IPOTESI PSICODINAMICHE INTORNO ALLA DISLESSIA

Sul problema della dislessia si sono fatte varie interpretazioni: alcuni la considerano come effetto di deficit percettivi ed emotivi, altri come conseguenza di ritardi nello sviluppo linguistico e di anomalie neurologiche, altri ancora come il risultato di disadattamenti di tipo familiare, scolastico e ambientale.

Negli ultimi anni la ricerca psicosociale si è ampiamente interessata all’argomento consentendo più spazio a quelle che sono le relazioni interpersonali, i Condizionamenti ambientali esercitati sul bambino, insomma alla sfera pedagogica che riguarda sia internamente che esternamente la sua personalità. Queste hanno infatti come obiettivo l’individuazione degli indicatori del comportamento relazionale che l’insegnante deve favorire al fine di prevenire e rimuovere situazioni di disagio vissute dal bambino.

Tra le varie interpretazioni diagnostiche, quella psicodinamica resta la più interessante.

Considerando la dislessia come problema relazionale, si vuole fondare l’approccio educativo sulla concezione psicodinamica della persona , superando l’ottica di un intervento di tipo curativo-riabilitativo. Infatti se centriamo la medicina sulla malattia e non sul malato in quanto persona, non facciamo che aggravare lo stesso disturbo.

L’approccio psicodinamico considera il malato come un uomo, e postula un intervento tecnico comprensivo e preventivo su tutti i livelli.

Liberando l’handicap da ogni connotazione medica, prende più spazio l’area di intervento psico-pedagogico-sociale e la prassi riabilitativa si confronta con il concetto di educazione come rapporto e prospettiva. Soltanto questo modo di intervenire accresce e permette di modificare il tipo di comunicazione con gli altri e la relazione con la famiglia, la scuola e la comunità sociale.

Con ciò non si vuole, però , sottovalutare la reale incidenza della dislessia nel processo di apprendimento, ma considerare che , specie nei soggetti in età evolutiva, il concetto salute-malattia va affrontato ricercando i limiti della malattia nella salute e i meccanismi della salute nella malattia. L’educazione non si fonda quindi sull’esigenza di attuare un programma riabilitativo, bensì di valorizzare completamente la personalità del bambino e delle sue aree di sviluppo potenziale.

Ragionare nei termini di un’educazione volta esclusivamente con l’intento di far acquisire un’abilità, che è quella del leggere, riduce nel bambino l’interesse e la possibilità di apprenderla provocando disagi e reattività. Occorre quindi concepire la pratica pedagogico-educativa come prospettiva di sviluppo per come il bambino è e si rapporterà nelle sue future mete cognitive. E’ importante perciò cercare di riconoscere presto il bambino dislessico, e alimentare fin dalla nascita, attraverso i suoi traguardi personali di conoscenza e sviluppo, le sue competenze e abilità in modo da prevenire eventuali difficoltà di apprendimento.

La comunicazione tra l’adulto e il bambino diventa un momento delicato perché si possano porre le basi per la costruzione dei processi di comunicazione futuri.

L’intervento che si vuole dare in questi casi, si estende all’approccio educativo più globale di tipo psicoterapico che coinvolga le relazioni bambino-educatore o ancora meglio bambino-famiglia. Infatti tra le cause che portano a una cattiva relazione e conseguentemente a una cattiva comunicazione tra il bambino e i suoi genitori, si trovano la scarsa curiosità intellettuale e l’inadeguata identificazione con loro. L’adulto può trovare fastidiosi e invadenti gli spazi che il bambino occupa in quelli del genitore non rendendosi egli conto che il sopraggiungere di emozioni riduce l’area psicologica esistente, ostacolando la costruzione degli schemi di conoscenza e alimentando poi una condotta reattiva; e dietro le incertezze egli errori comunemente addebitati all’inesperienza, il bambino maschera le sue difficoltà che troveranno sfogo e esplosione nell’impatto diretto con la lettura alfabetica a scuola. Nella maggior parte dei casi questo disagio non è riconosciuto come problema psicologico e l’intervento dell’educatore può rivelarsi controproducente favorendo così sentimenti negativi di disistima nell’età infantile e di vere e proprie crisi di identità durante l’adolescenza.