

## ***DSA - Disturbi specifici dell'apprendimento: tra disturbo e apprendimento.***

**Monica Buemi<sup>1</sup>**

La psicoanalisi non esiste se non tenendo conto dei significanti che circolano nell'Altro, si rende quindi necessario reperire di quale contesto simbolico si tratti, quale è il reale è in gioco, come questo è trattato e quali sono le conseguenze che da questo discendono.

Vediamo allora brevemente, la definizione che viene data di questi disturbi.

“I disturbi specifici di apprendimento (*learning disabilities*) costituiscono un termine di carattere generale che si riferisce a un gruppo eterogeneo di disordini che si manifestano con significative difficoltà nell'acquisizione e uso di abilità di comprensione del linguaggio orale, espressione linguistica, lettura, scrittura, ragionamento o matematica. Questi disordini sono intrinseci all'individuo, presumibilmente legati a disfunzioni del sistema nervoso centrale e possono essere presenti lungo l'intero arco di vita. Problemi relativi all'autoregolazione del comportamento, alla percezione e interazione sociale possono essere associati al disturbo di apprendimento ma non costituiscono, per se stessi, disturbi specifici di apprendimento. Benché possono verificarsi in concomitanza con altre condizioni di handicap (per esempio, danno sensoriale, ritardo mentale, serio disturbo emotivo) o con influenze esterne come le differenze culturali, insegnamento insufficiente o inappropriato, i disturbi specifici di apprendimento non sono il risultato di queste condizioni o influenze”.<sup>2</sup>

Secondo l'ICD-10 (Classificazione Internazionale delle malattie, OMS, 1992) i Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) sono “disturbi nei quali le modalità normali di acquisizione delle capacità in questione sono alterate già nelle prime fasi dello sviluppo. Essi non sono semplicemente una conseguenza di una mancanza di opportunità ad apprendere e non sono dovuti ad una malattia cerebrale acquisita. Piuttosto si ritiene che i disturbi derivino da anomalie nell'elaborazione cognitiva legata in larga misura a qualche tipo di disfunzione biologica. Come per la maggior parte degli altri disturbi dello sviluppo, queste condizioni sono marcatamente più frequenti nei maschi”.

Secondo il DSM-IV “i disturbi dell'apprendimento vengono diagnosticati quando i risultati ottenuti dal bambino in test standardizzati, somministrati individualmente, su lettura, calcolo o espressione scritta risultano significativamente al di sotto di quanto previsto in base all'età, all'istruzione e al livello di intelligenza. Essi interferiscono in modo significativo con i risultati scolastici o con le attività della vita quotidiana che richiedono capacità di lettura, di calcolo e di scrittura”.

---

<sup>1</sup> Intervento nel corso di Psicologia dell'età evolutiva e dello sviluppo del 10 dicembre 2011

<sup>2</sup> C. Cornoldi, *Le difficoltà di apprendimento a scuola*, Bologna, Il Mulino, 1999, p. 30

Negli ultimi anni, si fa un gran parlare dei cosiddetti DSA, il Ministero dell'Istruzione ha definito delle linee guida che includono il trattamento degli stessi, il percorso che segue si basa su alcune riflessioni emerse dalla lettura del documento che è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale N. 244 del 18 Ottobre 2010.

Sintomo VS disturbo nei DSA.

“Ogni reale apprendimento acquisito e ogni successo scolastico rinforzano negli alunni e negli studenti con DSA la percezione propria di poter riuscire nei propri impegni nonostante le difficoltà che impone il disturbo, con evidenti connessi esiti positivi sul tono psicologico complessivo”.<sup>3</sup>

L'intento e la finalità di ogni intervento psicologico e didattico per gli alunni con DSA, come si può leggere nelle righe che sono state messe in esergo, è quello di eliminare il sintomo che è ritenuto essere dannoso per la percezione che lo studente ha di sé poiché non gli consentirebbe di riuscire negli impegni scolastici che la scuola richiede. Notiamo che il sintomo è qua preso come qualcosa che, poiché mette in una certa difficoltà il soggetto, poiché gli crea qualche problema, allora è bene che sia eliminato perché le situazioni frustranti a cui potrebbe esporre il bambino non farebbero altro che metterlo ancora più in difficoltà. Il bambino allora è bambino vittima di un disturbo, che limita e inibisce la sua sfera performante, per cui egli fa fatica a rispondere agli standard che l'Altro richiede; per tale motivo, secondo questa prospettiva, lo specialista interviene sul sintomo con la finalità che l'alunno possa vivere situazioni rinforzanti da cui la sua autostima trarrà certo beneficio! Lo psicoanalista interverrebbe in modo molto diverso: ascolterebbe per prima cosa il bambino - e i genitori - per cogliere se per lui ciò è un problema, se lo è in quali termini, quali sono i nessi in relazione all'Altro scolastico, familiare e quale funzione il sintomo stia a svolgere nell'ambito della sua economia soggettiva. L' intervento dello psicoanalista non si fonda infatti sul presupposto di eliminare il sintomo quanto piuttosto di cogliere quale funzione sia lì a svolgere, a quale logica pulsionale risponda. Gli esperimenti fondati sulla suggestione e il condizionamento dimostrano che il sintomo, e la sua possibilità di remissione, soprattutto sul breve periodo, sia molto malleabile a queste tecniche, il problema è quello che accade dopo. Per questo come clinici, non possiamo non interrogarci sulle conseguenze. Le storie di molti soggetti ci insegnano che privati del loro sintomo, che fungeva da stampella, si sono trovati confrontati con un baratro che è stato l'anticamera di uno scatenamento.

---

<sup>3</sup> Tratto da “Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico”, LEGGE 8 ottobre 2010, n. 170, pubblicato su Gazzetta Ufficiale N. 244 del 18 Ottobre 2010, p. 21.

Le tecniche comportamentali si basano su un concetto molto specifico di realtà: la realtà è la realtà dei fatti, la realtà è quella concreta; esse si collocano su un altro piano da quello del discorso analitico che si fonda su un concetto fondamentale: ovvero che – così come scoperto da Freud – per il soggetto la realtà più importante non è quella fattuale ma è quella *psichica*. Ebbene questa differenza, da un punto di vista della clinica ha delle conseguenze di grande rilevanza.

Lacan ce ne dà un assaggio quando dice che “se portate l’intervento sul piano della realtà, cioè tornate alla psicoterapia più elementare, che cosa fa il soggetto? Risponde nel modo più chiaro, ad un livello più profondo della realtà. Testimonia che dalla realtà sorge qualcosa di ostinato, che gli si impone, e che tutto ciò che potrà dirvi non cambierà la sostanza del problema [...] Egli rinnova il suo sintomo in un punto che non ha maggior fondamento ed esistenza di quello nel quale l’aveva mostrato prima”.<sup>4</sup>

### Una questione di apprendimento.

Il termine “apprendimento”, nell’ambito della psicologia, indica un cambiamento relativamente permanente nel comportamento e nella coscienza provocato dall’esperienza, cioè dall’interazione tra un individuo e l’ambiente fisico o sociale.

L’apprendimento è stato studiato all’interno di vari orientamenti teorici, che si differenziano per i tipi di cambiamento su cui hanno focalizzato l’attenzione e i meccanismi attraverso cui li spiegano.

Le prime teorie dell’apprendimento sono state elaborate nell’ambito del *Comportamentismo* (*Watson 1878 – 1958; Skinner 1904 – 1990*).

Secondo i comportamentisti il compito della psicologia è quello di studiare il comportamento osservabile e non i processi mentali come il pensiero, i desideri e i sentimenti. L’assunto di base è che esistano leggi generali, universali e valide per animali e uomini, sia per i comportamenti semplici che per quelli complessi.

*Pavlov* (1849 – 1936) si occupa di *condizionamento classico* secondo la cui teorizzazione è possibile associare delle risposte automatiche a degli stimoli che in precedenza non provocavano alcune risposte o risposte diverse. Il condizionamento classico tenta di spiegare in che modo le risposte che fanno già parte del repertorio di un organismo vengano suscitate da nuovi stimoli ma non spiega in che modo un organismo acquisisce nuove risposte.

Di questo problema si è occupato *Skinner*. Per il cosiddetto *condizionamento operante* il *rinforzo* è ciò che aumenta la probabilità che un certo comportamento sia di nuovo prodotto mentre la *punizione* è ciò che diminuisce la probabilità che un certo comportamento si verifichi di nuovo.

Secondo i teorici del *condizionamento operante* esso consente non solo di modificare la frequenza con cui si verificano certi comportamenti, ma anche di provocare la comparsa di comportamenti

---

<sup>4</sup> J. Lacan, Il Seminario, Libro III, Le Psicosi, Einaudi, Torino, 2010, p. 93.

nuovi. Questo avviene tramite il *modellaggio*, una procedura che consiste nel rinforzare passo passo i comportamenti che si approssimano in modo sempre più preciso al comportamento desiderato.

Negli anni '60, Bandura attraverso le sue ricerche lavora sulla teoria dell'apprendimento sociale.

La teoria contemporanea *dell'apprendimento sociale* si basa sulla nozione di *apprendimento osservativo*, cioè di un apprendimento che ha luogo quando qualcuno viene influenzato dal semplice fatto di osservare un certo comportamento di un altro – detto *Modello*. Secondo tale teoria, la presenza dell'altro, del suo comportamento preso come modello, attraverso un processo di imitazione produce sul versante dell'individuo l'acquisizione di un comportamento che prima non aveva.

Ho scelto di proporre queste brevi note sulla teorizzazioni prevalenti in ambito psicologico in relazione all' apprendimento per fare alcune riflessioni rispetto alla clinica.

Sempre più spesso nelle istituzioni di cura accogliamo dei soggetti perfettamente capaci di conformarsi, di imitare i comportamenti, le parole, i gesti dell'altro che generalmente è un pari, un compagno di classe o un amico, che funge per il soggetto da supporto e da stampella immaginaria fino a quando le contingenze della vita...portano magari l'amico a fare scelte diverse che non implicano più la possibilità che egli possa fungere, senza nemmeno saperlo, da ciò che consentiva al soggetto una compensazione immaginaria.

Nel lavoro con i genitori, si ascolta molto spesso una storia che così può essere ricostruita nelle sue linee essenziali: il giovane adulto è descritto come un bambino che rispondeva bene alle sollecitazioni esterne, che mostrava un buon grado di adattamento, raramente mostrava momenti di crisi o parlava delle sue difficoltà, poi, ad un certo punto...quando si è trovato da solo a far fronte ad una situazione in cui non poteva più prendere l'altro come modello e non c'era più qualcuno che gli indicasse il modo per far fronte ad una difficoltà, ebbene a partire da quel momento si è scoperto smarrito e privo di risorse soggettive, con esiti per lui devastanti.

La lettura della corposa documentazione che si riferisce alla legge che regola gli interventi clinici nel caso dei DSA mi ha evocato un passo di Lacan tratto dal seminario XVII intitolato "Il rovescio della psiconalisi" all'interno del quale egli lavora sulle forme dei legami sociali. Dice Lacan: " Il ruolo della madre è il desiderio della madre. E' fondamentale. Il desiderio della madre non è qualcosa che si possa sopportare così, qualcosa che vi sia indifferente. Provoca sempre dei danni. Un grosso coccodrillo nella cui bocca vi trovate - questo è la madre. Non si sa cosa potrebbe all'improvviso, venirle in mente, ad esempio di chiudere le fauci. Ecco cos'è il desiderio della madre. Ho tentato allora di spiegare che c'era qualcosa di rassicurante. Vi dico cose semplici, sto improvvisando, lo ammetto. C'è un mattarello, in pietra naturalmente, che nelle fauci si trova come

in stato potenziale, e questo trattiene la bocca. E' ciò che chiamiamo il fallo. E' il mattarello che vi tiene al riparo, se di colpo le fauci si chiudono".<sup>5</sup>

Allora concludo con un interrogativo, rispetto a cui la risposta potrà essere costruita solo caso per caso: a quale mattarello il bambino che sarà finito nelle fauci delle nuove norme in materia di disturbi specifici dell'apprendimento in ambito scolastico potrà appellarsi?

---

<sup>5</sup> J. Lacan, Il Seminario, Libro XVII, Il rovescio della psicoanalisi, Einaudi, Torino, 2001, p. 136-137