

UN CASO D'ANSIA TRA I BANCHI: LA PSICOLOGIA AL SERVIZIO DELLA SCUOLA

Fabio Celi, Daniela Fontana e Giulia Salardini

Facoltà di Psicologia dell'Università di Parma e ASL 1 di Massa e Carrara
fabio.celi@unipr.it

Riassunto

La presente ricerca si è svolta in una scuola elementare, all'interno di un progetto di formazione per insegnanti.

Dopo qualche settimana di osservazioni occasionali, si è presentato il caso di un bambino di otto anni che chiameremo Andrea, la cui lettura era caratterizzata da importanti manifestazioni d'ansia. Sono state allora eseguite osservazioni sistematiche: in particolare sulle deglutizioni, sui colpi di tosse e sull'ansia percepita.

Sulla base dei dati raccolti sono state realizzate due attività ispirate ai principi della Terapia Razionale Emotiva. La prima attività coinvolgeva la classe con tutti gli allievi; la seconda era individuale e coinvolgeva Andrea. Durante questa attività il bambino ha costruito una gerarchia degli stimoli ansiogeni relativi alla lettura, ha fatto esperienze di esposizione alla lettura ad alta voce in situazioni emotivamente controllate, ha ricevuto feedback sistematici sulle sue capacità di controllare l'ansia e ha imparato a non dare importanza alla qualità della prestazione.

I dati raccolti nel corso del trattamento, durante le prove di lettura, mostrano una significativa riduzione di tutti gli indici d'ansia. Inoltre, in modo del tutto inaspettato, le osservazioni indicano un netto miglioramento della correttezza della lettura sebbene su di essa non si fosse intervenuti in modo specifico.

Parole chiave: ansia, scuola elementare, bambini, insegnanti, terapia razionale emotiva.

A CASE OF ANXIETY AMONG SCHOOL BENCHES: PSYCHOLOGY AT THE SERVICE OF THE SCHOOL

Summary

The research project presented here has been carried out in an elementary school, within a teachers' training course.

After a few weeks of observations, the following case came to our attention. An eight year old boy, that we will call Andrea, with reading performance characterized mostly by anxiety. We therefore performed systematic observations of some features of his way of reading, including coughing, swallowing, self-evaluation of anxiety.

Based on our data, we developed two activities inspired by RET (Rational Emotive Therapy). The first activity involved all the students; the second activity involved only Andrea. During this activity the boy built a hierarchical order of all the situations that caused anxiety during reading tests, experienced gradual exposure to situations that involved reading out loud in public, received feedback on his ability in controlling anxiety and learned not to attach importance to the quality of his reading performance.

All the data collected during the treatment period show an important decrease of anxiety indexes during the reading tests. In addition, the observations show an important improvement in Andrea's reading quality, even though we did not work toward that goal.

Key words: anxiety, elementary school, children, teachers, rational emotive therapy

Introduzione

L'ansia in età evolutiva

Fino a non molti anni fa, in Italia, gli operatori della salute mentale che avessero voluto consultare un manuale di psicopatologia per stabilire all'interno di quale categoria diagnostica collocare una serie di sintomi riportati da un paziente, si trovavano in serie difficoltà. Nell'ambito della classificazione diagnostica dei disturbi mentali, in particolare dei disturbi più frequenti in età evolutiva, sembrava infatti regnare la confusione più completa. La terminologia utilizzata era spesso contorta e ambigua e, per ciò che concerne i criteri diagnostici, gli specialisti erano ben lontani da un accordo.

Accadeva perciò che, consultando diversi manuali, si ritrovava lo stesso disturbo descritto e categorizzato con termini diversi.

La situazione è migliorata negli anni ottanta con la diffusione anche in Italia del *Diagnostic and Statistical Manual-Revised/DSM-III-R* messo a punto dall'Associazione Americana di Psichiatria (1987), e dall' *International Statistical Classification of Diseases/ICD-10* (Organizzazione Mondiale della Sanità 1992), che hanno permesso l'accesso a un più chiaro sistema diagnostico.

L'ultima edizione di questi manuali ha portato a una maggiore possibilità di sovrapporre molte categorie descritte nei due diversi sistemi diagnostici e a un affinamento dei criteri per la diagnosi.

Nel DSM-IV viene indicato un solo Disturbo d'Ansia come specifico dell'età evolutiva, il disturbo d'Ansia da Separazione. Le altre due categorie indicate nel DSM-III-R tra i Disturbi d'Ansia della fanciullezza, sono state assimilate all'interno di due categorie diagnostiche che fanno parte dei Disturbi d'Ansia nell'adulto: il Disturbo d'Ansia Generalizzato (ha assorbito il Disturbo Iperansioso) e la Fobia Sociale (ha assorbito il Disturbo di Evitamento).

Questa trasformazione delle categorie diagnostiche operata nel DSM-IV è stata effettuata con l'intento di semplificare le procedure di classificazione, dal momento che molti degli aspetti che caratterizzano le manifestazioni d'ansia nella fanciullezza sono simili a quelle riscontrabili nell'adulto, sia per ciò che riguarda gli aspetti neurovegetativi, sia per quelli comportamentali e cognitivi (tenuto conto delle caratteristiche evolutive).

Va in ogni modo notato che, al di là dei criteri diagnostici e delle sindromi complete così definite, spesso i bambini, soprattutto quando attraversano fasi critiche del loro sviluppo, manifestano un disagio, qualche sintomo d'ansia circoscritto a una situazione particolare.

Un esempio di questo è offerto dal caso di cui parliamo in questo articolo.

Il quadro di riferimento

Esistono due mondi, che vivono tradizionalmente separati, talvolta in conflitto l'uno con l'altro. Da un lato ci sono gli psicologi, spesso chiusi nei loro laboratori a fare ricerca, o nei loro

studi a svolgere attività clinica. Dall'altra ci sono gli insegnanti, nelle scuole a fare lezione e a confrontarsi con il programma da svolgere e con alunni problematici da gestire.

Nel lavoro che presentiamo abbiamo cercato di avvicinare questi due mondi apparentemente inconciliabili, per un arricchimento importantissimo di entrambe le parti e soprattutto perché tanti bambini possano trarre giovamento da questa collaborazione.

L'idea della nostra ricerca è nata nell'ambito di un corso di formazione per insegnanti quando alcune maestre hanno manifestato il bisogno di un aiuto per ridurre le risposte d'ansia di un alunno della loro classe. In realtà Andrea, il bambino in questione, era stato presentato in un primo tempo come un alunno con difficoltà di lettura. Tuttavia, la collaborazione tra insegnanti e psicologi, tipica di questo modello di formazione – intervento – ricerca, ha permesso di modificare il tiro e probabilmente di aiutare Andrea in modo più efficace. Naturalmente lo spostamento del setting ha reso necessario un adattamento dei metodi cognitivo-comportamentali alla realtà della scuola e alle abitudini, necessità, modi di pensare degli insegnanti, non dal punto di vista contenutistico ma per ciò che riguarda la forma. L'utilizzo di cartelloni, disegni, immagini, ecc... si è reso necessario per catturare l'attenzione dei bambini e aumentarne la motivazione, così come l'utilizzo di termini meno tecnici (valga per tutti l'esempio di "pensieri negativi" al posto di "pensieri disfunzionali") ha reso più comprensibili le strategie applicate.

Un aspetto fondamentale del progetto consiste nella partecipazione attiva delle maestre alla pianificazione e all'applicazione dei metodi cognitivo-comportamentali. Le insegnanti hanno infatti fornito preziose informazioni riguardo alle caratteristiche della classe e del bambino che presentava delle difficoltà, permettendo agli specialisti di progettare un intervento che fosse il più possibile adeguato alle esigenze del caso. Le maestre inoltre, sono state coinvolte nell'applicazione delle strategie cognitivo-comportamentali osservando e talvolta sostituendosi allo psicologo in alcune fasi della ricerca. Questo avvicinamento tra i due mondi della psicologia e della scuola ha portato alcuni benefici.

Gli insegnanti hanno partecipato all'applicazione pratica di teorie che fino a quel momento avevano solamente letto sui testi di psicologia, valutandone limiti e punti di forza. La collaborazione attiva con gli specialisti ha permesso alle maestre di apprendere i fondamentali metodologici delle tecniche applicate e che potranno adottare in futuro. Gli psicologi hanno potuto allargare lo spettro d'azione dei modelli cognitivo-comportamentali e valutarne l'efficacia in un contesto diverso da quello del laboratorio di ricerca o del loro studio professionale, arricchendo così non solo la loro esperienza ma anche il dominio delle ricerche sull'argomento. I bambini infine, che sono stati i veri protagonisti della ricerca, hanno beneficiato della presenza di una nuova figura all'interno della classe che li ha coinvolti in attività nuove rispetto a quelle tradizionalmente scolastiche.

L'entusiasmo degli alunni insieme alla partecipazione attiva degli insegnanti ai lavori proposti, sono stati il motore del nostro lavoro, e hanno contribuito enormemente al successo del progetto.

Metodo

Soggetto

Andrea è un bambino di nove anni che al momento dell'intervento frequenta la quarta classe elementare. Le insegnanti lo descrivono come un bambino dotato di ottime capacità cognitive ma di scarsa inclinazione al dovere, il che lo porta a ottenere risultati inferiori rispetto alle sue potenzialità.

La ragione per la quale le maestre hanno richiesto il nostro intervento è legata a un'evidente difficoltà del bambino nel gestire la sua ansia, che sembra peraltro circoscritta alle situazioni di lettura. Sebbene questo stato d'ansia influisse negativamente anche sulla qualità della lettura di Andrea, il nostro intervento è stato finalizzato alla riduzione dell'ansia. Un trattamento volto a migliorare la qualità della lettura del bambino avrebbe infatti potuto peggiorare ulteriormente il suo stato emotivo.

Ambientazione

L'intera ricerca si è svolta all'interno di una quarta classe elementare della provincia di Piacenza per un periodo che si estende dal mese di ottobre fino a maggio.

Le osservazioni occasionali, quelle sistematiche e il trattamento si sono svolti durante l'orario scolastico sia all'interno della classe sia individualmente con Andrea, in modo compatibile con le normali attività didattiche.

Procedure e strumenti impiegati

Disegno sperimentale

Il disegno sperimentale a soggetto singolo con verifiche multiple ci è parso lo strumento più appropriato per verificare l'efficacia delle metodologie cognitivo-comportamentali applicate all'interno dell'ambiente scolastico.

Osservazione occasionale e raccolta dei dati

Il punto di partenza per l'osservazione occasionale del bambino, sono stati i resoconti forniti dalle sue insegnanti nel primo incontro previsto dal progetto. L'aspetto più importante segnalato dalle insegnanti si riferisce alla lettura di Andrea, un ambito nel quale ci è apparso ben presto evidente il rapporto tra prestazione e condizione emotiva. Le maestre hanno espresso la loro perplessità dovuta al fatto che Andrea, il primo anno di scuola aveva imparato a leggere prima dei compagni e con risultati di gran lunga superiori rispetto al resto della classe. Significativa è una frase pronunciata dall'insegnante di italiano, che ha aderito al progetto: «*Se avessi dovuto scommettere su chi sarebbe diventato un ottimo lettore, avrei certamente scommesso su Andrea!*».

Le insegnanti hanno parlato anche di un altro aspetto critico della situazione di Andrea: il suo rapporto con il padre. Stando a quanto riferito dal bambino e a quanto osservato dalle insegnanti egli sarebbe eccessivamente esigente e caricherebbe così di aspettative il figlio, soprattutto per ciò che riguarda la lettura. Fin dal primo momento abbiamo fatto tesoro di ogni parte del racconto delle insegnanti, precisando tuttavia che non sarebbe stato in nessun modo possibile intervenire sul contesto delle relazioni familiari di Andrea. Ovviamente il progetto era rivolto al bambino all'interno della scuola, tuttavia le informazioni forniteci dalle insegnanti sono state prese seriamente in considerazione.

Proprio da qui, da queste indicazioni, è partita la nostra ricerca, volta a raccogliere il maggior numero di informazioni possibile circa il comportamento del bambino all'interno della classe, per giungere ad avere un quadro più completo e obiettivo possibile dei suoi comportamenti.

Per otto mesi siamo stati in classe dalle due alle tre volte a settimana, in un primo tempo osservando sul campo (osservazione occasionale) il comportamento del bambino, le sue interazioni con i compagni (talvolta anche in situazioni ritenute più "libere" come l'intervallo oppure l'ora di educazione fisica) e con le maestre, il suo modo di svolgere i compiti che gli venivano assegnati

e in particolare le sue risposte di fronte alla lettura. Dopo un periodo di circa due settimane durante il quale abbiamo osservato il bambino nel contesto scolastico, abbiamo confrontato queste osservazioni con quelle inizialmente fornite dalle insegnanti. Per quanto riguarda la lettura, le informazioni raccolte hanno pienamente confermato quanto riferito dalle insegnanti. Andrea mostra un'ansia molto evidente quando viene invitato a leggere, un'emozione che appare limitata a questo tipo di attività, senza interessare altri ambiti della vita scolastica né sociale, aspetto questo confermato dalla somministrazione di test quali la Scala d'Ansia per l'età evolutiva di Busnelli et al. (1974).

Un altro strumento di osservazione utilizzato in classe, sia nella fase di osservazione sia durante tutta la fase del trattamento, è stata l'analisi funzionale, che ci ha consentito di considerare i comportamenti di Andrea non isolatamente, ma in relazione alle risposte prodotte dal contesto e di evidenziare in particolare le risposte delle insegnanti quando Andrea si cimentava in un compito di lettura. Questo ci ha consentito di considerare sia le risposte adeguate al comportamento di Andrea, sia quelle inadeguate, ossia gli errori commessi inconsapevolmente dalle maestre che in questo modo è stato possibile correggere.

Somministrazione di test

Tutti i test e tutte le prove di lettura, grazie alla collaborazione costante e alla disponibilità delle insegnanti, sono stati somministrati all'intera classe. Questo ci ha consentito di evitare che Andrea si sentisse "sotto esame", situazione questa che avrebbe potuto, con molta probabilità, contribuire ad aumentare il suo disagio.

- La scala d'ansia per l'età evolutiva

Questo strumento di valutazione che permette di evidenziare la presenza di reazioni d'ansia nei bambini a partire dai nove anni di età, ci ha consentito di escludere che l'ansia interessasse altri ambiti della vita di Andrea. Le risposte al questionario ci hanno permesso di escludere che il bambino manifestasse reazioni d'ansia in circostanze "scolastiche" e, più in generale, "ambientali"; il suo punteggio, pari a 7 per l'ansia ambientale e a 15 per l'ansia scolastica (ansia totale = 22), non è risultato significativo rispetto alla presenza di un problema generale.

- Il test di Attribuzione

Questo strumento ci consente di individuare lo stile di attribuzione dei successi e degli insuccessi. La forma da noi somministrata consiste in una revisione solo formale del test originale che è la Prova di Attribuzione di R. De Beni e A. Moè (De Beni et al. 1998; De Beni e Moè 1999), ripresa dal Questionario di Attribuzione delle cause di successo e fallimento in compiti cognitivi (De Beni e Moè 1995) e adattata per coprire la fascia di età dai 4 ai 10 anni. Questa revisione ci ha permesso di adattare le domande a contesti caratteristici della vita dei bambini in modo da facilitare le loro risposte. Il test, facilmente comprensibile e somministrato in una forma completamente illustrata, ci ha permesso di constatare come il locus of control di Andrea fosse interno per i successi, e prevalentemente esterno in merito all'attribuzione degli insuccessi. Questi risultati ci consentono di escludere problemi di bassa autostima ed evidenziano una difficoltà del bambino nell'ambito della presa di coscienza delle proprie responsabilità e del proprio potere d'azione nel caso di un insuccesso.

- Le prove MT per la valutazione delle abilità di lettura

Abbiamo somministrato alla classe le prove MT di Cornoldi et al. (1981). Nella prova di comprensione Andrea ha mostrato buone capacità, rispondendo correttamente a otto domande su dieci. È dunque possibile affermare che il bambino non presenta difficoltà nella comprensione di un testo scritto. Per ciò che riguarda la prova di correttezza e rapidità è opportuno sottolineare come la somministrazione di questo test sia avvenuta al di fuori della classe, in un contesto più tranquillo e privo di interferenze. In un compito di lettura a prima vista, Andrea ha fornito una

prestazione che si colloca, in base ai parametri stabiliti per l'interpretazione dei punteggi, a un livello di richiesta di attenzione (difficoltà non grave) per ciò che riguarda la correttezza e a un livello di prestazione sufficiente rispetto al criterio per ciò che riguarda la rapidità di lettura.

Definizione degli indici comportamentali relativi all'ansia

Rendere operazionali e misurabili oggettivamente categorie di comportamento tipicamente soggettive, come le espressioni di uno stato d'ansia, non è stato semplice. L'ansia è infatti, per definizione, uno stato d'animo interno, intimo e non sempre evidente. Nel caso di Andrea, la consapevolezza profonda che il bambino aveva del suo stato emotivo e la spontaneità con la quale lo manifestava, tipica dei soggetti in evoluzione, ci ha aiutato molto nell'individuare i comportamenti da misurare.

Si è deciso di considerare sia variabili relative alla prestazione sia comportamenti che esprimevano il disagio di Andrea.

Le variabili relative alla prestazione che abbiamo misurato sono:

NUMERO DI ERRORI;

TEMPO DI LETTURA.

Le variabili relative all'ansia sono:

AUTOVALUTAZIONE DEL LIVELLO DI ANSIA;

NUMERO DEI COLPI DI TOSSE durante un compito di lettura;

NUMERO DELLE DEGLUTIZIONI durante un compito di lettura.

Per aiutare i bambini prima a comprendere e poi a quantificare le loro emozioni abbiamo prima di tutto mostrato loro, insieme all'insegnante, degli esempi di reazioni emotive più e meno forti mimandole di fronte alla classe. Al termine di ogni dimostrazione abbiamo poi quantificato il livello di quella reazione emotiva su di un termometro raffigurato in un cartellone appeso in classe. Terminata questa fase di esemplificazione del compito, abbiamo invitato i bambini a fornire esempi di situazioni che vivono e che sono particolarmente cariche dal punto di vista emotivo, perché poi quantificassero il livello di questo loro stato interno.

Le osservazioni relative all'ansia di Andrea durante i compiti di lettura sono state condotte in modo alternativo dallo psicologo e dalle insegnanti.

Osservazione sistematica

Per comodità, tutte queste informazioni sono state raccolte, come spesso accade, su una scheda di osservazione dov'era possibile inserire anche la data e l'orario della registrazione (vedi figura 1).

Dopo un periodo di circa due mesi di osservazione sistematica delle letture di Andrea condotta in classe è stato possibile delineare un quadro più preciso della situazione.

Si sono misurati sia gli indici relativi all'ansia sia quelli inerenti alla prestazione in due situazioni diverse:

- la lettura a prima vista alla cattedra
- la lettura a prima vista dal posto.

Tutto questo per verificare se esistessero delle differenze significative nello stato d'animo di Andrea in queste due diverse situazioni. Le registrazioni non hanno mostrato differenze significative, infatti l'andamento degli indici relativi all'ansia di Andrea rimaneva sempre piuttosto fluttuante indipendentemente dalla situazione nella quale il bambino leggeva.

La linea di base

Nelle figure 2, 3 e 4 sono riportati i grafici dei risultati dell'osservazione sistematica delle letture di Andrea effettuate su brani equivalenti di 297 sillabe, relativamente agli indici d'ansia.

Per quanto riguarda i dati relativi alla prestazione, i grafici riportati nelle figure 5 e 6, forniscono un'idea della correttezza e della rapidità (espressa in secondi) delle letture di Andrea.

Fabio Celi et al.

DATA	23/11/04	02/12/04	03/12/04	07/12/04
ORA	9.10	9.15	11.10	9.10
ALLA CATTEDRA		X	X	
DAL POSTO	X			X
Numero di errori	9	8,5	4	10,5
Tempo di lettura	140 sec.	228 sec	152 sec	218 sec
Autovalutazione dell'ansia	6	8,5	9	6
Numero di colpi di tosse	16	12	6	13
Numero di deglutizioni	5	5	3	8

Figura 1: Scheda di osservazione sistematica utilizzata da noi e dalle insegnanti in classe

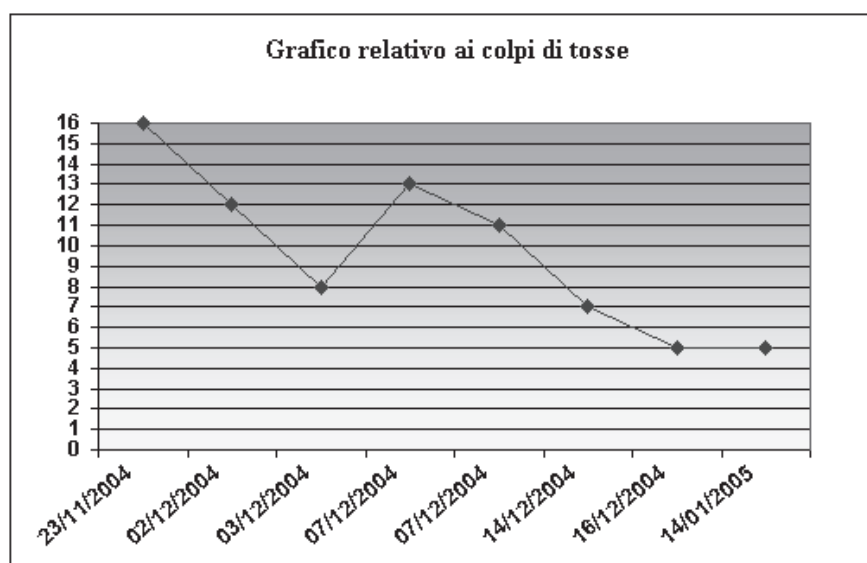


Figura 2: Grafico relativo al numero di colpi de tosse emessi da Andrea durante le prove di lettura.

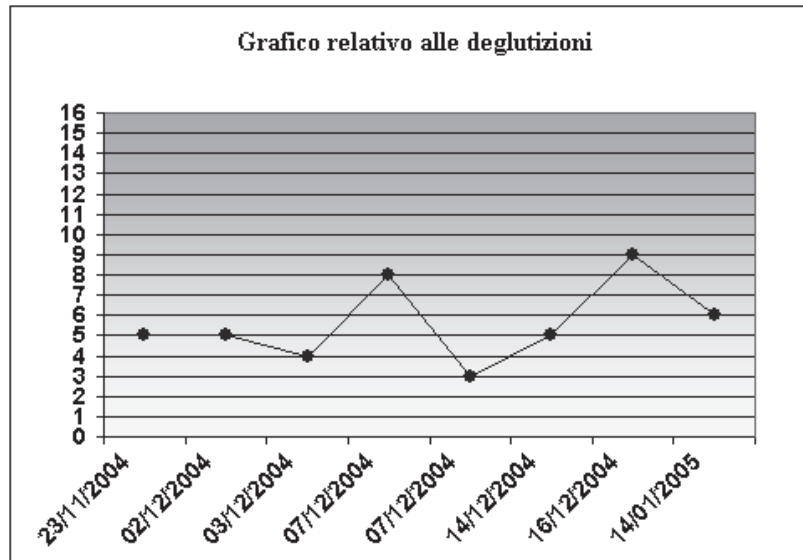


Figura 3: Grafico relativo al numero di deglutizioni compiute da Andrea durante le prove di lettura.

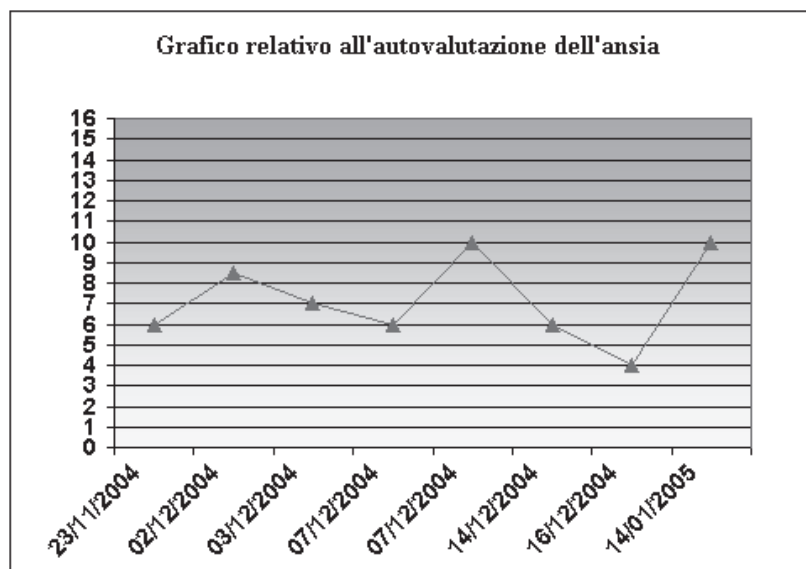


Figura 4: Grafico del livello d'ansia riferito da Andrea durante le prove di lettura.

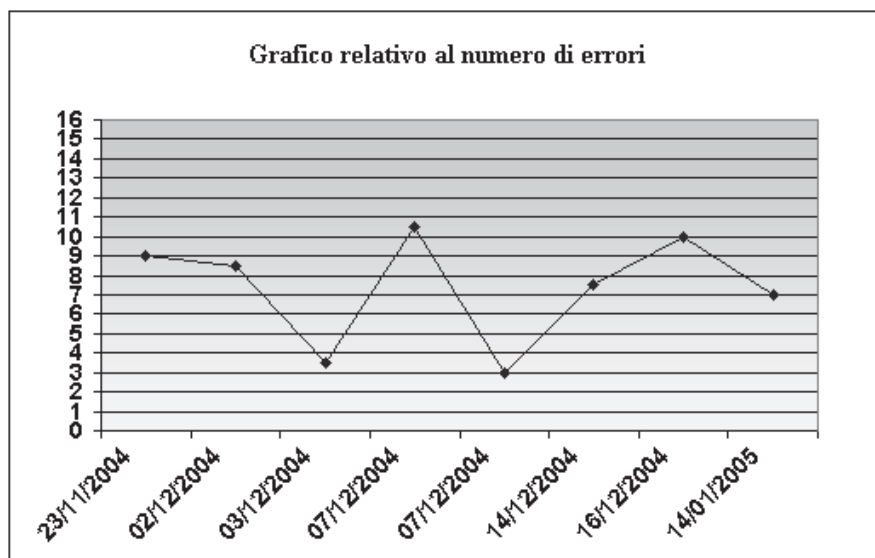


Figura 5: Grafico relativo alla correttezza delle letture di Andrea.

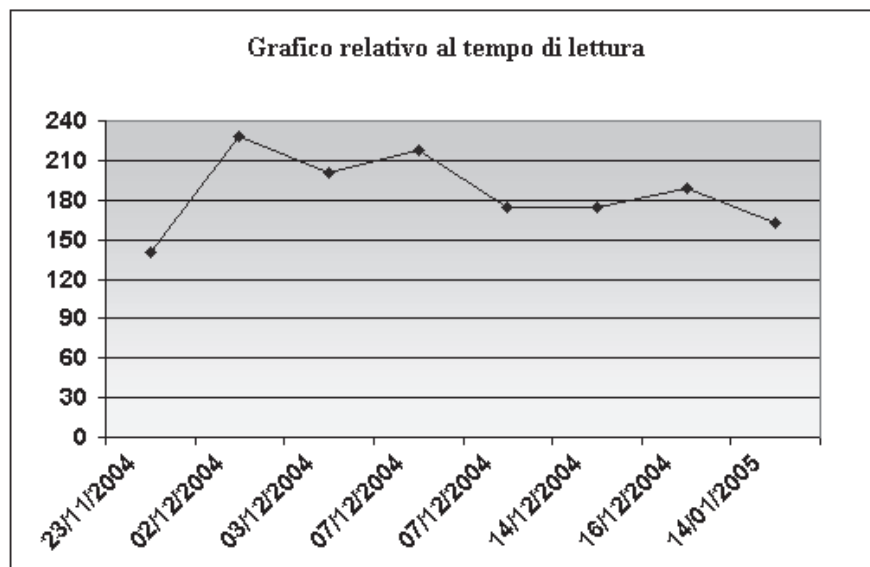


Figura 6: Grafico relativo alla rapidità delle letture di Andrea.

L'intervento

Terminata l'osservazione sistematica e la costruzione della linea di base abbiamo progettato un intervento di matrice cognitivo-comportamentale basato sui principi della Terapia Razionale Emotiva e finalizzato alla riduzione dell'ansia che Andrea provava relativamente alla lettura.

Il lavoro con la classe

L'intervento vero e proprio è stato preceduto da una serie di attività sulle emozioni svolte insieme all'intera classe, che avevano molteplici funzioni:

1) fornire alla classe e ad Andrea in particolare le nozioni fondamentali di emozioni positive e negative e pensieri positivi e negativi;

2) fornire ad Andrea in particolare, la consapevolezza di come sia possibile controllare le emozioni negative modificando il proprio dialogo interno, ossia cercando di comprendere la disfunzionalità di certi pensieri, sostituendoli con pensieri funzionali.

3) offrire lo spunto quasi naturale per l'inizio dell'intervento individuale, in modo che l'inizio del lavoro con Andrea sembrasse una logica conseguenza nonché un arricchimento delle attività di classe.

Tutte le attività svolte con la classe erano inserite in una token economy.

La classe era suddivisa in 3 gruppi ognuno dei quali lavorava su un'emozione particolare. Ogni gruppo aveva un token particolare (vedi figura 7) che raccoglieva sulle nuvole raccogli-punti (vedi figura 8). Al raggiungimento di 10 punti ogni gruppo aveva il diritto di ritagliare una freccia e attaccarla sul cartellone generale (figura 9).



Figura 7: immagini dei token utilizzati per ciascun gruppo.

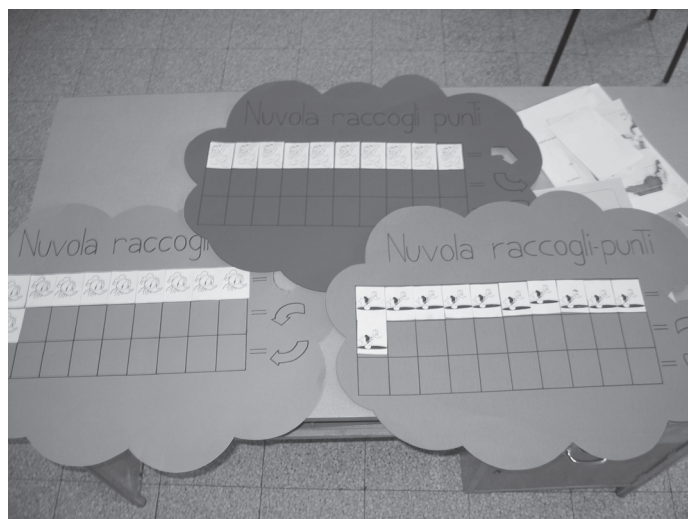


Figura 8: Nuvole per la raccolta dei punti.



Figura 9: Cartellone generale per la raccolta dei punti.

Un caso d'ansia tra i banchi

Il lavoro vero e proprio è iniziato con una lezione interattiva sulle emozioni nella quale abbiamo dato una definizione di emozione, un nome alle emozioni e i bambini hanno iniziato a quantificarle sfruttando un cartellone raffigurante un termometro delle emozioni (figura 10).

A questo punto abbiamo introdotto il concetto di dialogo interno e di pensieri positivi e negativi, invitando i gruppi a rintracciare, ciascuno in una favola particolare, il dialogo interno del protagonista.

Successivamente abbiamo chiesto ai bambini di immaginare di trovarsi in una situazione che causa in loro una reazione di ansia, rabbia o tristezza molto forte (livello 10 del termometro) e di raccontare i loro pensieri. Poi abbiamo chiesto loro di modificare quei pensieri disfunzionali con alternative funzionali e abbiamo mostrando come in questo modo fosse possibile ridurre il livello dell'emozione negativa.

Da questo momento in poi i bambini erano invitati a lavorare autonomamente compilando delle Schede delle emozioni (figura 11) nelle quali descrivevano una situazione particolare e i pensieri a essa connessi e un loro eventuale tentativo di modificare in senso positivo i pensieri disfunzionali. Questo ha offerto lo spunto per iniziare il lavoro con Andrea, in quanto il bambino nella sua prima scheda ha urlato il suo bisogno di aiuto per ciò che riguarda l'ansia nella lettura.

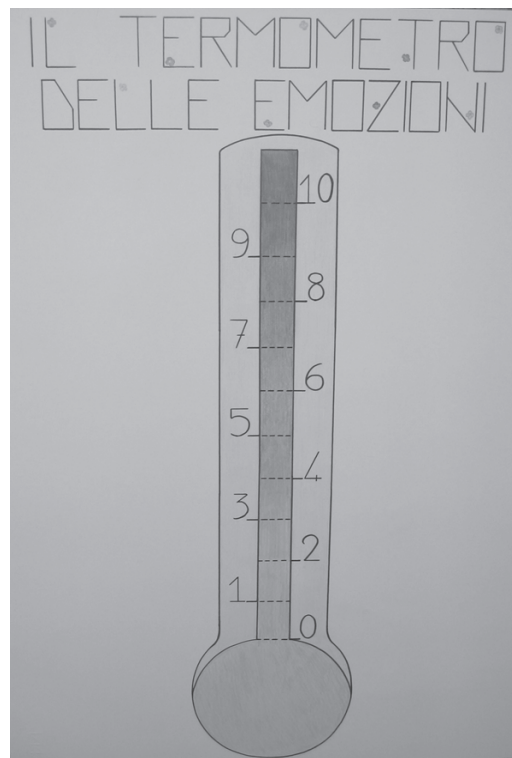


Figura 10: *Cartellone utilizzato per facilitare i bambini nella quantificazione delle loro emozioni.*



Figura 11: *Lo scrigno delle emozioni e i tre tipi di schede, ognuno con una diversa copertina per essere più facilmente riconoscibile ai membri dei gruppi*

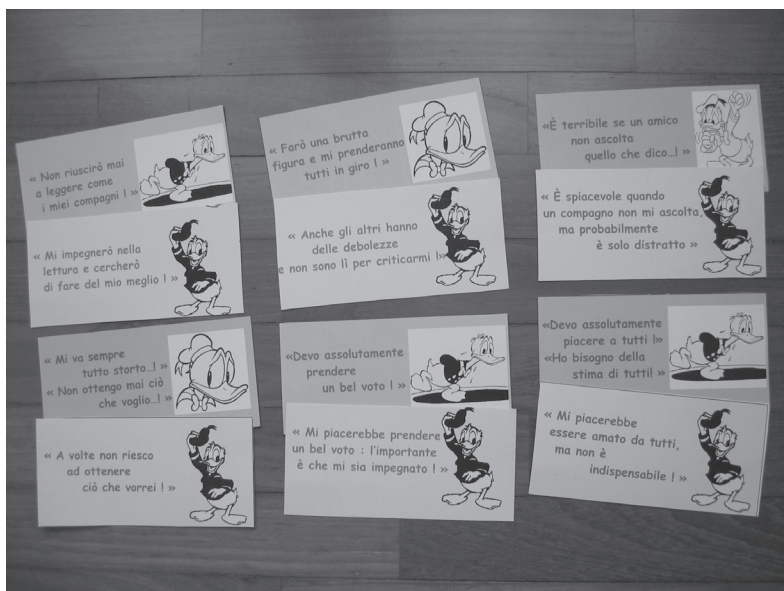


Figura 12: *Le "Carte delle Emozioni".*

Un caso d'ansia tra i banchi

Il lavoro con la classe è continuato con appuntamenti settimanali di circle-time dove chi voleva poteva decidere di parlare della propria scheda (ricevendo un punto) e i compagni dal posto avevano la possibilità di guadagnare un punto per ogni consiglio positivo fornito al compagno.

Infine, per preparare gli alunni alla verifica finale, abbiamo lavorato con le carte delle emozioni (figura 12). Le carte erano di due colori differenti: quelle rosse riportavano alcuni pensieri disfunzionali (emersi nelle schede che i bambini avevano compilato), su quelle verdi erano stampati i corrispondenti pensieri funzionali alternativi. I bambini giocavano a coppie e chi possedeva le carte rosse le presentava, una alla volta, al compagno di gioco che doveva rispondere con la carta verde corrispondente. Al termine della partita i giocatori si scambiavano i ruoli in modo che ciascuno potesse avere la possibilità di provare la propria capacità di rintracciare i pensieri positivi alternativi a quelli disfunzionali.

Il premio finale è stato un diploma di merito assegnato a ogni alunno e firmato dallo psicologo e dalle insegnanti che aderivano al progetto (figura 13).



Figura 13: Immagine del diploma consegnato agli alunni al momento della premiazione.

L'intervento con Andrea

Abbiamo visto che l'intervento finalizzato alla riduzione dell'ansia ha avuto inizio durante le attività svolte con la classe, nel momento in cui Andrea ha riportato in una "scheda delle emozioni" il suo bisogno d'aiuto per gestire l'ansia che lo coglieva in occasione di prove di lettura in classe.

A questo punto abbiamo chiesto al bambino se fosse disposto a iniziare una nuova attività, parzialmente individuale, della quale avremo però reso partecipi i suoi compagni e che lo avrebbe aiutato a controllare le sue emozioni. Si è trattato di un'esposizione in vivo alla situazione temuta (lettura in classe) svolta secondo la gerarchia delle situazioni ansiogene stabilita da Andrea (figura 14). Il bambino leggeva brani di 297 sillabe insieme allo psicologo nelle situazioni da lui stesso definite nella gerarchia, che si avvicinavano gradualmente a quella maggiormente ansiogena ossia: "leggere a prima vista in classe". Per ogni lettura procedevamo con l'osservazione sistematica delle variabili relative all'ansia e alla qualità della lettura (che tenevamo dunque sempre sotto osservazione, ma sulla quale non siamo mai intervenuti per evitare effetti di ansia da prestazione).

In ogni fase dell'esposizione la classe è stata informata del nostro lavoro fino a essere coinvolta direttamente nel terzo passo che Andrea aveva in questo modo definito: "leggo con la maestra Giulia e alcuni compagni scelti da me". La presenza dei compagni è stata una risorsa preziosa in quanto la loro spontaneità ci ha permesso di fornire ad Andrea dei feedback circa la riduzione dell'ansia manifestata e anche sugli evidenti miglioramenti della qualità della sua lettura. Inoltre il dialogo con i bambini ha fornito un grande apporto al processo di ristrutturazione cognitiva iniziato nelle attività di classe e proseguito in ogni fase dell'esposizione.

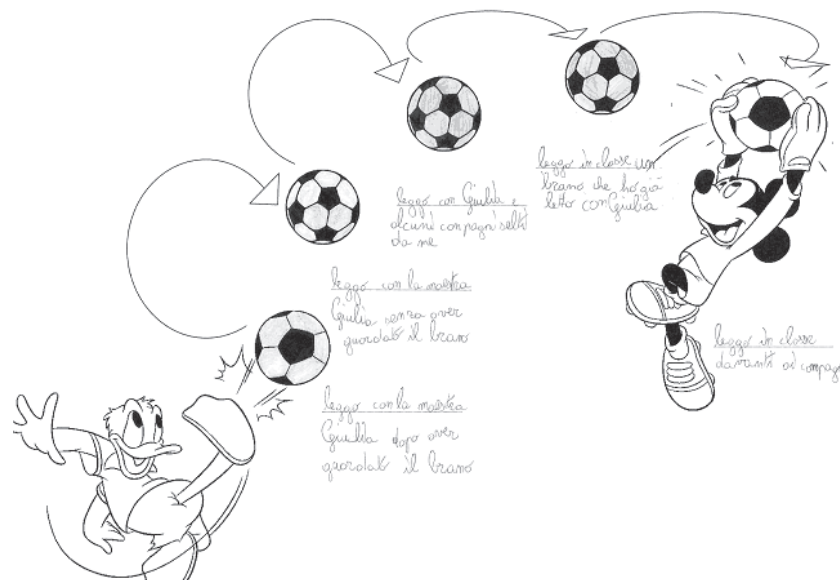


Figura 14: Gerarchia delle situazioni ansiogene.

Un caso d'ansia tra i banchi

Dalle parole di Andrea era spesso emerso come la sua paura più grande fosse il giudizio dei compagni, ossia il timore di essere “preso in giro” nel caso avesse commesso un errore. La presenza di alcuni compagni ci ha permesso di mettere in evidenza come questa fosse una preoccupazione piuttosto diffusa anche se infondata, dal momento che tutti affermavano di non ridere per gli errori altrui (ecco, a questo proposito, alcuni pensieri espressi dai compagni: “tutti possiamo commettere degli errori, per questo non è giusto prendere in giro i compagni”; “capita a tutti di sbagliare ma non per questo siamo degli stupidi”).

Anche il coinvolgimento delle insegnanti e in particolare della maestra di italiano è stato fondamentale affinché Andrea non associasse la presenza del solo psicologo a uno stato di rilassamento. Le insegnanti hanno infatti avuto la possibilità di osservare il modo di procedere dello psicologo attraverso i passi dell'esposizione, sia partecipandovi direttamente sia ascoltando le registrazioni effettuate attraverso un piccolo registratore digitale. A questo punto, ogni volta che era possibile, l'insegnante di italiano si sostituiva allo psicologo nel lavoro con Andrea, e ne frattempo lo psicologo in classe guidava i circle-time sulle emozioni a partire dalle schede compilate dagli alunni.

Il premio ricevuto da Andrea alla fine del suo percorso di esposizione graduale era, in linea con la grafica ideata per la gerarchia, un pallone da calcio insieme a un cartoncino con riportati i pensieri da non dimenticare (figura 15).



Figura 15: Immagine del premio finale consegnato ad Andrea al termine del trattamento.

Risultati

In questa sezione sono presentate le medie dei dati registrati durante il trattamento confrontandole con quelle rilevate in linea di base. Per il confronto è importante tenere presente che le condizioni nelle quali Andrea leggeva durante l'intervento erano identiche a quelle delle baseline solamente al quinto passo. Pertanto, sebbene sia interessante osservare l'andamento delle variabili misurate in ogni momento, un confronto vero e proprio può essere effettuato solamente tra la media relativa alla baseline e quella relativa all'ultima fase dell'intervento.

Le variabili relative all'ansia

L'autovalutazione dell'ansia

Analizzando i grafici relativi a questa variabile (figura 16) appare chiaro come essa sia diminuita già dalle prime fasi dell'esposizione.

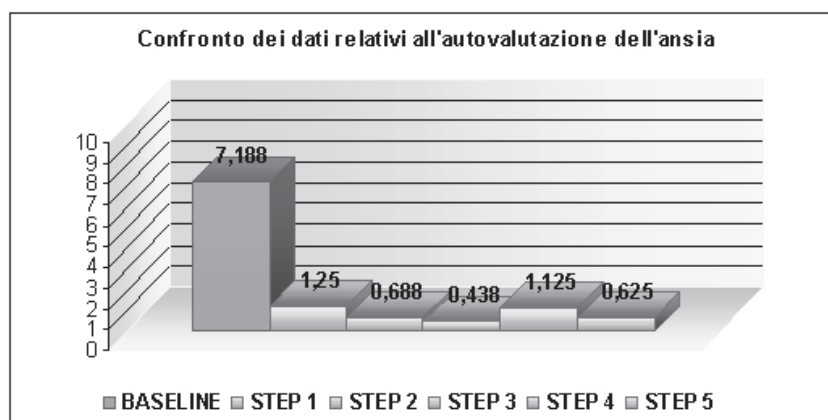


Figura 16: *Grafico di confronto dei dati relativi ai valori medi dell'autovalutazione dell'ansia di Andrea in tutte le fasi della ricerca.*

Il numero dei colpi di tosse

L'analisi visiva dei dati raccolti (figura 17) evidenzia una notevole diminuzione del numero di colpi di tosse emessi da Andrea durante le letture.

Il numero delle deglutizioni

Il grafico (figura 18) mostra come anche il numero delle deglutizioni sia diminuito in modo significativo.

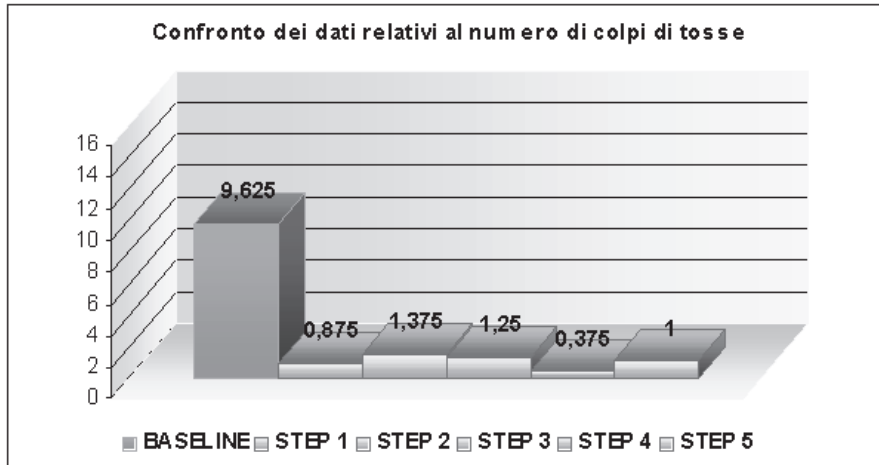


Figura 17: Grafico di confronto dei dati relativi ai valori medi delle registrazioni dei colpi di tosse di Andrea in tutte le fasi della ricerca.

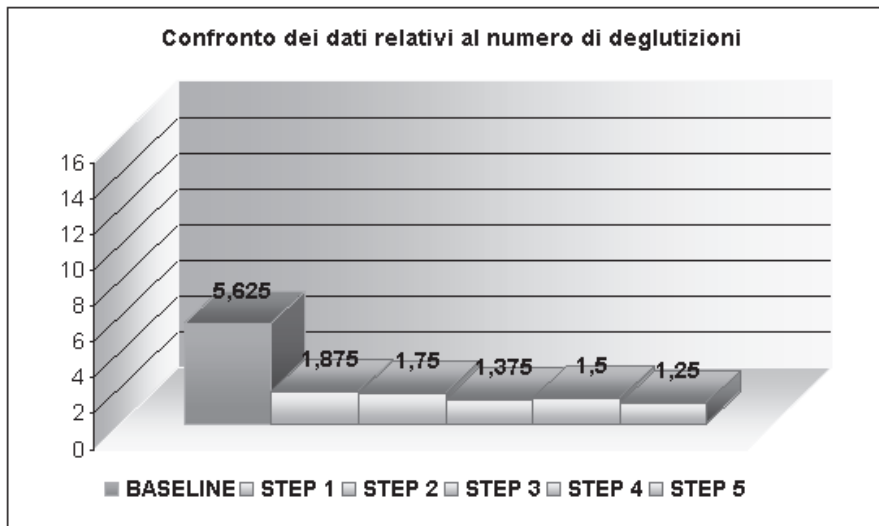


Figura 18: Grafico di confronto dei dati relativi ai valori medi delle registrazioni delle deglutizioni di Andrea in tutte le fasi della ricerca.

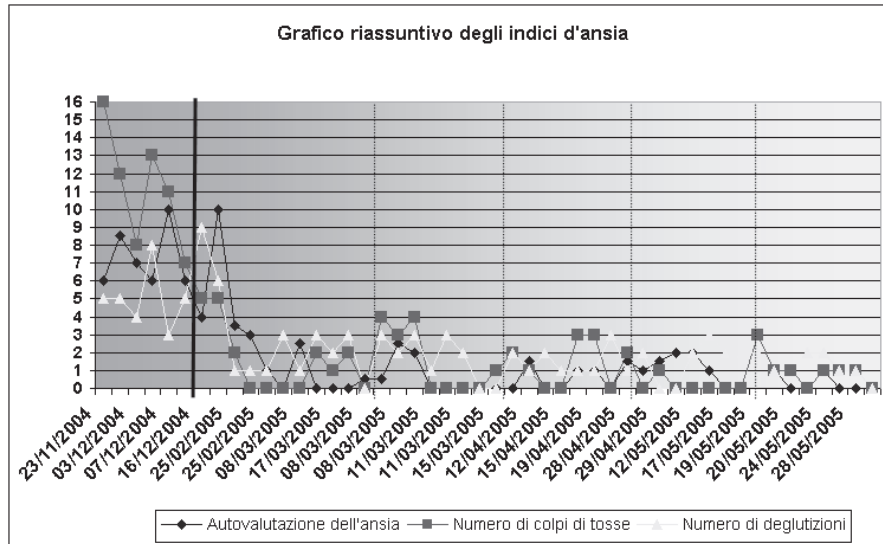


Figura 19: Grafico riassuntivo degli indici d'ansia registrati durante tutta la ricerca.

I dati relativi alle misurazioni dell'ansia sono stati sottoposti ad analisi statistica.

L'applicazione del test C mostra come la diminuzione delle manifestazioni comportamentali d'ansia (autovalutazione dell'ansia, numero di colpi di tosse e numero di deglutizioni) sia significativa.

La corrispondenza tra autovalutazione dell'ansia e indici comportamentali

Un ultimo aspetto di grande interesse, emerso dall'osservazione del grafico sinottico degli indici d'ansia fino ad ora considerati (figura 19), è l'aumento di congruenza, durante il trattamento, tra autovalutazione dell'ansia da parte di Andrea e indici oggettivi. Nella fase di osservazione sistematica precedente al trattamento, l'autovalutazione dell'ansia era talvolta incongruente rispetto agli indici d'ansia da lui manifestati. Nella fase di trattamento, invece, la quantificazione dell'ansia operata da Andrea era in linea con la quantità dei dati comportamentali rilevati. Sembra che Andrea abbia acquisito una maggiore capacità di ascoltare le proprie reazioni d'ansia e di quantificarle in modo più coerente rispetto ai comportamenti emessi, per poi cercare di controllarle.

Le variabili relative alla qualità della lettura

Sebbene il nostro intervento non mirasse al miglioramento della qualità della lettura di Andrea tuttavia l'analisi visiva dei dati ha mostrato cambiamenti meritevoli di attenzione.

Il numero di errori

Anche se l'elaborazione statistica dei dati non consente di affermare che i cambiamenti avvenuti sono significativi, tuttavia i risultati mostrano una diminuzione del numero di errori commessi da Andrea che è rimarcata non solo dalle insegnanti ma anche dai compagni di Andrea e dai genitori.

Attraverso i commenti positivi delle insegnanti e grazie ai commenti dei compagni, Andrea ha acquisito una sicurezza maggiore che gli ha permesso di migliorare anche l'espressività delle sue letture.

Inoltre la diminuzione degli errori e il miglioramento dell'espressività hanno fatto sì che Andrea ricevesse anche complimenti da parte dei genitori, e in particolare del padre che lo ha lodato per il miglioramento della sua lettura e per l'impegno con cui ha affrontato il lavoro.

Questo appare evidente nel grafico riportato in figura 20, nel quale è possibile confrontare le medie degli errori commessi da Andrea nelle fasi di baseline, e nei passi 4 e 5.

Tale miglioramento è testimoniato anche dalla somministrazione delle Prove di lettura MT alla fine dell'anno scolastico. Nelle Prove MT finali Andrea ha commesso cinque errori portando la sua prestazione a "sufficiente rispetto al criterio", contro la "richiesta di attenzione" rilevata prima dell'intervento.

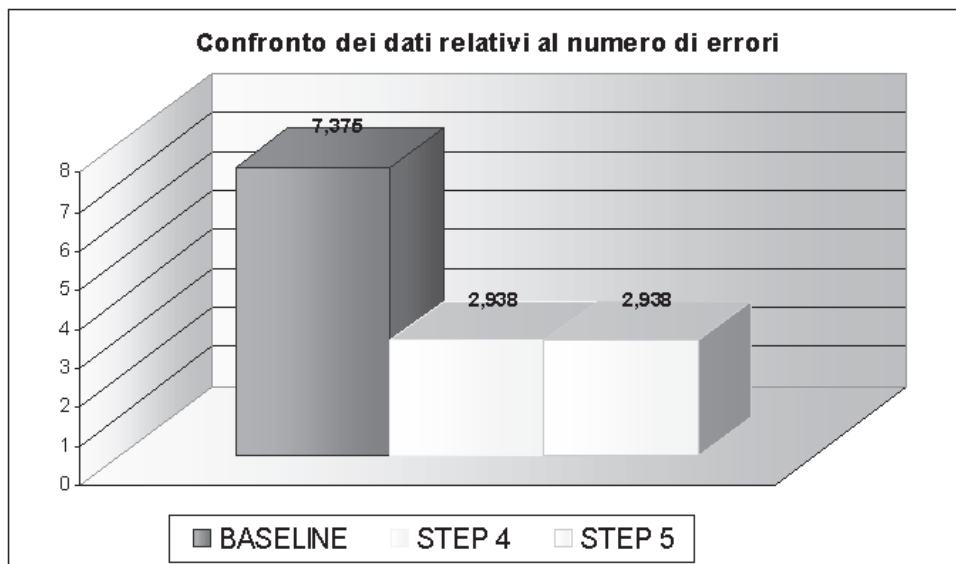


Figura 20: Grafico relativo al confronto tra il numero di errori commessi da Andrea durante la fase di baseline e durante il trattamento.

Il tempo di lettura

Il grafico relativo alla velocità di lettura non mostra differenze tra baseline e fasi di trattamento. Il test – retest delle prove MT conferma la sostanziale stabilità di questo dato.

Discussione

Il nostro lavoro mostra la possibilità di applicazione e l'efficacia delle metodologie cognitivo-comportamentali e in particolare dei principi della Terapia Razionale Emotiva in un contesto scolastico. La scelta di questo setting ci ha portati ad affrontare diverse difficoltà legate all'organizzazione delle attività in modo compatibile con quelle scolastiche sia dal punto di vista dei temi affrontati sia per ciò che riguarda il tempo a nostra disposizione.

Ma lavorare all'interno di una classe scolastica ha offerto anche risorse importanti alle quali all'interno dello studio di un professionista non è possibile ricorrere. Si pensi alla possibilità di osservare i comportamenti del bambino in un contesto fondamentale per il suo sviluppo e di identificare le risposte dei compagni e degli insegnanti a tali comportamenti, correggendoli quando necessario. Si pensi inoltre alla possibilità di sfruttare la collaborazione spesso quasi inconsapevole dei compagni e la partecipazione attiva degli insegnanti a tutte le fasi della ricerca.

Ed è proprio questa stretta collaborazione tra psicologi e insegnanti che costituisce la forza di progetti di questo genere. La cooperazione con le maestre non solo ha favorito una maggiore efficacia dell'intervento, contribuendo alla coerenza delle risposte fornite al bambino, ma ha anche offerto alle maestre la possibilità di misurarsi concretamente con metodologie che fino ad allora avevano solo potuto studiare sui testi di psicologia. Inoltre agli insegnanti è stato mostrato un modo di lavorare più sistematico che permette di valutare in modo più preciso i progressi degli alunni rinforzandoli adeguatamente.

Certo il progetto presenta anche alcuni limiti. Primo tra tutti la difficoltà denunciata dalle insegnanti relativamente alla possibilità di mettere in atto in modo autonomo e cioè senza la presenza costante dello psicologo, in un futuro, le strategie apprese. Un altro limite importante concerne la limitatezza dello spettro d'azione dell'intervento. L'intero trattamento si è svolto infatti in ambito scolastico e ha analizzato e manipolato solamente variabili a esso relative, mentre sarebbe stato molto interessante e probabilmente utile occuparsi anche del contesto familiare.

Tuttavia abbiamo ritenuto che fosse ugualmente importante partire da qui e aiutare Andrea e chi si trovava intorno a lui nel contesto scolastico affinché il bambino imparasse a gestire la propria ansia almeno in classe. Attraverso le parole di Andrea e delle insegnanti è poi emerso che i miglioramenti del bambino erano risultati evidenti anche ai genitori (e in particolare al padre di Andrea) che ascoltavano il figlio esercitarsi nella lettura di un libro a casa. Sebbene ci sia stato possibile agire direttamente soltanto sulla sfera scolastica, i miglioramenti di Andrea relativamente alla capacità di gestire la sua ansia, dunque, si sono mantenuti anche in altri contesti e sono apparsi evidenti anche ad altre persone diverse dai compagni e dagli insegnanti che hanno partecipato al progetto.

Pertanto, nonostante i limiti e le difficoltà incontrate, ci sembra che questa nostra ricerca abbia un duplice significato. Mostra da un lato la possibilità di affrontare, con bambini di nove anni, temi complessi alla base della Terapia Razionale Emotiva in un contesto complesso ma pieno di risorse come quello scolastico, e conferma dall'altro che alcune reazioni d'ansia possano essere controllate e che una migliore gestione dell'ansia possa giovare anche alla prestazione.

Bibliografia

- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorders*, rev. Third Edition. Washington, DC.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorders*, Fourth Edition. Washington, DC.
- Ammanniti M (2001). *Manuale di psicopatologia dell'infanzia*. Milano: Raffaello Cortina.
- Andrews G, Creamer M, Crino R, Hunt C, Lampe L, Page A (2003). *Trattamento dei disturbi d'ansia*. Torino, Centro Scientifico Editore.
- Bowlby J (1973). *Attachment and Loss*. Vol. 2: *Separation*. New York, Basic Books.
- Brown TA, Di Nardo PA, Barlow DH (1994). *Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV (ADIS-IV)*. Albany, NY, Graywind.
- Busnelli E, Dall'Aglio E, Faina P (1974). *Questionario d'ansia per l'età evolutiva*. Firenze, Organizzazioni Speciali.
- Celi F.(2002). *Psicopatologia dello sviluppo*. Milano, McGraw-Hill.
- Cornoldi C, Colpo G, Gruppo MT (1993). *La verifica dell'apprendimento e della lettura*.
- Cornoldi C, De Meo T, Offredi F, Vio C (2001). *Iperattività e autoregolazione cognitiva*. Trento, Erickson.
- Cornoldi C, Gardinale M, Masi A, Paterò L (1996). *Impulsività e autocontrollo*. Trento, Erickson.
- Dacey JS & Fiore LB (2002). *Il bambino ansioso*. Trento, Erickson.
- Davison GC & Neale JM (2000). *Psicologia Clinica*. Bologna, Zanichelli
- De Ajuruaguerra J (1974). *Manuale di psichiatria del bambino*. Milano, Masson.
- De Silvestri C (1981). I fondamenti teorici e clinici della Terapia Razionale-Emotiva. Roma, Astrolabio.
- Diekstra RFW & Dassen WFM (1976). *Rationele Therapie*. Amsterdam, Swets and Zeitlinger.
- Di Pietro M (1998). *Terapia Razionale-Emotiva*. Bulzoni Editore
- Di Pietro M (2002). *L'ABC delle mie emozioni*. Trento, Erickson.
- Duncan-Jones P (1987). Modeling the aetiology of neurosis:long-term and short-term factors. In Cooper B (Ed), *Psychiatric, Epidemiology:Progress and Prospects*. London, Croom Helm.
- Ellis A (1962). *Reason and Emotion in Psychotherapy*. New York Lyle Stewart.
- Eysenck HJ (1964). *Experiments in Behaviour Therapy*. Oxford, Pergamon Press.
- Försterling F (1980). *Kognitive Verhaltenstherapie: Abgrenzung und Gegenüberstellung heutiger verschiedener Schulen*. Atti del congresso della Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie, Berlin.
- Frith U & Happé F (1994). Autism: beyond «Theory of mind». *Cognition*, 50, 115-31.
- Frith U (1989). *Autism: Explaining the Enigma*. Oxford, Blackwell.
- Ianes D & Camerotti S (2002). *Comportamenti problema e alleanze psicoeducative*. Trento, Erickson.
- Kendall PC & Ronan KR (1990). *Assessment of children's anxieties, fears, and phobias: cognitive-behavioral models and methods*. In Reynolds CR & Kamphaus RW (a cura di). *Handbook of psychological and educational assessment of children*, 223-244. New York, Guilford Press.
- Kendall PC, Di Pietro M (1995). *Terapia scolastica dell'ansia: guida per psicologi ed insegnanti*. Trento, Erickson.
- Lambruschi F (2004). *Psicoterapia cognitiva dell'età evolutiva, procedure di assessment e strategie psicoterapeutiche*. Torino, Bollati Boringhieri.
- Le Doux J (1999). *Il cervello emotivo alle origini delle emozioni*. Milano, I nani Baldini & Castaldi.
- Levi G & Sogos C (1999). Psicopatologia dello sviluppo e psicoterapia. *G. Neuropsichiat. Età evol.*, 20, 221-29.
- Marks IM (2002). *Ansia e paure. Comprenderle, affrontarle e dominarle*. Milano, McGraw-Hill.
- Mastrangelo G (1975). *Manuale di neuropsichiatria infantile*. Roma, Il Pensiero Scientifico.
- McGuigan FJ (1997). *Psicologia sperimentale. Metodi di ricerca*. Milano, Guerini Studio.
- Morris KT & Kanitz HM (1975). *Rational-Emotive Therapy*. Boston, Houghton Mifflin Company.

Fabio Celi et al.

- Mosticoni R (1979). *Terapia del comportamento: principi, metodo e pratica*. Roma, Bulzoni.
- Postic M & De Ketele JM (1993). *Osservare le situazioni educative*. Torino, SEI.
- Rapaport JL & Ismond DR (2000). *DSM-IV. Guida alla diagnosi dei disturbi dell'infanzia e dell'adolescenza*. Milano, Masson.
- Sanavio E (1984). La valutazione delle paure in età evolutiva: presentazione della forma bambini dell'inventario delle paure. *Terapia del comportamento*, 2, 85-96. Sanavio E & Sica C (1999). *I test di personalità, inventari e questionari*. Bologna, il Mulino.
- Verità R, (2000). *Con la testa fra le favole*. Trento, Erickson.
- Vio C, Marzocchi GF, Offredi F (1999). *Il bambino con deficit di attenzione/ipertattività. Diagnosi psicologica e formazione dei genitori*. Trento, Erickson.
- Watzlawick P, Beavin JH, Jackson DD (1968). *Pragmatics of Human Communication: a Study of Interactional Patterns, Pathologies, and Paradoxes*. London, Faber.
- World Health Organization (1993). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Diagnostic Criteria for Research*. Geneva, WHO.