

Contro la disinformazione negazionista

Laura Ceccon

22-03-2011

Ho già avuto modo di commentare un precedente articolo del Prof. Israel con una lettera pubblicata anche da un principale quotidiano nazionale (*Repubblica* 18/5/2010) e firmata da più di 400 genitori e insegnanti. Riprendo volentieri nuovamente in mano la penna, a seguito dell'articolo "Discalculia: ennesima invenzione per specialisti disoccupati" uscito su Tempi del 16/3 sempre a firma di G. Israel (<http://gisrael.blogspot.com/2011/03/la-truffa-della-discalculia.html>) che persevera nel portare avanti la sommatoria e allarmista campagna "negazionista", di chiara matrice anti-psichiatrica, contro DSA e ADHD. Non si offenda Israel, per carità, riguardo all'uso del termine "negazionista", utilizzato da anni (e non certo in suo onore) nei confronti di chi nega l'esistenza di questi disturbi ricalcando, per lo più consapevolmente, le estremistiche posizioni una ben nota setta importata dagli USA. Questo sì è terrorismo psicologico ed è anche una grave mancanza di rispetto nei confronti dei tanti bambini e ragazzi che nelle scuole devono lottare tutti i giorni, seppur intelligenti e capaci, con lettere e numeri ma soprattutto con l'incomprensione, l'incompetenza e la carente flessibilità didattica della scuola italiana, forgiata su un anacronistico modello di studente standard.

Ma il cammino intrapreso dalla società civile va invece verso il riconoscimento e il rispetto delle differenze, come stabilito dalla legge nazionale 170 sui DSA, tanto osteggiata dai "negazionisti" e da Israel, ma invece fortemente voluta da genitori, insegnanti e tecnici, uniti dalla volontà di tutelare il diritto allo studio, la dignità e il futuro di tanti studenti con grandi potenzialità.

Ed ora, dopo questa doverosa premessa, alcune semplici precisazioni in merito all'articolo. Non so a quali convegni partecipi il Prof. Israel, certo è che, personalmente e nel mio piccolo, tutte le volte che ho avuto modo di ascoltare o di leggere interventi sulla discalculia i dati relativi all'incidenza erano sempre indicati come molto esigui. Risulta anche assodato che la discalculia "pura" sia molto rara mentre sia più frequente in abbinamento ad altri dsa come la dislessia. Ma ciò non significa che non esista e che sia addirittura "un'invenzione per specialisti disoccupati". Certo i dsa fanno gola a molti personaggi senza scrupoli che si inventano metodologie di ogni sorta per sconfiggere il "problema", anche negandone la legittimità, quando invece si tratta solo di riconoscerlo, comprenderlo ed affrontarlo con le adeguate metodologie riabilitative e didattiche.

Sempre per rimanere sulla questione delle percentuali posso tranquillizzare il Prof. Israel e i suoi lettori poiché la situazione è piuttosto semplice. Nel mio territorio, ad esempio, una recente ricerca condotta dall'USP Vicenza ha evidenziato a livello provinciale un'incidenza del 3% di studenti DSA ufficialmente diagnosticati mentre nell'Istituto Comprensivo di mia appartenenza il dato è del 5%. Considerato che attualmente molti dsa vengono purtroppo ancora diagnosticati in età tardiva, anche alle scuole superiori o in età adulta, è ragionevole pensare che tali percentuali siano ribassate, poiché non rilevano un sommerso ancora inesplorato. L'incidenza dei dsa si stima pertanto essere tra il 3% prudenziale e il 5% prevedibile. Di fatto un dato preciso potrà essere rilevato nei prossimi anni, quando finalmente gli studenti dsa non saranno più etichettati come pigri e incapaci ma saranno riconosciuti nei tempi debiti. E chi scopre di essere DSA a 18 anni e più significa forse che prima non lo era? No, significa semplicemente che non era stato diagnosticato poiché tali disturbi, in quanto genetici, non sono malattie bensì caratteristiche come l'essere mancino, daltonico o albino. Nessun problema quindi di "ospedalizzazione" delle scuole poiché il fatto che la diagnosi venga effettuata dal servizio sanitario risulta essere solo una garanzia, come per una gestante effettuare i controlli in ospedale. Qualcuno considera per caso la gravidanza una malattia? No, eppure l'intervento sanitario è necessario.

Riguardo invece agli screening evidentemente Israel non sa (o forse finge di non sapere?) che non vengono effettuati per diagnosticare ma per evidenziare aree di criticità, la maggior parte delle quali si risolve con interventi didattici mirati. Nei pochi casi in cui, invece, i problemi permangono si interviene con la riabilitazione e poi eventualmente si passa ad approfondire diagnosticamente. Altro che screening di massa! Magari mio figlio, dsa severo, avesse potuto, grazie ad un intervento di screening precoce, evitare il trauma, l'umiliazione e la discriminazione che a soli 6 anni lo hanno distrutto psicologicamente. Ritenuto dalle insegnanti incapace, stupido e superficiale quando invece era solo dislessico e intelligente! Ci ha messo 4 lunghi e faticosi anni per uscirne, tornando finalmente ad essere il bambino felice di un tempo. Oggi, ad 11 anni, è bravo a scuola ma sul suo vissuto è ancora viva la lacerazione subita dalla sua piccola-grande anima.

Per concludere, su una cosa debbo convenire con Israel ovvero sul fatto che sia la scuola a dover individuare le strategie didattiche più opportune per favorire l'apprendimento in base alle specifiche esigenze e caratteristiche dello studente. E' la didattica che deve adattarsi al bambino e non viceversa. Ma forse anche su questo il senso del discorso di Israel è diverso dal mio. Per fortuna...

COMMENTI

Oliver - 29-03-2011

Ambedue direi, devono poter intervenire per avere uno studente o studentessa inserita nella classe e nella scuola con serenità. Spesso, ma per fortuna non sempre, la non individuazione determina problemi. Devo dire che la mia esperienza mi ha insegnato che l'alunno intelligente riesce a ritagliarsi un proprio spazio tranquillamente quando non trova un muro di incomprensione ma tanta disponibilità da parte dei docenti.