

Linee di progetto di ricerca ed intervento delle Università delle Marche per l'individuazione precoce di alunni a rischio di problemi di apprendimento mediante applicazione dell'esame Psicomotorio del Vayer nella scuola dell'infanzia

1) Quadro sintetico di riferimento

Il punto di avvio del ragionamento è che, benché da tempo nella cultura psicopedagogica sia ampiamente emerso come la motricità rivesta caratteristiche particolari per il processo di sviluppo e di apprendimento del soggetto nel corso delle prime età evolutive, tuttavia fino ad oggi non se ne sono avute vere e proprie implicanze nell'educazione e nella prevenzione se non di secondaria importanza.

A parere dello scrivente questa situazione è in piena evoluzione, un po' per il progressivo affermarsi di nuovi bisogni sociali, un po' per l'approfondimento scientifico di riferimento, ma soprattutto per un salto culturale che si sta compiendo nella Scuola e nella Sanità, in particolare col passaggio dall'insegnamento di Educazione fisica a quello delle Scienze motorie con tutto quello che gli sta dietro sulla formazione universitaria dei docenti. In questa situazione di cambiamento numerosi elementi attinenti a questa dimensione disciplinare meriterebbero un apprezzamento, ai fini della determinazione di apposite e specifiche linee di ricerca scientifica; al momento, però, si propone agli Enti in indirizzo il progetto seguente, giacché impostato su di una ricerca già avviata.

2) Il problema

All'ingresso nella Prima classe di scuola primaria gli allievi con problemi gravi o esiti di patologie invalidanti sono già stati individuati dai Servizi Sanitari, per richiesta dei genitori ovvero dei docenti che si sono trovati nella necessità di gestire situazioni caratterizzate da un'evidente diversità di comportamento e competenza rispetto agli altri bambini, così come sono emerse facilmente nel corso delle attività educative della scuola dell'infanzia. All'impatto con la prima scuola finalizzata precipuamente all'istruzione si manifestano, invece, nuove situazioni di difficoltà (ritardi mentali lievi; disturbi evolutivi specifici dell'eloquio e del linguaggio; disturbi evolutivi specifici delle abilità scolastiche, ampiamente documentati dalla recente ricerca di A. R. Buda sulle certificazioni secondo l'ICD 10 nella provincia di Rimini, in bib. n. 1), alcune delle quali sono positivamente affrontate, mentre altre non solo permangono, ma addirittura

possono determinare ulteriori problemi e persino veri e propri disturbi (in particolare si vuol fare riferimento ai disturbi di personalità conseguenti alle situazioni primarie di difficoltà di apprendimento).

Tra queste ultime, qui si prendono propriamente in esame le sindromi ipercinetiche sia con disturbo dell'attenzione che senza, perché oggetto di studi recenti che fanno intravedere risultati di grande rilievo per le istituzioni sanitaria e scolastica. A questo proposito G. Fava Vizziello (bib. n. 2) dice: "Da alcuni screening sulla popolazione generale risulta che negli ultimi venticinque anni i bambini mal lateralizzati a 5 anni e moderatamente iperattivi sono passati dal 10 al 50%. Non sono bambini patologici, ma seguono altri percorsi per imparare: più creativi ma più disordinati, più globali ma meno padroni della singola funzione, più difficili da tenere alla scuola materna. Gli iperattivi sono la frangia più estrema e quindi patologica di questo trend. Forse i bambini lasciati esplorare di più per conto loro diverranno alla fine più autonomi, più intelligenti e adatti ai tempi. Certamente alcuni iperattivi, seguiti negli anni senza aver sviluppato disturbi sovrapposti relazionali, sono diventati eccezionali. Resta il fatto che tutti i veri ipercinetici disperdono molte energie e sono disorganizzati e sregolati, anche a volte per condizioni organiche".

3) Ulteriori elementi di riferimento

A questa prima interpretazione della materia sinteticamente espressa dal più autorevole Autore contemporaneo di Psicopatologia dello Sviluppo, tuttavia, lo scrivente ritiene opportuno collegare una ricerca recentemente apparsa sulla Rivista "Difficoltà di apprendimento" (allegato n. 1 e bib. n. 3), anche perché la prima cosa che viene in mente dopo la lettura del testo di G. Fava Vizziello è: "ma a quelli che non diventano eccezionali che cosa succede?" Lo studio citato (di S. Calzolari e K. Ciuffi Waldbauer) è preso in considerazione soprattutto per gli esiti conseguiti nella ricerca (accertamento del collegamento tra organizzazione gnosoprassica e problemi di apprendimento), tuttavia a proposito della fine che fanno questi ragazzi riporta nelle conclusioni finali (pag. 369) alcune affermazioni tratte dalla letteratura internazionale che sono veramente chiarificatrici e preoccupanti, a cui si rimanda per le dovute considerazioni.

Questa ricerca, come detto, è stata presa in considerazione, perché indica una via molto semplice per l'individuazione precoce dei bambini con DDAI associato a deficit percettivo-motorio, in quanto predittiva di un'evoluzione negativa rispetto a quella di DDAI non associato a deficit percettivo-motorio, ancorché trovata quasi per caso (a ribadire tutta la carenza di forme di ricerca sulle tematiche coinvolte). La carenza percettivo-motoria, infatti, sembra essere vero indice predittivo dei disturbi scolastici. E tale valutazione è stata basata sull'applicazione delle varie prove definite nell'esame psicomotorio del Vayer (in bib. n. 4) per soggetti di 8, 9 e 10 anni (la medesima prova che lo scrivente insegna agli studenti nel corso di "Valutazione della Disabilità Psicomotoria" nella Laurea specialistica di Scienze Motorie presso l'Università dell'Aquila), anche se nella ricerca citata non si fa riferimento a tale autore, perché non

accreditato scientificamente (il suo esame non è stato mai standardizzato sulla popolazione italiana), ma alle singole originali elaborazioni degli autori che Vayer ha solo assemblato nel suo strumento (Scala Ozeretski/Guilmain, Prove Piaget-Head/Galifret-Granjon, Test Stamback e altre del Vayer medesimo) .

4) Bozza del progetto iniziale di ricerca

Lasciando certamente agli esperti degli Enti in indirizzo la prima valutazione e, si spera, anche il necessario puntuale approfondimento di ogni aspetto della dimensione scientifica sottesa al quadro di riferimento sopraesposto, lo scrivente, in quanto pedagogo (curricolo e pubblicazioni in www.dellabiancia.it e qui allegati al n. 2), propone l'effettuazione di una “ricerca iniziale” nella prima classe delle scuole primarie in una provincia delle Marche per l'anno 2004, da cui partire eventualmente (in conseguenza dei primi risultati positivi) per un ciclo più lungo ed ampio di ricerca vera e propria nella scuola dell'infanzia (negli anni 2005, 2006 e 2007), mentre contemporaneamente si fa proseguire l'osservazione e la documentazione dell'evoluzione dei casi problematici individuati fin dal primo anno, nonché e soprattutto del sostegno all'apprendimento scolastico dei medesimi attraverso un intervento formativo dei maestri sulla dimensione didattica specifica della disciplina.

Per la miglior riuscita dell'indagine, inoltre, si ritiene opportuno suggerire la definizione e la realizzazione fin da principio di un preciso piano di azione con finalità, tempi e modalità di realizzazione – primo passo da attuare - convocando i diretti referenti. Potrà poi determinarsi il coinvolgimento (ma starà alla responsabile decisione della Direzione della ricerca avviare le proposte che riterrà più adeguate), sia per l'eventuale intervento diretto da definire in seguito, sia per la diffusione della conoscenza del progetto soltanto, dell'Ente Provinciale, del Glip e di altri Enti culturali vari (ad esempio, si ritiene che potrebbero essere coinvolti quei corsi universitari che sono interessati ad approfondire la conoscenza nel settore della valutazione e del trattamento educativo della disprassia, perché si tratta di un settore attualmente molto poco conosciuto).

5) Tempi e modalità

Nel primo anno la “ricerca iniziale” potrebbe essere limitata ad una classe per ogni scuola primaria in modo che lo scrivente possa personalmente effettuare l'esame psicomotorio, mentre le maestre vengono impegnate negli appositi questionari di osservazione dei comportamenti di disattenzione e di iperattività (si può scegliere di applicare sia gli stessi materiali della ricerca sopraccitata desunti dal DSM-IV, ovvero di attingere ad altri come la Scheda di osservazione tratta da Vio, Marzocchi e Offredi, “Il bambino con deficit di attenzione/iperattività. Diagnosi psicologica e formazione dei genitori” Erikson, Trento, qui allegata al n. 3). E fin dal primo anno di ricerca all'individuazione dei casi problematici dovrebbe seguire un intervento nell'area del

corpo e del movimento, progettato e condotto, mediante ricaduta sull'azione didattica dei docenti, sempre dallo scrivente e caratterizzato da tre o quattro fasi ricorrenti di progettazione delle attività educative e formazione del personale insegnante. Il tutto dovrebbe realizzarsi sotto la direzione e la regia dell'Università che dovrebbe anche farsi carico dell'impostazione della ricerca iniziale medesima e del suo rapporto finale (con la collaborazione dello scrivente per la parte di competenza).

Da un punto di vista organizzativo, poi, l'iniziativa di ricerca dovrebbe calarsi nella collaborazione tra Scuola e Sanità, trovando il suo punto di partenza e i fondi necessari nell'accordo provinciale sottoscritto per l'integrazione degli alunni portatori di handicap e caratterizzarsi come un'iniziativa di spessore ai fini della realizzazione del medesimo. In tal senso al Csa competente sicuramente interesserà reperire e coordinare la partecipazione delle scuole (per tale motivo questo testo andrà fatto condividere anche al responsabile del Csa e al Dirigente Tecnico dell'Uopsa locale).

Si introduce questo aspetto collaborativo tra le due istituzioni che si prendono maggior cura del fanciullo problematico, dopo la famiglia, perché la finalità di tutto l'esperimento non è tanto o soltanto quello di portare ad una precoce certificazione degli alunni maggiormente in difficoltà che, benché comunque apprezzabile, può veramente risultare riduttivo del senso del lavoro, quanto piuttosto, sotto una guida scientifica, individuare, con strumenti tratti dalla cultura dei docenti, precocemente i fanciulli a rischio per intervenire correttamente e immediatamente onde, se possibile, non necessitare in seguito della certificazione, ma produrre internamente alla scuola l'intervento di personalizzazione formativa più consono a tali alunni.

6) Ulteriori prospettive e costi iniziali

In tal senso anche la Scuola, a sua volta e autonomamente, se andrà a buon esito questa ricerca, potrà poi trovare le risorse umane e materiali per avviare iniziative conseguenti, intervenendo autonomamente sui soggetti evidenziati dallo strumento di rilevazione fin dalla scuola d'infanzia come potenzialmente a rischio (scolastico). Ma allora l'intervento dall'ecosistema educativo e sanitario provinciale dovrà anche trasferirsi al livello regionale e investire sia gli Assessorati alla Sanità e all'Istruzione e Formazione regionali che l'Ufficio Scolastico Regionale con un'azione di progettazione elettivamente rivolta allo sviluppo dell'area del corpo e del movimento, area per la quale lo scrivente in assistenza alla scuola riminese aveva, già da alcuni anni e all'interno del progetto Saperi I e II, sviluppato tutto un complesso di iniziative di ricerca – azione e di formazione del personale docente statale e paritario (si legga la documentazione in www.csarimini.it e qui allegata al n. 4 che ora attende una caratterizzazione tecnica più direttamente accentuata allo sviluppo dell'apprendimento in soggetti problematici).

La spesa per l'intervento del primo anno dovrà coprire la retribuzione dello scrivente (in pratica unico soggetto esterno) per la prestazione connessa con l'applicazione dell'esame psicomotorio e l'intervento di progettazione a sostegno della didattica scolastica, con le varie fasi di formazione dei docenti (da quantificare con

contratto a progetto), più gli strumenti e i materiali necessari. Sulla base della spesa per il primo anno, poi, si progetterà eventualmente il successivo triennio, con gli adattamenti che l'esperienza avrà suggerito.

Cattolica, 10/05/2004

Dir. Tecn. Marco Paolo Dellabiancia

Bibliografia di riferimento:

1) *Indagine epidemiologica relativa alle Certificazioni degli stati di handicap – a. s. 2003/04 nelle scuole di ogni ordine e grado della provincia di Rimini*, a cura del Csa di Rimini, febbraio 2004

2) G. Fava Vizziello, *Psicopatologia dello Sviluppo*, Il Mulino, Bologna 2003

3) S. Calzolari e K. Ciuffi Waldbauer, *Difficoltà di controllo percettivo-motorio in bambini con disturbo da deficit dell'attenzione/iperattività: implicazioni scolastiche*, in *Difficoltà di Apprendimento* n. 3 febr. 2003 da pag. 361 a pag. 378.

4) L'esame psicomotorio del Vayer è puntualmente descritto in: L. Picq e P. Vayer, *Educazione psicomotoria e ritardo mentale*, Armando Roma 1968 e nei numerosi testi che si sono susseguiti da parte di Vayer per la medesima casa editrice oltreché in A. Lapierre, *La rieducazione fisica*, Vol. I, Sperling e Kupfer, Milano 1977. Le singole prove, invece, possono trovarsi in M. L. Falorni, *Lo studio psicologico dell'intelligenza e della motricità*, Ed. Universitaria Firenze 1963 e in R. Zazzo, *Manuale per l'esame psicologico del bambino*, 3 Volumi Ed. Riuniti, Roma 1975.

Allegati:

1) Articolo di S. Calzolari e K. Ciuffi Waldbauer, *Difficoltà di controllo percettivo-motorio in bambini con disturbo da deficit dell'attenzione/iperattività: implicazioni scolastiche*, dalla Rivista "Difficoltà di apprendimento" n. 3 febr. 2003 da pag. 361 a pag. 378.

2) Curricolo e pubblicazioni di Marco Paolo Dellabiancia da "www.delabiancia.it".

3) Scheda di osservazione di Vio, Marzocchi e Offredi, da "Il bambino con deficit di attenzione/iperattività. Diagnosi psicologica e formazione dei genitori" Erikson, Trento.

4) Pagina web sui saperi del corpo da "www.csarimini.it".