

1. Psicopedagogia dei bisogni speciali: analisi, metodi e strumenti

di Maria Anna Formisano

La prospettiva biopsicosociale e la comunicazione empatica

Il termine bisogno indica ciò che manca e di cui si ha necessità sia per la sopravvivenza sia per il benessere psicologico, sociale, organizzativo, affettivo, economico e relazionale.

Maslow ipotizzò la teoria dei bisogni dell'individuo, in cui questi ultimi sono stati classificati secondo un ordine gerarchico: bisogni fisiologici, di sicurezza, di socialità, di stima, di autorealizzazione.

Occorre considerare che in tutti gli individui sono presenti i principali bisogni di Maslow, ma è bene pensare che "ci sono bisogni che sono unici in ogni individuo"⁵⁷, perchè ogni individuo è unico e irripetibile.

Da molto tempo le tematiche dei bisogni speciali nel contesto familiare, sociale e formativo occupano nel nostro Paese, un posto di rilievo e di particolare importanza.

Ogni individuo con continuità o discontinuità può manifestare bisogni speciali, per motivi fisici, biologici e fisiologici, rispetto ai quali è necessario offrire risposte emotive, sociali, cognitive altamente personalizzate.

La persona è un sistema globale con una visione olistica, favorire lo sviluppo significa promuovere il contatto con se stessi e le proprie risorse, aumentando l'autostima, la competenza emotiva e la capacità di relazione con gli altri.

Nella società ipercomplessa la visione della salute cambia: sempre più è concepita come una risorsa per gli individui e per la società, un bene co-prodotto e una responsabilità condivisa da innumerevoli settori e attori sociali⁵⁸.

Partendo dall'idea che ogni essere umano è un individuo diverso, originale, unico e irripetibile con debolezze, ma anche con straordinarie risorse, occorre pensare a una visione totale della persona, con riferimento al modello ICF della Classificazione internazionale del funzionamento, disabilità e salute (International Classification of Functioning, disability and health), fondata sul profilo di funzionamento e sull'analisi del contesto, come definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, 2002).

Le problematiche riguardanti l'inclusione nel sistema socio-comunicativo delle persone con bisogni speciali pongono sul piano l'esigenza di inquadrare l'intervento psicopedagogico in una dimensione comunicativa inclusiva, tenendo conto della prospettiva biopsicosociale in riferimento a due costrutti importanti: attività e partecipazione, domini presenti nell'International Classification of Functioning, Disability and Health.

Le attività e la partecipazione sociale inglobano, implicitamente, dal punto di vista psicopedagogico il costrutto di comunicazione.

L'ICF diventa, dunque, uno strumento clinico utile nell'assessment dei bisogni psicologici, nell'abbinamento fra trattamento riabilitativo e condizioni specifiche, ma può essere utilizzato anche in campo psicologico per esplorare il sistema cognitivo-verbale del soggetto: ciò che l'individuo pensa e dice di sé.

Al fine di dare risposte personalizzate agli individui con bisogni speciali è importante l'individuazione di obiettivi comuni attraverso la costituzione di "spazi di conversazione" tra i diversi attori coinvolti che circondano lo spazio di vita dell'individuo con bisogno speciale.

Va da sé che occorre ripensare le ragioni con cui, ad esempio, il ragazzo con bisogni educativi speciali gestisce le attività di vita quotidiana e la partecipazione sociale.

Spesso il soggetto con BES, a prescindere dal disturbo, mostra disagio nelle varie forme di partecipazione sociale, andando incontro al

⁵⁸ Cfr.: I. Kickbusch, D. Maag, *Lo sviluppo della Health Literacy nelle modern società della salute*, in "Salute e società", 1, FrancoAngeli, Milano, 2007.

fenomeno dell'anorexia relazionale-comunicativa. Già nella novella di Giovanni Verga del 1880 "Rosso Malpelo" si evince l'esigenza di un bambino con un bisogno speciale.

Tutti, infatti, lo chiamano Malpelo per il colore rosso dei capelli che si pensava fosse segnale di cattivo presagio. Trascurato e maltrattato da tutti, Malpelo cresce arrabbiato, fino a sentirsi incompreso.

Il lutto del padre (unica persona in grado di comprenderlo) segna profondamente Malpelo che decide di comportarsi in modo spietato con tutti.

Malpelo non ha nessuno che si prende cura di lui, alla fine muore in una galleria, a seguito di un'esplorazione pericolosa.

La comunicazione verbale e non verbale usata da Rosso Malpelo ci induce a riflettere.

È quella della violenza e dell'aggressività, quella del ferire e far male gli altri, per non essere ferito.

Oggi nelle nostre scuole sarebbe stato identificato come allievo con bisogno educativo speciale, per i suoi comportamenti oppositivi, provocatori e ribelli.

Quali feedback, però, dava la società, la scuola, la famiglia, gli amici a Rosso Malpelo? I feedback che gli "altri" inviavano a Malpelo erano di "disprezzo".

È evidente che qualunque azione, gesto positivo o negativo, influenzano positivamente o negativamente il nostro interlocutore, creando, spesso, un iniziale rifiuto o una barriera che genera, poi una situazione difficile da recuperare e gestire.

Analizzando la comunicazione che gli adulti usavano con Rosso Malpelo emerge un *linguaggio da lupi*, espressione usata dallo psicologo Marschall B. Rosenberg per definire quella forma distruttiva di comunicazione, nella quale si muovono accuse e si svaluta l'altro⁵⁹.

Come modello contrapposto ha sviluppato la teoria della "comunicazione nonviolenta", da lui definita anche "linguaggio dell'empatia", che ha trovato da allora ampia applicazione nella soluzione di conflitti.

La pista, dunque, che bisogna seguire è questa: dietro ogni comportamento ci sono bisogni umani, legittimi e importanti, come il bisogno di stima e rispetto, di autonomia, di comprensione.

Se tali bisogni sono riconosciuti e compresi dagli altri allora si evita l'autostima, la partecipazione alla vita sociale, diversamente si rischia il disadattamento comunicativo, l'aggressività e l'anonimato relazionale.

I sistemi umani sono sistemi aperti che comunicano in modo costante con l'ambiente circostante.

Se si vuole cogliere il bisogno dell'individuo, occorre situarsi al livello della totalità e non a livello di dettagli.

La qualità della comunicazione è un fattore chiave per la qualità delle attività e della partecipazione sociale.

Dal punto di vista psicopedagogico diventa importante per l'adulto imparare a leggere il pensiero comunicativo, ovvero acquisire l'abilità di inferire cosa sta pensando l'altro.

È uno strumento essenziale per l'interazione sociale; si tratta di quella che viene chiamata teoria della mente.

Questa può essere definita come la capacità di attribuire stati mentali, come desideri, intenzioni e credenze ad altre persone (nel nostro caso ai ragazzi con BES), al fine di spiegare e predire il loro comportamento.

Gli adulti di riferimento, docenti, psicologi e pedagogisti che lavorano con bambini con bisogni educativi speciali, non possono non considerare la *scienza del sé*, l'alfabetizzazione emozionale e la comunicazione empatica.

Per rispondere adeguatamente alle sfide educative emergenti occorre sviluppare nell'allievo con bes, l'autostima, la capacità di resistere agli ostacoli (*resilience*), l'*empowerment* comunicativo, la *self efficacy* emozionale e sociale.

Di conseguenza, risulta di fondamentale importanza approfondire le conoscenze e le competenze riguardanti la psicologia della comunicazione, per poter calibrare interventi personalizzati efficaci ed efficienti.

Conoscere il modo con cui gli altri comunicano e comprendere i segni, i significati e i simboli significa trovare strumenti e metodi per rendere la comunicazione più efficace e più vera.

Bisogni educativi speciali ed empatia nel self help

Le scienze cognitive hanno dimostrato le interconnessioni esistenti tra emozione e cognizione.

Un segnale emotivo negativo, inviato dall'esterno alla mente di un allievo o bambino, può indurlo ad abbandonare immediatamente il suo modo di agire e di partecipare alla vita sociale.

D'altra parte, i segnali emotivi possono funzionare anche in modo più sottile e, presumibilmente, nella maggior parte dei casi, è così che svolgono la loro funzione.

Si ritiene che la valorizzazione della dimensione emozionale positiva nella comunicazione con ragazzi con BES possa favorire la nascita di emozioni positive.

Diventa, allora, fondamentale puntare sul concetto di empatia per sintonizzarsi con gli stati intenzionali dell'altro, favorendo metalin-guaggio e metacomunicazione.

Il mondo interno non può essere osservato con l'aiuto dei nostri organi di senso.

I nostri pensieri, desideri, sentimenti, fantasie non possono essere visti, odorati, uditi o toccati.

Non hanno alcuna esistenza nello spazio fisico e sono, tuttavia, reali, tanto che li possiamo osservare così come avvengono nel tempo: con l'introspezione in noi stessi e con l'empatia negli altri⁶⁰.

È fondamentale che l'adulto che interagisce con l'alunno con BES si chieda:

- *Quali sono le risorse del ragazzo con bisogno educativo speciale?*
- *Come sono create?*
- *Come sono distribuite le risorse nel contesto in cui vive?*

L'insegnante e il genitore competente si accorgono prestissimo che qualcosa in un bambino non va, che il funzionamento è in qualche modo in disequilibrio o negativamente disfunzionale.

Gli alunni con Bisogni Educativi Speciali vivono una situazione particolare, che li ostacola nell'apprendimento e nello sviluppo: que-

⁶⁰ Cfr.: H. Kohut, *Introspezione, empatia e psicanalisi: indagine sul rapporto tra modalità di osservazione e teoria*, in H. Kohut, *La ricerca del sé*, Bollati Boringhieri, Torino, 1978.

sta situazione negativa può essere a livello organico, biologico, psichico, familiare, sociale, ambientale, contestuale o in combinazione di queste.

Queste situazioni causano direttamente o indirettamente difficoltà, ostacoli o rallentamenti nei processi di apprendimento che derivano dal bisogno di svolgere nei vari contesti.

Nell'ottica dell'ICF, un bisogno educativo speciale si può creare nel luogo nella struttura e nelle funzioni corporee di un individuo, dovuto a minorazioni sensoriali, motorie o cognitive; si può anche creare e può essere collegato, inoltre, a fattori ambientali, quali le barriere architettoniche e il scarso senso di autoefficacia e autostima, o da problemi personali, derivanti da problemi mentali ed emozionali.

La psicopedagogia degli alunni con bisogni educativi speciali assume la prospettiva inclusiva attraverso la costituzione di gruppi di *self help*, impegnati nella relazione di cura e nello scambio narrativo.

Gielen afferma che una delle ragioni per cui i gruppi di *self help* si sono sviluppati e diffusi così velocemente negli ultimi 30 anni in Europa è probabilmente dovuta a un crescente declino dei sistemi naturali di sostegno e supporto (famiglia, chiesa, vicini di casa)⁶¹.

I gruppi di *self help* hanno come obiettivo quello di motivare e attivare in tutti gli allievi le forme di autoregolazione e i potenziali spazi di lavoro autonomo e personale.

Chi aiuta è qualcuno che ha già incontrato la problematica del nuovo arrivato, acquisisce un senso di adeguatezza e di rinforzo dei propri comportamenti e delle aspettative connesse con il suo nuovo ruolo di aiutante.

Colui che riceve aiuto ha un modello in chi fornisce aiuto che rappresenta anche la speranza di un futuro in cui potrà cambiare.

È sensato pensare che la propria sofferenza non sarà permanente ma può essere superata attraverso lo stesso processo e gli stessi strumenti utilizzati da questo modello che il gruppo *self-help* può fornire.

La condivisione dell'esperienza è, dunque, un aspetto fondamentale.

Auto Mutuo Aiuto (AMA) è definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, 1987) come "l'insieme di tutte le misure

...ate da non professionisti per promuovere, mantenere e recuperare la salute, intesa come completo benessere fisico, psicologico e sociale di una determinata comunità".

Il gruppo di auto-aiuto pone l'accento sulla narrazione di eventi critici del percorso di vita dei ragazzi, aiutando a comprendere che il disagio non è un limite, ma una risorsa per sé e per gli altri.

Un nuovo modo di stare assieme, di confrontarsi, di trovare soluzione ai propri problemi.

Il gruppo di *self help* mediante la narrazione della propria esperienza è la narrazione di come l'individuo ha imparato a convivere con il suo nuovo modo di essere.

Il gruppo è un generatore di forme comunitarie di vita sul territorio, un catalizzatore di cambiamento, un modo per riappropriarsi del disagio inserito nella convivenza, nella vita quotidiana, per trasformare un limite in risorsa.

Esso permette al soggetto di uscire dai binari già tracciati, dalla diagnosi, dall'etichettamento, rimettendo sulla scena pubblica persone, competenze, saperi, emozioni.

Un modo per vivere meno anonimamente, per favorire la socializzazione e la comunicazione dell'esperienza.

La psicopedagogia dei bisogni educativi speciali tiene conto dell'epigenesi evolutiva, pertanto il ragazzo per crescere non ha certamente bisogno di dannose cadute o di ostacoli, né di stasi cognitive, affettive o relazionali, ma neppure di premature e allarmanti stigmatizzazioni.

Ne derivano strategie psicoeducative e tecniche comunicative che promuovono la capacità di *coping* (affrontare attivamente) degli individui con BES.

L'obiettivo delle branche psicopedagogiche è quello di sviluppare le risorse o le strategie della persona con BES, affinché la stessa possa meglio inserirsi nel sistema sociale e culturale.

Esempi di queste strategie sono la formazione tecnica, i programmi di modificazione comportamentale, l'intervento educativo sulla crisi in atto, ecc.

Si tratta anche di puntare sull'etica del gruppo di auto-aiuto come una risorsa psicoeducativa, mobilitata consapevolmente in una comunità.

In tal senso, i professionisti della relazione di cura sono chiamati a esercitare le competenze professionali nelle relazioni di aiuto che configurano principalmente in attività di comunicazione e di cura educativa.

Vi è, dunque, la presa in carico della condizione di svantaggio del ragazzo, in una prospettiva ecologica alla totalità della persona e dei contesti di vita frequentati.

Il raggiungimento dello stato di benessere psicofisico dell'allievo è determinante.

È necessario offrire a chi si trova in una condizione di svantaggio un'accettazione attiva volta alla ricerca di tutti i mezzi per ridurre lo svantaggio di partenza.

L'obiettivo è raggiungere le migliori condizioni di vita possibili e, soprattutto, conquistare l'autonomia insieme alla capacità di rendersi utili a se stessi e agli altri⁶².

Spesso nei gruppi di *self help*, il ragazzo con bisogno educativo speciale riesce ad attuare delle operazioni cognitive, affettive, sociali e comunicative che non aveva mai adottato prima, grazie all'utilizzo di strumenti e tecniche motivazionali dirette e indirette.

La carta motivazionale

La motivazione viene definita da Galimberti come il fattore dinamico del comportamento animale e umano che attiva e dirige un organismo verso una meta⁶³.

Ognuno di noi ha avuto esperienza di situazioni in cui si è trovato demotivato dinanzi a una o più situazioni.

Una stessa situazione ci può motivare in un particolare momento e demotivare in un altro momento.

È facile sentir dire anche da persone vicino a noi: sei uno scagno, sei faticato, sei apatico, sei svogliato.

Per il ragazzo con bisogno educativo speciale la demotivazione è un pane quotidiano.

Spesso egli si sente inadeguato e pensa di non saper fare nulla.
 La carta motivazionale analizza l'atto mentale-emozionale attraverso il seguente parametro: *interesse*.
 Prima di far intraprendere qualunque attività nel gruppo di self help è importante lavorare sulla carta motivazionale.
 L'adulto che ha costituito il gruppo di self help distribuirà ai diversi membri la carta motivazionale con la foto individuale di ciascun partecipante.
 I ragazzi saranno invitati a barrare la tipologia di fattore esterno che interessa loro e solo successivamente, durante il secondo incontro, potranno scegliere la tipologia del fattore esterno che preferiscono.
 La stessa procedura va realizzata anche per i fattori interni.
 Ad ogni buon fine, si riporta qui di seguito il modello di carta motivazionale.

Carta motivazionale			
Fattori esterni (nel gruppo)	Da compilare a cura del ragazzo	Fattori interni (nell'individuo)	Da compilare a cura del ragazzo
<ul style="list-style-type: none"> • Incoraggiamento • Lode • Goal setting 		<ul style="list-style-type: none"> • Fiducia • Aspettativa • Migliorare 	
La tabella è stata adattata sulla base della tabella Carron (1984).			

Dopo aver compilato la carta motivazionale, il ragazzo procederà ad argomentare e a narrare sulla base degli step di seguito indicati:
 È quella della violenza e dell'aggressività, quella del ferire e far male gli altri, per non essere ferito.

1 - Step

1. Raccogliere in modo chiaro ciò che gli altri raccontano nel gruppo di self help.
2. Verificare se anche nella nostra esperienza emotiva e motivazionale sono presenti le stesse idee.
3. Descrivere cose ed eventi in termini di dove e quando avvengono verificare eventuali analogie e somiglianze.

- 2 - Step
1. Definire qual è il problema, come posso consigliare il mio amico?
 2. Confrontare l'esperienza personale con quella dell'amico, vedere cosa c'è di simile e cosa c'è di diverso.
 3. Pensare a diverse possibilità per affrontare la situazione.

- 3 - Step
1. Pensare in maniera serena prima di agire.
 2. Pensare che gli altri non giudicano le nostre azioni, i nostri valori, i nostri comportamenti.
 3. Se per qualche ragione non siamo in grado di prendere la decisione, rimandiamo a un altro giorno.

La carta motivazionale abitua alla riflessione, sviluppa la capacità di pensiero e di autopercezione delle proprie emozioni e della propria spinta all'azione.

Grazie a questo strumento la persona attiva le risorse individuali esce dall'atteggiamento passivo accettante che molte volte mette atto e comincia a costruirsi nuove sfide, nuovi traguardi verso il raggiungimento di una sempre maggiore autonomia, utile nelle azioni e nella partecipazione sociale.

Riferimenti bibliografici

Colombo E., Rebughini P. (a cura di), *La medicina che cambia. Le terapie non convenzionali in Italia*, il Mulino, Bologna, 2003.

Feuerstein R, Rand Y., Rynders J.E., *Non accettarmi come sono*, Sansoni, Milano, 1995.

Galimberti U., *Dizionario di Psicologia*, Garzanti, Torino, 1999.

Kickbusch I., Maag D., *Lo sviluppo della Health Literacy nelle modernità della salute*, in "Salute e società", 1, FrancoAngeli, Milano, 2007.

Gallese V., *Dai neuroni specchio alla consonanza intenzionale: meccanismi neurofisiologici dell'intersoggettività*, in "Rivista di Psicoanalisi", 1, 2007.

Gielen P., *Cittadini in cammino: auto-aiuto e solidarietà*, in "V Conferenza nazionale delle realtà di auto-aiuto e mostra documentaria", Ravenna, Italia, 2006.

- James D., *Il bisogno di una "speciale normalità per l'integrazione"*, in "Difficoltà di apprendimento", vol. 7, n. 2, (2001).
- Kohut H., *La ricerca del sé*, Bollati Boringheri, Torino, 1978.
- Manghi S., *Apprendere attraverso l'altro. La sfida relazionale ai saperi della cura*, in "Animazione Sociale", XXXV, 12, 2005.
- Meijer C., *Special education across Europe. Middelfart, European Agency for development*, in "Special Needs Education", 2003.
- Mittler P., *Equal Opportunities - For Whom?*, in "British Journal of Special Education", vol. 26, n. 1.
- Morandini P., *Politiche per la disabilità con le risorse della città. Il "Progetto tempo libero disabili"*, in Colleoni M., Quaderni di Animazione & Formazione, *Costruire biografie nella disabilità: Luoghi sociali aperti alla disabilità. Animazione Sociale*, Gruppo Abele, Torino, 2006.
- Nussbaum M., *Le nuove frontiere della giustizia. Disabilità, nazionalità, appartenenza di specie*, il Mulino, Bologna, 2007.
- O'Mahony, Rieser, *Rapporti tra Bisogni Educativi Speciali e Disabilità*, in James D., *Bisogni Educativi Speciali e Inclusione*, Trento, Erickson, 2005.
- Organizzazione Mondiale della Sanità, *ICIDH. International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps. A manual of classification relating to consequences of diseases*, Geneve, W.H.O., 1980.
- Rosenberg M.B., *Le parole sono finestre (oppure muri)*, Esserci Edizioni, Reggio Emilia, 2003.
- Ruddick S., *Il pensiero materno*, Red Edizioni, Como, 1993.
- Tronto J.C., *Confini morali. Un argomento politico per l'etica della cura*, Diabasis, Reggio Emilia, 2006.
- Vehmas S. *Special needs: a philosophical analysis*, in "International Journal of Inclusive Education", Vol. 14, n. 1, February 2010.