

RITARDO MENTALE:* ASPETTI MOTIVAZIONALI E DI PERSONALITÀ.



Corso di Disabilità Cognitive - prof. Renzo Vianello
Università di Padova – PowerPoint per le lezioni
A cura di: Carlotta Bedini, Jessica Drago e Giovanna Morara

* Dal 2008 ad oggi una decisione a livello internazionale ha deciso di sostituire il termine ritardo mentale con “Disabilità intellettive”; anche all’interno del DSM-5.

LA TEORIA DI LEWIN:

INTRODUZIONE:

- Aspetti genetici nella debolezza mentale:
 - le assunzioni specifiche alla base della teoria di Lewin;
 - gli atti di intelligenza nel debole di mente: la volontà e i bisogni;
 - gli esperimenti condotti da Lewin: i processi di saturazione psichica, la ripresa di un'azione interrotta e il valore sostitutivo di un'azione compensatoria.
- Conclusioni.

LA TEORIA DI LEWIN:



K. Z. LEWIN (1890 - 1947)

Fonte: www.erzwiss.uni-hamburg.de

- Psicologo tedesco pioniere della Psicologia Sociale: fu uno dei primi ricercatori a studiare le dinamiche di gruppo e le organizzazioni.
- Sostenitore della Psicologia della Gestalt: la nostra esperienza è costituita da percezioni strutturate di oggetti e relazioni.

LA TEORIA DI LEWIN:

- 1930 Lewin conduce delle ricerche sulla debolezza mentale (oggi definita disabilità intellettiva).



Teoria sulla debolezza mentale:

Le tre assunzioni specifiche sottostanti (dalla teoria della Gestalt)

- La debolezza mentale investe la personalità nel complesso.
- Nel debole di mente gli atti di intelligenza hanno la stessa natura di quelli degli individui normali.
- Il debole mentale ha un pensiero più concreto e meno capacità di svincolarsi dai dati percettivi.

LA TEORIA DI LEWIN:

- Le ricerche condotte da Lewin si focalizzano sullo studio diretto degli elementi che stanno alla base degli atti di intelligenza: la *volontà* e i *bisogni*.
- Gli esperimenti condotti dallo Psicologo si sono focalizzati su:
 - i processi di saturazione psichica;
 - la ripresa di un'azione interrotta;
 - il valore sostitutivo di un'azione compensatoria.

LA TEORIA DI LEWIN: GLI ESPERIMENTI

1. LA SATURAZIONE PSICHICA:

- Soggetti: bambini deboli di mente (R) e bambini normali (N) di 8-11 anni.
- Richiesta sperimentale:
 - a) disegnare una faccia di luna “fino a quando il bambino non fosse stufo di farlo”;
 - b) successivamente, se il bambino vuole, svolgimento di un disegno libero.



LA TEORIA DI LEWIN: GLI ESPERIMENTI

- **Risultati:** i ragazzi di 10-11 anni deboli di mente occupano tutto il tempo per disegnare la faccia di luna e rifiutano il disegno libero; compiono più pause e mettono in atto comportamenti del tipo “tutto o niente”.



Fonte: dreamstime.com

LA TEORIA DI LEWIN: GLI ESPERIMENTI

2. LA RIPRESA DI UN'AZIONE INTERROTTA:

- Soggetti: deboli mentali di 8-9 anni e bambini normali di 7-8 anni.
- Procedura sperimentale ripresa da esperimenti condotti da:
 - Ovsiankina: l'interruzione dell'attività da parte di altri aumenta la sua valenza positiva.
 - Zeigarnik: ci si ricorda più facilmente i compiti interrotti rispetto a quelli completati.
 - Lissner: il soggetto rinuncia all'attività interrotta quando ne viene proposta un'altra, più simile o più difficile.
- Risultati: i DM riprendono l'attività interrotta precedentemente e più rapidamente, inoltre tendono a rifiutare l'attività sostitutiva.

LA TEORIA DI LEWIN: GLI ESPERIMENTI

3. IL VALORE SOSTITUTIVO DI UN'AZIONE

COMPENSATORIA:

- Procedura sperimentale:
 - Attività.
 - Interruzione.
 - Scelta attività precedente o nuova.
- Risultati: I deboli mentali riprendono l'attività originaria rispetto a quella sostitutiva proposta, oppure sostituiscono l'attività solo quando questa risulta essere più semplice della precedente.

LA TEORIA DI LEWIN: CONCLUSIONI



Teoria di Lewin:

- La struttura del sistema totale.
- Il materiale e stato del sistema.
- Il suo contenuto significativo.

- I deboli mentali hanno una minore differenziazione dei sistemi psichici (le diverse sfere di vita sono meno distinte tra loro: lavoro, famiglia, gioco...).
- I deboli di mente sono caratterizzati da una maggiore rigidità, proprio per questo tendono a riprendere le attività interrotte.
- Il debole di mente accetta la sostituzione dell'attività quando la identifica come uguale o simile alla precedente.

LA TEORIA DI LEWIN: CONCLUSIONI

- Lewin afferma che il debole di mente è caratterizzato, rispetto ad un soggetto normale, da una minore articolazione strutturale e una maggiore rigidità mentale.
- Il DM è soddisfatto nel raggiungere solo parzialmente il risultato.
- Il debole di mente è in balia della *situazione momentanea*.



Fonte: dreamstime.com

LA TEORIA DI LEWIN:

SPUNTI DI
RIFLESSIONE..

Sarebbe interessante condurre le ricerche di Lewin, descritte in precedenza, confrontando bambini con disabilità mentale e bambini normodotati con età mentale e/o cronologica simile



LA TEORIA DI VYGOTSKIJ:

INTRODUZIONE:

- Affettività, intelligenza e interazione culturale nel bambino con ritardo mentale:
 - contrapposizione tra la teoria di Vygotskij e la teoria di Lewin;
 - Vygotskij ripropone gli esperimenti precedentemente svolti da Lewin, inserendo una nuova variabile, il senso della situazione stessa;
 - come definisce Vygotskij il ritardo mentale.
- Le scuole speciali.

LA TEORIA DI VYGOTSKIJ:

L. S. VYGOTSKIJ (1896 - 1934)



Fonte: www.erzwiss.uni-hamburg.de

- Psicologo sovietico, padre della scuola storico-culturale.
- Vygotskij afferma che lo sviluppo della psiche è condizionato dal contesto sociale, quindi dalla cultura del particolare luogo e momento storico in cui l'individuo vive. Tutto ciò è determinato da "strumenti" (come il linguaggio) che l'ambiente mette a disposizione.

LA TEORIA DI VYGOTSKIJ:

VYGOTSKIJ:

- Riflessione sul rapporto intelligenza e affettività nel ritardo mentale.
- Parte centrale della ricerca da lui effettuata: riguarda il rapporto tra affettività e intelletto.

LEWIN:

- Elabora una teoria dinamica della debolezza mentale infantile.
- Ha sottovalutato il ruolo del deficit intellettivo, poiché ha ridotto l'atto intellettuale a modificazioni di strutture.
- Ha presentato una concezione riduttiva che non sottolinea le differenze tra bambini normali e con ritardo.
- Il disordine affettivo è secondario al difetto principale.

LA TEORIA DI VYGOTSKIJ:

Vygotskij conduce diversi studi sul rapporto tra affettività e intelligenza e introduce una variabile importante negli esperimenti condotti precedentemente da Lewin: il senso della situazione stessa.

1. LA SATURAZIONE:

- Ipotesi sperimentale: Vygotskij valuta come possa essere possibile far proseguire l'attività dopo una completa saturazione della stessa.
- Risultati: ai bambini con ritardo mentale risulta essere necessario modificare la situazione, rendendola percettivamente più attraente.



La situazione può essere modificata col pensiero.

LA TEORIA DI VYGOTSKIJ:

2. LA RIPRESA DI UN'ATTIVITÀ INTERROTTA:

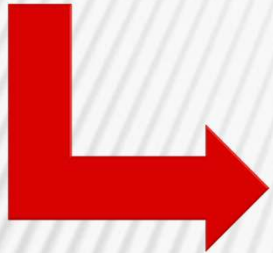
- Il bambino con ritardo mentale tende a ritornare sull'azione interrotta soprattutto se il materiale è ancora percettivamente presente. Emerge anche in questo caso l'influenza dell'attività sugli aspetti affettivi.

3. IL VALORE SOSTITUTIVO DI UN'AZIONE COMPENSATORIA:

- Compito sperimentale: modellare un cane di plastilina.
- Interruzione dell'attività e proposta di un altro compito (es. modellare con la plastilina delle rotaie).
- Risultati: i bambini con ritardo mentale preferiscono continuare l'attività primitiva.

→ **più importanza all'attività rispetto alla rappresentazione!**

LA TEORIA DI VYGOTSKIJ:



Conclusioni: Gli esperimenti condotti da Vygotskij hanno evidenziato come l'affettività dipenda dall'intelletto e venga controllata in base alle caratteristiche del pensiero del soggetto.

A tal riguardo...

“[...] Da un lato il deficit è un difetto, una limitazione, una debolezza, una diminuzione dello sviluppo, dall'altro, proprio perché crea degli ostacoli, esso provoca una potente spinta in avanti. La posizione centrale della moderna difettologia è: ogni deficit crea degli stimoli alla produzione di una compensazione. [...]. Così la relazione dell'organismo e della personalità del bambino al deficit è la questione fondamentale” (p.19, 1960).

LA TEORIA DI VYGOTSKIJ:

- Oggetto di analisi e di intervento per Vygotskij non è il deficit, ma quanto l'individuo fa per superarlo.
- L'ipercompensazione è dovuta alla *“legge della diga psichica”*: il deficit, costituendo un ostacolo allo sviluppo, provoca un aumento dell'energia psichica (inondazione), ma, come sottolinea l'autore, non sempre ha un effetto positivo.



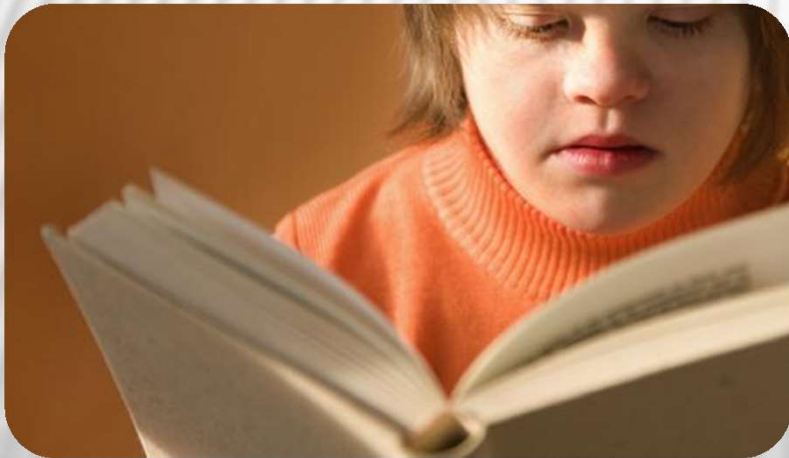
Il deficit può spingere il soggetto, sulla base dei processi di compensazione, verso un equilibrio di personalità del tutto nuovo, originale e diverso da quello dei coetanei.

Per Vygotskij la disabilità è un prodotto sociale, che nel sociale deve essere affrontato.

LA TEORIA DI VYGOTSKIJ:

LE SCUOLE SPECIALI PER VYGOTSKIJ:

- Le scuole devono modificare i metodi di intervento.
- Puntare non sul deficit, ma sulla normalità e l'ipercompensazione.
- Favorire il rapporto con situazioni normali e socialmente stimolanti.



LA TEORIA DI VYGOTSKIJ:

SPUNTI DI
RIFLESSIONE



-La società d'oggi è all'altezza di accogliere e supportare bambini con disabilità cognitive?

-Risulta necessario integrare le attività svolte nel contesto scolastico con quelle svolte in ambito educativo.

L'APPROCCIO PSICOANALITICO:

INTRODUZIONE:

- La teoria della Mannoni: l'angoscia materna e il bambino con ritardo mentale come soggetto pensante.
- La visione di Rapaport: lo sviluppo delle funzioni dell'io.
- La visione di Solnit e Stark: la relazione materna con la nascita di un bambino con disabilità.

L'APPROCCIO PSICOANALITICO:

MAUD MANNONI (1923-1998)

- Parla della condizione di “oggetto” tipica del bambino con ritardo mentale, prodotta dall'angoscia materna e dall'ossessione delle cure terapeutiche.



Fonte: www.erzwiss.uni-hamburg.de

- L'autrice afferma che anche il soggetto con ritardo mentale può instaurare un rapporto psicoanalitico valido.

L'APPROCCIO PSICOANALITICO:

MAUD MANNONI (1923-1998)

- Si occupa della relazione madre-bambino:
“[...] Indicavo in che modo una malattia, anche la più organica, possa assumere verso l'altro (genitore, curante) una funzione o vedersi assegnare una qualifica, causa di una ulteriore alienazione dell'handicappato” (p.65, 1976 cit. in Vianello, 2015).



L'APPROCCIO PSICOANALITICO:

MAUD MANNONI (1923-1998):

- Le difficoltà di un soggetto con ritardo mentale non sono dovute solo a danni neurologici.
- Secondo la Mannoni per aiutare un soggetto con ritardo **mentale è importante considerarlo come un soggetto parlante**, che rivolge il suo appello e che, in qualche modo, cerca di instaurare una relazione con l'altro.



Fonte: cooplevalli.it

L'APPROCCIO PSICOANALITICO:

SHELDON R. RAPAPORT (1911-1960)

- Analisi sullo sviluppo delle funzioni dell'lo in bambini cerebrolesi
- L'autore afferma che:

“Non appare giustificato considerare il comportamento istintivo e impulsivo del bambino cerebroleso come risultante unicamente dalle lesioni del tessuto nervoso” (p.243, 1976 cit. in Vianello, 2015).

L'APPROCCIO PSICOANALITICO:

SOLNIT E STARK (1977)

- Gli autori hanno condotto studi sulla relazione materna alla nascita di un figlio con disabilità.

“Durante la gravidanza, la preparazione psicologica al nuovo bambino comporta naturalmente il desiderio di un bambino perfetto e la paura di un bambino con deficit. È molto probabile che si verifichi sempre una certa discrepanza fra desideri materni e il bambino reale. [...]” (p. 142, 1976 cit. in Vianello, 2015).
- Nel momento in cui nasce un bambino con dei deficit, la madre sente sopraffatte le sue capacità di adattamento e **si sente “danneggiata”** dal nuovo bambino, poiché il figlio presenta una condizione irreversibile.

L'APPROCCIO PSICOANALITICO:

- Gli autori hanno presentato alcuni aspetti fondamentali che interessano la relazione della madre con il figlio con disabilità:
 - sentimento di perdita (del bambino desiderato);
 - risentimento per ciò che la vita ha riservato;
 - senso di colpa suscitato dal bambino poiché provoca
 - sentimenti o pensieri inaccettabili;
 - effetto persistente, sulla madre, che ha degli handicap
 - e che necessita di cure costanti.

L'APPROCCIO PSICOANALITICO:

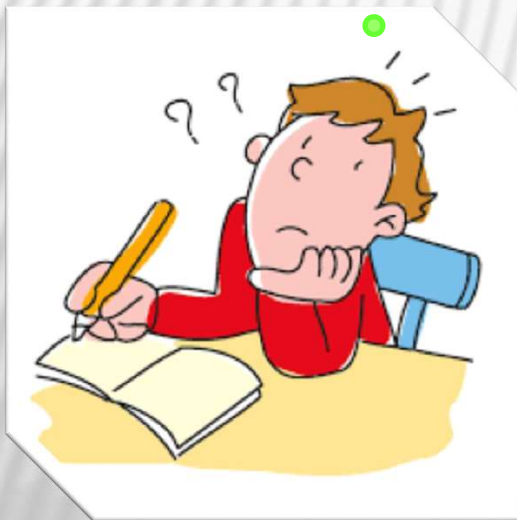
- Gli autori sottolineano il ruolo fondamentale degli operatori sociosanitari i quali hanno il compito di prendersi cura del bambino con disabilità, attuare progetti a suo favore e facilitare il lavoro della madre e delle figure genitoriali.



Fonte: dreamstime.com

L'APPROCCIO PSICOANALITICO:

SPUNTI DI
RIFLESSIONE



- Quanto è importante il counseling per il genitore?
- Necessità di sostenere e aiutare il genitore nella vita di tutti i giorni.

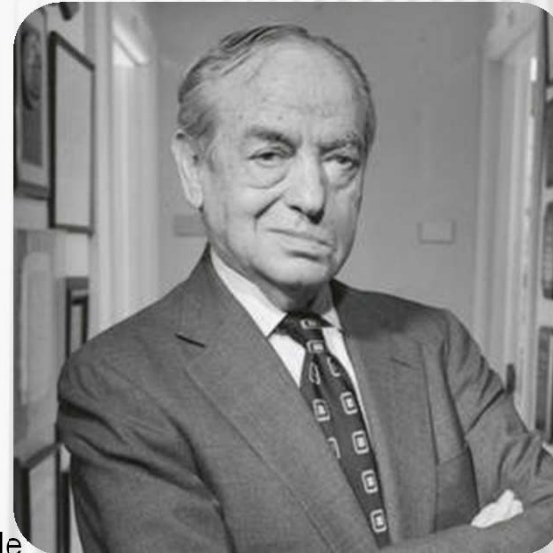
MOTIVAZIONE E PERSONALITÀ : ZIGLER

INTRODUZIONE:

- Verifica di ipotesi sullo sviluppo della personalità e sulla componente motivazionale dei soggetti con ritardo mentale:
 - differenza – sviluppo;
 - deficit organici – carenze motivazionali;
 - costrutti di personalità e motivazionali in caso di ritardo mentale;
 - diversità nelle componenti motivazionali e di personalità in soggetti con ritardo mentali e normodotati;
 - gli interventi sugli aspetti motivazionali.

MOTIVAZIONE E PERSONALITÀ: ZIGLER

E. ZIGLER (1930)



Fonte: www.erzwiss.uni-hamburg.de

- Ha elaborato delle ipotesi sullo sviluppo della personalità e sulle componenti motivazionali dei soggetti con ritardo mentale.
- Ha sviluppato un questionario per valutare aspetti motivazionali e di personalità: EZPQ (Edward Zigler Personality Questionnaire).
- Lo studio della psicologia dello sviluppo e del ritardo mentale possono influenzarsi reciprocamente in modo produttivo.

MOTIVAZIONE E PERSONALITÀ: ZIGLER

- Tesi elaborate da Zigler:
 - 1) **DIFFERENZA – SVILUPPO:** distinzione tra individui con ritardo mentale causato da danni organici e quelli con ritardo mentale causato da fattori culturali-familiari:
 - ↓
 - soggetti con dotazione genetica inferiore rispetto alla normale distribuzione del QI;
 - progrediscono più lentamente rispetto ai normodotati, seguendo però le stesse fasi di sviluppo;
 - livello cognitivo con le “*stesse strutture*”.

MOTIVAZIONE E PERSONALITÀ: ZIGLER

2) **DEFICIT ORGANICI-CARENZE MOTIVAZIONALI:** il ritardo mentale è dovuto a deficit di cognizione o al ruolo della componente motivazionale?



- caratteristica del ritardo mentale: minore intelligenza;
- insieme alle carenze cognitive ci possono essere carenze motivazionali o legate a tratti di personalità;
- errore nel confronto tra soggetti normodotati in scuole normali e studenti con ritardo istituzionalizzati;
- ogni teoria cognitiva deve essere integrata con le componenti motivazionali e di personalità.

MOTIVAZIONE E PERSONALITÀ: ZIGLER

- 3) ASPETTI EMOTIVI E DI PERSONALITÀ CRUCIALI NEL RITARDO MENTALE: sono 7 i costrutti definiti da Zigler e i suoi successori, i quali possono avere un valore adattivo o disadattivo:
- **tendenza alla reazione positiva** (positive – reaction tendency);
 - **tendenza alla reazione negativa** (negative – reaction tendency);
 - **aspettativa di successo** (expectancy of success);
 - **curiosità/creatività** (creativity/curiosity);
 - **obbedienza** (obedience);
 - **tendenza a farsi guidare dall'esterno** (outdirectedness);
 - **motivazione di competenza** (effectance motivation).

MOTIVAZIONE E PERSONALITÀ: ZIGLER



- > punteggi inferiori nel livello di aspettativa di successo, curiosità, creatività e nell'obbedienza;
- > punteggi superiori nella tendenza alla reazione positiva.



Fonte: dreamstime.com

MOTIVAZIONE E PERSONALITÀ: ZIGLER

- 4) ASPETTI MOTIVAZIONALI E DI PERSONALITÀ, DIFFERENZE TRA SOGGETTI CON RITARDO E I NORMODOTATI: gli individui con ritardo mentale sono soggetti ad affrontare un numero maggiore di fallimenti;
IMPOTENZA APPRESA (sentimento legato ai numerosi fallimenti che un soggetto esperisce).

Inoltre i soggetti con ritardo mentale sembrano presentare delle carenze a livello educativo ed istituzionale.



La riflessione che viene proposta relativamente alle madri di bambini con ritardo mentale sottolinea un'eccessiva stimolazione; un eccessivo intervento didattico e una minor attenzione alle scelte e alle esigenze del figlio.

MOTIVAZIONE E PERSONALITÀ: ZIEGLER

5) INTERVENTO SUGLI ASPETTI MOTIVAZIONALI:

È da tener presente che, per Zigler, le prestazioni inferiori dei soggetti con ritardo mentale sono dovuti all'influenza negativa di aspetti di personalità e motivazionali. Lo scopo è quello di definire un trattamento per ridurre al minimo l'influenza negativa.



- INDICAZIONI:
- non rinforzare un orientamento motivazionale estrinseco;
 - offrire compiti cognitivi all'altezza delle capacità;
 - favorire un atteggiamento attivo;
 - proporre compiti non troppo facili né difficili;
 - evitare un'educazione direttiva, intrusiva;
 - rispettare lo stile delle relazioni.

MOTIVAZIONE E PERSONALITÀ: ZIEGLER

6) A PROPOSITO DI LEWIN:

Zigler ha ripreso alcune ricerche condotte da Lewin, fornendo interpretazioni alternative.

Negli studi condotti da Lewin, fondamentale è l'ipotesi legata al comportamento delle persone con disabilità, il quale sembra essere più rigido rispetto a soggetti normodotati.



Zigler si è chiesto, nelle ricerche da lui condotte, se tale rigidità fosse dovuta al ritardo sociale o, in parte, dovuta alla deprivazione sociale.



Zigler ha ipotizzato che gli individui con deprivazione sociale abbiano una maggiore motivazione a mantenere interazioni con gli adulti (reazione positiva).

MOTIVAZIONE E PERSONALITÀ: ZIEGLER

A tal proposito Ziegler ha condotto degli studi considerando l'ipotesi di una situazione noiosa e ripetitiva: far cadere in un buco di una scatola le biglie di un certo colore e in un altro le biglie di un altro colore.

Raggiunta la saturazione al compito si chiedeva ai partecipanti di ricominciare chiedendo questa volta volta di mettere le biglie di un certo colore nel buco diverso rispetto alla situazione precedente.

I partecipanti all'esperimento furono valutati anche per il livello di deprivazione sociale (dovuta all'istituzionalizzazione).



RISULTATI: più i partecipanti perseveravano nel gioco delle biglie, più avevano sofferto di deprivazione sociale.

Per Ziegler la perseveranza era dovuta alla motivazione a stare con l'adulto, più che ad aspetti cognitivi.

MOTIVAZIONE E PERSONALITÀ: ZIGLER

- L'importanza di non sovraccaricare di stimoli il bambino con disabilità intellettive.
- L'impegno di questi soggetti in attività come il teatro e la musica, possono favorire l'integrazione.

SPUNTI DI
RIFLESSIONE



CONCLUSIONI:

Secondo Lewin, i bambini con ritardo mentale:

- 1) hanno un livello di aspirazione più basso ovvero tendono ad impegnarsi in compiti che pensano siano adatti al loro livello. Solitamente si impegnano in attività più semplici rispetto a quelle a cui potrebbero arrivare.
- 2) Nel momento in cui riconoscono il compito come adatto alle loro abilità, essi dimostrano comportamenti perseveranti permettendo un periodo più lungo prima di arrivare alla saturazione. Una volta smesso, per loro è più difficile riprendere.

Vygotskij e Zigler sottolineano, seppur in modo diverso, l'importanza del rapporto tra dotazione cognitiva e esperienza di vita.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE !

