

II. Il disadattamento scolastico e sociale: esperienze nella scuola

II.1. Il disadattamento scolastico e sociale

Esther Lienhard

Il disadattamento scolastico è un fenomeno che si manifesta con molte sfaccettature – in forme più o meno manifeste – in ogni sistema formativo.

Gli allievi che evidenziano difficoltà di adattamento a scuola fanno fatica a soddisfare le richieste del sistema scolastico (nelle attività didattiche in classe, lavoro e studio personale, rispetto delle regole interne, relazioni con compagni ed insegnanti). Diverse sono le difficoltà che possono incontrare, come diverse possono essere le possibili cause.

Il disadattamento non viene espresso solamente attraverso la non riuscita in termini di rendimento-apprendimento (insuccesso scolastico) – anche se è una delle maggiori espressioni – ma può avere molteplici e articolate sfaccettature²⁷.

L'attività di insegnamento-apprendimento scolastico è un processo complesso di acquisizione e sviluppo di capacità e competenze sui piani del sapere, del saper fare e del saper essere che richiede condizioni adeguate, sia a livello personale degli allievi e degli insegnanti, sia a livello del contesto.

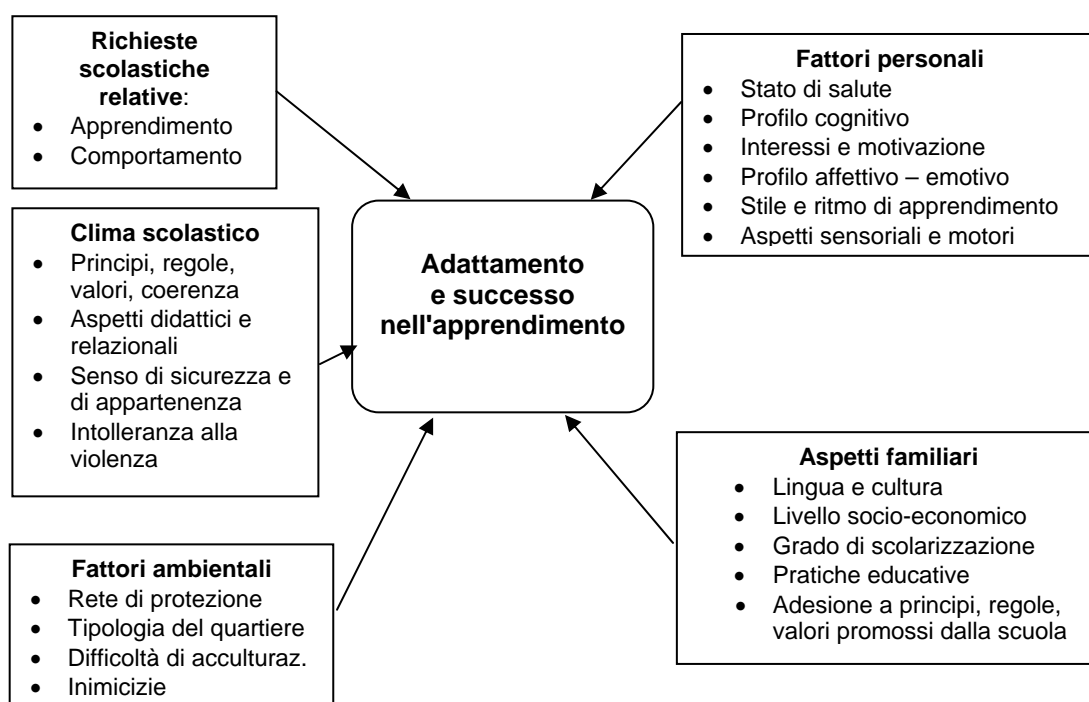


Tabella 1: Fattori che influiscono sull'adattamento e sul successo nell'apprendimento.

²⁷ Il disadattamento e l'insuccesso scolastico possono essere compresi esaminando le reti significative di comunicazione e l'ambiente socioculturale nel quale l'alunno in difficoltà è inserito. L'ottica sistemica cerca di comprendere e di analizzare il problema scolastico prendendo in considerazione il o i contesti nel quale viene segnalato, così come il ruolo di chi è chiamato a risolvere.

1.1. Processi di apprendimento e condizioni che lo determinano

Per chiarire la natura del processo di apprendimento e le condizioni che lo determinano, può essere utile una classificazione di quelle variabili che determinano l'apprendimento.

Secondo David P. Ausubel le variabili che intervengono nel processo di apprendimento, possono essere classificate suddividendole, ad esempio in *variabili intrapsichiche*, che riguardano l'allievo (fattori personali), e *variabili situazionali*, che riguardano la situazione di apprendimento²⁸.

La prima categoria comprende: *variabili della struttura cognitiva*, ovvero le proprietà soggettive e organizzative delle conoscenze precedentemente acquisite in un determinato settore, importanti per l'assimilazione di altro materiale inerente lo stesso settore); *le attitudini evolutive* riflettono il livello di sviluppo intellettuale e le capacità intellettive di una data età; la *capacità intellettuale* (intelligenza generale o livello di acutezza, capacità di verbalizzare, quantificare e di risolvere problemi); *fattori motivazionali e attitudinali*, come il desiderio di conoscere, aspirazione a migliorarsi, interesse per una particolare materia, che influiscono le condizioni di apprendimento come la sveltezza, l'attenzione, l'applicazione, la costanza e la concentrazione; *fattori della personalità*, quelle caratteristiche soggettive nel grado di motivazione, nella capacità di adattamento, nel livello di ansia, che influiscono in modo importante sugli aspetti qualitativi e quantitativi dell'apprendimento.

La categoria *situazionale* comprende le seguenti variabili: quelle legate alla *pratica* dell'attività didattica (metodo, condizioni generali dell'attività pratica, valutazione formativa ...); la *strutturazione del materiale* didattico (quantità, difficoltà, gradualità, logica sottostante, successione, ausili didattici); *dinamiche di gruppo e fattori sociali* come il clima della classe, la cooperazione, la competizione, la stratificazione sociale, la deprivazione culturale e la discriminazione razziale; le *caratteristiche dell'insegnante*, come la personalità, le sue capacità cognitive, la conoscenza della materia, le sue competenze pedagogiche.

Un altro modo utile di classificare le variabili che intervengono nel processo di apprendimento secondo Ausubel può essere quello di raggrupparle in categorie *cognitive* (fattori intellettuali, variabili della struttura cognitiva, le attitudini evolutive, le capacità intellettive, l'attività pratica e il materiale didattico) e *affettivo-sociali* (elementi soggettivi e inter-personali, variabili motivazionali e attitudinali, i fattori della personalità, le dinamiche di gruppo, i fattori sociali, le caratteristiche dell'insegnante)²⁹.

Quando nel corso di questo delicato e impegnativo processo si frappongono ostacoli, difficoltà protratte, insuccessi, relazioni poco positive, senso di non appartenenza al gruppo, ecc., la motivazione per il quotidiano impegno richiesto sul piano scolastico viene meno e l'attività in classe diventa un fastidioso percorso a ostacoli che l'allievo in difficoltà vorrebbe evitare, insieme allo sgradevole senso di incompetenza. L'immagine che l'allievo ha di sé comincia a traballare, a porre problemi sul piano dell'autostima, condiziona sempre più le relazioni con gli altri (compagni, insegnanti, genitori). Il ruolo di allievo-studente viene progressivamente vissuto con crescente difficoltà e diventa sempre meno fonte di valorizzazione personale. La scuola diventa così luogo ed espressione di un disagio personale non elaborato. Si può allora parlare di disadattamento scolastico.

Molte difficoltà scolastiche possono essere riconducibili a svantaggi socioculturali provocati ad esempio dai processi di migrazione. Il compito di adattamento alla vita comunitaria e alle attività scolastiche può risultare particolarmente difficile per coloro che vivono un'esperienza di sradicamento dal paese di origine, di provvisorietà e di marginalità socioculturale vissuta dalla famiglia migrante. Bambini e ragazzi migranti si trovano confrontati con una nuova realtà che è tutta da comprendere, dove il processo di inserimento avviene nello stesso momento in cui essi apprendono la nuova lingua.

²⁸ Ausubel, D. P., *Educazione e processi cognitivi*. Milano: Franco Angeli, 1991, p. 80

²⁹ *Ivi*, pag. 81

Come detto, diversi sono i fattori che contribuiscono al disadattamento scolastico: problemi personali dell'allievo stesso che non gli permettono di avere la necessaria serenità per investire nell'esplorazione della conoscenza offerta dalla scuola, problemi legati all'ambiente socio-familiare e alla realtà socio-culturale entro le quali vive, così come richieste dell'istituzione scolastica troppo elevate (o inferiori) rispetto alle capacità di taluni allievi e disfunzioni della scuola stessa e del suo insegnamento (aspetti didattici e relazionali).

1.2. Allievi problematici o ingestibili: una distinzione complessa

Pur essendo il disadattamento scolastico una problematica non nuova, da diversi anni osserviamo anche in Ticino l'emergere di un fenomeno che rappresenta una nuova sfida per l'istituzione scuola, che la mette a dura prova, costringendola a investire parecchie energie su singole situazioni di allievi, a scapito di altre necessità, con risultati spesso inferiori alle aspettative. Mi riferisco agli allievi che entrano in forte opposizione con docenti, con la classe, con i compagni, con la Direzione, definiti genericamente come *allievi problematici, ingestibili*. Ma chi sono gli allievi problematici, ingestibili che esprimono un forte disadattamento?

Diverse sono le situazioni che possono esprimere un disadattamento, soprattutto in un contesto comunitario che richiede capacità di autoregolazione e rispetto per gli altri.

Vi sono quelle determinate da limiti intellettivi di allievi che giungono alla scuola media con un forte ritardo scolastico, dove incontrano grosse difficoltà a rispondere alle esigenze scolastiche e di convivenza civile.

Altre risultano da problemi psicologici personali e da disturbi della personalità più o meno gravi (prepsicotici, fobici, ipercinetici, ...), che necessitano un intervento specialistico esterno.

Vi sono infine quelle risultanti da problemi socio-comportamentali (piccoli atti di vandalismo, fumo, alcol, droga, ...) attribuibili a un insufficiente o inesistente supporto educativo e affettivo della famiglia, a iperprotezione dei genitori, assenza o confusione dei ruoli genitoriali, a stili educativi inappropriati, a modelli comportamentali fuorvianti, a condizioni e contesto di vita di degrado, a percorsi di insuccesso scolastico, ecc.

Gli psichiatri hanno definizioni proprie di difficoltà di adattamento. Esse sono integrate in sistemi diagnostici coerenti, che permettono loro di comunicare e di prescrivere trattamenti psicoterapeutici o farmacologici.

1.3. Classificazione e diagnosi

Nella letteratura specialistica si ritrovano molte proposte di classificazione dei disturbi del comportamento sociale dei giovani. Gli esperti non sono concordi sul modo migliore in cui suddividere i disturbi della condotta; tuttavia la maggior parte di essi è d'accordo sull'eterogeneità della loro natura.

La classificazione **ICD-10** (classificazione internazionale delle sindromi e dei disturbi psichici e comportamentali in ottica clinica), ad esempio, contempla un lungo elenco di "sindromi e disturbi comportamentali ed emozionali con esordio nell'infanzia e nell'adolescenza", tra i quali troviamo i *Disturbi della condotta* (F91), i *Disturbi misti della condotta e della sfera emozionale* (F92), *Sindromi e disturbi della sfera emozionale con esordio caratteristico nell'infanzia* (F93) nelle diverse declinazioni. I termini "sindrome" o "disturbo" vengono qui utilizzati per "indicare l'esistenza di un gruppo di sintomi o di comportamenti clinicamente riconoscibili, che nella maggior parte dei casi si associa ad una

sofferenza ed ad un'interferenza con il funzionamento dell'individuo" (OMS 1992)³⁰. Sotto la definizione di "criteri diagnostici" si possono ritrovare i sintomi attesi, gli items relativi al comportamento anormale, riferimenti relativi all'età e al sesso del paziente, alla durata dei sintomi e del comportamento, e alle conseguenze personali e sociali delle sindromi.

Gli estensori del capitolo V dell'ICD-10 (*Sindromi e disturbi psichici e comportamentali, criteri diagnostici per la ricerca e note diagnostiche*) tengono a precisare che "la devianza sociale o le situazioni conflittuali, senza disfunzione personale, non dovrebbero essere incluse in una sindrome o un disturbo psichico quale viene qui definito"³¹.

Il Manuale diagnostico dei disturbi mentali **DSM-IV**³² struttura e analizza i disturbi mentali utilizzando un sistema multiassiale, ognuno dei quali si riferisce ad un diverso campo di informazioni (clinico, personalità/sviluppo cognitivo, medico, psicosociale ed ambientale).

Nella sezione *Disturbi mentali solitamente diagnosticati per la prima volta nell'infanzia, nella fanciullezza o nell'adolescenza* (asse I – Disturbi clinici) sono inclusi i seguenti disturbi che potrebbero in linea di massima interessare la problematica in oggetto.

Ritardo mentale (lieve, moderato, grave, gravissimo): questo disturbo è caratterizzato da un funzionamento intellettuale significativamente al di sotto della media (un QI di circa 70 o meno) con inizio prima dei 18 anni e concomitanti deficit o compromissione del funzionamento adattivo.

Disturbi dell'apprendimento: Questi disturbi sono caratterizzati da un funzionamento scolastico che è essenzialmente inferiore a quanto ci si aspetterebbe data l'età cronologica, la valutazione psicometrica dell'intelligenza e una educazione appropriata all'età del soggetto. I disturbi specifici inclusi in questa sezione sono il disturbo della lettura, il disturbo del calcolo, il disturbo dell'espressione scritta.

Disturbi da deficit di attenzione / iperattività: caratterizzato da imponenti e persistenti sintomi di disattenzione e/o di iperattività/impulsività (alcuni sintomi devono essere stati presenti prima dei 7 anni di età).

Il Disturbo della condotta è caratterizzato da una modalità di comportamento che lede i diritti fondamentali degli altri oppure le principali norme o regole sociali adeguate alla età secondo una modalità di comportamento ripetitiva, persistente; possono avere scarsa empatia e scarsa attenzione per i sentimenti, i desideri e il benessere degli altri. Essi possono essere insensibili e mancare di adeguati sentimenti di colpa o di rimorso. L'autostima è di solito scarsa, sebbene il soggetto possa avere l'aspetto di un duro. Scarsa tolleranza alla frustrazione, irritabilità, esplosioni di rabbia, avventatezza sono frequenti caratteristiche associate.

Gli estensori del DSM-IV precisano, riguardo a questo disturbo, che "sono state sollevate preoccupazioni sul fatto che la diagnosi di Disturbo della condotta possa talvolta essere malamente applicata a soggetti di ambienti in cui le modalità di comportamento indesiderabile sono talvolta viste come auto-protettive (per es., ambienti minacciosi, impoveriti, con alto tasso di criminalità. [...]) La diagnosi di Disturbo della condotta dovrebbe essere applicata solo quando il comportamento in questione è sintomatico di un sottostante malfunzionamento all'interno del soggetto, e non semplicemente una reazione al contesto sociale immediato. Inoltre, la gioventù immigrata da paesi devastati dalla guerra, con una storia di comportamenti aggressivi che potrebbero essere stati necessari per la propria sopravvivenza in quel contesto, non merita necessariamente una diagnosi di Disturbo della condotta"³³.

³⁰ ICD-10, Classificazione delle sindromi e dei disturbi psichici e comportamentali. Milano: OMS Masson, 2001, p. 328.

³¹ *Ibid.*

³² DSM-IV, Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali. Masson.

³³ DSM-IV, op.cit., sezione *Disturbi mentali solitamente diagnosticati per la prima volta nell'infanzia, nella fanciullezza o nell'adolescenza* (asse I – Disturbi clinici)

Il Disturbo oppositivo provocatorio è caratterizzato da una modalità di comportamento negativista, ostile e provocatoria. Tali comportamenti sono espressi con persistente caparbia, resistenze alle direttive, scarsa disponibilità al compromesso. Possono anche includere la deliberata o persistente messa alla prova dei limiti, di solito ignorando gli ordini, litigando e non accettando i rimproveri per i misfatti. L'ostilità può essere rivolta contro gli adulti o i coetanei e viene espressa disturbando deliberatamente gli altri o con aggressioni verbali.

I seguenti fattori possono predisporre il soggetto a sviluppare un Disturbo della condotta: rifiuto o abbandono da parte dei genitori, temperamento infantile difficile, norme contraddittorie di educazione con disciplina rigida, maltrattamento fisico o sessuale, mancanza di sorveglianza, inserimento precoce in istituzioni, frequenti cambiamenti delle persone che si prendono cura del soggetto, famiglia numerosa, associazione con gruppi di delinquenti e certi tipi di psicopatologia familiare.

Nella sezione *Problemi psicosociali ed ambientali* (asse IV) vengono riportati i problemi che possono influenzare la diagnosi, il trattamento e la prognosi dei disturbi mentali (asse I e II).

Un problema psicosociale o ambientale può corrispondere a un evento vitale negativo, una difficoltà o una carenza ambientale, uno stress familiare o interpersonale di altro tipo, alla inadeguatezza del supporto sociale o delle risorse personali, o ad altri problemi legati al contesto nel quale si sono sviluppate le difficoltà dell'individuo. [...] Per comodità i problemi sono raggruppati nelle categorie seguenti:

Problemi con il gruppo di supporto principale. Per es.. morte di un membro della famiglia; problemi di salute in famiglia; disgregazione della famiglia per separazione, divorzio o allontanamento; abuso sessuale o fisico; iperprotezione da parte dei genitori; incuria verso un bambino; disciplina inadeguata, ecc.

Problemi legati all'ambiente sociale. Per es. morte o perdita di un amico; inadeguato supporto sociale; vivere da soli; difficoltà di acculturazione; discriminazione

Problemi di istruzione: per es. analfabetismo; problemi scolastici; disaccordo con gli insegnanti o con i compagni di classe; ambiente scolastico inadeguato.

Problemi abitativi: per es. alloggio inadeguato; quartiere pericoloso; disaccordi con i vicini o con il padrone di casa.

Problemi economici: per es. povertà estrema; condizione finanziaria inadeguata; supporto assistenziale inadeguato.

Problemi legati all'interazione con il sistema legale/criminalità: per es. arresto, incarcerazione, cause, essere vittima di un crimine.

Altri problemi psicosociali: per es. esposizione a catastrofi, guerre, altre inimicizie.

Il Manuale diagnostico dei disturbi mentali DSM-IV tiene pertanto a precisare che “i bambini o gli adolescenti possono presentare problemi che richiedono attenzione clinica ma che non sono definiti come disturbi mentali (per es., problemi relazionali, problemi connessi a maltrattamento o abbandono, lutto, funzionamento intellettuale limite, problemi scolastici, comportamento antisociale nel bambino o adolescente, problema di identità)”³⁴. Non rappresentano disturbi mentali un comportamento deviante (es. politico, religioso o sessuale), né conflitti sorti principalmente tra l'individuo e la società, a meno che la devianza o il conflitto siano il sintomo di una disfunzione dell'individuo.

La CIF (Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé)³⁵ offre un quadro per la descrizione degli stati di salute e delle condizioni connesse alla salute (componenti del benessere che dipendono dalla salute) secondo un modello che coniuga il modello concettuale medico e quello sociale³⁶. La CIF descrive delle situazioni relative al

³⁴ DSM-IV, op.cit., sezione *Disturbi mentali solitamente diagnosticati per la prima volta nell'infanzia, nella fanciullezza o nell'adolescenza* (asse I – Disturbi clinici)

³⁵ CIF, Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé, OMS, Ginevra, 2001.

³⁶ Nel modello medico l'andicap è visto come un problema della persona, conseguenza diretta di una malattia, di un trauma o di un altro problema di salute, che necessita cure mediche fornite da professionisti; nel modello

funzionamento umano e alle restrizioni che può subire. Le informazioni sono organizzate in due parti distinte, ciascuna delle quali è strutturata in base a due componenti:

1. Il funzionamento e l'andicap (*funzioni organiche*, che designano le funzioni psicologiche dei sistemi organici, e le *strutture anatomiche*, che indicano le parti del corpo umano, come gli organi, gli arti e i loro componenti).
Le deficienze designano problemi nella funzione organica o nella struttura anatomica.
2. I fattori contestuali (*fattori ambientali e fattori personali*) rappresentano il quadro di vita di una persona.
Un'attività indica l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di una persona; i limiti indicano le difficoltà che una persona può incontrare nel svolgerla. La partecipazione comporta l'implicazione in una situazione di vita reale; le restrizioni alla partecipazione indicano i problemi che una persona può incontrare per implicarsi in una situazione di vita reale.

Per definire il profilo del funzionamento di una persona, l'utilizzatore della CIF deve tener conto di tutte le componenti della classificazione (funzioni organiche, strutture anatomiche, le attività e la partecipazione, così come i fattori ambientali), utilizzando codici qualificativi, che definiscono, ad esempio, l'importanza del livello di salute o la gravità di un problema specifico.

La classificazione CIF verte sulle caratteristiche della salute delle persone nel contesto della loro vita individuale e le influenze del loro ambiente. *“C'est l'interaction entre les caractéristiques de la santé et les facteurs contextuels qui produit le handicap. Dans ces circonstances, il ne faut pas réduire les individus à leur handicap ni les caractériser uniquement en fonction de leurs déficiences, des limitations de leur activité ou des restrictions de leur participation. Ainsi, au lieu de parler d'une «personne handicapée mentale» la classification utilise l'expression “personne ayant un problème d'apprentissage”³⁷.*

L'obiettivo principale di questo strumento di classificazione polivalente è quello di identificare gli interventi in grado di migliorare i livelli di partecipazione delle persone disabili o con capacità limitate; la CIF può aiutare a identificare il principale problema dell'andicap: l'ambiente che crea una barriera, l'assenza di un facilitatore, la capacità limitata dell'individuo stesso o altre combinazioni di questi fattori, in modo di orientare opportunamente gli interventi, di monitorarli e di misurare i loro risultati sui livelli di partecipazione.

Le diverse metodologie di valutazione dei bisogni della persona, come quelle descritte, si dividono in due principali ordini:

- metodi normativi: *forniscono informazioni sulle caratteristiche dell'allievo e i suoi problemi; consistono nel far passare delle prove standardizzate agli allievi e a comparare i risultati che ottengono a quelli di un campione rappresentativo (test di intelligenza, di personalità, scale comportamentali).*
Rientrano fra questi metodi l'ICD-10 e il DSM-IV;
- metodi funzionali: *forniscono informazioni sulle relazioni tra il comportamento dell'allievo e il contesto in cui si manifesta; consistono soprattutto nell'osservazione del comportamento dell'allievo nel suo ambiente (scolastico, sociale, familiare, ecc.); permettono di distinguere i fattori che influenzano il comportamento e quelli sui quali abbiamo il controllo; presuppone che si possieda una certa capacità di osservare in modo sistematico (sapere cosa osservare, quando farlo, per quanto tempo, con quali strumenti e in quale maniera)³⁸.*

sociale, invece, l'andicap viene visto come un problema creato principalmente dalla società e una questione di integrazione degli individui nella società.

³⁷ CIF, op. cit., p. 252.

³⁸ Audet, D., Royer, É., Un guide d'intervention au secondaire, Ecole et comportement, Ministère de l'Éducation,

La CIF si situa fra queste due tipologie.

I due metodi non si contrappongono, per quanto siano molto diversi. “Utilizzati in modo complementare, aiutano a tracciare il profilo globale dell’allievo e permettono di raggiungere diversi obiettivi importanti del processo di valutazione dei bisogni: depistare in modo oggettivo gli allievi che presentano un deficit importante nella capacità di adattamento; constatare l’intensità, la frequenza, la persistenza, le situazioni in cui l’allievo presenta un comportamento inadeguato; precisare le difficoltà dell’allievo nel suo ambiente e i comportamenti che nuocciono al suo apprendimento e alla sua socializzazione”³⁹.

Ma le diagnosi psichiatriche non rispondono ai bisogni della scuola. Piuttosto che di metodi clinici, la rete scolastica ha bisogno di dotarsi di sue proprie regole e di sperimentarle in funzione della sua missione educativa. La definizione di disturbi del comportamento e i metodi per determinare gli allievi che richiedono un piano di intervento valgono unicamente quali strumenti di educazione. Questi strumenti vanno conosciuti, compresi e bisogna saperli utilizzare. Così come le diagnosi mediche servono ad indicare dei trattamenti, le valutazioni in ambito scolastico (tecniche di osservazione o di analisi sistematica, scale comportamentali, indagini sociometriche, interviste strutturate) devono servire per ricercare soluzioni educative.

Definire un comportamento problematico, un comportamento oppositivo, un allievo ingestibile non è compito facile: “*La grande variabilité du comportement dit normal, la difficulté d’isoler les troubles comportementaux des autres pathologies, le caractère transitoire de certains problèmes, de même que la répercussion au plan scolaire de l’identification des jeunes présentant des troubles du comportement rendent encore plus difficile l’élaboration d’une définition. À l’heure actuelle, aucune définition du trouble du comportement n’est généralement acceptée par tous les professionnels. Il est pourtant nécessaire que les agents d’éducation se donnent une base commune de compréhension qui puisse servir à communiquer entre eux et concevoir des programmes et des services pour les élèves présentant des troubles du comportement. Ils doivent se donner une définition, aussi imparfaite soit-elle, qui lui permette de prendre des décisions avec le plus d’objectivité et de rigueur possible*”⁴⁰.

Le difficoltà comportamentali possono essere di intensità molto variabili. Partendo da questa considerazione, il Ministero dell’Educazione del Québec (MEQ) ha ritenuto necessario distinguere nelle sue direttive 1990-1991 gli allievi secondo la gravità dei problemi manifestati e delle risorse che essi necessitano, aggiungendo alla categoria “*troubles de conduite ou de comportement*” quella di “*troubles graves de comportement associés à une déficience psychosociale*”⁴¹. Questa seconda categoria ha permesso di distinguere gli allievi con difficoltà comportamentali che richiedono un intervento limitato nel tempo, da coloro che necessitano un accompagnamento sistematico, costante, fino all’insegnamento entro un gruppo ristretto di allievi. Infatti “*l’élève ayant des troubles de conduite ou de comportement présente fréquemment des difficultés d’apprentissage, en raison d’une faible persistance face à la tâche ou d’une capacité d’attention et de concentration réduite*”⁴².

Il Ministero dell’ Educazione del Québec nelle sue direttive alle commissioni scolastiche propone la seguente definizione a partire dagli anni 1990-1991:

Direction de l’adaptation scolaire et des services complémentaires. Avril 1993, p. 15.

³⁹ *Ibid.*

⁴⁰ Poliquin-Verville, H., Royer, E., Les troubles du comportement: état des connaissances et perspectives d’intervention. Ministère de l’Éducation du Québec. 1992, p. 7-8

⁴¹ Ministère de l’éducation, La formation générale des jeunes: l’éducation préscolaire, l’enseignement primaire et l’enseignement secondaire (Instruction 1990-1991). Québec, 1990.

⁴² Ministère de l’éducation, “Ecole et comportement”: l’identification et l’évaluation des besoins des élèves présentant des troubles du comportement. Québec, 1991.

“L’élève ayant des troubles de conduite ou de comportement est celle ou celui dont l’évaluation psycho-sociale, réalisée en collaboration par un personnel qualifié et par les personnes concernées, avec des techniques d’observation ou d’analyse systématique, révèle un déficit important de la capacité d’adaptation se manifestant par des difficultés significatives d’interaction avec un ou plusieurs éléments de l’environnement scolaire, social ou familial. Il peut s’agir:

- ***de comportements sur-réactifs** en regard des stimuli de l’environnement (paroles et actes injustifiés d’agression, d’intimidation, de destruction, refus persistant d’un encadrement justifié ...);*
- ***de comportements sous-réactifs** en regard des stimuli de l’environnement (manifestations de peur excessive des personnes et des situations nouvelles, comportements anormaux de passivité, de dépendance et de retrait ...).*

Les difficultés d’interaction avec l’environnement sont considérées significatives, c’est-à-dire comme requérant des services éducatifs particuliers, dans la mesure où elles nuisent au développement du jeune en cause ou à celui d’autrui en dépit des mesures d’encadrement habituelles prises à son endroit. [...] On considère également comme inadapté un comportement qui, bien que très rare, peut entraîner des conséquences graves pour soi ou pour autrui: agressions physiques, tentatives de suicide, menaces à la sécurité d’un group d’élèves, etc.”⁴³.

La precisazione fatta da Danielle Audet ed Egide Royer è d’obbligo: *“Cette distinction entre élèves sur-réactifs et élèves sous-réactifs est surtout vraie pour les jeunes enfants. Elle est facilement observable et décrit relativement bien cette population. Avec l’âge, et tout particulièrement à l’adolescence, les comportements de l’individu et les attentes de l’entourage se complexifient de telle sorte que l’activité motrice n’est plus un indicateur significatif d’une perturbation du comportement. La réactivité ne peut constituer le seul axe de la description des élèves présentant des troubles du comportement, tout particulièrement pour les adolescents”⁴⁴.*

Degna di attenzione è pure la proposta di classificazione dei disturbi del comportamento e delle caratteristiche osservabili negli allievi del settore secondario offerta da J. M. Kauffman⁴⁵ (v. p. 25 di questo numero e nell’allegato delle p. 45-46).

Nelle diverse forme di disadattamento si assiste ad un progressivo disinvestimento nei confronti delle richieste della scuola, che con il tempo condizionano il clima di classe. In questi casi si rende solitamente vano, o perlomeno difficile, ogni tentativo di intervento pedagogico se la famiglia non collabora, non riconosce le difficoltà in atto, non garantisce il suo supporto in qualità di genitori.

E’ un dato di fatto che gli allievi che creano problemi sul piano del comportamento esigono attenzioni, rigore professionale e risposte pertinenti, non sempre soddisfacenti e risolutivi.

Alcune caratteristiche ricorrenti delle situazioni segnalate come particolarmente problematiche per l’istituzione scuola sono i comportamenti scorretti, indisciplinati, trasgressivi che sviluppano un clima di disagio, di conflitto in classe e risultano di forte impedimento al normale svolgimento delle lezioni, malgrado i provvedimenti e le misure messi in atto dai docenti.

L’aggressività può essere manifestamente espressa verso gli altri, verbalmente o anche fisicamente, ma vi sono forme più silenziose, meno appariscenti di disagio personale – non per questo meno preoccupanti – nelle quali l’aggressività è rivolta contro l’allievo stesso attraverso l’assunzione di comportamenti a rischio.

Se da un lato l’aggressività è una componente necessaria al processo dell’adolescenza, in taluni casi sembra prorompere in maniera incontenibile, violenta, fino patologica. I servizi medico-psicologici e gli psichiatri sono sempre più sollecitati a questo proposito su diversi

⁴³ Ministère de l’éducation (1991), Québec, op.cit.

⁴⁴ Audet, D., Royer, E., Un guide d’intervention au secondaire, Ecole et comportement, Ministère de l’Education, Direction de l’adaptation scolaire et des services complémentaires. Québec, 1993.

⁴⁵ Kauffman, J. M., Characteristics of Behavior Disorders of Children and Youth. Toronto: Merrill Pu. Co., 1989.

fronti: genitori, insegnanti, istituzioni sociali. Dal punto di vista psicopatologico la violenza non può essere ridotta al solo problema dei comportamenti etero-aggressivi; essa concerne anche l'anoressia mentale, i suicidi e certi conflitti intrapsichici che non danno luogo a sintomi esteriorizzati.

Questo fenomeno di crescente malessere che si esprime in un numero sempre maggiore di allievi attraverso comportamenti aggressivi, di fronte ai quali gli insegnanti sperimentano un crescente senso di impotenza, è un fenomeno multifattoriale che richiede un approccio pluridisciplinare. La maggior parte dei casi seguiti da psichiatri e psicologi non rientra in nessun quadro nosografico definito.

1.4. Adolescenza, affermazione di sé e violenza

Due sono i principali obiettivi importanti per gli adolescenti: l'affermazione della propria identità e la costruzione di relazioni sociali ed affettive.

Molti ragazzi riescono a raggiungere questi scopi attraverso strade adattive, senza mettere a repentaglio il loro benessere fisico, psicologico, sociale. Alcuni adolescenti invece non trovano altro modo per realizzare questi obiettivi se non attraverso comportamenti a rischio (fumo, alcol, opposizione alle norme, azioni vandaliche, sostanze psicoattive, attività sessuale precoce, guida pericolosa, ...).

Confrontato alla necessità di una presa di distanza dall'immagine parentale, l'adolescente prova spesso il bisogno di mettere alla prova la solidità dei legami anteriori. Come ricorda B. Golse⁴⁶, l'aggressione dell'oggetto non è sempre da prendere alla lettera: essa può mirare alla verifica della sua affidabilità e solidità, non alla sua distruzione.

L'adolescente è caratterizzato dalla tendenza ad agire. La sua aggressività si esprime in forme più o meno manifeste, sia nell'ambito familiare, che nei confronti delle persone o istituzioni che rappresentano una autorità parentale.

Certi comportamenti violenti possono avere la funzione di marcare l'appartenenza ad un gruppo, mettendo in gioco tutta una serie di rappresentazioni sociali che concernono i rapporti tra generazioni, i rapporti tra gruppi sociali, la relazione con il corpo.

Non dimentichiamo che i comportamenti violenti nei confronti degli altri non mette gli adolescenti al riparo dalla violenza più frequente – e spesso più grave – esercitata sul soggetto stesso, sotto forma di comportamenti suicidari o dei cosiddetti “comportamenti a rischio”. Spesso questi adolescenti sono in situazione di rottura con l'ambiente familiare e arrivano ai servizi specialistici dopo diversi interventi educativi e collocamenti mal riusciti.

L'approccio terapeutico non può essere concepito che in una prospettiva a lungo termine. Esso dovrebbe poter contare su un quadro istituzionale che permetta all'adolescente di stabilire delle relazioni sufficientemente stabili. E' importante inoltre che l'adolescente possa svolgere delle attività (concrete, creative, sportive...) che lo possano rivalorizzare (valorizzazione narcisistica).

1.4.1. Violenza a scuola

La violenza è generalmente associata ad una realtà che caratterizza l'adolescente, ma è una realtà alla quale sia adulti che bambini non possono sfuggire.

I comportamenti violenti di bambini in età prescolare si esprime sottoforma di spintoni, intimidazioni, colpi inferti e morsi. Alla scuola elementare le manifestazioni di violenza sono diversificati; vanno dai semplici problemi di disciplina (disobbedienza, dispetti, disturbo) alle aggressioni fisiche, passando da minacce verbali (parole che feriscono, ricatti, urla), a minacce fisiche e vandalismi.

Esistono altre forme di violenza, come la discriminazione, esercitata su allievi in funzione della loro origine etnica o sociale, del sesso o dell'abbigliamento. Gli allievi discriminati si sentono esclusi e rifiutati, l'autostima ne risente.

⁴⁶ Golse B., La violence dans la psychanalyse, in *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*. 43, 1995, p. 6-12.

La violenza a scuola si manifesta in forme diverse e può causare torti alle vittime, così come agli autori. Alcune di esse, come l'intimidazione, la calunnia e l'aggressione fisica sollevano molta inquietudine ed indignazione. Ma vi sono altre forme più sottili di violenza, come la denigrazione, il disprezzo e l'esclusione, meno percepibili, ma non per questo trascurabili.

La prevalenza di questi comportamenti sembra differire secondo l'età, il sesso e secondo certe caratteristiche familiari e ambientali. Tuttavia, la vera natura dei comportamenti violenti presso gli allievi e gli interventi da attuare per neutralizzarli risultano poco conosciuti. Le azioni che mirano a ridurre la violenza sono particolarmente complesse per la molteplicità dei fattori ad essa associati⁴⁷.

I fattori associati alla violenza possono essere distinti in tre categorie: *individuali* (personali), *familiari* e *ambientali*. Più sono numerosi i fattori ai quali il bambino è esposto, più si elevano i rischi che egli adotti dei comportamenti violenti.

Tra i fattori individuali, le ricerche evidenziano l'età e il sesso. I maschi sono più frequentemente autori e vittime di violenza che le femmine. Nella maggior parte dei comportamenti violenti, la frequenza aumenta con l'età degli allievi. I ragazzi sembra siano più facilmente intimidatori rispetto alle ragazze. Queste ultime sono più esposte a forme indirette e sottili di violenza, mentre i maschi sono più esposti a zuffe e attacchi fisici. Scarse abilità sociali vengono associate ai comportamenti aggressivi⁴⁸.

Fattori familiari: un'eccessiva permissività e la tolleranza nei confronti di comportamenti aggressivi così come stili educativi troppo coercitivi (punizioni fisiche, eccessi di collera, ecc.) possono spiegare comportamenti intimidatori. Le ricerche hanno rilevato che gli allievi con comportamenti violenti provengono sovente da famiglie nelle quali i genitori accettano l'intimidazione, trasmettendo loro il seguente messaggio: "Se ti provocano, attacca"⁴⁹. In taluni casi, essi sono testimoni o vittime di maltrattamenti e di atti di violenza ed avranno la tendenza a riprodurre sui compagni quello che hanno subito, quello che hanno appreso.

Entrate modeste, disoccupazione, bassi livelli di scolarizzazione dei genitori, problemi di alcolismo e tossicomania, cambiamenti familiari come la separazione, il divorzio o il collocamento in istituti, così come l'esposizione alla violenza, sono fattori associati alla violenza – anche se in forma più indiretta – nella misura in cui influenzano le pratiche educative dei genitori e i comportamenti dei figli.

La scuola costituisce uno dei principali contesti ambientali in cui gli allievi sono confrontati con la violenza in quanto è il luogo dove passano la maggior parte del loro tempo. Caratteristiche della popolazione scolastica, il livello di formazione dei genitori, la tipologia del quartiere entro il quale è situata ecc., condizionano la violenza.

Secondo C. Vasselier-Novelli⁵⁰ le principali caratteristiche delle scuole nelle quali si ritrova un tasso più elevato di atti di violenza sono le seguenti: scuole situate in un contesto urbano, in un quartiere socio-economicamente sfavorito con un'alta percentuale di disoccupazione, dove diversi allievi hanno difficoltà nella riuscita scolastica e si assentano frequentemente dalle lezioni, scuole dove si ritrova una forte proporzione di immigrati e scuole nelle quali le famiglie degli allievi sono destrutturate.

Rientrano nei fattori ambientali associati alla violenza quella presente nei media o quella veicolata dai giochi elettronici, che contribuisce alla banalizzazione e all'accettazione della violenza⁵¹.

Non è evidente capire perché un giovane adotta comportamenti violenti, ma sembra che diversi aspetti dell'individuo, della sua famiglia e del suo ambiente entrano in gioco ed è la somma dei diversi fattori che rendono il giovane più a rischio nell'adottare simili comportamenti.

⁴⁷ Turcotte D., Lamonde G., La violence à l'école primaire: les auteurs et les victimes. In: Education et francophonie, volume XXXII, 2004, p. 15-37.

⁴⁸ *Ivi*, p. 19

⁴⁹ *Ibid.*

⁵⁰ Vasselier-Novelli C., La violence à l'école: peut-on parler de fatalité? In: Thérapie familiale, vol. 20 (4), 1999, p. 391-401

⁵¹ Turcotte, D., Lamonde G., op. cit., p. 20

Lo studio dei dati risultati da una ricerca effettuata nelle classi del quarto, quinto e sesto anno del settore primario del Québec (784 allievi) ha evidenziato, contrariamente a quanto talvolta si tenda a credere, che non vi sono aggressori da un lato e vittime dall'altro. I dati indicano piuttosto che certi allievi crescono, evolvono in un contesto di violenza, mentre altri tengono debite distanze da questi tipi di comportamento⁵².

I risultati della ricerca hanno portato alla costituzione di quattro gruppi:

- i *tranquilli*, che non fanno uso di violenza e che ne sono poco vittime (238);
- le *vittime* di comportamenti violenti ma che ne fanno un po' uso (96);
- gli *intimidatori*, che adottano comportamenti violenti e ne sono pure vittime (116);
- i *turbolenti*, gli agitati, che adottano comportamenti violenti e sono nel contempo vittime (283).

Per quanto riguarda il senso di sicurezza a scuola, gli allievi del gruppo *tranquilli* e quelli del gruppo *intimidatori* risulta che abbiano meno di frequente paura di essere attaccati o feriti. Dunque, *vittime* e *turbolenti* si sentono meno al sicuro a scuola. Se questo risultato poteva essere prevedibile per le *vittime*, risulta sorprendente per i *turbolenti*. Il fatto che siano sia vittime che intimidatori, non li sottrae dal timore di possibili attacchi o ferite.

Questi risultati richiamano l'importanza di portare gli allievi a prendere coscienza delle diverse forme di violenza, quella che esprimono e quella di cui sono vittime.

Dobbiamo agire anche sulle loro opinioni e credenze affinché realizzino che sono vittime della violenza e che questa può causare grandi torti.

E' importante attrezzarli affinché adottino strategie non violente per la risoluzione dei conflitti, in modo che possano vivere in armonia con il loro ambiente.

Per contenere il problema della violenza a scuola, è importante che i direttori rifiutino di tollerare gli atti di violenza e che si dotino di regolamenti e regole di vita, conosciuti e condivisi da tutti, al fine di creare un clima di fiducia, di rispetto e di non-violenza.

1.4.2. Il fenomeno del bullismo

Prevaricazioni, prepotenze, soprusi perpetrati da uno o più ragazzi nei confronti di un compagno di classe, di scuola o di quartiere – anche verso gli insegnanti – vanno sotto il termine di bullismo.

Vasta è la gamma dei possibili episodi: canzonature, prese in giro, epiteti oltraggiosi, intimidazioni, ricatti ... fino ad arrivare alla violenza fisica vera e propria.

Il fenomeno del bullismo non è una situazione statica in cui c'è qualcuno che aggredisce e qualcun altro che subisce, ma è “un processo dinamico in cui persecutori e vittime sono entrambi coinvolti”⁵³. E proprio perché si tratta di un processo dinamico “subisce continue modificazioni e ampliamenti del suo terreno di applicazione, in concomitanza con i cambiamenti della società e delle agenzie educative”⁵⁴.

Il bullismo sembra essere un fenomeno ampio e sempre più ricorrente. Da un lato rimanda a grandi questioni etiche, come il rifiuto della sopraffazione, della disparità di potere, ecc., dall'altro si esprime in un quotidiano di piccole e grandi sofferenze.

Gli studi psicologici sul bullismo rilevano un progressivo abbassamento del livello di età dei suoi attori e un numero sempre crescente di ragazze prevaricatrici. Sull'entità del fenomeno vi sono fondati motivi per riconoscere il peso delle caratteristiche di personalità, delle relazioni familiari e della dinamica della classe. Si può inoltre ritenere che “qualsiasi intervento settoriale abbia scarse possibilità di successo se non innesca parallelamente un progetto più ambizioso, che miri all'instaurarsi [...] di una cultura che ponga in primo piano

⁵² *Ivi*, p. 35

⁵³ Fonzi, A., Il gioco crudele. In: Psicologia sociale dello sviluppo. Psicologia Contemporanea, 156, 1999, p. 50-55.

⁵⁴ *Ivi.*, p. 52.

quegli universali di convivenza civile sulla cui assenza prosperano gli incentivi alla sopraffazione”⁵⁵.

Quali sono le cause del bullismo?

Molti studi hanno messo in evidenza il peso che gli stili educativi parentali possono avere sull'emergere del bullismo: la responsabilità principale dei “comportamenti disadattivi” viene attribuita alla coercizione e al permissivismo.

Altri ricercatori hanno messo in rilievo alcune caratteristiche della personalità: aggressività generalizzata, impulsività, scarsa empatia, atteggiamento positivo verso la violenza, sono le basi del comportamento prepotente; ansia, insicurezza, scarsa autostima quelle del comportamento delle vittime.

Altri ancora hanno visto nella dinamica della classe il principale responsabile di comportamenti antidemocratici.

Gli studi più recenti di psicologia dello sviluppo rifiutano ormai ipotesi esplicative deterministiche ed uncausali a favore di modelli probabilistici e multicausali. Il comportamento umano “si pone come il risultato di un complesso gioco di azioni e di retroazioni in cui componenti genetiche, maturative ed ambientali concorrono a delineare le traiettorie individuali”⁵⁶. L'individuo non è in balia degli eventi e della sua dotazione genetica, ma può scegliere quali delle sue potenzialità attivare o meno, in quanto un'ulteriore caratteristica della persona umana è la capacità di autoregolazione e autodeterminazione.

Le ricerche svolte hanno permesso di rilevare alcune caratteristiche dei bulli e delle vittime in rapporto ai loro compagni.

Bulli e vittime si differenziano dai compagni per evidenti connotazioni maladattive: i primi evidenziano disturbi della condotta, i secondi sentimenti di ansia e depressione. Sia bulli che vittime rivelano una “povertà strutturale rappresentativa e scarsa capacità di tener conto delle caratteristiche del partner nel dosare il grado di intimità nei suoi confronti”⁵⁷.

Contesto familiare: le rappresentazioni che bulli e vittime danno del contesto familiare sono connotati da permissivismo e scarso controllo o da iperprotezione ed eccessiva coesione.

Amicizie: per quanto riguarda la rete di amicizie di cui bulli e vittime fruiscono nell'ambito della classe, non sembrano esserci particolari differenze: entrambi hanno un numero uguale di amici; i bulli dirigono le loro preferenze verso compagni a loro volta prepotenti, le vittime verso amici che condividono in qualche modo la loro condizione.

Sfera emotiva e cognitiva: le vittime dimostrano competenze inferiori rispetto ai loro compagni e rivelano deficit sia cognitivi che emotivi.

Disimpegno morale: sono i bulli a detenere il primato del disimpegno morale e del “meccanismo della deumanizzazione” che permette d'infierire sulle vittime senza provare sensi di colpa.

Ma se l'individuo è messo a rischio da alcune sue carenze o immaturità, la società corre più rischi da individui che hanno una “sordità morale” che li rende impermeabili alle istanze di giustizia.

Questo disimpegno, anche se legato a caratteristiche personali e ambientali, trova terreno fertile in ambienti e rappresentazioni sociali di cui noi adulti siamo i principali artefici. Su questo terreno urge fare qualcosa.

1.4.3. Violenza e patologia

Certi atti di violenza fisica si iscrivono nel contesto dei disturbi psicotici (schizofrenie, psicosi precoci come autismo infantile o psicosi deficitarie) e richiedono una attenzione particolare e un'immediata presa a carico all'apparire dei sintomi.

Violenze impulsive e ripetitive, associate ad altri comportamenti antisociali, vanno sotto il nome di psicopatie o di “organizzazioni intermedie” nella comprensione dei

⁵⁵ *Ivi*, p. 53.

⁵⁶ *Ibid.*

⁵⁷ *Ibid.*

comportamenti ripetitivi antisociali e devianti nell'adolescente. I comportamenti spesso provocatori di questi soggetti e le rotture con le quali concludono quasi tutte le loro relazioni si alternano con una forte domanda affettiva che non tollera ritardi e frustrazioni. La loro storia mette spesso in evidenza delle carenze affettive e delle rotture relazionali multiple. Le manifestazioni di violenza di questi soggetti appare legata alla vulnerabilità di un'economia narcisistica (amore per l'immagine del proprio corpo, rivolto all'Io) costantemente minacciata dall'impossibilità di appoggiarsi su oggetti interni stabili.

1.5. Conclusioni

In generale i comportamenti a rischio risultano più frequenti là dove gli ambienti familiari, scolastici e comunitari non favoriscono lo sviluppo di sufficienti capacità personali e di adeguate competenze relazionali e non offrono opportunità per raggiungere gli obiettivi di sviluppo di questa età attraverso vie meno pericolose.

Gli interventi di prevenzione devono quindi puntare al contesto, in modo che esso possa offrire opportunità maggiormente positive e valide: ciò comporta un forte richiamo al ruolo educativo degli adulti, in particolare della famiglia e della scuola.

Il modello parentale più efficace è quello che coniuga controllo, regole e richieste, con affetto, dialogo e sostegno, che permette di interiorizzare norme e valori proposti dai genitori e dagli adulti, nonché modalità di rapporto sociale fondate sul rispetto e l'ascolto. I dati che emergono dalla ricerca indicano che le regole familiari, insieme al sostegno affettivo, svolgono un importante ruolo di protezione dal coinvolgimento nei comportamenti rischiosi in genere, e in quelli antisociali in particolare.

La scuola indirettamente svolge un ruolo importantissimo sui comportamenti devianti, perché è l'istituzione sociale che più incide sull'elaborazione dell'immagine di sé e sull'inserimento nella società. La scuola può svolgere un ruolo diretto, in primo luogo "richiedendo ai ragazzi il rispetto di precise norme, chiaramente esplicitate e motivate, la cui violazione deve essere seguita da sanzioni adeguate e certe, che dovrebbero comportare la riparazione del danno materiale o psicologico inflitto. L'elaborazione di un insieme condiviso di regole, di diritti e di doveri reciproci da rispettare dovrebbe costituire uno dei compiti prioritari di ogni scuola"⁵⁸. Questo permette di favorire l'assunzione di responsabilità, che è protettiva nei confronti dei comportamenti devianti e favorisce "l'assunzione di responsabilità educativa da parte degli adulti che, spesso per pigrizia, minimizzano in modo collusivo i comportamenti antisociali, ricorrendo alle stesse forme di disimpegno morale utilizzate dagli adolescenti"⁵⁹.

La scuola è anche il luogo dove promuovere momenti di riflessione di gruppo finalizzati al riconoscimento dei meccanismi di disimpegno morale e allo smascheramento delle strategie giustificative, dove poter sviluppare competenze sociali e comunicative adeguate, dove imparare "a darsi degli scopi, a trovare strategie per realizzarli, a valutare le proprie prestazioni, ad assumersi degli impegni e ad esserne responsabili"⁶⁰.

⁵⁸ Bonino S., Ragazzi contro. Il rischio nell'adolescenza: le condotte antisociali e devianti. In: *Psicologia Contemporanea*, N. 155, 1999, p. 18-25.

⁵⁹ *Ivi*, p.25.

⁶⁰ *Ivi*, p.25.