

Orgoglio e pregiudizio. la stigmatizzazione inconsapevole dei b.e.s



Dr. Adelia Lucattini

28% attività
16% attualità
16% socialità



UNA STORIA CHE PARTE DA LONTANO

La storia della psichiatria ci ha insegnato a partire dagli anni Settanta, dal movimento scientifico e culturale che ha portato in Italia alla chiusura degli ospedali psichiatrici (manicomi), alla costituzione dei servizi territoriali e all'introduzione di moderni metodi di trattamento: riabilitativi, psicoterapeutici, psicoanalitici e farmacologici.

La riforma è stata così fruttuosa che a partire dall'Italia, ha dato inizio ad un medesimo processo in tutta Europa ed ha trasformato per sempre, in meglio, il trattamento dei disturbi psicologici e delle malattie mentali negli adulti da prima, quindi anche negli adolescenti e infine nei bambini.

LO "STIGMA" DALL' ANTICA GRECIA A NOI

Da quell' esperienza, clinici e ricercatori hanno scoperto che esisteva un pregiudizio verso le malattie mentali, a cui hanno dato il nome di "stigma".

“**Stigma**” (o stemma) **deriva dal greco στίγμα -ατος**, derivato dal verbo di στίζω «**pungere, marcare**».

È un segno di grande valore o di grande peso, positivo o negativo, anche se è solitamente usato in senso negativo.

Lo “stigma” è il “segno” che divide, che separa, che allontana. Può essere di una malattia, di un vizio, di un gruppo.

Più che segni veri, “tatuaggi” visibili agli occhi, sono “**marchi**” apposti in e da un contesto sociale con attitudine alle **discriminazioni** e all'emarginazione, incapace di trovare momenti di comprensione e sintesi delle diversità da cui è composto.

Lo “stigma” è oggi definito come “il **pregiudizio infondato** che ha come conseguenza l'isolamento del malato e l'incurabilità” poiché se un particolare disturbo o malattia non sono considerati al pari di tutti gli altri, allora non crede nella possibilità di cura e si nega, all'individuo che ne è affetto, il diritto al soccorso.

Nonostante sia stato fatto tanto, nell'inconscio collettivo e anche individuale è rimasto un pregiudizio rispetto alla disagio psicologico, come se fosse qualcosa di cui vergognarsi, da nascondere, legato al vecchissimo concetto di “tara ereditaria” che oggi è stato ampiamente dimostrato essere un elemento spesso assente e nei casi in cui è presente, con un ruolo marginale nello sviluppo possibile di un disturbo o una malattia mentale.

I GIOCATORI IN CAMPO

Si è visto infatti, e la genetica lo ha confermato, che perché un disturbo psicologico o una malattia si possano sviluppare nella mente come nel corpo e devono entrano in gioco esperienze personali, drammi familiari, situazioni sociali, malattie fisiche, malattie nei genitori, traumi, cataclismi, etc.

IL PROGRESSO AVANZA...

Con il progresso scientifico e culturale l'attenzione si è rivolta anche ai più piccoli, bambini e adolescenti.

Gli studiosi hanno scoperto che **particolarità personali, se non prese in considerazione e trattate adeguatamente, potevano trasformarsi in veri e propri disturbi**, e questo è sempre possibile anche oggi, causando grave disagio e dolore nei bambini e nei ragazzi, dispiaceri e una sensazione di fallimento nei genitori, impotenza e discriminazione all'interno della scuola ed infine anche una vera e propria **disabilità** con rischio di **fallimento** non solo a livello scolastico ma in alcuni casi proprio nella vita.

...ARRIVANO I DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO

Nel 1968 l'Office of Education statunitense parlò di "**Specific Learning Disabilities**" riferendosi a disordini nella comprensione o nell'uso del linguaggio, parlato o scritto, che si manifesta con incapacità di ascoltare, parlare, leggere, esprimersi in maniera corretta nella forma scritta o eseguire calcoli matematici.

Nei decenni successivi sono stati individuati alcuni **Disturbi Specifici dell'Apprendimento** su base neurologica, motoria, emotiva, ormai ben noti che sono dislessia, disgrafia, disortografia, disprassia, discalculia, per il quale sono state approntate delle tecniche specifiche di riabilitazione di lettura scrittura calcolo poiché si era visto che questi ragazzi non solo avevano intelligenza normale ma in molti casi erano addirittura plus-dotati, ovvero con un quoziente intellettivo più alto della media.

Oggi si sa che **alcuni di questi disturbi non sono di natura neurologica ma emotiva** con **ricadute** nella sfera del funzionamento generale del bambino o anche particolare, alcune abilità specifiche come **lettura e scrittura**.

...E IL PROGRESSO AVANZA ANCORA

Passo successivo è stato quello di **scoprire che** però pur essendo così intelligenti e, dopo lunghi anni di riabilitazione, anche capaci di avere degli ottimi risultati recuperando in parte o del tutto i Disturbi Specifici nell'Apprendimento, **la maggior parte di questi bambini e adolescenti erano depressi**. Neuropsichiatri Infantili insieme agli psicoanalisti si sono chiesti perché?

Quale poteva essere il rapporto? Genetico, ambientale, familiare, scolastico?

In realtà quello che oggi si sa è che **il motivo principale è che i ragazzi che hanno una diversità sono depressi perché loro "sentono di averla" o "sanno di averla"**, anche se nessuno glielo fa notare, anche se nessuno si è n'è accorto, anche se nessuno li ha per questo discriminati.

Più sono intelligenti più hanno percezione di questa diversità che però non sanno definire, che diventa una fonte di stress ed una spina irritativa che li porta nel giro di pochi anni, soprattutto quando iniziano ad andare a scuola, a sviluppare un senso di inadeguatezza, incapacità, inferiorità, demoralizzazione che può infine produrre una vera e propria depressione.

IMPARARE UNA NUOVA LINGUA

Sono stati proprio i Neuropsichiatri Infantili ad affermare e sostenere che in un Disturbo Specifico dell'Apprendimento, **contemporaneamente alla riabilitazione, inizi prima possibile anche la psicoterapia, poiché la psicoterapia** è una "prevenzione primaria" rispetto alla possibilità che il bambino sviluppi un disturbo depressivo nell'adolescenza.

("Alunni Speciali. Non solo Dislessia", De Agostini scuola, 2012)

La **riabilitazione** è necessaria e spesso indispensabile, ma lo è altrettanto la **psicoterapia analitica** poiché aiuta lo sviluppo di funzioni mentali e a dare senso e significato alle proprie emozioni.

Questo lavoro di **alfabetizzazione delle emozioni** favorisce una crescita armoniosa e migliora il processo riabilitativo.

Per **imparare una nuova lingua** è importante conoscerne le regole grammaticali e apprendere parole nuove.

La psicoterapia aiuta i bambini e gli adolescenti, attraverso una nuova lingua, della mente, **ad accettare la propria diversità e riconoscere e apprezzare le proprie "qualità"**, a vivere la diversità con maggior serenità, **a sfruttare al massimo le proprie potenzialità e a crearne di nuove.**

LA LEGGE SUI B.E.S. E LE SUE DIFFICOLTÀ

Con la nuova Legge 170 del 2010 e l'obbligo nelle scuole di recepire la legge sui DSA ed i BES anche per le patologie fisiche, il pregiudizio, che avevamo chiamato "**stigma**", che una volta era rilegato esclusivamente alle malattie mentali ecco che ce lo siamo ritrovato improvvisamente all'interno della scuola sotto mentite spoglie.

È uscito dalla porta ed è rientrato dalla finestra.

Ma come?

Benché la legge preveda che i B.E.S. possono essere attivati direttamente dalla scuola senza certificato medico, ancora in molte scuole, anche a fronte di diagnosi precise neuropsicologiche e neuropsichiatriche o certificazioni mediche per malattie fisiche (che ugualmente prevedono Programmi Didattici Personalizzati), ci sono grandi resistenze da parte di dirigenti (Presidi) e insegnanti a recepirli o applicarli nella "vita scolastica quotidiana".

Gli specialisti si sono naturalmente interrogati sul perché.

IL PREGIUDIZIO

In assoluta buona fede, capita molto spesso che gli insegnanti ritengano che riconoscere ad un alunno la sua diversità significa discriminarlo rispetto agli altri studenti ed impedirgli di essere "normale", come tutti gli altri, "uguale" agli altri, per cui gli negano un diritto di legge o lo inducono a rinunciare, in nome di una "normalità teorica e generica" che lo studente spesso non conosce.

Non la conosce perché non l'ha mai vissuta dentro di sé e quotidianamente lotta con grande sforzo e dispendio di energie mentali (che alla fine presentano sempre il conto) per sembrare allineato nel comportamento con i compagni che quel disturbo non hanno.

Quello che non viene compreso, probabilmente perché non è conosciuto, è che **dietro la richiesta dei ragazzi che venga applicata la legge** secondo le modalità che loro conoscono

perfettamente, **ci sono anni di riabilitazione**, di **pomeriggi passati insieme ai tutors**, insieme **agli specialisti**, a fare **terapie faticose, incalzanti, stringenti**, anche perché i tempi di recupero sono limitati a certe età della loro vita.

Nel momento in cui riescono ad ottenere dei risultati applicando mappe concettuali, utilizzando bene la calcolatrice, imparando a utilizzare da piccolissimi il computer, con interrogazioni programmate, trovando il coraggio di andare volontari, questo è **per loro un grande traguardo**, che li fa sentire normali, in cui **la loro diversità non è qualcosa che, se studiano, pregiudica i loro voti**, e loro rendimento **ma li mette** attraverso i mezzi dispensativi e compensativi, **al pari degli altri**.

I mezzi dispensativi e compensativi sono la “**conditio sine qua non**” perché partano dal “**via**” **con gli stessi strumenti degli altri loro compagni** che non hanno un Disturbo Specifico dell'Apprendimento o non sono affetti da asma cronico, diabete, disturbi gravi della vista, disturbi dell'accrescimento, malassorbimento gastrointestinale.

Ai blocchi di partenza ognuno di loro ha la possibilità attraverso il Programma Didattico Personalizzato di dimostrare le proprie capacità, la propria intelligenza e tutto l'impegno, non solo scolastico ma anche extra-scolastico per arrivare lì, dove si trovano in quel momento, **prima che l'insegnante, giudice di gara, spari il colpo di inizio della competizione**.

L'ORGOGGIO

L'orgoglio è senz'altro un sentimento sano, che a che fare con l'identità e con la professionalità guadagnata duramente e spesa quotidianamente dagli insegnanti nello svolgimento del loro lavoro. **Ma quand'è che l'orgoglio diventa un ostacolo?**

Quando gli insegnanti non comprendendo il proprio pregiudizio, si sentono prevaricati da uno specialista che può essere psicologo, psicoanalista, psichiatra, o neuropsichiatra infantile; dai genitori che ormai hai fatto anni di riabilitazione insieme ai loro figli accompagnandoli, assistendoli, facendo i compiti con loro, e dagli stessi alunni e studenti che addestrati dai loro terapeutiche per assicurati da loro psicoterapeuti, sono in grado di spiegare ai docenti di che cosa si tratta.

In questo caso l'orgoglio può giocare brutti scherzi, poiché anziché mettere nella condizione di porsi domande e affrontare coraggiosamente la sfida della novità, dell'incomprensibile, del mai visto, del nuovo, difficile per chi non ha avuto mai nella propria esistenza o nel lavoro un'esperienza di questo tipo, può limitare una capacità di identificazione e di comprensione del problema.

LA NEGAZIONE. SE NON LO VEDO NON ESISTE

E allora che cosa entra in gioco?

La negazione. Se il problema viene negato e non visto, allora non esiste.

Naturalmente parliamo di dinamiche inconsce, ben sapendo che l'inconscio è una funzione della mente che ognuno di noi possiede poiché geneticamente determinato in ogni essere umano, anche se però si può sviluppare solo ed esclusivamente all'interno di una relazione umana, con la madre, il padre e le figure che accudiscono il bambino.

E LE CONSEGUENZE...

Le conseguenze sono sovente una **comparsa, ricomparsa o aggravamento dei disturbi depressivi** degli studenti, soprattutto alle scuole medie e alle scuole superiori. (Usiamo questo termine per semplificare, ben sapendo che con la riforma della scuola si parla di Scuola Secondaria di Primo Grado e di Secondo Grado).

La depressione nei ragazzi gioca dei tiri mancini: diminuisce il rendimento, scoraggia, fa cambiare scuola, fa abbandonare la scuola, talvolta causa proprio un **interruzione degli studi**.

Può portare all'uso di alcol e cannabis, al gioco d'azzardo, fin dalle scuole medie.

QUANDO UNA BUONA INTENZIONE NON "PORTA A CASA" BUONI RISULTATI

E così il pregiudizio o "stigma", unito all'orgoglio, anziché aiutare e valorizzare l'intelligenza indiscutibile di questi ragazzi come nell'intenzione del Corpo Docente, ne causa la resa, anticamera del sentirsi "perdenti", stupidi, falliti.

Il mancato riconoscimento di un B.E.S. o di un Programma Didattico Personalizzato diventa la prova "tangibile", per i ragazzi pre-adolescenti e adolescenti, **che tutti i loro sforzi sono non né visti né riconosciuti, che la fatica** che fanno e che continuano a fare per riuscire ad arrivare ad armi pari ai blocchi di partenza **non serve**, non è apprezzata, **che l'impegno non paga** e soprattutto che viene chiesto loro ancora una volta di non giocare ad armi pari.

Dovranno "fare finta" di non essere dislessici, disgrafici, di non avere discalculia, disgrafia, dovranno fare finta di non avere malattie fisiche, di non essere depressi o ansiosi, fare finta **che la loro vita sia normale, senza fatica, piena solo di gioie** perché gli viene valorizzato l'aspetto cognitivo, razionale, il quoziente intellettivo.

L'INCONSAPEVOLE INGANNO

Qual è l'inconsapevole inganno?

Sono proprio i ragazzi più intelligenti ad avere una percezione più chiara e netta delle proprie difficoltà, della propria diversità, della fatica che fanno gli a cui riescono a dare un nome ed una causa, e sono spesso anche più diligenti nello studio e nella riabilitazione, più costante nella psicoterapia e nei trattamenti di cui si rendono conto di avere bisogno.

Nonostante la fatica e la privazione in parte di una vita uguale a quella dei loro compagni, accettano la sfida e rispondono alle richieste degli specialisti e dei genitori, perché sanno che sono necessari per raggiungere gli obiettivi che loro stessi desiderano e che hanno fatto propri.

L'inconsapevole inganno, è "fare finta" da parte degli insegnanti, che tutto vada bene, andrà bene e arriveranno al traguardo proprio "come gli altri", senza "aiuti".

Scambiando una "necessità" per un ingiusto "favore" che li penalizza di fronte ai compagni, non accettabile "moralmente" dagli adulti, attirando talvolta nel "tranello" anche i genitori, poiché essendo "ragazzi così intelligenti" ce la faranno "lo stesso", con le proprie forze, da soli.

Ma nessuno si salva da solo.

EMOZIONI E SENTIMENTI

Ogni essere umano non è fatto solo di aspetti cognitivi, d'intelligenza pura e astratta, ma è fatto anche di emozioni, sentimenti, impulsi, pulsioni, bisogni e desideri.

Sentirsi calpestati nei propri aspetti emotivi e affettivi, desideri, bisogni, sentimenti, paure, speranze, fa sentire non capiti e non amati, imbelli e indifesi:

Costretti a combattere "a mani nude" una gara impari.

Ed infine fa sentire **negativamente marginalizzati e diversi**, come ai tempi delle "classi differenziali".

LE "CLASSI DIFFERENZIALI" DELLA MENTE

La sfida e l'impegno di oggi in cui, grazie a ricercatori e scienziati, pedagogisti e specialisti, giuristi e legislatori illuminati e lungimiranti, le "classi differenziali" non esistono più, **è di farle defluire anche dalle nostre menti.**

Rendere libere da pregiudizi inconsci, il cuore e la mente collettiva (sociale) e individuale, di tutte le persone che in questa società vivono, per **permettere a tutti di vivere in un modo migliore.**

Chi è l'autore



Dr. Adelia Lucattini

Dr. Adelia Lucattini. Psichiatra psicoterapeuta. Psicoanalista Ordinario SPI-IPA. Esperta in bambini e adolescenti. Depressione-disturbi dell'umore.

Vai all'articolo:

<http://www.medicitalia.it/blog/psichiatria/7007-orgoglio-pregiudizio-stigmatizzazione-inconsapevole.html>