

Beati i primi

Perché si 'diventa' dislessici a 15 anni?

di Franco Nanni

Spesso si ha una percezione ingenua sulla natura dei test sui Dsa, quasi che permettessero di rivelare una verità nascosta

L'incremento del numero di certificazioni

Vorrei sviluppare alcune argomentazioni a carattere generale partendo dai dati contenuti nell'ultimo rapporto biennale sui Dsa (Disturbi specifici di apprendimento) in Emilia-Romagna (luglio 2019): nella scuola media e soprattutto nella scuola superiore, oltre a recepire le certificazioni di disturbi specifici formulate nel quinquennio della scuola primaria, si assiste a un incremento assai rilevante di nuove segnalazioni soprattutto a partire dai 14 anni, età questa contraddistinta da un forte picco statistico di nuovi Dsa. Purtroppo il report non scorpora le nuove segnalazioni da quelle provenienti dall'ordine scolastico precedente, ma un semplice esame dei numeri conferma comunque una mole di nuove diagnosi che merita sicuramente attenzione.

Diversi commentatori ne hanno scritto a caldo, e non torno qui sulle loro osservazioni, in linea generale condivisibili, e focalizzate sul mero dato statistico. Vorrei proporre una riflessione più ampia e meditata, che alzi lo sguardo verso i protagonisti del fenomeno, le rappresentazioni che ne sostengono le ragioni, e infine il modello di scuola che appare in filigrana.

Gli strumenti diagnostici

I primi protagonisti della vicenda sono i test utilizzati per la diagnosi dei Dsa: se questa viene stilata nella fascia di età in un certo senso naturale per il fenomeno, ovvero nella seconda metà del quinquennio della Primaria, possiamo avere ragionevole certezza che i test effettuati stiano misurando davve-

ro una difficoltà specifica di apprendimento. Se effettuiamo i test dopo non meno di otto anni di scuola, nulla può dirci se le carenze manifestate siano da attribuirsi davvero alle difficoltà contemplate dai criteri diagnostici, o se non siano invece piuttosto un artefatto complesso risultante da tutte le esperienze accumulate dall'inizio della scolarizzazione fino al momento della diagnosi, troppi anni dopo.

Nella gran parte delle famiglie, e purtroppo talvolta anche tra i docenti, si riscontra spesso una convinzione ingenua sulla natura dei test sui Dsa. Questi tendono ad essere visti come i rivelatori di una verità nascosta che è lì pronta per essere 'scoperta', equiparandoli a test medici di tutt'altra natura: ad esempio, una persona che soffre di costanti dolori addominali si sottopone ad accertamenti specifici atti a rivelare la presenza di certe patologie, i cui segnali specifici (sintomi patognomici) sono chiaramente delineati e non variano nel tempo in base a fattori eterogenei.

Questo modello medico non è però applicabile alla questione che stiamo esaminando.

Che cosa possono dire i test?

I test per la diagnosi Dsa attualmente in uso non sondano alcuna verità nascosta nelle pieghe del corpo, ma si limitano a mettere alla prova il soggetto su compiti di letto-scrittura e calcolo, suddivisi in sotto-prove ciascuna delle quali viene misurata in parametri, il più delle volte velocità e correttezza; sono quindi prove e misure rigorose, sì, ma solo sul piano statistico. Per questo motivo un test effettuato a 15 anni può rivelare soltanto su tale piano che la

performance dello studente non è conforme alle attese per l'età e la scolarizzazione, e la particolare curva di carenze presentata nelle singole sotto-prove permette poi al clinico di raffinare la diagnosi.

La diagnosi però rimane puramente descrittiva di un fenomeno: essa somiglia più al risultato della prova del termometro per la febbre, che a un esame specifico che riveli la presenza di un certo batterio. In altri termini i test, per quanto in modo molto analitico, si limitano a dirci che quel soggetto ha delle carenze in questa o quell'area della letto-scrittura, che è un po' come dire che il bambino ha la febbre, misurata con strumenti estremamente precisi, ma non sappiamo perché ce l'ha, e tantomeno come farla scendere.

Chi sono gli studenti in difficoltà?

Con quanto affermato finora non intendo delegittimare l'uso di questi test, ma solo chiarire quali siano i loro limiti, specialmente nell'uso tardivo. Essi, comunque, ci forniscono dati importanti,

se ben utilizzati: se un bambino ha la febbre, il primo frutto di questa constatazione è il cercarne le cause o almeno i rimedi. Fuor di metafora: per chiunque viva all'interno della scuola con etica e responsabilità è allarmante constatare che una percentuale importante di studenti, arrivati alla scuola secondaria di secondo grado, manifestano difficoltà nella lettura, nella scrittura o nel calcolo, e non si può escludere che ve ne siano anche in altre aree meno monitorate.

Se poi consideriamo che nella scuola superiore la presenza di questi studenti è assolutamente ineguale, collocandosi con proporzioni imponenti soprattutto negli Istituti Professionali, dovremmo produrre ulteriori, profonde riflessioni su come si distribuiscono, e come si orientano, le scelte post-media, e come mai tra gli studenti in uscita dalle medie vi sia una percentuale così alta di soggetti ormai già in forte difficoltà con qualsivoglia percorso scolastico. Dopo quasi sessant'anni dalla istituzione della scuola media unificata, è amaro doversi porre ancora una semplice domanda: perché e in

*Desti
preoccupazione
la percentuale
crescente
di studenti
della scuola
superiore
che manifesta
difficoltà
nella lettura,
nella scrittura,
nel calcolo*



*I dati
ci dovrebbero
far riflettere
sulle migliori
metodologie
di insegnamento
della letto-scrittura
e sulle prassi
didattiche
reali*

che modo fallisce la scuola media nella sua missione di creare un terreno culturale di base comune a tutti?

La scuola e la didattica

La ricerca delle ragioni di queste diffuse carenze di capacità scolastiche, che i test di letto-scrittura evidenziano, non può a mio parere essere attuata a livello individuale e clinico, ma semmai, metaforicamente, su un piano *epidemiologico*: se il pediatra vede di tanto in tanto bambini con la tosse, li visita e prescrive una cura, ma se ne trova centinaia in pochi giorni si pone quesiti che vanno oltre il singolo, e oltre i confini del suo ambulatorio. Nel nostro caso dovremmo quindi portare lo sguardo verso il sistema scuola nel suo complesso, ponendo interrogativi sul motivo per cui si arriva a 15 anni in una condizione del genere, e come mai non sia stata rilevata prima, non tanto a livello clinico, ma proprio in sede didattica. Da un'indagine di questo tipo dovrebbero scaturire importanti indicazioni su quali siano le migliori metodologie di insegnamento di base della letto-scrittura, quanto siano adeguati le prassi didattiche successive, i programmi, gli obiettivi, per individuare i fattori che contribuiscano a gonfiare l'esercito degli studenti medi con carenze in area Dsa e, perché no, anche in altre aree. In altri termini la ricerca delle ragioni del fenomeno non è caccia ai responsabili o ai colpevoli, ma uno sguardo insieme critico e benevolo su come migliorare, sia pur con le sempre più povere risorse a disposizione, le capacità della scuola di base italiana di dare a tutti adeguate capacità linguistiche e di ragionamento.

Una psicologia critica dello sviluppo

Molti anni fa W. Battacchi (2006) ci avvertiva profeticamente di trasformazioni nella normalità statistica degli individui, che si stava spostando in direzio-

ne di un feroce narcisismo e di una 'normale indifferenza' verso i deboli e la sofferenza. Oggi altri spostamenti sono in atto, e riguardano crescenti difficoltà in diverse aree: sviluppo del linguaggio e del lessico, capacità di orientare e sostenere l'attenzione, nonché di ordinare nel tempo e in modo logico una sequenza di fatti, carenze nell'insieme delle funzioni della memoria a breve termine, nonché nell'autoregolazione degli impulsi e delle emozioni. Molte ricerche hanno puntato il dito sul modo prevalente in cui i bambini oggi vengono accuditi durante i 6 anni che precedono l'ingresso alla scuola primaria, anche se non dovremmo trascurare altre vie, come la presenza nell'am-



biente di inquinanti in grado di interferire con il neurosviluppo.

Che cosa è accaduto? Si è contratto il tempo che il bambino trascorre in relazioni duali con un adulto significativo, a favore di un maggior tempo trascorso in comunità più o meno grandi di coetanei gestite normalmente da un solo adulto per volta.

Questo implica diverse potenziali carenze: minore esposizione a una lingua completa e corretta, minore condivisione intersoggettiva della direzione dell'attenzione e delle modalità di esplorazione del mondo circostante, minore o mancata interiorizzazione degli schemi di autoregolazione emotiva.

L'educazione 'sociale' prima dei sei anni

Si contrae sempre più lo spazio nel quale adulti attenti aiutano il bambino a rievocare e a mettere in sequenza i piccoli fatti di una giornata, e aumenta a dismisura quello trascorso da soli su dispositivi come smartphone e tablet.

Si stanno accumulando prove che le capacità di orientare e sostenere l'attenzione, le capacità di ordinare nel tempo e in modo logico una sequenza di fatti e l'insieme delle funzioni della memoria a breve termine sono messe a repentaglio se nei primi 6 anni di vita diminuisce il tempo trascorso in contesti tranquilli a contatto con pochi adulti significativi. Una ricerca recente (Ichino *et al.*, 2018) ha cercato di quantificare almeno in parte questi effetti, confermando in modo articolato, con luci e ombre, i costi di un siffatto stile di accudimento.

In sintesi: sta crescendo il numero di bambini che entra alla scuola primaria già con un *gap* delle capacità cognitive e emotive, un *gap* che li limiterà poi in quasi ogni ambito del percorso scolastico. Credo che la scuola non possa più fingere che si tratti di 'incidenti': si tratta della (nuova) *normalità*.

Significati e rappresentazioni: la ricerca di una protezione

Credo di intuire una perplessità di molti lettori: una volta che ci accorgiamo che uno studente non è (o non è più?) in grado di leggere o scrivere in modo conforme alle attese per la scuola che frequenta, che altro possiamo fare se non diagnosticarlo e predisporre i vari strumenti compensativi e dispensativi? È una domanda lecita e doverosa alla quale vorrei cercare la risposta partendo da un punto di osservazione differente, domandando: qual è la *funzione concreta* svolta dalle diagnosi tardive, e qual è il loro *significato percepito* in coloro che vi fanno ricorso?

Nei primi anni
di vita
occorre
fornire
esperienze
significative
di contatto
con pochi adulti
di riferimento,
per meglio
strutturare
l'attenzione,
la logica
e la memoria



La certificazione
tardiva
di Dsa
sembra
segnalare
un'esigenza
di risarcimento
e di protezione
verso i minori
più fragili

Confrontando le varie fonti di cui dispongo la risposta a questa domanda ha due direzioni temporali, verso il passato e verso il futuro: una diagnosi in adolescenza avanzata acquista un valore compensatorio e rassicurante rispetto alle difficoltà pregresse, che fa dire al genitore: "Ah, ecco perché faceva tanta fatica a scuola!". Spesso questo tipo di diagnosi dona un sollievo più grande del lutto per una (presunta) menomazione funzionale del figlio. Ora il suo non primeggiare nei voti ha una spiegazione compatibile con la possibilità di primeggiare altrove, senza intaccare il mito di un tipo umano ideale, autorealizzato, con granitica autostima e incrollabile ottimismo, che in filigrana alimenta tanta (pseudo?)-pedagogia improntata a questi 'valori'.

Basta una semplice ricerca sul web per vedere la mole di pubblicazioni che collegano, in modo più o meno surrettizio, la dislessia alla genialità. Una diagnosi tardiva sembra nutrire una aspettativa salvifica: la diagnosi conferirebbe al portatore di Dsa uno statuto speciale

che lo protegge nel suo cammino scolastico. Ma da che cosa lo protegge? Si potrebbe dire: dalla scuola stessa, per come viene vista da alunni e genitori. Qui parlo naturalmente delle loro aspettative e percezioni, non necessariamente della realtà obiettiva delle cose. Tuttavia esse raccontano uno snodo culturale importante nella nostra società.

La sospensione della pietà

Che cosa è, nella percezione comune, la scuola superiore? Questa ricerca di risarcimenti per le angherie passate, e di un casco per gli anni a venire, fa pensare che sia vista come luogo ostile dove chiunque abbia qualche fragilità debba essere protetto, un campo di gara dove chi ha certe carenze 'merita' delle compensazioni e delle dispense per poter arrivare comunque al traguardo. Ecco allora che si crea un consenso trasversale tra docenti, famiglie (ma non sempre i figli sono d'accordo), per fare ricorso a un clinico che possa produrre quel *pezzo di*

