

L'abilità mentalistica dei bambini sordi e il ruolo degli adulti significativi

Flavia Lecciso

Ricercatrice di Psicologia Clinica, Dipartimento di Storia, Società e Studi sull'Uomo, Università del Salento

monografia

Sommario

L'articolo presenta una riflessione su una serie di studi condotti, nel contesto italiano, sull'abilità mentalistica del bambino sordo e sul ruolo rivestito dagli adulti significativi, ossia i caregiver familiari e professionali. I risultati ottenuti negli studi effettuati evidenziano nel complesso che le differenze nella trama dello sviluppo del bambino sordo non possono essere semplicemente ascritte al deficit organico, poiché, in un'ottica multifattoriale e sistemica, devono essere considerati anche i contesti e i partner significativi del bambino sordo.

L'abilità mentalistica o teoria della mente è l'abilità di attribuire stati mentali (quali credenze, desideri e false credenze) a sé e ad altri e di prevedere, sulla base dell'inferenza di tali stati mentali, il comportamento proprio e altrui (Lecciso, 2005). La teoria della mente ha una funzione sociale cruciale, in quanto il suo sviluppo consente di diventare partner sociali e comunicativi competenti (Astington, 2003).

In relazione all'evoluzione di tale abilità in condizioni di sviluppo tipico, la letteratura (cfr Wellman, Cross e Watson, 2001) è concorde nel riportare quale tappa cruciale, intorno ai 4 anni di età, l'acquisizione della falsa credenza di primo ordine, che consente al bambino di ragionare in termini ricorsivi semplici («Io penso che tu pensi x»); intorno ai 6-7 anni il bambino raggiunge la comprensione della falsa credenza di secondo ordine (Perner e Wimmer, 1985), ossia un pensiero ricorsivo più complesso, in cui una metarappresentazione è inclusa in un'altra («Io penso

che tu pensi che egli pensa x»). Negli anni successivi i ragazzi, seppure con profonde differenze individuali, iniziano a ragionare in termini mentalistici ancora più complessi (cfr Baron-Cohen et al., 1999; 2001).

Lo studio della teoria della mente in condizioni di sviluppo tipico si è sin dall'inizio intrecciato allo studio delle condizioni atipiche, a partire dalla sindrome autistica, caratterizzata da un grave deficit in tale abilità (cfr Baron-Cohen, Leslie e Frith, 1985).

L'indagine sui bambini sordi si inserisce con pertinenza nell'ambito di tali studi per ragioni di ordine teorico e pratico (cfr Marchetti, Liverta Sempio e Lecciso, 2005; 2006). Rispetto alle ragioni teoriche, lo studio dei bambini sordi si colloca all'interno del dibattito relativo al processo sottostante lo sviluppo della teoria della mente. Lo studio della sordità consente, infatti, di portare prove a favore dell'approccio socio-contestualista (cfr Peterson e Siegal, 1995), secondo cui l'acquisizione della teoria della mente deriva

dalle interazioni tra il bambino e i suoi partner. Tale approccio è contrapposto a quello modulare (cfr Baron-Cohen, Leslie e Frith, 1985) che, in un'ottica innatista, sostiene che lo sviluppo della teoria della mente è connesso alla maturazione biologica di strutture genetiche di tipo neurocognitivo, largamente indipendenti dall'ambiente socio-relazionale; tale approccio porta a fondamento di tale visione gli studi sui bambini con disturbi dello spettro autistico.

Da un punto di vista pratico, è necessario evidenziare il nesso bidirezionale tra contesto sociale e teoria della mente: l'acquisizione dell'abilità mentalistica in condizioni tipiche facilita la comunicazione e l'interazione sociale; tali aspetti, a loro volta, mediano e incrementano lo sviluppo della teoria della mente. Un tale nesso può diventare un circolo vizioso in condizioni di sviluppo atipico; per il bambino sordo, infatti, l'isolamento sensoriale è causa dell'isolamento comunicativo: da una parte gli sono preclusi gli scambi comunicativi, ritenuti essenziali per facilitare l'acquisizione dell'abilità mentalistica, dall'altra la carente abilità mentalistica rende difficile l'accesso a forme di interazione sociale più complesse.

La letteratura internazionale sullo sviluppo dei bambini sordi distingue generalmente tre gruppi di sordità, in relazione alla condizione uditiva dei genitori del bambino e della modalità di comunicazione prevalente (cfr Liverta Sempio et al., 2006). I *native signers* sono bambini sordi figli di genitori sordi, che usano come modalità di comunicazione prevalente la lingua dei segni. I *late signers* sono bambini sordi figli di genitori udenti, che accedono alla lingua dei segni con un certo ritardo rispetto ai *native signers*, in genere in età scolare. Tali bambini soffrono di una condizione di deprivazione conversazionale: i loro genitori, infatti, non sono capaci di comunicare in maniera soddisfacente con loro

attraverso la lingua dei segni. Gli *oral deaf children* sono soggetti sordi, generalmente figli di genitori udenti, che apprendono a capire e a parlare il linguaggio orale, anche con l'ausilio di tecnologie specifiche.

È necessario sottolineare che le smagliature nella trama dello sviluppo coinvolgono in maniera specifica i bambini sordi figli di genitori udenti. Nella diade bambino sordo-genitore sordo non sembrano esserci particolari problemi nello sviluppo affettivo e mentalistico (Liverta Sempio et al., 2006), dal momento che caregiver e bambino, condividendo il canale comunicativo in maniera fluida, si trovano in una condizione simile a quella ravvisabile nella diade udente.

Al contrario, bambini sordi con genitori udenti sembrano manifestare maggiori difficoltà in diverse aree dello sviluppo. Le madri udenti tendono a restringere il loro linguaggio a oggetti visibili e tangibili, lo stile comunicativo è centrato sul concreto, con scarse capacità di condividere stati mentali astratti (Moeller e Luetke-Stahlman, 1990). Sembra dunque emergere un circolo particolarmente critico per tale bambino (Liverta Sempio et al., 2006; Lecciso e Petrocchi, 2009): alle sue difficoltà comunicative si aggiungono le comunicazioni impoverite dei caregiver. Tutto ciò conduce a un impoverimento delle interazioni sociali che nella norma, invece, come già evidenziato, favoriscono lo sviluppo delle abilità mentalistiche.

Per spiegare le difficoltà mentalistiche dei bambini sordi, figli di genitori udenti, sono chiamate in gioco le difficoltà nell'area linguistica, sebbene gli autori sottolineino specifici elementi del linguaggio coinvolti: De Villiers (2005) fa riferimento alla complementazione del linguaggio, aspetto, a suo avviso, deficitario nel bambino sordo. Rimmel e Peters (2009) propongono che l'abilità linguistica generale e l'uso dei termini mentalistici predicano la performance dei bambini sordi orali; infine,

Peterson e Siegal (1995) ipotizzano che la precoce deprivazione conversazionale nella diade bambino sordo-genitore udente sia la principale ragione della difficoltà mentalistica del bambino sordo.

I tre studi condotti nel contesto italiano partono da tali presupposti teorici ed empirici e si propongono di usare l'approccio teorico relazionale (Lecciso, 2005), utilizzato nell'ambito dello sviluppo tipico a partire dalla fine degli anni Novanta. Tale approccio (cfr Fonagy, Redfern e Charman, 1997; Meins, 1997) rileva il ruolo cruciale delle relazioni affettive tra il bambino e i suoi caregiver per lo sviluppo dell'abilità mentalistica infantile. Di seguito verranno presentati sinteticamente i tre studi condotti, evidenziando i principali risultati emersi.

Il primo studio (Marchetti, Liverta Sempio e Lecciso, 2005; 2006) ha coinvolto 17 bambini sordi orali appaiati a 17 bambini udenti, di età compresa tra i 6 e i 12 anni. In tale lavoro la teoria della mente è stata valutata attraverso compiti standard di falsa credenza di primo e di secondo ordine, adattati per bambini con deficit uditivo (Liverta Sempio et al., 2005); le relazioni affettive sono state valutate attraverso il *Separation Anxiety Test* (Liverta Sempio, Marchetti e Lecciso, 2001), un test semiproiettivo rappresentazionale che valuta le relazioni di attaccamento del bambino; l'ampiezza del vocabolario recettivo è stata invece valutata attraverso il PPVT (Dunn e Dunn, 1981).

I risultati hanno evidenziato le difficoltà esperite dal bambino sordo orale, non solo, come prevedibile, nel linguaggio recettivo, ma anche nella teoria della mente. È stata inoltre rilevata l'assenza di legami tra linguaggio recettivo e teoria della mente; infine è stato riscontrato un nesso statisticamente significativo tra dimensione mentalistica e dimensione affettiva: i bambini sordi con un legame di attaccamento di tipo sicuro

ottengono migliori punteggi nei compiti mentalistici rispetto ai bambini sordi con attaccamento di tipo insicuro. L'insieme di tali risultati nel complesso conferma le difficoltà a livello mentalistico riscontrate in studi internazionali ed evidenzia la rilevanza del contesto affettivo per lo sviluppo della teoria della mente, un aspetto ancora non indagato nel contesto dello sviluppo atipico.

Sulla base di tali dati, nel secondo studio (Lecciso, Petrocchi e Marchetti, in corso di stampa) abbiamo coinvolto non solo 17 bambini con deficit uditivo, di età compresa tra i 5 e i 14 anni, appaiati per età cronologica e mentale con un gruppo di bambini udenti, ma anche le madri di tali bambini, appaiate alle madri dei bambini udenti. Abbiamo valutato l'abilità mentalistica materna attraverso test speculari rispetto a quelli adoperati con i bambini e abbiamo messo tale abilità in connessione con quella dei loro figli; nello specifico sono stati utilizzati il test degli occhi (Baron-Cohen et al., 2001) e la prova di riconoscimento dei passi falsi (Baron-Cohen et al., 1999).

Un risultato significativo di tale studio è quello relativo alle minori abilità mentalistiche delle madri dei bambini sordi rispetto a quelle dei bambini udenti. Tale risultato non è collegato a differenze nelle capacità cognitive, culturali e sociali dei due gruppi: non risultano, infatti, differenze statisticamente significative. L'unica differenza tra i due gruppi di madri sembra essere data dalla sordità del figlio, o meglio dalle conseguenze che tale situazione porta nella strutturazione delle dinamiche personali e familiari (cfr Lecciso e Petrocchi, 2012). Nelle madri udenti dei bambini sordi sembra dunque essere presente un disinvestimento mentalistico, legato alle relazioni con un figlio con scarse abilità mentalistiche.

Un ulteriore risultato emerso concerne il nesso tra l'abilità mentalistica materna e

quella del figlio: una maggiore abilità materna è legata a maggiori abilità del bambino e viceversa. Nel caso di sordità si crea dunque un circolo vizioso: il caregiver udente di un bambino sordo, caratterizzato da scarse abilità mentalistiche, ha a propria volta un figlio con abilità di teoria della mente carenti. L'insieme di tali dati porta a sviluppare un'interpretazione di deficit mentalistico di relazione: le difficoltà mentalistiche del bambino sordo non sono esclusivamente del bambino, ma riguardano la relazione nella quale è inserito.

Alla luce di tali risultati, nello studio successivo (Lecciso e Petrocchi, 2009) abbiamo coinvolto altri partner adulti, quali terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, logopedisti e musicoterapeuti, considerati nel loro ruolo di caregiver professionali, ossia figure professionali affettivamente significative nel percorso di crescita del bambino. A queste figure professionali sono stati somministrati due strumenti: la prova di riconoscimento dei passi falsi, adoperata anche con le madri, e la *Teacher Relationship Interview* (Pianta, 1999), un'intervista che consente di valutare, nell'ambito delle rappresentazioni mentali della relazione con uno specifico bambino, anche una serie di dimensioni mentalistiche.

La prima prova può essere considerata come uno strumento mentalistico «neutro» rispetto alla relazione con il bambino; la seconda prova, al contrario, può essere concepita come uno strumento mentalistico «caldo», dal momento che è proprio centrata sulla relazione tra il caregiver e il bambino. La prestazione alle due prove da parte dei terapisti è molto diversa: mentre nella prova «neutra» l'abilità mentalistica appare molto elevata, nella prova «calda» i punteggi nelle dimensioni mentalistiche raggiungono livelli bassi e medi. I dati rilevano, quindi, anche nel caso dei caregiver professionali, l'esistenza dei circoli viziosi già riscontrati nel contesto

familiare. È però necessario sottolineare una differenza cruciale: mentre nelle madri l'abilità mentalistica sembra essere intaccata e indebolita anche in contesti neutri che non coinvolgono il bambino sordo, nel caso dei caregiver professionali il restringimento o l'impoverimento di tale abilità sembra emergere esclusivamente laddove viene coinvolto, seppure indirettamente, attraverso l'intervista, il bambino con deficit uditivo. Appare tuttavia con chiarezza, nell'ambito di questi due studi, che caregiver diversi, coinvolti nella crescita del bambino sordo, limitano la loro abilità mentalistica; tali contesti sembrano essere più allargati nel caso delle madri, più limitati e focalizzati proprio sul bambino sordo nel caso dei caregiver professionali.

L'insieme di tali riflessioni richiama il concetto di «funzione specifica di relazione» di Fonagy e Target (2001), in riferimento all'andamento evolutivo della teoria della mente: l'abilità mentalistica non è un'abilità della persona, ma della relazione tra questa e l'altro. L'abilità mentalistica è, quindi, all'inizio del percorso evolutivo del bambino con sviluppo tipico, più o meno presente in alcuni ambiti e in alcune relazioni, ma non in altri, mentre con la crescita essa da abilità specifica si trasforma in abilità generale della persona. È possibile ipotizzare che una tale integrazione non avvenga all'interno di alcune specifiche relazioni in cui il partner mentalistico presenta deficit o difficoltà nello sviluppo dell'abilità in questione, come accade nel caso delle relazioni con i bambini sordi.

I risultati ottenuti negli studi condotti evidenziano nel complesso che le smagliature nella trama dello sviluppo del bambino sordo non possono essere semplicemente ascritte al deficit organico poiché, in un'ottica multifattoriale e sistemica, devono essere considerati i contesti e i partner significativi del bambino sordo. Da una tale considerazione, inoltre, è necessario partire per la definizio-

ne di interventi rivolti non solo al bambino con difficoltà, ma anche ai diversi adulti che giocano, a loro volta, un ruolo cruciale nel percorso di crescita del bambino.

Bibliografia

- Astington J.W. (2003), *Sometimes necessary, never sufficient: False belief understanding and social competence*. In B. Repacholi e V. Slaughter (a cura di), *Individual differences in theory of mind. Implications for typical and atypical development*, New York and Hove, Psychology Press.
- Baron-Cohen S., Leslie A.M. e Frith U. (1985), *Does the autistic child have a «theory of mind?»*, «Cognition», vol. 21, n. 1, pp. 37-46.
- Baron-Cohen S., O'Riordan M., Stone V., Jones R. e Plaisted K. (1999), *Recognition of faux pas by normally developing children and children with Asperger syndrome or high-functioning autism*, «Journal of Autism and Developmental Disorders», vol. 29, n. 5, pp. 407-418.
- Baron-Cohen S., Wheelwright S., Hill J., Raste Y. e Plumb I. (2001), *The «reading the mind in the eyes» test revised version: A study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism*, «Journal of Child Psychology and Psychiatry», vol. 42, n. 2, pp. 241-251.
- De Villiers J.G. (2005), *Can language acquisition give children a point of view?* In J. Astington e J. Baird (a cura di), *Why language matters for theory of mind*, Oxford, UK, Oxford University Press.
- Dunn L. e Dunn D. (1981), *The Peabody Picture Vocabulary Test-Revised*, Circle Pines, MN, American Guidance Service, trad. it. a cura di L. Camaioni e A.P. Ercolani, *Peabody Picture Vocabulary Test-Revised*, adattamento italiano, Roma, Università La Sapienza.
- Fonagy P. e Target M. (2001), *Attaccamento e funzione riflessiva*, Milano, Raffaello Cortina.
- Fonagy P., Redfern S. e Charman T. (1997), *The relationship between belief-desire reasoning and a projective measure of attachment security (SAT)*, «British Journal of Developmental Psychology», vol. 15, pp. 51-61.
- Lecciso F. (2005), *Prospettive teoriche. Terre conosciute e nuovi orizzonti*. In O. Liverta Sempio, A. Marchetti e F. Lecciso (a cura di), *Teoria della mente tra normalità e patologia*, Milano, Raffaello Cortina.
- Lecciso F. e Petrocchi S. (2009), *Nella mente di adulti significativi. Uno strumento di studio e di intervento sulla relazione tra il bambino e alcune figure professionali*, Roma, Aracne.
- Lecciso F. e Petrocchi S. (2012), *Il figlio nella mente della madre. Strumenti di analisi della relazione e della reazione alla diagnosi in caso di malattia cronica infantile*, Roma, Aracne.
- Lecciso F., Petrocchi S. e Marchetti A. (in corso di stampa), *Hearing mothers and oral deaf children: An atypical relational context for ToM comprehension*, «European Journal of Psychology of Education».
- Liverta Sempio O., Marchetti A. e Lecciso F. (2001), *Il SAT Famiglia e il SAT Scuola: Strumenti di misura dell'ansietà di separazione da genitori e insegnanti*, Milano, ISU, Università Cattolica del Sacro Cuore.
- Liverta Sempio O., Marchetti A. e Lecciso F. (a cura di) (2005), *Teoria della mente tra normalità e patologia*, Milano, Raffaello Cortina.
- Liverta Sempio O., Marchetti A., Lecciso F. e Petrocchi S. (2006), *Competenza sociale e affetti nel bambino sordo*, Roma, Carocci.
- Liverta Sempio O., Marchetti A., Castelli I., Lecciso F. e Pezzotta C. (2005), *Mentalizzazione e competenza sociale. La comprensione della falsa credenza nello sviluppo normale e patologico*, Milano, FrancoAngeli.
- Marchetti A., Liverta Sempio O. e Lecciso F. (2005), *Comprendere nel silenzio. La teoria della mente in bambini sordi profondi*. In O. Liverta Sempio, A. Marchetti e F. Lecciso (a cura di), *Teoria della mente tra normalità e patologia*, Milano, Raffaello Cortina.
- Marchetti A., Liverta Sempio O. e Lecciso F. (2006), *The silent understanding of the mind: The deaf child*. In A. Antonietti, O. Liverta Sempio e A. Marchetti (a cura di), *Theory of mind and language in different contexts*, New York, Springer.
- Meins E. (1997), *Security of attachment and the social development of cognition*, New York and Hove, Psychology Press.
- Moeller M.P. e Luetke-Stahlman B. (1990), *Parents' use of signing exact English: A descriptive*

- analysis*, «Journal of Speech & Hearing Disorders», vol. 55, n. 2, pp. 327-338.
- Perner J. e Wimmer H. (1985), «*John thinks that Mary thinks that...*»: Attribution of second-order beliefs by 5 to 10-year-old children, «Journal of Experimental Child Psychology», vol. 39, n. 3, pp. 437-471.
- Peterson C.C. e Siegal M. (1995), *Deafness, conversation and theory of mind*, «Journal of Child Psychology and Psychiatry», vol. 36 n. 3, pp. 459-474.
- Pianta R.C. (1999), *Teacher Relationship Interview. Qualitative Coding Manual*, Unpublished Manual, University of Virginia, Charlottesville.
- Rommel E. e Peters K. (2009), *Theory of mind and language in children with cochlear implants*, «Journal of Deaf Studies and Deaf Education», vol. 14, n. 2, pp. 218-236.
- Wellman H.M., Cross D. e Watson J. (2001), *Meta-analysis of theory-of-mind development: The truth about false belief*, «Child Development», vol. 72, n. 3, pp. 655-707.

Abstract

This article presents several studies, conducted in Italy, dealing with the theory of the mentalistic ability of deaf children and the role played by parents and professional caregivers. The results show that gaps in the development of the deaf child cannot simply be attributed to the organic deficit, but, from a multifactorial and systemic point of view, must be considered the significant contexts and partners of the deaf child.