomitanza di fattori che intervengono nei processi di apprendimento della lettura, della scrittura e del calcolo, ne proponiamo qui una schematica rappresentazione:

- memoria uditiva, funzionale all'apprendimento e al riconoscimento dei suoni dei vari simboli (lettere, sillabe, parole);
- memoria visiva, funzionale all'apprendimento e al riconoscimento della forma dei vari simboli e delle coordinate spaziali entro le quali essi si collocano;

⁴ Tutte le ricerche citate sono riportate in R. Greci, *La dislessia dalla A alla Z*, Libri Liberi, 2007.

- operazioni di trasformazione grafema-fonema, vedere il simbolo grafico e richiamarne mentalmente il suono;
- operazioni di trasformazione fonema-grafema, sentire il suono del simbolo e richiamarne mentalmente la forma grafica;
- operazioni di traduzione del grafema/fonema in programmi di movimento per la riproduzione verbale e/o per quella scritta;
- competenze linguistiche;
- sistemi di elaborazione centrale, preposti a sovrintendere funzioni di controllo e di integrazione delle varie operazioni.

I processi di lettura, scrittura e calcolo sono processi attivi, “dall’alto”.

Nell’apprendimento della lettura, per esempio, il bambino impara dapprima ad associare il segno grafico al fonema corrispondente e nel fare questo, il processo prevede l’attivazione di uno specifico programma motorio attraverso cui il suono possa essere correttamente prodotto. Poi, dal singolo segno grafico, si passa alla sillaba e così via fino al riconoscimento e alla produzione sonora della parola. Attraverso questo graduale percorso il bambino acquisisce e sistematizza in strutture di conoscenza le leggi che regolano il linguaggio scritto. Acquisisce:

- competenze ortografiche, che permettono di conoscere la probabilità di occorrenza di particolari stringhe di lettere (ad esempio che dopo la Q, abitualmente occorre la U o che dopo la Z, viene una vocale);
- competenze lessicali, determinate dalla padronanza di un elevato numero di vocaboli, che permette la previsione, ad esempio, di come finirà una parola, avendone riconosciuto l’inizio (a CANZO... molto probabilmente seguirà la sillaba ...NE);
- competenze sintattiche, che permettono di prevedere la parola che segue (nome, aggettivo, etc...) in virtù del riconoscimento della/delle parole che precedono (AURORA ANDRA’... in qualche posto);
- competenze semantiche, che permettono di prevedere la parola successiva in base al significato di quella/e che precedono (FEDERICA BUSSO’ ALLA... molto probabilmente ...PORTA!).

Questo assortimento di competenze definiscono la lettura come “processo interattivo”, in cui la percezione del segno grafico (processo dal basso) attiva i sistemi

di conoscenza, le competenze sopra descritte, che potremmo ora sintetizzare in quella che, riferendosi al linguaggio, viene definita “capacità predittiva”, che a sua volta dirige la ricerca di quegli elementi che permettono di completare il senso di quello che si sta leggendo (processo dall’alto).

La complessa articolazione del processo di apprendimento qui descritto è la ragione per cui risulta difficile inserire i vari elementi rilevati nei bambini con DSA in un modello interpretativo unitario e spiega altresì l’eterogeneità della fenomenologia.

Il DSA, in altri termini, viene a configurarsi come la via finale comune di disfunzioni che possono collocarsi a differenti livelli nei complessi meccanismi implicati nell’apprendimento.⁵

QUADRO CLINICO

I DSA si rendono manifesti con l’inizio della scuola elementare e progressivamente assumono le loro connotazioni specifiche.

DISLESSIA

Con il termine *dislessia* si indica la difficoltà di apprendimento della lettura in bambini normalmente scolarizzati, di intelligenza normale, senza deficit sensoriali. Tali difficoltà si manifestano con l’inizio delle scuole elementari e sono inizialmente rappresentate da:

- incapacità di distinguere lettere simili per forma (*m e n; b e d; p e d*) o per il suono (*d e t; b e p*);
- inversione di lettere nella sillaba (*lad per dal; id per di*);
- sostituzione di intere parole nel corso di una frase (*auto* al posto di *aereo*).

Progressivamente il quadro clinico mette in evidenza difficoltà relative, oltre che alla correttezza, anche alla velocità e alla comprensione del testo.

La compromissione presenta livelli variabili. Nelle forme lievi il bambino riesce a mascherare il disturbo con uno sforzo di attenzione, ma la lettura risulta comunque sillabica, esitante, lenta o priva di intonazione. Nelle forme più gravi persiste l’incapacità di leggere correttamente e la comprensione risulta particolarmente compromessa.

⁵ R. Militerni, *Neuropsichiatria Infantile*, Idelson-Gnocchi, 2009.

DISORTOGRAFIA

Con il termine *disortografia* viene indicata la difficoltà di apprendimento della scrittura in bambini normalmente scolarizzati, di intelligenza normale, senza deficit sensoriali. Solitamente queste difficoltà si trovano associate con la dislessia, infatti nella maggior parte dei casi si utilizza il termine dislessia per indicare tanto le difficoltà di scrittura, di lettura, quanto quelle di calcolo (discalculia). Tuttavia disortografia e discalculia possono, in rari casi, presentarsi in forma isolata.

I disturbi della scrittura si manifestano nel dettato con inversioni, trasformazioni, omissioni di lettere o sillabe; nella composizione libera si riscontra brevità del testo, povertà del vocabolario, inadeguata strutturazione della frase, errori grammaticali e di punteggiatura.

DISCALCULIA

Con il termine *discalculia* vengono indicate le difficoltà d'apprendimento dell'aritmetica elementare, che si verificano in bambini normalmente scolarizzati, in assenza di compromissione delle altre forme di ragionamento logico e di simbolizzazione.

Le difficoltà riscontrate riguardano inizialmente la capacità di operare anche su piccole quantità, l'acquisizione del concetto di numero risulta sempre difficile, così come la capacità di scriverlo correttamente e di effettuare semplici operazioni. Si riscontra, talora, scrittura speculare dei numeri.

Anche quando le quattro operazioni siano state apprese, si rivelano difficoltà nella risoluzione dei problemi.

DISTURBI ASSOCIATI

- Alterazioni del linguaggio, molto frequenti, sono state riscontrate in percentuali variabili dal 30% al 70% dei casi. Comprendono forme molto diverse, che vanno dal Ritardo Semplice del Linguaggio ai Disturbi Specifici del Linguaggio.
- Disordini della lateralizzazione, descritti in circa il 30% dei casi di DSA, sono rappresentati da lateralizzazione mal definita o di tipo crociato, per mancata concordanza della dominanza laterale a livello del piede, della mano, degli occhi.

- Difficoltà nell'orientamento spaziale e temporale, possono essere rappresentate da disturbi che riguardano le abilità visuo-percettivo-motorie (riproduzione di figure a memoria o su copia ed attività di costruzione), l'organizzazione dello spazio grafico (distribuzione del disegno sul foglio), l'orientamento del corpo nello spazio, l'organizzazione di sequenze (prima-dopo, oggi-domani).
- Presenza di disturbi emotivi, quali ansia, insicurezza, labilità emotiva, cui possono associarsi modalità reattive inadeguate: tic, enuresi, fobie.

I disturbi associati qui presentati, anche se molto frequenti, possono riscontrarsi in alcuni bambini con DSA e in altri no; di contro, possono essere presenti in bambini senza DSA.

Per quanto riguarda i disturbi emotivi, questi sono considerati dalla maggioranza degli esperti, attribuendo loro un significato tendenzialmente reattivo, in quanto connessi alle frustrazioni inevitabilmente legate alle difficoltà di apprendimento. Tali presupposti possono infatti determinare un quadro psicopatologico caratterizzato da una tonalità emotiva di fondo di carattere depressivo, per la presenza di sentimenti di inadeguatezza, di colpa e bassi livelli di autostima.

DIAGNOSI

La prima fase del processo diagnostico è finalizzata a verificare il livello prestazionale raggiunto dal bambino nelle aree della lettura, scrittura e del calcolo. Pertanto vengono proposte prove specifiche.

1. La *lettura* viene valutata attraverso la lettura di un brano standardizzato e sono presi in considerazione:

- numero di errori commessi;
- tipo di errori commessi;
- velocità di lettura;
- comprensione del testo letto.

2. La *scrittura* viene valutata attraverso il dettato e la composizione libera.

Il dettato valuta:

- numero di errori commessi;
- tipo di errori commessi;
- velocità di scrittura.

La composizione libera permette di valutare la lunghezza del testo, l'adeguatezza del vocabolario, la correttezza della punteggiatura e la strutturazione della frase.

3. Il *calcolo* viene valutato con prove standardizzate, che permettono di valutare il livello prestazionale.

Verificata l'esistenza di un livello deficitario di sviluppo è necessario effettuare una valutazione globale del bambino, alla ricerca di eventuali fattori che possano rappresentarne le cause o giustificarne l'esistenza, quali:

- inadeguata frequenza scolastica;
- carenze socio-culturali;
- cattiva iniziazione alla lettura;
- Ritardo Mentale;
- Disturbi Specifici del Linguaggio;
- Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività;
- Disturbi d'Ansia;
- Disturbi della Condotta;
- Disturbi Pervasivi dello Sviluppo;
- deficit sensoriali.

La diagnosi differenziale si fonda sul fatto che l'anamnesi mette in genere in evidenza uno sviluppo psicomotorio in epoca e con modalità nel complesso normali; il bambino non presenta patologie a carico del sistema nervoso centrale e periferico; si rileva una storia di inserimento adeguata e un iter scolastico normale. La valutazione del livello intellettuale si colloca nella norma e l'esame neurologico è generalmente negativo o presenta lievi alterazioni prive di significato diagnostico. Le funzioni neuropsicologiche: l'integrazione percettiva; l'organizzazione temporo-spaziale; la lateralizzazione, risultano normali o solo modicamente alterati. L'esame elettroencefalografico è in genere normale, così come l'esame audiometrico. L'esame psichico evidenzia un soddisfacente adattamento emozionale o, come anticipato in precedenza, rileva situazioni di disagio di chiara natura reattiva. Il colloquio con i genitori permette di definire aspetti relativi alla cultura, allo stato socio-economico e alla qualità delle relazioni intra-familiari e non mette in evidenza fattori che possano giustificare le ridotte prestazioni del bambino.

TERAPIA

In relazione alla molteplicità dei fattori che entrano in causa e in base alle implicazioni relazionali sempre presenti, l'intervento in merito di Disturbi Specifici dell'Apprendimento dev'essere attuato prendendo in considerazione tutti gli aspetti del quadro clinico e formulando un Progetto Terapeutico Integrato, che tenga conto della rete delle relazioni familiari e scolastiche.

Il Progetto va articolato attraverso i seguenti interventi.

1. **Interventi riabilitativi**, comprensivi di *stimolazioni specifiche* e *stimolazioni generali*:

- le *stimolazioni specifiche* consistono in una serie di attività, che hanno come oggetto la prestazione deficitaria. Il presupposto è che la ripetizione, facilitata, guidata e rinforzata, consente l'apprendimento e l'automatizzazione dei processi coinvolti (analisi e sintesi fonetica, consapevolezza fonologica, competenze metafonologiche, processi di transcodifica grafema-fonema, etc...).

Tali stimolazioni comprendono:

- esercizi di lettura, per promuovere la comprensione del testo e guidare l'intonazione espressiva;
- esercizi di dettato, che attraverso un'accurata scansione, favoriscono la scomposizione della parola in sillabe e la percezione della posizione dei suoni e dei segni facenti parte della parola;
- esercizi di calcolo, quali il riconoscimento dei numeri, l'allineamento in colonna, l'esecuzione di operazioni semplici attraverso gli insiemi.

- Le *stimolazioni generali* propongono:

- attività di pre-grafismo, per facilitare e favorire l'acquisizione di competenze di base, quali la manipolazione del mezzo grafico (matita, penna), la coordinazione visuo-motoria, l'organizzazione dello spazio grafico, la concatenazione di sequenze motorie;
- attività relative alla formazione dello schema corporeo, finalizzate al riconoscimento delle parti del proprio corpo ed alle reciproche relazioni nello spazio, in situazioni statiche e dinamiche;
- attività di orientamento spazio-temporale, finalizzate all'apprendimento dei rapporti spaziali e delle strutture temporali ad esse connesse;

- attività di ritmo, realizzate attraverso battute di mano, colpi battuti su un tamburello, saltelli, a cui possono essere associate produzioni vocali e/o grafiche. L'educazione ritmica è fondamentale nel favorire l'acquisizione della nozione di tempo e di spazio e nel facilitare l'attenzione e la rapidità di reazione;
- attività di espressione verbale (riassunti, dialoghi, descrizioni), per abituare il bambino alla costruzione della frase e all'arricchimento delle forme espressive.

Tali stimolazioni devono prevedere l'adattamento del singolo esercizio a ciascun bambino e al tipo di difficoltà che egli presenta. L'intervento in ambito di DSA deve seguire i criteri generali su cui si fonda ogni programma abilitativo:

- presentazione degli esercizi in maniera sistematica, secondo una successione graduale per quanto riguarda le difficoltà;
- allungamento progressivo dei tempi di attenzione e di impegno;
- rispetto del ritmo di apprendimento di ciascun bambino;
- passaggio ad un esercizio successivo, solo quando il precedente sia stato ben interiorizzato.

2. Interventi educativi, che riconoscono come interlocutori privilegiati i genitori e gli insegnanti, perché va considerato che anche questi soggetti sono direttamente investiti dalle dinamiche emotive che i DSA mobilitano.

Gli insegnanti spesso rilevano le difficoltà del bambino e non sempre riescono a spiegarne la natura e ciò li mette in una situazione in cui spesso non sanno come regolarsi. I genitori, da parte loro, elaborano fantasie di diversità del proprio figlio, che spesso sconfinano in altre aree del suo funzionamento generale o sviluppano sensi di colpa, per la tendenza ereditaria del disturbo, si sentono iper-investiti della necessità di provvedere alle difficoltà del figlio e sviluppano sentimenti di impotenza, vergogna, di conflitto auto o etero-diretto.

In tali situazioni l'intervento educativo mira a definire la natura del disturbo, a collocarlo nella sua giusta dimensione e a suggerire le modalità di approccio più idonee in termini affettivo pedagogici.

Questo permette la realizzazione di un buon lavoro riabilitativo e la creazione delle condizioni per una soddisfacente crescita psicologica del bambino,

indipendentemente dalle difficoltà nell'area dell'apprendimento. Questo ambito di intervento è quello che più avanti definiremo come: l'ambito di intervento sul concetto di *Qualità della Vita*.

3. **Interventi psicoterapeutici**, possono variare e assumere diversi gradi di approfondimento in rapporto alle esigenze del singolo caso. In tutti i casi è necessario un intervento counseling psicologico con interventi di rassicurazione e di sostegno rivolti al bambino, affinché possa superare i sentimenti di inadeguatezza e di frustrazione, per acquisire maggior fiducia in sé stesso. Nelle situazioni in cui le dinamiche emotive assumono una rilevanza tale da interferire sul funzionamento generale del bambino è necessario prevedere un intervento psicoterapeutico maggiormente strutturato.

PROGNOSI

I DSA hanno tendenza spontanea all'attenuazione e non ostacolano la realizzazione sociale del bambino.

Vi sono tuttavia casi in cui i disturbi persistono, limitando anche in età adulta le competenze di lettura e di scrittura del soggetto, condizionando le sue scelte lavorative.

La differente evoluzione può essere dovuta a vari fattori:

- la natura del disturbo, perché se è vero che il quadro clinico è sostanzialmente unitario, è altresì verosimile che esso possa essere determinato da disfunzioni differenti, in rapporto alle quali sono prevedibili diverse evoluzioni;
- l'entità del disturbo;
- la presenza e l'intensità di disturbi emozionali associati. Facendo qui nuovamente riferimento tanto a fattori intra-psichici del bambino, quanto ai fattori e alla componente ambientale (genitori, insegnanti, compagni) con cui il bambino si confronta, attraverso cui si definisce e con cui deve fare quotidianamente i conti.

LA NORMATIVA ITALIANA

Dopo anni di latitanza e approssimazione legislativa in merito di tutela dei diritti di chi è dislessico e grazie all'intensa attività di sensibilizzazione, di richiesta e proposta di normative portata avanti dall'Associazione Italiana Dislessia:

mercoledì 20 luglio 2011, alle ore 11, presso la Sala Nassirya del Senato della Repubblica, si è tenuta la Conferenza stampa per presentare il decreto attuativo della Legge 170/2010 e le Linee Guida per il diritto allo studio di alunni e studenti con DSA. Sono intervenuti il Ministro Gelmini, il Senatore Franco Asciutti e la Senatrice Vittoria Franco.

Il decreto esplicita le indicazioni contenute nella Legge riguardo alle modalità di formazione dei docenti e dei dirigenti scolastici, alle misure educative e didattiche di supporto, nonché alle forme di verifica e di valutazione, per garantire il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con diagnosi di DSA, delle scuole di ogni ordine e grado del sistema nazionale di istruzione, a partire dalla Scuola dell'Infanzia sino alle università.

Fanno parte integrante del Decreto le Linee Guida che forniscono ulteriori indicazioni per l'applicazione della Legge da parte di tutte le figure interessate ai processi di insegnamento/apprendimento.

Vengono introdotti importanti concetti, quali:

- **la didattica individualizzata e personalizzata**, cit. dalle Linee Guida:

I termini individualizzata e personalizzata non sono da considerarsi sinonimi.

“Individualizzato” è l'intervento calibrato sul singolo, anziché sull'intera classe o sul piccolo gruppo, che diviene “personalizzato” quando è rivolto ad un particolare discente.

La didattica individualizzata consiste nelle attività di recupero individuale che può svolgere l'alunno per potenziare determinate abilità o per acquisire specifiche competenze, anche nell'ambito delle strategie compensative e del metodo di studio; tali attività individualizzate possono essere realizzate nelle fasi di lavoro individuale in classe o in momenti ad esse dedicati, secondo tutte le forme di flessibilità del lavoro scolastico consentite dalla normativa vigente.

La didattica personalizzata, invece, calibra l'offerta didattica, e le modalità relazionali, sulla specificità ed unicità a livello personale dei bisogni educativi che caratterizzano gli alunni della classe, considerando le differenze individuali soprattutto sotto il profilo qualitativo.

- **gli strumenti compensativi**, strumenti didattici e tecnologici che sostituiscono o facilitano la prestazione richiesta nell'abilità deficitaria.

Fra i più noti indichiamo:

- *la sintesi vocale, che trasforma un compito di lettura in un compito di ascolto;*

- *il registratore, che consente all'alunno o allo studente di non scrivere gli appunti della lezione;*

- *i programmi di video scrittura con correttore ortografico, che permettono la produzione di testi sufficientemente corretti senza l'affaticamento della rilettura e della contestuale correzione degli errori;*

- *la calcolatrice, che facilita le operazioni di calcolo;*

- *altri strumenti tecnologicamente meno evoluti quali tabelle, formulari, mappe concettuali, etc.*

- **gli strumenti dispensativi**, interventi che consentono all'alunno o allo studente di non svolgere alcune prestazioni che, a causa del disturbo, risultano particolarmente difficili e che non migliorano l'apprendimento.

Consentire all'alunno o allo studente con DSA di usufruire di maggior tempo per lo svolgimento di una prova, o di poter svolgere la stessa su un contenuto comunque, disciplinarmente significativo, ma ridotto.

- **La formazione del corpo docente**, la competenza sui DSA dovrà permeare il corpo docente di ogni classe, in modo che la gestione e la programmazione di passi significativi come il PDP (Piano Didattico Personalizzato) non sia delegata a qualcuno dei docenti, ma scaturisca da una partecipazione integrale del consiglio di classe.

Questa è da considerarsi la base su cui la Scuola italiana potrà iniziare ad attivare percorsi didattici mirati per gli alunni e gli studenti con DSA.

Gli strumenti legislativi ora ci sono e sono chiari, la loro attuazione dipende dalla capacità della Scuola di utilizzarli.

2. CANALESCUOLA

Canalescuola è una cooperativa di Bolzano che si occupa di sostegno alla didattica attraverso l'utilizzo delle nuove tecnologie informatiche.

I destinatari degli interventi che mette in atto sono bambini e ragazzi delle scuole primarie e secondarie, di primo e di secondo livello, su territorio regionale e nazionale. Con Canalescuola, nel 2011, è cominciata per me un'interessante ed arricchente collaborazione professionale. Io e la mia collega Lorena La Rocca, entrambi operatori di Teatro Sociale e di Comunità, diplomati presso l'omonimo Master attivato dall'Università degli Studi di Torino, siamo stati contattati dalla cooperativa bolzanina per proporre, sperimentare e strutturare percorsi laboratoriali di Teatro Sociale da integrare con i percorsi formativi estivi che Canalescuola ogni anno offre a giovani con DSA provenienti da tutta Italia.

Così, tre anni fa, nasce una stretta collaborazione che ha originato lo strutturarsi di un'equipe multi-disciplinare (educatori, insegnanti e psicologi di Canalescuola e operatori di Teatro Sociale) che si è posta il comune obiettivo di offrire una proposta di sostegno per i ragazzi con DSA, che contemplasse tanto la didattica, quanto l'esplorazione degli aspetti relazionali, emotivi e psico-sociali che i DSA mettono in atto nella vita di chi ne è coinvolto.

Questo capitolo è dedicato a Canalescuola, l'intenzione è quella di fornirne una descrizione strutturale, metodologica e al contempo mettere in luce obiettivi, prassi e visioni.

COS'È CANALESCUOLA

Canalescuola Soc. Coop. nasce il 2 febbraio 2006 a Bolzano, grazie all'impegno di un gruppo di lavoro sorto alcuni anni addietro sulla base di molteplici interessi convergenti sulla tecnologia e, in particolare, sulle sue applicazioni didattiche e formative. Tale gruppo, profondamente diverso nei componenti che lo animano, si crea quasi spontaneamente sulla base di corsi, progetti comunitari, attività scolastiche e legate al mondo accademico e progressivamente si sedimenta nel corso dell'ultimo quinquennio; in particolare grazie al supporto del gruppo di ricerca sulle tecnologie

didattiche afferente alla cattedra omonima presso la facoltà di Scienze della Formazione della Libera Università di Bolzano.

LA “VISIONE” DELLA COOPERATIVA

Studenti, ricercatori e docenti appartenenti a questo gruppo di ricerca, hanno riflettuto sulla necessità d'imprimere un'accelerazione alla diffusione critica e consapevole delle tecnologie, soprattutto in ambito formativo e già a partire dai primi anni del percorso scolastico.

Tale proposito, maturato grazie a ricerche e sperimentazioni svolte in ambito locale e su scala nazionale, rappresenta quindi l'obiettivo primario della cooperativa e ne indica il percorso attuale oltre a chiarirne gli sviluppi futuri: l'integrazione delle tecnologie digitali, telematiche, l'armonizzazione di messaggi e contenuti sempre crescenti proposti dal sistema mediatico, in direzione di una loro valorizzazione formativa e con la ferma certezza che la scuola debba necessariamente cambiare anche sulla scorta di quanto indicato dai cambiamenti mediatici e tecnologici.

DOVE OPERA LA COOPERATIVA

Canalescuola Soc. Coop. opera sull'intero territorio nazionale grazie ai molteplici contatti sviluppati nel corso degli anni d'attività dei singoli soci e dei rispettivi gruppi di riferimento, si pone come punto di scambio e crocevia d'idee per il mondo della scuola e ambisce a raccogliere attorno a sé quanti più insegnanti, formatori ed educatori possibile perché la scuola possa cambiare in meglio anche grazie alla tecnologia.

A tale scopo, oltre al supporto diretto di moltissimi insegnanti e operatori della formazione, può contare sull'attenzione di primarie aziende del comparto tecnologico, oltre all'ascolto da parte di istituzioni accademiche, formative e amministrative con cui ha già collaborato per tramite dei propri soci nel corso degli anni.

UN BISOGNO EMERGENTE

Circa il 3-4% dei ragazzi nella scuola italiana soffre, nello specifico, del disturbo della dislessia, tutt'oggi non ovunque adeguatamente riconosciuto e assistito. Sul panorama nazionale è stata introdotta la legge 170 del 2010, che riconosce e tutela gli alunni con DSA attraverso specifiche misure compensative e dispensative.

Il progetto in questione risponde in modo puntuale e preciso alle coordinate legislative racchiuse nella nuova Legge. Considerato che il ragazzo dislessico ha difficoltà di automatizzazione, è un lettore lento e scorretto, che “resiste” all’insegnamento e ai comuni sistemi di recupero, risulta necessario e quanto mai urgente trovare strumenti e metodologie che tengano conto delle difficoltà specifiche dei ragazzi e che non mortifichino le loro effettive capacità intellettuali, né incidano sulla loro autostima. Questo pone, di conseguenza, la necessità da parte di tutti i soggetti coinvolti (famiglia, scuola, servizi educativi e del territorio) di costruire progetti condivisi, che utilizzino tutte le risorse a vantaggio del soggetto dislessico per garantirgli un adeguato percorso di apprendimento, per evitare rischi ed eventuali gravi conseguenze di emarginazione scolastica.

LA RISPOSTA: IL PROGETTO “AIUTAMI A FARE DA SOLO”

Nell’aprile 2007, la Cooperativa Canalescuola decide di impegnarsi attivamente al fine di mettere a disposizione un servizio extrascolastico nell’ambito dei D.S.A.

Stimolati dalla visita al centro “Hip-Hop Up Prendo”⁶ di Carpi, il Presidente dott. Emil Girardi e il socio amministratore dott. Davide La Rocca iniziano l’ideazione e la progettazione del progetto “Aiutami a fare da solo!”. Nasce così un gruppo di lavoro composto da insegnanti, pedagogisti, psicologi ed educatori, denominato “River Equipe” che offre una risposta adeguata ad un bisogno alquanto vissuto nella Provincia Autonoma di Bolzano.

Nell’anno scolastico 2008/2009, ha preso il via la prima fase di sperimentazione con l’apertura del Laboratorio didattico-tecnologico presso il centro Don Bosco, destinato agli alunni dell’Istituto Comprensivo e Pluri-Comprensivo di Laives.

Dato il forte interesse e il successo dell’iniziativa, è stata da più parti sentita l’esigenza di attivare il servizio anche a Bolzano. Grazie al finanziamento ricevuto dalla ripartizione 40, attraverso la L.P. n. 7/74 e dell’Intendenza Scolastica Italiana, il progetto è stato effettuato durante l’anno scolastico 2009/2010, rivolto agli Istituti Comprensivi Bolzano IV – V – VI.

⁶ Primo centro in Italia che accoglie e segue in orario extrascolastico bambini e ragazzi che soffrono di Disturbi Specifici dell’Apprendimento.

I riscontri ufficiali provenienti dalle famiglie e dagli insegnanti coinvolti sono stati molto positivi. Anche l'istituto comprensivo Europa 2 sceglie di fare parte del progetto per l'anno scolastico 2010/2011. Per l'anno scolastico 2011/2012, il gruppo di lavoro supervisionato dalla Sovrintendente Nicoletta Minnei, decide di istituire un'unica rete di scuole coinvolte: le scuole di Bolzano e Laives, sotto la guida dell'Istituto comprensivo Bolzano 4, capofila di Progetto. Pertanto si aggiunge alla rete l'Istituto Bolzano 1. Per l'anno scolastico 2012-2013 è prevista la partecipazione ufficiale degli Istituti Europa 1 – Bolzano 2 – Bolzano 3 per consentire la partecipazione ad altri nuovi alunni, per un totale di 80 iscrizioni per 10 Istituti coinvolti.

TIPOLOGIA ED ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

Il Progetto in questione si configura come centro di sperimentazione didattica in cui, i bambini delle scuole elementari e medie degli Istituti Comprensivi coinvolti nel progetto, vengono accolti per svolgere attività didattiche con l'ausilio di supporti tecnologici specifici.

Si tratta di un servizio extrascolastico aperto dalle ore 14.30 alle ore 18.30, dal lunedì al venerdì.

Gli utenti per accedere al servizio devono possedere una diagnosi o valutazione funzionale (certificazione in base alla Delibera Provinciale 934/2004) che attesti la presenza di un disturbo specifico dell'apprendimento.

Il percorso "educativo/didattico individualizzato" si articola nelle seguenti fasi:

1. Stesura del progetto individualizzato condiviso dal servizio di neuropsichiatria, servizio psicologico, genitori dell'allievo, insegnanti ed operatori di "River Equipe".
 - Quale obiettivo è possibile raggiungere per l'allievo nel corso dei prossimi mesi?
2. Individuazione e personalizzazione degli adeguati supporti e strategie didattiche, in funzione dell'età anagrafica e del livello di severità del disturbo.
 - Attraverso quali strategie didattiche l'allievo si sente maggiormente supportato nello svolgere e comprendere autonomamente le attività didattiche proposte dalla scuola di provenienza?
3. Alfabetizzazione tecnologica legata all'uso degli strumenti compensativi.
 - Come e perché si utilizzano determinati software?
 - Come e perché leggere con le "orecchie"?

- Come e perché si utilizzano gli “audio-libri”? Dove reperirli?
 - Come costruire una mappa concettuale?
 - Come semplificare un testo?
 - Saper utilizzare un motore di ricerca per un’efficace ricerca d’informazioni
 - Come organizzare le mie conoscenze?
 - La documentazione digitale del mio percorso didattico, ecc.
 - Quale metodo di studio favorisce l’autonomia dell’alunno?
4. Stimolare, indirizzare, incrementare l’autonomia dell’allievo lungo il suo percorso conoscitivo scolastico ed extrascolastico
- Crescere in autostima ed autoefficacia al fine di recuperare e rinforzare la motivazione allo studio.

UNA RETE CONDIVISA

L’attività vuole essere condotta in sintonia e, per le rispettive competenze, con i servizi istituzionali coinvolti, con gli insegnanti (per un’organizzazione del percorso formativo e una personalizzazione dello studio extrascolastico), con i genitori (per il supporto al figlio anche nei momenti di non partecipazione alle attività del centro).

Il laboratorio vuole rispondere alle necessità del bambino e del ragazzo offrendo un sostegno extrascolastico allo scopo di favorire l’apprendimento delle materie di studio. Lo sviluppo dell’attività prevede la realizzazione di percorsi di formazione da rivolgere direttamente al personale insegnante delle scuole, per diffondere la metodologia didattica esplorata dal progetto e per fornire competenze pratiche legate all’uso degli strumenti compensativi (tecnologici) spendibili nella pratica didattica.

Nello specifico, i principali obiettivi del progetto sono:

1. Consentire ai ragazzi di affrontare il percorso scolastico con l’aiuto e il sostegno di figure professionali competenti attraverso l’utilizzo di strumenti e metodologie didattiche idonee ad affrontare i disturbi specifici.
2. Favorire l'autonomia nei ragazzi, in modo che possano raggiungere gli obiettivi prefissati senza necessariamente dipendere da un mediatore.
3. Supportare i ragazzi e i bambini nello studio e nello svolgimento dei compiti, secondo obiettivi e metodologie concordate con gli insegnanti. Realizzare con gli insegnanti una programmazione didattica individualizzata con l’uso di strumenti

compensativi e dispensativi, con particolare attenzione ai ragazzi che affrontano l'esame di licenza media.

4. Sostenere i genitori dei ragazzi e dei bambini dislessici, attraverso colloqui individuali ed incontri di formazione e confronto, che rispondano alle problematiche educative che i genitori vivono quotidianamente, fornendo loro alcune competenze specifiche, incoraggiandoli e favorendo il confronto tra i genitori stessi.
5. Accompagnare e sostenere i ragazzi, attraverso i percorsi extra-scolastici che valorizzino le loro capacità ed abilità. Rinforzare la loro autostima, favorendo la socializzazione e l'integrazione con il gruppo dei pari e con gli adulti.
6. Trasmettere e far esperire agli insegnanti competenze professionali spendibili nel lavoro quotidiano.
7. Favorire lo sviluppo di pratiche compensative e strategie dispensative adeguate all'interno del contesto scolastico (contemplate nella Legge 170/2010).
8. Sviluppare e potenziare la rete di collaborazione e consulenza tra gli operatori di "Canalescuola", il Servizio psicologico, il servizio di Neuropsichiatria infantile del Comprensorio sanitario di Bolzano e Laives, il servizio di Integrazione scolastica dell'Intendenza scolastica in lingua italiana e gli Istituti coinvolti.

GLI STRUMENTI UTILIZZATI

Il supporto delle tecnologie educative può offrire una nuova e concreta possibilità per i ragazzi di diventare autonomi, senza rinunciare all'utilizzo dei testi scolastici. L'impiego del computer, dello scanner e di alcuni software specifici permette alla persona con D.S.A di "leggere con le orecchie" attraverso la sintesi vocale, utilizzando la sua capacità di ascolto.

Non si tratta però di sostituire il computer alle naturali capacità di letto-scrittura del bambino dislessico e trascurare le reali potenzialità residue senza intervenire su di esse: siamo convinti che lo strumento compensativo in questione possa accelerare lo sviluppo delle naturali abilità di letto-scrittura della persona con questo tipo di difficoltà.

Nello studio della letteratura scientifica si sono esplorate le possibili applicazioni della sintesi vocale e dei suoi effetti sulla decodifica, sulla comprensione del testo,

sull'attenzione e più in generale sulla possibile ricaduta sul piano motivazionale. Le ricerche illustrate dimostrano un effetto positivo dell'uso della sintesi vocale. I promettenti risultati sono discussi nell'ambito dei modelli neuropsicologici e delle simulazioni con le reti neurali, delle teorie cognitive e dell'apprendimento⁷.

PARTNERS DEL PROGETTO

- Intendenza Scolastica in Lingua Italiana
- Servizio di Neuropsichiatria infantile del Comprensorio Sanitario di Bolzano
- Servizio Psicologico del Comprensorio Sanitario di Bolzano
- Servizio di Logopedia del Comprensorio Sanitario di Bolzano
- Università di Bressanone – Cattedra “Tecnologie dell’Istruzione”
- Comune di Laives – Assessorato Scuola
- Centro Don Bosco Laives

PROFESSIONISTI COINVOLTI

SCUOLA

Dott.ssa Nicoletta Minnei - Sovrintendente scolastico

Dott.ssa Rita Chiaramonte – Ispettrice Ufficio Integrazione – Sovrintendenza scolastica

Dott.ssa Laura Bertoni – Dirigente, Istituto Comprensivo Bolzano IV, Scuola Capofila di progetto

Dott.ssa Marina De Gasperi – Dirigente, Istituto Comprensivo Bolzano V

Dott.ssa Mirca Passarella – Dirigente, Istituto Comprensivo Bolzano VI

Dott.ssa Laura Cocciardi – Dirigente, Istituto Comprensivo Europa 2

Dott. Mauro Valer - Dirigente, Istituto Comprensivo Laives 1

Dott. Marino Santuari - Dirigente, Istituto Pluricomprendivo Laives

Dott.ssa Laura Portesi - Dirigente, Istituto Comprensivo Bolzano 1

Dott.ssa Nicoletta Costa - Dirigente, Istituto Comprensivo Bolzano 3

Dott.ssa Erica Colicchia - Dirigente, Istituto Comprensivo Europa 1

Dott. Bruno Job - Dirigente, Istituto Comprensivo Bolzano 2

SANITÀ

⁷ M. Peroni, *La sintesi vocale come strumento compensativo per i soggetti con Dislessia: quali effetti?*, Erickson, 2006.

Dott. Gianluca Casara – Responsabile Centro di Neuropsichiatria Infantile –
Comprensorio sanitario Bolzano

Dott.ssa Isabella Ruta – Logopedista - Comprensorio sanitario Bolzano

Dott.ssa Marina Tessarollo – Psicologa - Comprensorio sanitario Bolzano

CANALESCUOLA

Dott. Davide La Rocca – Pedagogista, coordinatore di progetto

Dott. Emil Girardi – Pedagogista, presidente di Canalescuola Soc. Coop., Responsabile
pedagogico

Dott. Maurizio Girardi – Psicologo, responsabile del Progetto

3. DSA E QUALITÀ DELLA VITA

A questo punto, dopo aver fornito una globale descrizione del disturbo e dopo aver presentato visioni, progetti, pratiche e metodologie della Cooperativa Canalescuola (partner fondamentale e promotore del percorso inter-disciplinare che qui andiamo via via descrivendo), ritengo sia importante focalizzare l'attenzione e dare spazio a quello che è il nodo centrale di questa tesi, perché punto nevralgico d'incontro, ambito inter-disciplinare in cui convergono e in cui si integrano e si potenziano l'azione pedagogico-didattica di Canalescuola e la metodologia del Teatro Sociale: il concetto di *qualità della vita* e i percorsi per promuoverla.

IL CONCETTO DI QUALITÀ DELLA VITA

L'obiettivo sovraordinato di ogni aiuto, in ambito di DSA, non è l'eliminazione delle difficoltà di lettura e/o di scrittura o anche solo la sua attenuazione (obiettivo, per altro, al momento irrealistico nei casi di difficoltà intensa), ma lo sviluppo massimo delle potenzialità intellettive, emotive e sociali del bambino.

Il costrutto "qualità della vita" è assai utile anche nel campo della dislessia.

Non esiste nessun rapporto lineare tra le caratteristiche neuropsicologiche della difficoltà e gli esiti in termini di qualità della vita, nulla in questo senso è prefissato dal patrimonio genetico, i fattori esterni sono, all'opposto, assai più rilevanti, perché costituiscono il contesto nel quale si rende possibile o si annulla la realizzazione piena di sé.⁸

L'ambiente di vita del bambino con DSA (ma vale anche per il bambino senza Disturbi dell'Apprendimento) è dunque un determinante terreno su cui lui sperimenterà la possibilità di integrare il proprio disturbo, accettandolo e mettendo in atto strategie reattive, di carattere attivo e costruttivo, attraverso cui modellare una percezione di sé positiva, efficace e soddisfacente, in grado di coesistere, in relazione non conflittuale, con il disturbo.

Va precisato che sul quel terreno si muovono altri fondamentali attori a cui il manifestarsi del DSA impone una serie di cambiamenti : i genitori (che devono

⁸ D. Mugnaini, *Dislessia e qualità della vita*, Libri Liberi, 2008.

integrare la scoperta di questa caratteristica con l'immagine precedente che avevano di sé), gli insegnanti (che devono progettare una didattica personalizzata), i compagni di classe, gli amici.

Il bambino e i suoi genitori costituiscono gli elementi di un sistema che presenta specifici stili di comportamento, nell'affrontare questa come ogni altra difficoltà. In questi stili entrano in gioco fattori emotivi (ad esempio la qualità dei legami di attaccamento) e fattori culturali (come ad esempio la concezione di dislessia come malattia, oppure, più realisticamente, come caratteristica neurobiologica costituzionale).

Il taglio dato da questi stili, così come la capacità di dare senso alle difficoltà della vita (riferendomi qui a genitori ed insegnanti, perché è attraverso di loro che il bambino interiorizza questa capacità, che sarà poi la chiave di lettura con cui egli potrà strutturare la sua visione della vita) sono gli elementi discriminanti che determineranno, nel bambino, reazioni adattive più o meno positive.

Servendoci delle parole del neuropsichiatra infantile dott. Ciro Ruggerini⁹, ci posizioniamo, con questa tesi, in questa prospettiva di approccio pedagogico: *“La dislessia è una difficoltà che, come tante altre difficoltà, non solo può essere affrontata in modo efficace (con esiti molto positivi in termini di qualità della vita), ma può diventare un'occasione di cambiamento e di crescita personale positiva”*.

I fattori di stress scolastici e sociali, nella relazione con i compagni, con gli insegnanti e con i familiari, sono correlati con vissuti di disadattamento, in bambini con DSA.

I dati¹⁰ suggeriscono riscontri di meccanismi di *impotenza appresa* e cioè una ridotta aspettativa di successo prima del compito, una minore persistenza sul compito, attribuzione di causa interna stabile per gli insuccessi e di causa esterna per i successi, minore aspettativa di successo conseguente ad un compito non riuscito. Una sintomatologia depressiva, ansiosa, oppositivo-provocatoria, di disattenzione e/o iperattività sono mediamente più presenti in bambini e ragazzi con DSA, le sintomatologie depressive in particolare, in alcuni casi non evidenti agli occhi del genitore, possono suscitare pensieri di abbandono scolastico e, in casi più rari, possono portare perfino a pensieri di suicidio.

⁹ D. Mugnaini, *Dislessia e qualità della vita*, Libri Liberi, 2008.

¹⁰ I.S. Butkowsky, D.M. Willows, *Evidence for a learned helplessness in poor readers*, Journal of Educational Psychology, 1980.

Queste dinamiche sono possibili, ma per nulla necessarie!

L'INTERVENTO DI AIUTO E IL RUOLO DEL PROFESSIONISTA

Molti bambini/ragazzi con DSA possono arrivare ad affrontare bene la notizia e la realtà della dislessia, inoltre pare che i problemi psico-sociali associati alla dislessia tendano ad aumentare solo fino alla terza elementare, tendono poi, però, anche a stabilizzarsi al livello raggiunto.¹¹

L'intervento di aiuto che mira a strutturare nel bambino buone prospettive in fatto di qualità della vita, punta al rafforzamento dei cosiddetti *fattori di resilienza*, che determinano la possibilità di adattarsi con successo alle esperienze di vita difficili, attraverso qualità soggettive di tipo adattivo. Si tratta della capacità del soggetto di utilizzare l'insieme delle risorse individuali e relazionali, che lo proteggono dall'impatto negativo degli eventi di vita avversi e dei fattori di stress. L'obiettivo dell'intervento da parte dei professionisti (insegnanti, psicologi, educatori), ma anche dei genitori (che comunque avranno, a loro volta, anch'essi bisogno di aiuto) è quello di:

*lavorare per l'accettazione della diagnosi, migliorare la perseveranza e superare lo scoraggiamento di fronte alle frustrazioni, ricercare in famiglia un buon accordo sul "cosa c'è da fare" e una narrazione della storia del ragazzo che guarda positivamente al futuro, sviluppare una rete sociale ricca.*¹²

*Gli interventi psicoterapeutici, educativi e metodologico-didattici avranno successo non perché faranno cessare il disturbo, ma quando il bambino/ragazzo acquisirà le capacità di accettare il dolore dei limiti, quando sarà in grado di farsi nutrire dai successi e non farsi annientare dalle frustrazioni, quando sarà in grado di integrare gli eventi interni in modo da consentire il mantenimento di un buon livello di autostima.*¹³

Per un professionista della relazione di aiuto quale l'educatore, lo psicologo, l'insegnante, ma anche per un genitore di un bambino con DSA, sarà molto utile approfondire alcuni aspetti legati al tema della qualità della vita. Riflettere sui fattori ambientali, sociali, psicologici, relazionali, culturali e spirituali della vita che generano benessere, faciliterà la proposta e l'ideazione di strategie rivolte al bambino alle prese

¹¹ D.Mugnaini, *Dislessia e qualità della vita*, Libri Liberi, 2008.

¹² M.C.Cornia, *La famiglia davanti alla diagnosi di dislessia*, convegno AID (Associazione Italiana Dislessia), 2005, www.dislessia.it

¹³ L.Marigonda, *Dislessia e DSA*, 2006, convegno AID, www.dislessia.it

con il DSA. Una interrogazione, poi, sulla propria esperienza personale e sulle strategie che il professionista/genitore, in prima persona, mette o non mette in atto, si pone come una risorsa preziosa per la relazione educativa. Capire come noi, per primi, ci collochiamo nei confronti della “ricerca della felicità”, permetterà al professionista e/o al genitore di configurarsi come figura di riferimento tanto più efficace, perché capace di proporre stili di vita e buone pratiche attraverso l’esempio.

FATTORI E PRASSI DEL BENESSERE

La qualità della vita è la misura di quanto la persona riceve soddisfazione dalla vita.

È un insieme di aspetti oggettivi e soggettivi e dipende:

- dalla *salute fisica*: soddisfazione dei bisogni primari, livello di energia e sonno ristoratore, contenimento del dolore/disagio fisico e livello di autonomia;
- dalla *salute psicologica*: immagine di sé e autostima, contenimento delle emozioni negative, presenza di emozioni positive (gioia, speranza...), contenimento delle difficoltà cognitive (pensiero, apprendimento, memoria, concentrazione) e comportamentali (autoregolazione, controllo degli impulsi, prosocialità);
- dalle *aspirazioni soddisfatte*;
- dalle *relazioni sociali soddisfacenti*;
- da *fattori spirituali*: avere valori etici da perseguire, fare esperienze che trascendono la quotidianità (con l’arte, la musica, il teatro, la natura, la meditazione, la preghiera), il celebrare la vita, gli eventi speciali, i riti, le festività culturali e religiose;
- dalla possibilità di *partecipazione attiva*;
- dalla *libertà di scelta e decisione*: il sentirsi autore, libero conduttore della situazione;
- dal *rapporto di questi fattori con l’ambiente*: possibilità finanziarie, grado sicurezza e civiltà dell’ambiente, disponibilità e qualità dei servizi socio-sanitari e ricreativo-culturali, opportunità formative.

I suddetti fattori vengono, poi, ulteriormente mediati dall’*importanza* che ognuno individualmente dà a tali aree e, questa importanza, è mediata a sua volta dalla *cultura di appartenenza*. Alcuni ambiti infatti pesano di più o di meno a seconda della cultura di riferimento. Quindi: quanto più un’area di vita è importante per il soggetto, tanto più egli si auspicherà una soddisfazione in essa; quanto meno l’area è importante, tanto minore sarà l’impatto dell’insoddisfazione.

Questa osservazione è utile al professionista perché, da un lato, deve lavorare affinché il bambino con DSA sviluppi o impari a padroneggiare strategie efficaci per ottenere soddisfazione nelle aree da lui considerate importanti; dall'altro, ha la possibilità di lavorare direttamente sul fattore "importanza", ad esempio: nel caso in cui il bambino non dimostrasse interesse per l'area di vita afferente alla "socialità", l'educatore dovrà attivare processi e proposte che sviluppino un incremento del valore soggettivo attribuito a tale area, affinché il bambino, che autonomamente non l'avrebbe fatto, possa godere dei benefici che l'esperienza dell'area "socialità" può offrirgli. Partendo dagli aspetti descritti, determinanti la misura della qualità della vita, proponiamo, ora, un approfondimento specifico sui *fattori e le prassi del benessere* da promuovere, che si pongono in stretta relazione con l'intervento educativo in ambito di DSA:

1. Educare a porsi obiettivi (ragionevoli) e trovare le strategie per raggiungerli
2. Rielaborazione nella percezione della propria disabilità:
 - riconoscimento/accettazione delle diversità/difficoltà nel fare certe cose
 - riconoscimento di aree forti e aspetti positivi
 - arrivare alla percezione di sé come persona valida, amabile, che può dare molto
3. Capacità di rispondere in modo adattivo alle richieste esterne:
 - la persistenza, non arrendersi, mai rinunciare per paura di sbagliare
 - ricerca/scelta di contesti in cui scegliere ed esprimere i propri talenti
 - allenare la creatività, la disponibilità ad affrontare i problemi in modo non conformista
 - la ricerca/scelta di persone giuste per riceverne il sostegno da un punto di vista emotivo e pratico
 - disponibilità a ricevere aiuto
4. Abilità di vita:
 - fermarsi a riflettere, prendere decisioni, affrontare i problemi e lo stress con senso critico rispetto alle pressioni sociali dei pari e dei mass media
 - comunicare e interagire efficacemente con gli altri
 - prender coscienza delle proprie caratteristiche, dei propri valori, dei propri punti forti e deboli
 - porsi obiettivi, farsi dei propositi, aderire ad essi

- provare/agire empatia e prosocialità
 - gestire adeguatamente le emozioni negative, non nasconderle
5. Attribuzione di significato all'evento stressante/problema in termini evolutivi, di possibilità di crescita, contro passività e fatalismo
6. Autodeterminazione:
- aumentare le sue abilità di autoregolazione, autonomia
 - dare al bambino la possibilità di partecipare all'elaborazione dei propri obiettivi formativi
 - dare opportunità di scelta e decisione
 - unire elementi di soddisfazione negli apprendimenti
 - promuovere una chiara comprensione del compito
 - dare chiari segnali al bambino legati ai miglioramenti che sta avendo
 - comunicare i processi che ci sembra lo abbiano portato a sbagliare
 - inventare modalità per celebrare i suoi successi
 - insegnamento meta-cognitivo, rendere il bambino consapevole dei suoi processi di apprendimento, il suo repertorio di strategie, le sue abilità per una loro buona gestione
 - comunicare al bambino interesse e calore affettivo
 - lodi e critiche sul processo, piuttosto che sulla persona o sui risultati
7. Hardiness, solidità psicologica, educare a reagire alle situazioni di stress percependole anche come opportunità
8. Educare all'ottimismo e alla speranza, cioè la sensazione di essere capaci di attivare strategie per superare certi problemi e che quelle strategie siano praticabili
9. Autostima, percezione di essere amato incondizionatamente e autoefficacia, giudizio positivo sulle proprie capacità
10. Capacità di gestione dello stress
11. Condividere esperienze positive.

4. TEATRO SOCIALE A CASTELBASSO

Parallelamente al lavoro di collaborazione con le scuole del territorio bolzanino, la cooperativa Canalescuola attiva annualmente settimane estive di formazione aperte a ragazzi con DSA provenienti da tutta Italia. La residenza montana di Castelbasso, in provincia di Trento, ristrutturata e adattata per poter offrire accoglienza a gruppi di 25/30 allievi a settimana, è una tradizionale casa montana fuori, immersa nel verde delle montagne del Trentino, dentro è un centro didattico dotato di tecnologie informatiche all'avanguardia, per accompagnare gli allievi nell'apprendimento di strategie di studio mirate e nell'utilizzo di tali tecnologie per meglio far fronte alle difficoltà che il DSA comporta in ambito scolastico.

L'equipe di lavoro è composta da educatori, insegnanti e uno psicologo, tutti esperti in DSA e didattiche alternative e l'offerta esperienziale/formativa si compone di elementi didattici e metodologici da un lato e dall'altro una tale compresenza di professionalità permette di offrire agli allievi momenti di confronto e sostegno emotivo e psicologico. Tutto in una cornice che intenzionalmente prevede spazi per la socialità informale, il contatto con la natura, il gioco, la vacanza.

Dal 2011 Canalescuola ha attivato, all'interno di questa settimana, la sperimentazione di percorsi di Teatro Sociale rivolti agli allievi di Castelbasso. L'obiettivo è quello di integrare l'offerta metodologico-didattica dell'equipe di Canalescuola con l'esperienza intensiva di un percorso di Teatro Sociale che si concentri su quelle aree psico-sociali interessate/colpite dall'azione che il DSA esercita sullo spazio di vita delle persone con Disturbo dell'Apprendimento.

Nasce così nel 2011, da questa collaborazione, un processo che è una sperimentazione in fieri, che di anno in anno cresce e modificandosi si perfeziona, nel tentativo di meglio calibrare il proprio intervento in base alle evidenze emerse dalla valutazione dell'anno precedente.

Ma prima di descrivere nel dettaglio l'esperienza di Teatro Sociale a Castelbasso, per poter mettere in luce le ampie possibilità d'intervento che la metodologia del Teatro Sociale (TS) offre in ambito di promozione della qualità della vita, devo definire brevemente cos'è il Teatro Sociale e cosa fa.

IL TEATRO SOCIALE E DI COMUNITÀ

Il Teatro Sociale è una realtà culturale, sociale e professionale sempre più ampia.

Gli interventi di TS rispondono a un'ottica di promozione e di sviluppo di comunità, come sostegno a processi di empowerment individuali e collettivi e come forme di ricerca espressiva e comunicativa a partire dalle identità dei gruppi. Il TS è costituito da una molteplicità di processi creativi e di forme drammaturgiche; non dunque un teatro di soli spettacoli o di eventi, ma un teatro di seminari, laboratori, feste, video, libri, incontri, cene, riti ed anche, certamente, di spettacoli e eventi. Non è la forma a definirlo, ma l'uso che di questa forma se ne fa in termini di azione socioculturale.

Risponde non tanto alla domanda: che cosa è? ma piuttosto: che cosa fa? Cosa fa alle persone, ai gruppi, alle comunità. Al linguaggio, all'immaginario, alla comunicazione. E soprattutto, come agisce nella costruzione di relazioni e di significati condivisi?

Fare TS vuol dire lavorare attraverso una modalità progettuale specifica, avendo delle competenze plurime sia di tipo espressivo-artistico che di tipo psico-sociale.

È necessaria un'elevata qualità professionale individuale coniugata con una struttura di lavoro di equipe, che consente la differenziazione dei ruoli.

Tra le forme progettuali più diffuse vi è l'intervento che si avvale della forma del laboratorio, all'interno di un contesto comunitario definito e con un esito di tipo performativo (lo spettacolo, la festa, il rito).

La pratica del TS produce una cultura della relazione e della comunicazione che mette in gioco l'autorialità e la partecipazione di ciascuno al processo creativo, nella differenza dei ruoli e delle competenze.

Il gioco del Teatro è anche e soprattutto un gioco dello spirito. Nel senso più politico che questa parola può assumere, ovvero della possibilità di costruire relazioni di convivenza secondo un ordine di umanità che trascende dal dato puramente individualistico e immanente alla storia e alla geografia di ciascuno.

Il TS è una ri-creazione dello spirito dell'uomo.

È un teatro civile, o meglio un teatro di valori, non ci sono verità ideologiche da affermare, quanto piuttosto verità delle relazioni umane da praticare.¹⁴

¹⁴ A. Rossi Ghiglione, *Fare Teatro Sociale*, Dino Audino Editore, 2007.

L'ESPERIENZA DI CASTELBASSO

Dal 2011 a oggi sono stati proposti ai ragazzi del campus estivo di Castelbasso tre interventi di TS, uno all'anno, ciascuno della durata di una settimana.

La forma della proposta è stata fin dall'inizio quella del laboratorio, articolato in incontri giornalieri di due/tre ore l'uno, con allestimento del rito finale in chiusura di settimana.

Il gruppo, che cambia ogni anno, si compone in media di 30 partecipanti, tutti ragazzi e ragazze tra i 10 e i 16 anni con Disturbi Specifici dell'Apprendimento.

La cornice, entro cui i tre interventi sono stati progettati, si è costituita nell'ambito di una proposta di lavoro che mira all'esplorazione degli elementi che costituiscono, facilitano e costruiscono il passaggio dalla condizione di "paura" a quella di "coraggio", in un processo che coinvolge attivamente e personalmente i partecipanti accompagnandoli (individualmente e/o in gruppo) nell'identificazione, nella sperimentazione e nel godimento diretto di molti di quei fattori che, nel capitolo precedente, sono stati definiti come promotori di benessere e felicità.

Il primo intervento, quello del 2011, si è collocato prevalentemente in quest'ultima direzione: una riflessione-esplorazione sul tema delle piccole e grandi "COSE DELLA MIA VITA, CHE MI FANNO FELICE"; i due interventi successivi, invece, sono stati strutturati ponendo maggiormente l'accento sul movimento emotivo, relazionale ed esperienziale che permette lo spostamento del sé dalla PAURA al CORAGGIO.

Tale proposta è nata dal confronto con i professionisti dell'equipe multidisciplinare di Canalescuola, in fase di progettazione, che rilevavano e mettevano in evidenza una manifesta condizione di sofferenza, esperita dai ragazzi con DSA, nel corso delle loro esperienze di vita. Sofferenza che deriva dal sentirsi diversi, incapaci, incompresi all'interno del proprio ambiente di vita. Ogni ragazzo, naturalmente, è portatore di una storia personale, con specificità non generalizzabili, ma gli ambiti di tale sofferenza percepita sono identificabili a livello macro in: ambiente familiare, gruppo dei pari, scuola e insegnanti, riferendoci, con questo termine, ad un sistema scolastico (quello italiano!) che solo in tempi recentissimi si sta attrezzando per rispondere alle esigenze degli studenti con Disturbi dell'Apprendimento. Tale condizione suscita in questi bambini e ragazzi sentimenti di vergogna, tendenza all'isolamento, bassa autostima, remore e paure a parlare apertamente di DSA e tutto ciò si oppone decisamente a

quell'integrazione e accettazione del disturbo, attuabile attraverso un graduale accrescimento della fiducia nelle proprie capacità, che è l'obiettivo dell'intervento educativo e di aiuto nei confronti di bambini/ragazzi con Disturbi dell'Apprendimento. Date queste premesse, stabilita in equipe multidisciplinare la cornice, l'ambito di contenuto entro cui muoversi, si è passati all'elaborazione della proposta progettuale, che a livello strutturale il TS mutua totalmente dalla progettazione educativa classica: analisi del contesto; ricognizione dei bisogni attesi e osservati; formulazione degli obiettivi, declinati in azioni e tempi; programmazione delle verifiche e scelta degli strumenti con cui verificare durante e alla fine del percorso.

L'articolazione dell'intervento presenta la medesima struttura ogni anno:

- c'è un momento iniziale di incontro col gruppo, di conoscenza, di fascinazione rispetto al linguaggio teatrale e di stipulazione del cosiddetto patto formativo col gruppo;
- un corpo centrale, costituito da sessioni laboratoriali che, giorno per giorno, propongono esercizi e giochi teatrali, articolati in un processo graduale che, dal lavoro incentrato sulla costruzione del gruppo, l'ascolto, la fiducia e la collaborazione, accompagnano i ragazzi nel vivo dell'esplorazione teatrale del tema;
- una verifica finale del percorso col gruppo;
- il rito finale;
- una piccola restituzione del percorso dedicata ai genitori dei ragazzi;
- la verifica finale con l'equipe di Castelbasso.

Qui di seguito approfondirò le tappe dell'intervento cercando di mettere in evidenza i fattori promotori di benessere che l'esperienza del TS attiva, avvalendomi di esempi tratti dalle tre esperienze di lavoro distribuite sui tre anni, con l'intenzione di descrivere, non tanto l'esperienza singola, quanto più il processo in generale e le fasi che lo compongono. Fasi che, nell'intervento di TS, sono intenzionalmente collegate e interconnesse tra loro: ogni azione dell'intervento prepara la successiva; tutto l'emerso emotivo, le esperienze vissute, le immagini teatrali e i significati costruiti dal gruppo nella fase laboratoriale, diventano il materiale costitutivo del rito finale, che, da un lato, si pone come contenitore della totalità dell'esperienza vissuta, dall'altro, è una soglia, che il gruppo attraversa per poi scoprirsi, al di là della soglia, un po' diverso, un po' trasformato dall'esperienza fatta.

C'è una vera e propria attenzione drammaturgica a sovrintendere la progettazione, il processo e la sua modifica/evoluzione determinata dall'incontro con il gruppo.

Progettare e realizzare un intervento di TS *significa procedere con la consapevolezza che ogni azione del progetto è già un'azione di rappresentazione, in quanto espressione di una intenzionalità comunicativa, di sistemi relazionali e di costruzioni simboliche.*¹⁵

L'INCONTRO COL GRUPPO E IL PATTO FORMATIVO

La fase dell'incontro è una fase delicata, perché è il primo vero impatto col gruppo, quello reale, che darà corpo, forma e nuove direzioni all'idea che del gruppo ci si era fatta in fase progettuale.

Si tratta di una fase delicata perché complessa, in essa si concentrano importanti elementi che determineranno la qualità della relazione tra il gruppo e i conduttori del laboratorio. Il primo elemento fondamentale è quello della conoscenza reciproca, che pone le basi per la costruzione di una relazione di fiducia tra gruppo e conduttori.

Ci presentiamo e spieghiamo brevemente ai ragazzi cosa faremo, insieme, nei giorni successivi. Spieghiamo che il teatro ha molte forme e pratiche e che, contrariamente a ciò che comunemente si pensa del teatro quando ci si riferisce al classico setting di pubblico e palcoscenico, può anche essere un modo divertente per esplorare, capire, scoprire...facendo. Ci interessa, naturalmente, sapere anche di loro, chi sono, quanti anni hanno, da dove vengono, cosa gli piace fare, cosa pensano e cosa si aspettano da questo percorso. Tutto ciò cercando di innescare in loro quello che in termini tecnici si definisce "fascinazione teatrale": catturare il loro interesse, suscitando in loro una scintilla di curiosità per questo "teatro" che gli stiamo proponendo. Quanto appena descritto non si realizza tanto con le parole (un po' sì, nella primissima fase dell'incontro, quella in cui su un cartellone raccogliamo le aspettative del gruppo rispetto al laboratorio), ma va collocato dentro una forma e un'azione che coinvolga attivamente e da subito il gruppo, in modo che capisca facendo.

Nell'intervento del 2013, per rispondere a queste esigenze, proponiamo al gruppo la costruzione della "carta d'identità personalizzata". Il primo giorno di campus, se il tempo è bello, portiamo i ragazzi in cima alla montagna dove si trovano le rovine di un vecchio castello, lì solitamente avviene il primo incontro. Portiamo con noi fogli e

¹⁵ A. Rossi Ghiglione, *Fare Teatro Sociale*, Dino Audino Editore, 2007.

materiale per disegnare e colorare e proponiamo a ognuno di scegliersi un posto accogliente nei dintorni per realizzare una personale carta di identità, con tanto di autoritratto che presenti le caratteristiche di sé, che abbiano piacere di condividere: nome, città di origine, anni, passioni, hobbies, sogni nel cassetto. Una volta realizzata l'opera d'arte, avranno le rovine del castello come scenario per collocare l'opera e a turno, ognuno, come fosse una guida turistica accompagnerà l'intero gruppo a visitare l'opera esposta, spiegando cosa l' "autore" (dando così a ciascuno la possibilità di prendere le distanze dal proprio prodotto e dalla sua carica emotiva) abbia cercato di comunicare con quell'opera.

La condizione del "come se" teatrale permette di entrare in un gioco "serio", parlo di me, ma sono in parte, sto recitando, quindi posso sentirmi libero di dire, perché protetto dal gioco del teatro, posso essere profondo, onesto, inventare, essere ironico (auto-ironico), ma sto parlando di me, molto efficacemente.

In questa proposta sono presenti importanti elementi quali l'auto-narrazione mediata dal disegno, dall'uso del colore e dalla teatralità messa in atto nel presentare la propria opera d'arte, invece che dalla scrittura. In altre parole, stiamo lavorando sui fattori di benessere della *rielaborazione* e dell'*autodeterminazione*, dell'*autorialità*, del *riconoscimento delle proprie aree forti* ed è un primo passo verso il *non nascondere le proprie fragilità*. Stimoliamo i ragazzi a raccontarsi, a scegliere liberamente cosa di sé sia meglio/possibile raccontare, l'ambito ludico e il clima di rispetto e di accoglienza, che i conduttori si fanno carico di tutelare, mira a facilitare la libera espressione di ciascuno: se mi sento sicuro e protetto posso anche espormi un po' di più. *La narrazione spontanea ha lo scopo anzitutto di consolidare i legami e le relazioni all'interno della comunità, creando un momento di forte convivenza, caratterizzato da un grande coinvolgimento emotivo; in secondo luogo di contribuire alla formazione dell'identità collettiva che, attraverso la dimensione dell'appartenenza di ciascun membro al gruppo, rafforza le singole identità. Ogni individuo della comunità, infatti, è sé stesso in quanto appartiene.*¹⁶

Così il gruppo si conosce e ci conosce, gioca da subito al teatro e ci regala informazioni importantissime su di sé: spunti, tematiche, emozioni, condizioni vissute che saranno

¹⁶ A. Pontremoli, *Teoria e Tecniche del Teatro Educativo e Sociale*, Utet, 2007.

materiale prezioso per il lavoro dei giorni successivi e le carte d'identità, trasformate, costituiranno un'installazione per il rito finale.

I GIOCHI “SERI” DEL TEATRO

Il percorso laboratoriale si dispiega lungo tutto l'arco della settimana, ogni giorno vengono dedicate due/tre ore in cui ai ragazzi vengono proposte diverse esperienze di gioco teatrale che, da un iniziale lavoro sulla formazione del gruppo (giochi di fiducia, collaborazione, ascolto, etc.), si sviluppano in proposte più mirate, volte ad affrontare il tema del DSA e delle difficoltà che ne conseguono nei diversi ambiti di vita: famiglia, scuola, gruppo dei pari.

Tutti i giochi teatrali vengono proposti in funzione di un obiettivo specifico, determinato dallo specifico momento del processo in cui il gruppo è coinvolto e dalla qualità di coinvolgimento del gruppo. Ogni gruppo è diverso da un altro e presenta specificità, tempi, contenuti e dinamiche che devono necessariamente influenzare il percorso di lavoro proposto, solo così la proposta calzerà a pennello come un vestito di sartoria e il conduttore... è il sarto (!), che continuamente prende le misure e adatta al gruppo, il suo vestito. Vestito che in definitiva, ribaltando il punto di vista, è il gruppo stesso a confezionarsi poco a poco. Per questo motivo quotidianamente i conduttori verificano e riprogettano i passi successivi dell'intervento, lasciandosi guidare da quello che emerge dal laboratorio e questo processo circolare non solo rende più efficace l'intervento, ma lo arricchisce di tutte quelle contaminazioni, spunti, direzioni di cui solo la realtà e l'esperienza viva della relazione è portatrice e che inevitabilmente sfuggono nella dimensione mentale e proiettiva della fase di elaborazione del progetto.

FIDUCIA, ASCOLTO, COLLABORAZIONE E STRATEGIA

IL GIOCO DELLE SEDIE

Uno dei giochi proposti per lavorare sulla costruzione del gruppo, la promozione dell'ascolto e la fiducia reciproca è quello delle “sedie”. Sono disposte nello spazio tante sedie in cerchio o in fila, quanti sono i partecipanti e ogni partecipante sale in piedi su una sedia. I conduttori toglieranno, una ad una, le sedie e i partecipanti dovranno trovare strategie per non poggiare i piedi a terra. Perché la due fondamentali

regole del gioco sono: non si può toccare terra e non si può comunicare a parole. Non c'è un singolo vincitore, è il gruppo che vince se nessuno tocca terra, lo scopo è quello di raggiungere il minor numero di sedie con cui sia realisticamente possibile sostenere tutto il gruppo. E il risultato è sbalorditivo! Con la giusta strategia, collaborazione e contorsionismo giovanile si arriva a far stare 30 persone su 8/10 sedie!

I fattori di benessere promossi da proposte come questa sono: *la prosocialità, la costruzione di relazioni sociali soddisfacenti, l'incontro con l'altro (anche corporeo), la scoperta di abilità, la ricerca di strategie per superare una difficoltà, il saper dare e l'accettare di ricevere aiuto, lo scoprire che una difficoltà da superare può avere anche un risvolto soddisfacente, far fronte a un problema insieme ad altri è una risorsa, rende il problema condiviso, meno pesante, il mio problema mi ha messo in relazione con gli altri, abbiamo stretto un'alleanza e siamo più forti.*

ESPLORAZIONE TEATRALE DI UN TEMA

LE STATUE DI BOAL

Per entrare nel vivo della questione DSA, abbiamo proposto tutti e tre gli anni questa tecnica teatrale, mutuata dal Teatro dell'Oppresso di Augusto Boal, perché particolarmente efficace ai fini degli obiettivi dell'intervento. *Il Teatro dell'Oppresso (TdO) è figlio di una pedagogia orizzontale, dialogica, fondata sulla convinzione che ogni uomo detiene, dentro di sé, un sapere funzionale alla risoluzione dei problemi e alla decodifica della realtà che incontra. Si tratta di una pedagogia secondo la quale tutti, educatori compresi, sono posti sullo stesso piano e operano in un regime di reciproco apprendimento entro un setting circolare, in uno spazio plastico e ridisegnabile costantemente. Il TdO è una forma di conoscenza di tipo esperienziale, sempre collegata all'azione del soggetto e sollecitata da esercizi in cui è richiesta la messa in gioco del proprio corpo in movimento nello spazio. L'introduzione di elementi di rielaborazione verbale del vissuto è sempre temporalmente secondaria rispetto alla condivisione fisica di azioni ed emozioni.*¹⁷

Proponiamo un riscaldamento corporeo in cui alleniamo i ragazzi a rappresentare col corpo: parole, concetti, condizioni, ruoli lasciando che il corpo rappresenti istintivamente, senza pensare. Si forma un cerchio in cui tutti danno le spalle al centro,

¹⁷ A. Pontremoli, *Teoria e Tecniche del Teatro Educativo e Sociale*, Utet, 2007.

poi il conduttore dice una parola e batte le mani. A quel punto tutti devono voltarsi rivolgendosi verso il centro del cerchio, assumendo con tutto il corpo una posizione, trasformandosi in una statua vivente che per loro è rappresentativa della parola pronunciata dal conduttore. Si parte con parole semplici (estate, vacanze, etc.), per poi passare alla rappresentazione di emozioni (gioia, rabbia, paura, ...), di ruoli (papà, mamma, insegnante, amici ...) o di luoghi significativi (scuola, casa, ...). Su di un cartellone che a questo punto appendiamo, i conduttori hanno già selezionato alcune parole che sono gli ambiti su cui si vuole condurre l'esplorazione del gruppo. La scelta delle parole nasce da una selezione degli ambiti di vita significativi per un bambino/ragazzo tra i 10 e i 16 anni, come appunto scuola, casa, amici, tempo libero, vacanza. Inseriamo anche la parola "paura" e chiediamo al gruppo se vuole aggiungerne di sue. Poi proponiamo un veloce brain storming di gruppo per ciascuna parola (cosa vi viene in mente se dico la parola...scuola). Dividiamo il gruppo in sottogruppi e chiediamo a ogni sottogruppo di scegliere un ambito con le sue sfumature (ottenute col lavoro di brain storming) e di rappresentarlo con un gruppo di statue viventi, mostrandolo poi al resto del gruppo. Chiediamo prima al pubblico cosa vede nella composizione scultorea presentata e quindi al sottogruppo di spiegare i significati che la propria composizione voleva esprimere. Così facendo, per ogni tematica, otteniamo dal gruppo molteplici declinazioni e punti di vista, il gruppo *si rappresenta, si osserva, comunica e costruisce significati* su ambiti che lo toccano da vicino e che parlano della sua quotidiana esperienza di vita, che, sempre, comprende situazioni conflittuali, condizioni di sofferenza e di oppressione.

In questa fase emergono esplicitamente molte delle problematiche legate al DSA che i ragazzi vivono abitualmente. Noi conduttori lasciamo che si esprimano, che discutano tra loro, che raccontino, preoccupandoci di sostenere e tutelare il dialogo. Facciamo domande per andare più in profondità.

Infine chiediamo ai ragazzi di modificare le composizioni scultoree in modo da trovare una soluzione alle immagini conflittuali rappresentate. Nuovamente si lascia spazio a impressioni, narrazioni di esperienze personali, commenti che sempre emergono da questo tipo di lavoro, i ragazzi si confrontano, si scambiano esperienze e il fatto che il gruppo sia composto da persone di età diversa, favorisce un arricchente processo di *educazione tra pari*.

Nell'intervento del 2013 a questo punto abbiamo chiesto a ciascuno di scrivere un consiglio, indirizzato ad un ragazzo/a con DSA che si fosse ipoteticamente trovato in una delle situazioni di difficoltà rappresentate con le statue di Boal. Una volta raccolti questi consigli li avremmo poi utilizzati nel rito finale.

ALLENARE LA PERSISTENZA

LA MONTAGNA DELLA PAURA

Sempre ai ragazzi del campus 2013 abbiamo proposto questa attività: un'avventura teatralizzata sul tema dell'affrontare la paura, trovando strategie per rispondere alle difficoltà.

È stato fissato su un ripido pendio della montagna un grande telone di plastica ricoperto di acqua e sapone. Una robusta corda da arrampicata fissata in alto era lo strumento per scalare la "Montagna della Paura". In cima tutto il gruppo teneva la corda, sotto, ogni componente del gruppo a turno si cimentava nell'impresa. Non c'erano regole, bisognava trovare di volta in volta strategie adatte alle capacità di ognuno: chi saliva con un piede sul telone e uno sull'erba; chi togliendosi le scarpe scopriva di avere maggior aderenza per salire; chi trovava l'aiuto nel resto del gruppo che, tirando la corda, lo issava fino in cima. Una volta scalata la Montagna della Paura ognuno riceveva un palloncino: "La Sua Paura". Quel palloncino colorato tra le sue mani rappresentava il fatto che avendo scalato la montagna, cercando e tentando strategie, insistendo, chiedendo aiuto e lasciandosi aiutare, aveva affrontato la Paura, paura di non farcela, paura di chiedere aiuto e di lasciarsi aiutare, paura di provare. E se all'inizio, vista dai piedi del telone, quella poteva sembrare una prova insormontabile, ora che ce l'aveva fatta, la sua paura era lì, tra le sue mani, gestibile.

SPERIMENTARE SOLUZIONI

IL TEATRO FORUM

Quella del "teatro forum" è la proposta conclusiva del laboratorio. Le esperienze vissute, le tematiche emerse, le situazioni raccontate, rappresentate e condivise, le risorse e le strategie scoperte, la fiducia, il sostegno, l'accoglienza sviluppate dal gruppo convergono qui.

Il teatro forum è un'altra tecnica mutuata dal TdO e consiste nel mettere in scena situazioni di conflitto, in cui sia ben distinguibile la polarità OPPRESSORE /OPPRESSO, rappresentata nella relazione che lega gli attori sulla scena. Viene dunque presentata al pubblico una situazione di questo tipo, dopo di che il conduttore ferma la scena e chiede agli spettatori se abbiano da proporre soluzioni per cercare di liberare l'oppresso dalla sua condizione. Quindi chi ha proposto una soluzione si sostituisce, prende concretamente il posto dell'oppresso in scena e la scena ricomincia da capo. Lo spettatore, che adesso è diventato vero e proprio attore, dovrà cercare di mettere in atto la sua proposta interagendo con l'oppressore. Questa tecnica offre la possibilità di *sviluppare strategie di soluzione e di verificarne concretamente l'efficacia*, la sua forza sta nel fatto che chi si cimenta in questo compito vive veramente la situazione da risolvere, interagendo con l'altro/gli altri attori della scena. Vive veramente la condizione di oppresso, ma in un contesto protetto; protetto dalla finzione del teatro di cui è consapevole e protetto dall'azione del conduttore, responsabile di mantenere la scena su un piano di verosimiglianza, di "come se", affinché, da un lato, alle soluzioni proposte possa seguire una reazione verosimile e quindi vicina a ciò che potrebbe accadere nella realtà; dall'altro, per tutelare chi si è offerto di prender parte alla scena, perché non dovrà subire veramente un'oppressione! A tale scopo il conduttore può interrompere la scena, riflettere con gli attori ingaggiati nell'esperienza e con il pubblico su quello che sta succedendo, sull'efficacia della proposta fatta, può chiedere al pubblico di dare consigli agli attori, può chiedere ad un altro tra il pubblico di sostituire il primo con un'altra proposta, può chiedere agli attori di prestarsi ad un' "intervista al personaggio", dire, da personaggio, come si sentono, cosa stanno vivendo. Tutte queste possibilità non sono stabilite a priori, ma si vanno costruendo man mano che la scena si sviluppa e sono possibilità che permettono di *fermarsi, riflettere e tentare una nuova strategia* o andare più in profondità. L'intervista al personaggio in particolare svolge quest'ultima funzione offrendo anche la possibilità di sentire cosa ha da dire/come si sente l'oppressore. Si tratta di un'opportunità preziosa, perché nelle scene lavorate con i ragazzi del campus spesso capita che l'oppressore sia identificato in un professore che non è collaborativo con lo studente con DSA o in un genitore troppo preso dal suo lavoro e chiedere a questo oppressore come si sente, cosa pensa veramente, è un'opportunità che il "come se" del teatro ci regala e che

nella realtà è molto più difficile da ottenere. L'oppressore nel rispondere può svelare, in certi casi, una inaspettata fragilità umana, capace di ribaltare l'idea superficiale che dell'oppressore ci si era fatti in un primo momento. È capitato, durante una sessione di teatro forum in cui due ragazzi del campus si sono trovati l'uno a interpretare il padre sempre impegnato con il lavoro, l'altra la figlia con DSA che cercava strategie per ottenere l'attenzione del padre, che dall'intervista al personaggio del padre emergesse un sentimento d'impotenza e di vergogna, legato alla sensazione di non essere sufficientemente in grado di aiutare la figlia e così usava il lavoro come via di fuga da quei sentimenti opprimenti. E così si scoprì che l'oppressore si sentiva anche lui... oppresso.

VERIFICHE

La penultima sera del campus tutto il gruppo con l'equipe al completo si ritrova in assemblea e qui ha luogo una condivisione dei vissuti della settimana, di quello che questa esperienza ha suscitato, che cosa ho scoperto e che cosa mi porto via. La verifica è condotta dall'equipe con una modalità informale, è un momento intenso, emergono e vengono rielaborate liberamente le forti esperienze della settimana, la vita di gruppo, il legame emotivo creatosi tra i partecipanti. I componenti dell'equipe, compresi i conduttori del laboratorio di TS, danno rimandi, fanno domande e facilitano la rielaborazione insieme ai ragazzi.

L'ultima mattina di lezione, il venerdì, gli operatori di Canalescuola chiedono ai ragazzi di costruire una mappa digitale (strumento utilizzato nella didattica in ambito di DSA) che sintetizzi il vissuto legato al laboratorio di TS.

RITI DI PASSAGGIO

I simboli producono un'azione e il rito opera una rottura: la cultura in particolare, in un rito di passaggio, subisce una scomposizione, un cambiamento radicale che porta, dopo questa fase liminale, ad una riorganizzazione delle strutture simboliche e sociali preesistenti. Il rituale attraverso i simboli in cui si esprime ha una funzione attiva, ha la forza di operare modifiche creative su sé stesso e di avere una funzione trasformativa.

*Il rito così come la performance sono la conclusione adeguata di ogni esperienza, la quale, statutariamente, tende a comunicarsi e rendersi intelligibile.*¹⁸

L'ultima sera ha luogo il rito finale. Si tratta di un rito partecipato e costruito col contributo di tutti i ragazzi, è una summa delle esperienze vissute durante il laboratorio, utilizza i simboli che il laboratorio ha proposto e prodotto durante l'arco della settimana, è un momento extra-quotidiano, la celebrazione del vissuto di un'esperienza emotivamente intensa, una festa che coinvolge attivamente tutti, ragazzi e operatori. È costruito secondo lo schema classico del rituale: presenta una serie di azioni da compiere con ordine e tempi stabiliti, utilizza simboli, celebra un passaggio, un cambiamento, una crescita.

Preferirò ad esempio il rito finale del campus 2013, perché più degli altri comprende molti dei passaggi descritti in questo capitolo.

È notte, dopo cena, sotto un cielo stellato di montagna le carte d'identità/opere d'arte, costruite dai ragazzi nella fase di incontro, sono state allestite in un'installazione collocata nel prato davanti alla casa del campus, ad ognuna è stato fissato il suo corrispettivo palloncino/paura. Un gruppo di ragazzi si è occupato di accendere il falò, un altro gruppo ha costruito strumenti a percussione con materiali di recupero per accompagnare il rito. Un educatore alla chitarra crea un sottofondo sonoro alle parole della conduttrice che legge una lettera indirizzata ai ragazzi in cui si fa cenno alle esperienze vissute durante il laboratorio. Comincia il rito. A turno, ognuno, sostenuto dalle percussioni va a prendere il suo palloncino, la conduttrice legge un biglietto con uno dei consigli scritti dai ragazzi al termine del lavoro sulle statue di Boal e lo consegna al ragazzo/a coinvolto nel rito, quindi con uno spillo il ragazzo/a scoppia il palloncino/paura accompagnato/a dalle percussioni degli altri e torna a posto. Quando tutti hanno finito, le percussioni accompagnano un canto corale che il gruppo aveva imparato e utilizzato durante la settimana come saluto a fine di ogni sessione di laboratorio.

¹⁸ A. Pontremoli, *Teoria e Tecniche del Teatro Educativo e Sociale*, Utet, 2007.

CONCLUSIONI

L'esperienza di Castelbasso è un esperimento di integrazione tra una proposta pedagogico-didattica, quella di Canalescuola e una metodologia, quella del Teatro Sociale, che per le sue specificità ben si adatta alle richieste avanzate dagli obiettivi in campo psico-sociale, che emergono dallo studio e dalla pratica dell'intervento educativo rivolto a bambini e ragazzi con Disturbi Specifici dell'Apprendimento. È allo stesso tempo una ricerca pedagogica sul campo in continua evoluzione, che vede coinvolta un'equipe multi-disciplinare di esperti che ogni anno, confrontandosi, tenta di arricchire e rendere più efficace la proposta.

La qualità della vita e i fattori di benessere qui descritti comprendono anche le famiglie, le scuole e i gruppi di pari, che costituiscono l'ambiente di vita in cui i ragazzi con DSA ogni giorno si trovano a vivere. Prospettive future del progetto si pongono ora l'obiettivo di trovare modalità altre attraverso cui il felice risultato di questo intervento integrato possa raggiungere e coinvolgere direttamente anche tali spazi di vita, al momento meno accessibili.

BIBLIOGRAFIA

- R. Militerni, *Neuropsichiatria Infantile*, Idelson-Gnocchi, 2009.
- R. Greci, *La dislessia dalla A alla Z*, Libri Liberi, 2007.
- M. Peroni, *La sintesi vocale come strumento compensativo per i soggetti con Dislessia: quali effetti?*, Erickson, 2006.
- D. Mugnaini, *Dislessia e qualità della vita*, Libri Liberi, 2008.
- I.S. Butkowsky, D.M. Willows, *Evidence for a learned helplessness in poor readers*, Journal of Educational Psychology, 1980.
- A. Rossi Ghiglione, *Fare Teatro Sociale*, Dino Audino Editore, 2007.
- A. Pontremoli, *Teoria e Tecniche del Teatro Educativo e Sociale*, Utet, 2007.
- www.dislessia.it