

# DISABILITA' VISIVE: IMPLICAZIONI NELL'APPRENDIMENTO E NELLA VITA DI RELAZIONE

Dott.ssa Olimpia Caropreso

Centro Regionale per l'ipovisione  
Ass. "La Nostra Famiglia" di Pasian di Prato (UD)  
Polo I.R.C.C.S. "E. Medea" del Friuli

Sfogliando il libro "Grammatica del vedere" di Gaetano Kanizsa mi sembra istruttivo citare questo passo tratto dal II capitolo "Due modi di andare oltre l'informazione data" per introdurre gli argomenti della mia relazione.

"Quando mi guardo intorno in un ambiente non familiare o in condizioni di visibilità non ottimali, io cerco di dare un senso alle cose che vedo, di riconoscerle, faccio ipotesi sulla loro natura, controllo tali ipotesi esaminando le caratteristiche delle cose vedute, faccio previsioni sul loro comportamento, modifico le mie congetture in base ai risultati di questi controlli.

Questo processo che può richiedere un certo tempo ma può anche attuarsi fulmineamente in una frazione di secondo, non è dunque una mera registrazione passiva dei messaggi che l'ambiente invia ai miei organi di senso, ma consiste in una costruzione attiva mediante la quale i dati sensoriali vengono selezionati, analizzati, integrati con l'aggiunta di proprietà non direttamente rilevabili ma soltanto ipotizzate, dedotte o anticipate, utilizzando le conoscenze e le capacità intellettive che ho a disposizione.

Questo processo globale, che partendo dall'input sensoriale porta al mondo fenomenico coerente e significativo nel quale posso agire in modo adattato, può essere chiamato ed è stato chiamato "percezione".

Si vuole così evitare di compiere una separazione troppo netta tra vedere e pensare, in quanto non è agevole distinguere in questo processo dove finisce il versante sensoriale e dove iniziano le operazioni che più propriamente possono chiamarsi intellettive."

Prima di parlare delle implicazioni sull'apprendimento e nella vita di relazione delle disabilità visive, come Neuropsichiatra infantile ritengo opportuno trattare un tema in genere caro a chi si occupa di sviluppo: la differenziazione del sé dal non sé e la costruzione dell'oggetto.

Giacché la percezione del sé e la possibilità di costruire una relazione oggettuale sono processi strettamente embricati col fenomeno della visione, il senso di questa descrizione è quello di provare a rendere più comprensibili le difficoltà a differenziarsi del soggetto ipovedente, immerso com'è in una realtà dove le informazioni ricavate da una percezione visiva confusa non gli consentono di desumere né le caratteristiche fisiche degli oggetti, né le relazioni spaziali tra di essi.

Allo stesso modo la descrizione sulle rappresentazioni mentali ha lo scopo di evidenziare come nello stato di ipovisione, tra le varie conseguenze, sia frequente un ritardo nella categorizzazione degli stimoli, nella formazione di concetti e nella corrispettiva denominazione verbale.

Poiché nello studio delle prime fasi dell'evoluzione infantile tutti i piani dello sviluppo sono collegati, diventa difficile distinguere tra i processi quelli che appartengono all'ambito neuropsicologico, a quello cognitivo, e/o a quello affettivo.

In considerazione di ciò, è doveroso precisare che la sequenza di eventi relativa alla nozione di oggetto che illustrerò, così come descritto dalla Cannao, non considera solo i processi percettivi ed attentivi visivi, per i quali ad esempio la discriminazione del volto materno è già rintracciabile nei primi giorni di vita, ma tiene conto anche dello sviluppo affettivo del bambino.

Benché la differenza tra vedere e guardare sia intuibile, è solo nel corso dei primi mesi di vita che si realizza un cambiamento qualitativo della funzione visiva per cui la possibilità di vedere, già presente alla nascita, si trasforma progressivamente nella capacità di guardare.

All'inizio il neonato è incapace di distinguere i propri eventi interni da quelli esterni e quindi dovrà passare tempo prima che l'iniziale percezione del sé corporeo riesca a configurarsi come conoscenza del proprio io.

Essa, però, permette fin da subito di delimitare uno spazio interno in cui possano depositarsi le tracce mnestiche di sensazioni estero e propriocettive.

Così all'inizio la nozione di oggetto consiste nella capacità di riconoscere un aggregato di sensazioni che provocano prevalentemente reazioni generiche di eccitamento motorio.

Intorno al terzo mese di vita inizia a definirsi una risposta più selettiva: quella del sorriso sociale suscitata dal volto umano visto di fronte, sia che si tratti di un viso reale o soltanto di una sua immagine. Ciò testimonia il riconoscimento di una "Gestalt", prefigurando già funzioni di tipo gnosico.

Verso il quarto mese compaiono i tentativi di afferramento dell'oggetto localizzato visivamente. Tale esperienza concorre non solo alla conoscenza delle caratteristiche spaziali dell'oggetto, ma anche a quella delle relazioni spaziali tra l'oggetto ed il bambino.

Verso il 5°-6° mese sul piano affettivo-emotivo la percezione di un viso diverso da quello materno inizia a provocare una reazione di angoscia, detta appunto "angoscia dell'estraneo". E così nello stesso periodo se un oggetto che ha destato l'interesse del bambino viene coperto parzialmente continua ad attirare l'attenzione del bambino che cerca di raggiungerlo, ma se l'oggetto viene coperto completamente il bambino non lo cerca più, come se non esistesse.

Solo intorno agli 8-9 mesi un oggetto scomparso dalla vista sembra sussistere dentro la mente ed esistere come cosa in sé.

Il periodo in cui viene acquisita la permanenza dell'oggetto segna una tappa fondamentale nello sviluppo cognitivo, poiché indica la comparsa di quella funzione rappresentativa, indispensabile per la conoscenza.

La costruzione dell'oggetto cognitivo e di quello affettivo procedono in sincronia, arrivando verso i 9 mesi allo stabilirsi di una relazione tra il bambino, capace di individuarsi come soggetto e la realtà esterna.

Su quanto ho finora esposto, ci sono molte divergenze fra gli autori relativamente alla collocazione temporale di alcune tappe dello sviluppo, come ad esempio la reazione precedentemente definita "angoscia dell'estraneo", la cui comparsa alcuni individuano più tardivamente e cioè intorno ai 7-8 mesi.

D'altra parte è controverso quanto sia ricorrente questo tipo di reazione per la grande variabilità con cui tale risposta si manifesta.

Anche sui tempi di raggiungimento della "permanenza dell'oggetto" sussistono divergenze, infatti alcuni la ravvisano in neonati già a tre mesi, altri non prima dei nove mesi.

Circa la natura della rappresentazione interna raggiunta dal bambino a questa età, va precisato che essa è diversa dalla rappresentazione simbolica che viene acquisita più avanti ed in base alla quale ogni percepito può essere ricondotto ad una categoria di elementi con i quali condivide lo stesso significato.

Questa funzione di tipo rappresentativo, definita "categorizzazione concettuale" ed ampiamente mediata dal linguaggio, permette, infatti, di attribuire un'identità ad oggetti noti e non, sulla base della loro appartenenza ad una categoria, anche in presenza di differenze percettive molto significative.

Mentre per Piaget l'immagine mentale si colloca intorno al 18° mese di vita, studi successivi confermerebbero l'ipotesi di una comparsa assai più precoce dell'immagine mentale.

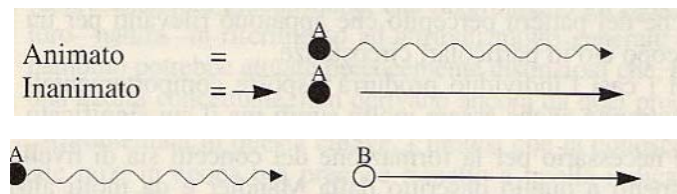
Secondo alcuni autori non solo le rappresentazioni mentali compaiono già intorno al 6° mese ma esse sarebbero per la maggior parte anche di natura concettuale.

Ad esempio la Mandler affronta il problema prendendo in considerazione la nozione di immagine-schema, intesa come una rappresentazione dinamica ed analogica delle relazioni spaziali e dei movimenti degli oggetti.

Esempi di immagini-schema sono le rappresentazioni mentali di "percorso", "sopra/sotto", "contenimento", "parte/tutto", "congiunzione".

La costruzione di immagini schema si verificherebbe intorno al 7° mese e verrebbe completata da un'attività di combinazione di diverse immagini-schema, dalle quali deriverebbero i primi concetti, trasferiti successivamente nel linguaggio verbale.

Ad esempio il concetto di "oggetto animato" sarebbe dato dall'immagine di percorso non rettilineo combinata con quella di movimento iniziato autonomamente; al contrario il concetto di "oggetto inanimato" sarebbe dato dalla combinazione dell'immagine di traiettoria rettilinea combinata con quella di movimento causato da un altro oggetto.



Questi esempi illustrano il modo in cui il bambino potrebbe arrivare a significati di tipo concettuale utilizzando semplicemente rappresentazioni spaziali relative ai punti di inizio e fine di una traiettoria, al tipo di traiettoria e all'origine del movimento.

Secondo la Mandler il bambino inizia l'acquisizione delle categorie sotto forma di rappresentazioni di tipo globalistico che raggruppano gli oggetti in base ad attributi molto generali.

Alle rappresentazioni globalistiche si possono far risalire i gesti di indicazione riferiti a specifici oggetti che molti Autori ritrovano già intorno al 7° mese. Benché questi esprimano un'iniziale competenza semantica, la comparsa di una vera e propria funzione simbolica si colloca più avanti, cioè non prima dei 12 mesi.

E' infatti proprio a questa età che iniziano ad emergere segni propriamente simbolici che si riferiscono ad uno stesso oggetto in contesti diversi o che indicano oggetti assenti: ne è un esempio l'atto di portarsi la mano all'orecchio per indicare il telefono o il telefonare.

Intorno ai 16-18 mesi inizia a diminuire l'uso dei gesti referenziali mentre si incrementa il vocabolario verbale.

La Mandler ritiene che le immagini-schema favoriscano l'acquisizione del linguaggio perché supportano significati facilmente traducibili in forma linguistica. Inoltre esse supporterebbero anche nessi di natura logico-linguistica come quello che si trova nell'espressione "o.....o" che sarebbe sostenuta, nell'immagine schema del contenimento, dal fatto che qualcosa può essere o dentro o fuori, ma non, nello stesso tempo, dentro e fuori da un contenitore.

La struttura di queste rappresentazioni consentirebbe, quindi, di elaborare nessi logici non verbali che costituirebbero la base per l'acquisizione delle relative formule linguistiche, sia nella componente espressiva che in quella della comprensione.

In questa prospettiva la visione costituisce il mezzo più diretto e precoce per la costruzione di immagine-schema e quindi per favorire lo sviluppo del linguaggio non solo per la sua parte semantica ma anche per quella componente logico-sintattica che più direttamente è implicata nei processi di pensiero.

Percezione e pensiero appaiono quindi strettamente legati tanto che il passaggio dall'uno all'altro sembra avvenire senza soluzioni di continuità.

C'è da chiedersi in un modello che attribuisce ai processi percettivo visivi un ruolo strutturante nei confronti delle funzioni neuro psichiche quali conseguenze possano osservarsi sul piano relazionale o sul piano degli apprendimenti.

Va subito precisato che le conseguenze delle disabilità visive negli ambiti sopraccitati non sono generalizzabili, nel senso che sono profondamente diverse a seconda che al danno visivo si associ o meno un danno cerebrale. In tal caso, infatti, gli effetti non solo si sommano ma addirittura si potenziano, risultando spesso in un quadro di insufficienza mentale, dove tutti i processi neuropsicologici e cognitivi, quali attenzione, memoria, abilità spaziali, costanza dell'oggetto, processi analitico-sintetici e rappresentazioni mentali risultano compromessi.

Pertanto per semplicità di trattazione mi riferirò al bambino ipovedente intelligente, senza danno cerebrale associato.

## Difficoltà relazionali

L'assenza di un dialogo visivo tra madre e bambino può determinare, fin dalle prime settimane di vita, difficoltà relazionali, che in rapporto a diverse variabili quali la gravità della diagnosi e la modalità di comunicazione della stessa ma anche la capacità dei genitori di elaborare l'esperienza traumatica della diagnosi, nonché la capacità di contenimento emozionale della madre, possono sfociare in quadri di sofferenza psicologica diversi.

In alcuni casi la difficoltà ad instaurare precocemente col figlio quel dialogo visivo che tanto naturalmente accompagna e sostiene i processi di accudimento, determina nella madre una difficoltà di comunicazione empatica a cui il bambino risponde con un atteggiamento di ritiro che, nei casi più gravi, può sembrare di tipo autistico.

In altri casi la madre può assumere precocemente atteggiamenti inglobanti di iperprotezione che rischiano di chiudere il bambino in una relazione simbiotica privandolo di quello spazio relazionale necessario per strutturare il proprio Io. Da ciò deriva una difficoltà di individuazione e separazione psicologica che andrà a sommarsi a quella della differenziazione del sé più strettamente legata alla disabilità visiva.

Al di là delle due condizioni appena descritte che, in assenza di un intervento tempestivo ed adeguato, possono evolvere verso quadri di vera e propria psicosi, l'assenza dell'esperienza del rispecchiamento può compromettere la capacità di attaccamento del bambino e costituire, in ogni caso, una condizione di svantaggio nella costruzione del sé. Di qui i frequenti sentimenti di insicurezza del bambino ipovedente che trovano successivamente conferma nel senso di impotenza a padroneggiare la realtà.

Inoltre la difficoltà di attenzione condivisa può compromettere, oltre alla relazione con l'altro, la capacità del bambino di intuire gli stati mentali dell'altro per cui è possibile ipotizzare una difficoltà nello sviluppo di un'adeguata teoria della mente.

Espressioni di disagio della deprivazione sensoriale sono gli atteggiamenti di passività, la tendenza alla rinuncia ed all'isolamento, la fuga dalle relazioni. Spesso l'esperienza di insuccesso produce scarsa adattabilità alle situazioni e vulnerabilità alle frustrazioni, mentre sul piano emotivo sono frequenti ansia e paura e vissuti di profonda inadeguatezza.

## Difficoltà di apprendimento

Al di là delle difficoltà di integrazione nel gruppo classe e di quelle legate all'ambiente fisico in cui il bambino è immerso (luminosità, arredi, distanze) di grande importanza sono le difficoltà sul piano rappresentativo mentale e della categorizzazione che inevitabilmente si ripercuotono sul linguaggio. Questo in genere viene iperinvestito con un ruolo di compensazione positiva: serve ad anticipare ciò che sta per succedere, a condividere esperienze e sentimenti, desideri e credenze e, cosa non meno importante, può avere la funzione di supportare la comprensione dei nessi spaziali e logici. Se un bambino ipovedente non ha un disturbo linguistico associato il linguaggio tenderà a svilupparsi nei tempi di un bambino normovedente ma con modalità spesso peculiari: non è infrequente all'inizio l'uso della terza persona prima di arrivare all'Io proprio per le difficoltà di differenziazione del sé che abbiamo visto precedentemente e l'uso del lessico che per quanto possa apparire normale ad un'analisi più approfondita risulta impreciso e non sempre corrispondente ai concetti che esprime. Ciò può interferire con i processi di pensiero e di organizzazione logica con evidenti ripercussioni sugli apprendimenti in genere e sulle abilità logico-matematiche in particolare.

Altro punto nodale per il bambino ipovedente sono le difficoltà di coordinazione oculo-manuale e grafica, le difficoltà di orientamento spaziale e spazio-percettive. Esse possono rendere particolarmente complesso l'avvio di meccanismi di letto-scrittura, tanto che sarebbe auspicabile che il training delle abilità di pre-grafismo iniziasse già in scuola materna.

Relativamente a quest'ambito si fa presente come le difficoltà nei processi di analisi e sintesi visiva, comunemente implicati nel riconoscimento, possono rendere già in scuola materna

particolarmente difficoltoso l'uso del materiale iconico. Infatti la problematicità nell'individuazione di dettagli significativi, dei rapporti spaziali tra le parti e dei rapporti tra figura e sfondo non favorisce la percezione di quella visione d'insieme che normalmente permette il riconoscimento dell'immagine. Allo stesso modo, per gli stessi meccanismi, più avanti in scuola elementare, può risultare faticoso il riconoscimento delle lettere.

Non va dimenticato il rischio di demotivazione verso gli apprendimenti, legato anche allo sforzo del mantenimento dell'attenzione visiva durante lo svolgimento dei compiti, che necessariamente richiederà tempi esecutivi superiori a quelli dei compagni. In tal senso la faticabilità, sostenuta anche dalla tendenza alla rinuncia del bambino ipovedente, può costituire un fattore di rischio al disinvestimento scolastico ed epistemico in genere.

Relativamente a quest'ultimo è opportuno stimolare costantemente la curiosità del bambino avendo cura di dettagliare il più possibile le esperienze ancorandole al piano di realtà. Ciò allo scopo di ridurre il rischio di confusione tra realtà e fantasia a cui la condizione di ipovisione lo espone particolarmente.

---

❖ **Dott.ssa OLIMPIA CAROPRESO**

Laureata in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Neuropsichiatria infantile –  
Psicoterapeuta.

Ha svolto attività in ambito della Clinica Psichiatrica e dell'Area Psicologica e ha partecipato in qualità di relatore a Convegni inerenti la sua specialità di psicoterapeuta.

Dal 1997 è in servizio con la qualifica di assistente medico a tempo pieno presso "la Nostra Famiglia" nelle sedi di San Vito al Tagliamento (PN) e Pesian di Prato (UD).