



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA DELLO SVILUPPO E DELLA
SOCIALIZZAZIONE

CORSO DI LAUREA IN SCIENZE E TECNICHE PSICOLOGICHE (L5)

*SVILUPPO MORALE, COGNIZIONE MORALE ED EMPATIA IN INDIVIDUI CON
SINDROME DI ASPERGER ED AUTISMO AD ALTO FUNZIONAMENTO*

Relatore:
Gianluca Gini

Laureanda:
Sara Turco
Matricola n° 1116540

ANNO ACCADEMICO 2021- 2022

Indice

1. Introduzione	1
1.1 Lo sviluppo morale e la cognizione morale: modello cognitivo- evolutivo	1
1.2 Il ruolo dell'empatia e le sue componenti.....	1
2. Sindrome di Asperger ed Autismo ad Alto Funzionamento	3
2.1 Teoria della Mente: Test della Falsa Credenza e Faux Pas	4
2.2 Il "Faux Pas"	6
2.3 Riconoscimento e differenziazione delle trasgressioni.....	9
3. Comprensione dell'intenzione, cognizione e giudizio morale nella Sindrome di Asperger ed Autismo ad Alto Funzionamento	11
3.1 Risvolto negativo – risvolto positivo	12
3.2 Il caso dell'euro-extra e della tazza omaggio	17
4. Conclusioni e nuove prospettive	19
Bibliografia.....	23

1. Introduzione

1.1 Lo sviluppo morale e la cognizione morale: modello cognitivo-evolutivo

Uno dei principali modelli teorici elaborato sul tema dello sviluppo morale è quello cognitivo-evolutivo che prevede una sequenzialità di stadi comuni a tutti gli individui nello sviluppo della capacità di compiere ragionamenti morali.

Facendo riferimento al lavoro di Kohlberg (1976), il quale riprese il modello proposto da Piaget, possiamo riconoscere tre stadi di ragionamento morale: pre-convenzionale, in cui le regole vengono imposte da una autorità esterna, come il genitore; convenzionale, in cui le regole vengono interiorizzate; post-convenzionale, dove subentrano i principi etici universali a cui l'individuo può decidere se aderire o meno. Fondamentale è il concetto di convenzionalità: l'individuo deve essere in grado di comprendere che le norme che regolano la società sono frutto di una negoziazione e di un adeguamento delle stesse, alle norme morali del proprio nucleo familiare e gruppo sociale di appartenenza (Bacchini D., 2011).

La teoria venne in seguito ampliata da John C. Gibbs (2010) il quale sostenne che, una volta superata la fase più immatura dello sviluppo morale in cui il ragionamento è centrato su sé stesso, l'individuo dovrebbe sviluppare abilità di riflessione tali da poter elaborare nuovi principi morali. Sia per Kohlberg che per Gibbs, un ritardo nello sviluppo morale dovrebbe tradursi in un utilizzo di condotte aggressive caratterizzate da un pensiero superficiale ed egocentrico e dalla presenza di dissonanze cognitive (Bacchini D., 2011).

1.2 Il ruolo dell'empatia e le sue componenti

L'empatia risulta essere fondamentale non solo nello sviluppo della moralità e della cognizione morale, ma anche nella costruzione e nel mantenimento dei legami sociali.

Per riprendere il pensiero di Hume (1751), possiamo definire l'empatia come la capacità di convertire in immagini mentali l'esperienza di una persona osservata che susciterà una reazione emozionale analoga nell'osservatore. In seguito la definizione venne rielaborata da Smith (1759) che la ampliò intendendo l'empatia come l'abilità di comprendere la prospettiva dell'altro, capendone le intenzioni e i desideri. Oggi riconosciamo l'empatia sia come un costrutto multidimensionale, che comprende il riconoscimento e la condivisione di un determinato stato emotivo con l'altro, sia come processo caratterizzato da tre componenti: affettiva, cognitiva e fisiologica. La componente affettiva consiste in una vera e propria condivisione emozionale; la componente cognitiva ci permette di comprendere gli stati interni di un'altra persona come le intenzioni, i pensieri, i sentimenti, le percezioni; la componente fisiologica fa riferimento a tutte quelle attività del sistema nervoso autonomo che operano insieme per condurre l'individuo ad entrare in empatia con l'altro (Bacchini D., 2011).

L'empatia è un'esperienza universale che condividiamo anche con specie non umane, come per esempio con gli scimpanzé, grazie alla presenza di un comune substrato biologico che ci permette di vivere la sofferenza altrui come se fosse nostra e ci consente di mettere in atto comportamenti pro-sociali finalizzati all'aiuto (Bacchini D., 2011).

Dobbiamo ricordare, però, che non è una capacità totalmente innata, bensì è un processo: Hoffmann (2000) infatti, riconosce due modalità costituenti il processo empatico, ovvero le modalità primitive e le modalità mature. Le modalità primitive rientrano nella fase pre-verbale e sono risposte automatiche, involontarie e che richiedono la presenza fisica dell'altro, ovvero richiedono una interazione faccia a faccia. All'interno di queste modalità rientrano la *mimesi*, caratterizzata dall'imitazione spontanea dell'altro, dai gesti alla postura, e dalla presenza di feedback intesi come associazione di uno stato emotivo all'imitazione precedentemente messa in atto; il *condizionamento classico*, che prevede

una risposta appresa al distress dell'altro; *l'associazione diretta* che si manifesta nel momento in cui l'altro si trova in una situazione analoga a quella vissuta dall'osservatore.

Con lo sviluppo del linguaggio, l'attivazione empatica dovrebbe seguire delle modalità più mature come *l'associazione mediata*, ovvero la capacità di provare empatia anche quando la persona è lontana da noi, per esempio leggendo una lettera; *l'assunzione di ruolo*, ossia comprendere l'altro sia immaginando come ci sentiremmo noi in quella determinata situazione sia immaginando come l'altro si può sentire in quella situazione (Hoffmann, 2000).

Il passaggio da modalità primitive a mature non può e non deve essere dato per scontato: in casi particolari, come in individui con Sindrome di Asperger ed Autismo ad Alto Funzionamento, il processo di attivazione empatica può risultare assente o atipico. Seguendo la logica, si potrebbe sostenere che una assenza di empatia sia sempre correlata ad assenza di cognizione morale e, più in generale, alla presenza di comportamenti anti-sociali. Questa correlazione però, per quanto corretta in teoria, non trova sostegno nella pratica, ovvero all'interno della comunità autistica. La domanda dunque sorge spontanea: se l'empatia è alla base della costruzione della moralità e della cognizione morale, perché individui con Sindrome di Asperger ed Autismo ad Alto Funzionamento sviluppano un forte senso di moralità pur non avendo un'attivazione empatica adeguata?

2. Sindrome di Asperger ed Autismo ad Alto Funzionamento

Il disturbo dello spettro autistico è un disturbo del neuro-sviluppo che si caratterizza per la presenza di deficit nelle interazioni sociali, difficoltà nella comunicazione verbale e non verbale, interessi ristretti e movimenti stereotipati e ripetitivi (Zalla T., Barlassina L., Buon M., e Leboyer M, 2011). In altre parole, è caratterizzato da un sostanziale ritardo nello sviluppo della Teoria della Mente, ovvero la capacità che permette di inferire gli stati d'animo, le intenzioni e i desideri delle persone che ci circondano (Moran M. J.,

Young L. L., Saxe R., Lee M. S., O'Young D., Mavros L. P. et al., 2011). È importante pensare al disturbo dello spettro autistico come ad un continuum, in quanto all'interno di esso è possibile trovare differenze significative tra un individuo e l'altro.

In questo elaborato, ci concentreremo in particolar modo sulla Sindrome di Asperger ed Autismo ad Alto Funzionamento, ovvero su individui esenti da disabilità intellettive, con un regolare sviluppo del linguaggio e con un Quoziente Intellettivo nella media o superiore per cercare di comprendere se e come queste persone siano in grado di emettere giudizi morali corretti pur non avendo un'attivazione empatica tipica. Non esistendo dei criteri diagnostici chiari per distinguere la Sindrome di Asperger dall'Autismo ad Alto Funzionamento, in questo scritto non verrà effettuata una distinzione netta fra le due, ma negli studi che verranno presentati sono state prese in considerazione le maggiori difficoltà nelle interazioni sociali dell'Autismo ad Alto Funzionamento (AAF) rispetto alla Sindrome di Asperger (SA).

2.1 Teoria della Mente: Test della Falsa Credenza e Faux Pas

Il test della Falsa Credenza venne sviluppato per la prima volta da Joseph Perner e Heinz Wimmer nel 1983 con l'obiettivo di analizzare e verificare lo sviluppo di una teoria della mente nei bambini. Esso consiste nel presentare ai bambini due bambole, Sally e Anne, all'interno di una stanza in miniatura. Sally sta giocando con la palla quando decide di riporla in una scatola per andare a giocare all'esterno. Mentre Sally è fuori, Anne prende la palla e la nasconde in una cesta. A questo punto Sally rientra nella stanza e al bambino viene chiesto dove andrà a cercare la palla.

Sotto i 4 anni, sia bambini neuro-tipici (NT) che con SA ed AAF, rispondono che Sally andrà a cercare la palla nella cesta senza prendere in considerazione il fatto che Sally non sa che la palla è stata spostata. Dopo i 4 anni, la Teoria della Mente inizia a svilupparsi portando i soggetti a capire che le informazioni in loro possesso non sono uguali a quelle

possedute da Sally. Non ci sono significative differenze nelle risposte tra bambini NT e SA/AAF in questo test (Bauminger N., Kasari C., 1999), il che permette di ipotizzare che le difficoltà legate alla comprensione degli stati interni dell'altro inizino a manifestarsi in una fase più avanzata dello sviluppo e che riguardino situazioni che richiedono attività cognitive più complesse.

Queste ipotesi trovano sostegno nel test di riconoscimento del Faux Pas, sviluppato da Baron-Cohen, S., O'Riordan, M., Jones, R., Stone, V.E. & Plaisted, K. (1999). Tradotto letteralmente come "passo falso", il Faux Pas è un caso particolare di azione non-intenzionale che si traduce in un comportamento involontariamente inappropriato dal punto di vista sociale. Per citare Baron-Cohen et al. (1999) *"un faux pas avviene nel momento in cui chi parla dice qualcosa senza prendere in considerazione se è qualcosa che l'ascoltare vuole sentire o sapere e che tipicamente ha un effetto negativo sull'ascoltatore nonostante non ci fosse intenzione di ferire od offendere."*

L'obiettivo è sempre di verificare lo sviluppo della teoria della mente, ma richiede capacità cognitive ed integrative più complesse rispetto al Test della Falsa Credenza. Per fare ciò, ai partecipanti sono state somministrate 10 storie di interazione quotidiana in cui è presente il Faux Pas e 10 storie di controllo. Un esempio di storia contenente un Faux Pas:

Giuliana aveva appena traslocato in un nuovo appartamento. Giuliana si recò a fare shopping e acquistò delle nuove tende per la sua camera da letto. Non appena ebbe terminato di arredare l'appartamento, la sua migliore amica Lisa andò a trovarla. Giuliana mostrò l'appartamento a Lisa e le chiese: "Come ti sembra la mia camera da letto?" "Quelle tende sono orribili," disse Lisa. "Spero tu le voglia sostituire!"

Un esempio di storia senza Faux Pas:

Giorgio stava facendo shopping per acquistare una camicia che andasse bene con il suo vestito. Il negoziante gli mostrò diverse camicie. Giorgio le guardò e alla fine ne trovò

una del colore giusto. Purtroppo però, una volta nel camerino, si accorse di non riuscire a indossarla. “Che peccato, è troppo piccola” disse al negoziante. “Non si preoccupi,” replicò il negoziante “La prossima settimana arriveranno le taglie più grandi.” “Perfetto, allora ripasserò” disse Giorgio.

Vediamo lo studio nel dettaglio.

2.2 Il “Faux Pas”

Partecipanti

Hanno preso parte allo studio condotto da Zalla T., Sav A.M., Stopin A., Ahade S., Leboyer M. (2008) 15 individui adulti (27-28 anni) di cui 3 femmine e 12 maschi, con diagnosi clinica di Sindrome di Asperger o Autismo ad Alto funzionamento provenienti dall’Ospedale Albert Chenevier a Créteil (Francia). Il gruppo di controllo è stato scelto all’interno della popolazione NT in maniera coerente con l’età, il sesso, il QI e la scolarizzazione dei partecipanti con SA e AAF.

Procedura

Ai partecipanti sono state somministrare 20 storie, 10 contenenti un Faux Pas e 10 storie di controllo. Ogni partecipante è stato testato da solo in una stanza priva di distrazioni. Alla fine di ogni storia lo sperimentatore pone all’individuo 6 domande:

1. Nella storia, qualcuno ha detto qualcosa che non avrebbe dovuto dire o che ha causato disagio? (Domanda di riconoscimento del Faux Pas). Se sì:
2. Chi ha detto qualcosa che non doveva dire o causato disagio? (Domanda di identificazione della persona)
3. Che cosa ha detto che non avrebbe dovuto dire/ Cosa ha causato disagio? (Domanda sul contenuto)
4. Perché non avrebbe dovuto dirlo/ Perché ha causato disagio? (Domanda sulle giustificazioni)

5. La persona sapeva/ricordava che...? (Domanda sulla Falsa Credenza, diversa per ogni storia)
6. Come si è sentito l'ascoltatore? (Domanda sull'empatia)

In seguito, sono state poste due domande di controllo, specifiche per ogni storia, per essere certi che l'individuo non avesse confuso o dimenticato dettagli; per esempio, di chi era l'appartamento nuovo? Chi stava facendo shopping?

Punteggi

Per ogni storia contenente un Faux Pas è stato assegnato un punteggio di 1 per ogni risposta corretta per un totale massimo di 60 punti. Se la risposta alla prima domanda è “no”, l'individuo ottiene un punteggio di 0 per l'intera storia. Per le storie di controllo i partecipanti ottengono 2 punti per ogni risposta corretta, ovvero “no, nessuno ha detto nulla di sbagliato”, per un punteggio massimo di 20 punti. Se l'individuo risponde “sì” alla prima domanda, ottiene un punteggio di 0.

Risultati

Dai risultati emergono delle differenze significative tra i partecipanti con SA o AAF e il gruppo di controllo. Il primo, infatti, ha ottenuto un punteggio massimo di 39.6 con deviazione standard=9.9, mentre il secondo ha ottenuto un punteggio massimo di 54 con deviazione standard=5.8.

È interessante notare come queste differenze non riguardino le prime due domande (riconoscimento del Faux Pas e identificazione della persona che lo ha commesso), bensì le ultime quattro come riportato nella figura 1.

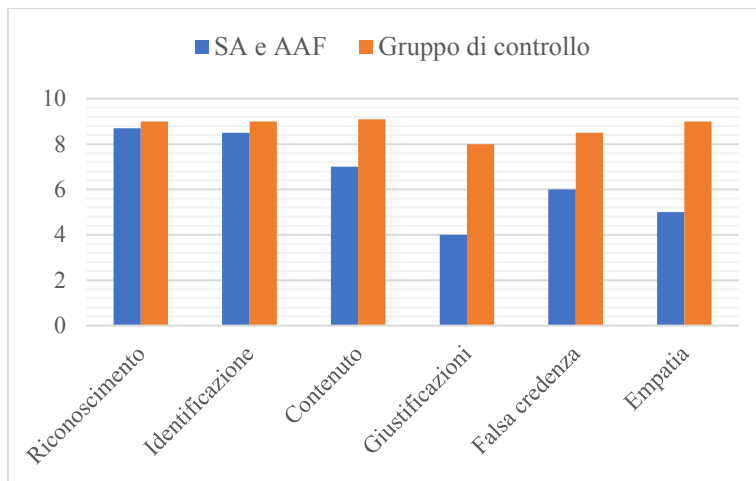


Fig.1 Punteggi medi ottenuti da partecipanti con SA e AAF e Gruppo di controllo per ogni domanda.

Punteggio massimo=10

Secondo gli autori, Zalla T. et al. (2008), le risposte degli individui con AS e AAF agli ultimi quattro quesiti non fanno riferimento agli stati interni delle persone nella storia, bensì a norme di comportamento apprese. Per esempio, nella storia in cui Giuliana invita la sua amica Lisa a vedere l'appartamento e quest'ultima dice *“Quelle tende sono orribili, spero tu le voglia sostituire!”*, i partecipanti con SA e AAF hanno riconosciuto il Faux Pas in relazione ad una mancanza di buone maniere ed educazione. Per citare un partecipante: *“Non si dovrebbe dire ai propri amici cosa comprare”* (Zalla T. et al., 2008). Nessuno di loro ha fatto riferimento al fatto che Giuliana potesse sentirsi ferita e offesa dal commento di Lisa. Similmente, alla domanda *“Perché pensi abbia detto ciò?”* i partecipanti con SA e AAF hanno dato spiegazioni riguardo l'essere una cattiva persona con cattive intenzioni (Zalla T., Machery E., Leboyer M., 2010) ; anche in questo caso, non hanno preso in considerazione che Lisa non fosse a conoscenza che le tende le avesse scelte Giuliana e non il vecchio proprietario. Per quanto riguarda la domanda *“Come pensi che si sia sentita la persona?”*, il gruppo SA e AAF non è stato in grado di fornire risposte appropriate oppure non è riuscito a fornire alcuna risposta.

Discussione

Ciò che emerge dai risultati è che gli individui con SA e AAF sono in grado di identificare un Faux Pas all'interno di un'interazione, ma non sono in grado di fornire risposte adeguate in termini di intenzioni, bensì fanno riferimento a norme apprese. Questo è

coerente con il fatto che, non essendo in grado di inferire gli stati mentali altrui, le persone con SA e AAF debbano trovare strategie compensatorie alternative che si traducono in un apprendimento faticoso basato su un meccanismo di ragionamento più generale (Zalla T. et al., 2008). Riprendendo l'esempio di Giuliana e Lisa, il focus dei partecipanti con SA e AAF era rivolto alla violazione della norma *“Non si critica la casa degli altri, anche se non ci piace”*.

Risultati molto simili sono stati riscontrati anche in uno studio condotto da Zalla T., Barlassina L., Buon M., Leboyer M. (2011) per quanto concerne il riconoscimento e la differenziazione di una trasgressione morale, di convenzioni o basata sul disgusto in relazione alle dimensioni di ammissibilità, serietà e dipendenza dall'autorità. Di seguito lo studio.

2.3 Riconoscimento e differenziazione delle trasgressioni

Partecipanti

Hanno preso parte allo studio (Zalla T. et al., 2011) 20 adulti (28-29 anni), di cui 17 maschi e 3 femmine, con diagnosi di SA e AAF provenienti dall'Ospedale Albert Chenevier a Créteil (Francia). Il gruppo di controllo, composto da 33 individui di cui 28 maschi e 5 femmine, è stato scelto all'interno della popolazione NT in maniera coerente con l'età, il sesso, il QI e la scolarizzazione dei partecipanti con SA o AAF.

Procedura

I partecipanti sono stati testati singolarmente in una stanza priva di distrazioni. Gli scenari proposti riguardavano due storie su trasgressioni morali (un bambino che picchia un altro e un bambino che tira i capelli di un altro), due su trasgressioni di convenzioni (un bambino che indossa il pigiama a scuola e un adulto che beve la zuppa dal piatto ad una cena) e due su trasgressioni che fanno riferimento al disgusto (un bambino si mette le dita

nel naso in classe e una persona che sputa nel bicchiere prima di bere ad una festa). In seguito, sono state poste delle domande specifiche per ogni storia ai partecipanti. Prendendo in considerazione l'ultima storia dove la persona sputa nel bicchiere, i quesiti erano:

1. È ammissibile che la persona sputi nel bicchiere? Se no:
2. Su una scala da 1 a 7, quanto è stato inammissibile?
3. Perché?
4. E se invece la persona avesse avuto il permesso da chi ha organizzato la festa di sputare nel bicchiere, il comportamento sarebbe ammissibile?

Punteggi

La domanda 1 (ammissibilità) e la 4 (autorità) sono state valutate in maniera binomiale accettando un “sì” (punteggio 0) o un “no” (punteggio 1) come risposta; la seconda domanda è stata valutata in maniera cumulativa, quindi il punteggio per le due storie sarà compreso tra 0 e 14; infine la terza domanda ha preso in considerazione 7 diverse categorie di giustificazione: *il benessere degli altri* (per esempio, nel caso del bambino che tira i capelli: “le fa male”), *regole* (“non è socialmente accettato”), *disordine* (il comportamento può distrarre gli altri), *maleducazione*, *salute* (qualunque riferimento ai rischi della salute della persona), *disgusto*, *altre risposte*.

Risultati

È interessante notare come i partecipanti con SA e AAF considerino meno serie le trasgressioni di convenzioni rispetto alle trasgressioni morali e basate sul disgusto, ma non siano in grado di distinguere queste ultime due (Zalla T. et al., 2011). Inoltre i partecipanti con SA e AAF ritengono che gli individui che mettono in atto le trasgressioni morali e basate sul disgusto debbano essere puniti più severamente rispetto a quanto

ritenga il gruppo di controllo. Coerentemente con lo studio precedente (Zalla T. et al., 2008) , una volta chiesto di spiegare perché la trasgressione morale fosse tale, i partecipanti con SA e AAF hanno dato risposte relative alle regole piuttosto che al benessere dell'altra persona, come evidente nella figura 2:

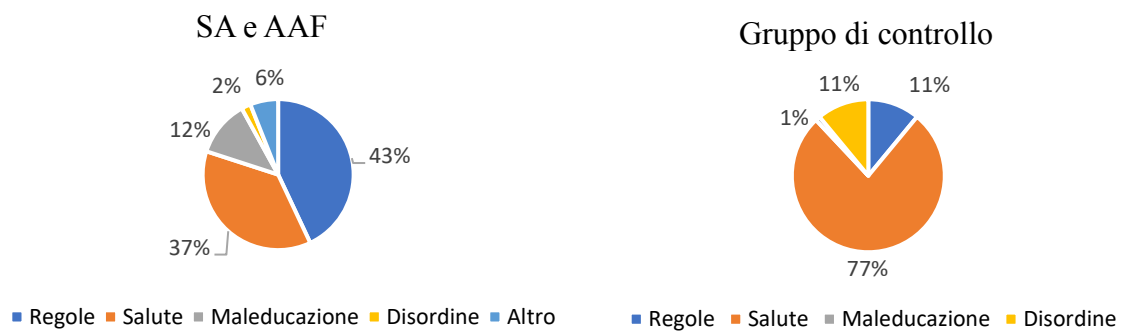


Fig.2 Solo il 37% dei partecipanti con SA e AAF fa riferimento al benessere degli altri rispetto al 77% del gruppo di controllo nella storia sulla trasgressione morale.

Discussione

Dallo studio emerge come, mancando di uno sviluppo adeguato della Teorie della Mente, gli individui con SA e AAF facciano riferimento a norme e regole sociali apprese per giudicare un comportamento come giusto o sbagliato (Happé F., Ehlers S., Fletcher P., Frith U., Johansson M., Gillberg C., et al. 1996). Nonostante i risultati siano coerenti con studi precedenti (Moran M. J. et al., 2011; Zalla T. et al. 2008;), è importante ricordare che sono presenti dei limiti metodologici: il primo è che l'utilizzo di solo due storie per ogni trasgressione potrebbe richiedere un follow-up; il secondo riguarda la possibilità di avere un range di punteggio troppo limitato (0-2) per quanto concerne le domande sull'ammissibilità e l'autorità.

3. Comprensione dell'intenzione, cognizione e giudizio morale nella Sindrome di Asperger ed Autismo ad Alto Funzionamento

La comprensione dell'intenzione è di fondamentale importanza nella costruzione della cognizione morale e del giudizio morale (Buon M., Dupoux E., Jacob P., Chaste P.,

Leboyer M., Zalla T., 2012; Zalla T., Leboyer M., 2011). Per definire un'azione come giusta o sbagliata, infatti, è necessario comprendere gli stati interni, come intenzioni e desideri, della persona che la compie (Li J., Zhu L., Gummerum M., 2014). In linea generale, possiamo affermare che una persona che ha commesso volontariamente un'azione a danno di qualcun altro, viene giudicata più severamente rispetto a colui che ha causato danno in maniera accidentale (Lagnado D. A., Shannon S., 2008). Nonostante questo risulti essere vero per quanto concerne le persone con sviluppo tipico, negli individui con SA ed AAF il giudizio morale rispetto ad azioni intenzionali o accidentali differisce significativamente dalla popolazione neuro-tipica, soprattutto nel momento in cui la costruzione del giudizio morale presuppone l'utilizzo di strategie complesse di mentalizzazione (Zalla T., Machery E., Leboyer M., 2010).

La relazione tra la comprensione dell'intenzione e il giudizio morale in individui con SA e AAF è stata studiata da Zalla T. e Leboyer M. (2011). Di seguito lo studio.

3.1 Risvolto negativo – risvolto positivo

Partecipanti

Hanno preso parte allo studio 20 individui adulti (27-28 anni), di cui 4 femmine e 16 maschi, con diagnosi clinica di SA e AAF provenienti dall'Ospedale Albert Chenevier a Créteil (Francia). Il gruppo di controllo è stato selezionato dalla popolazione neuro-tipica e comprende 28 adulti, di cui 7 femmine e 21 maschi, coerentemente con l'età, il sesso, il QI e la scolarizzazione dei partecipanti con SA o AAF.

Procedura

I partecipanti sono stati testati individualmente in una stanza dell'Ospedale Albert Chenevier priva di distrazioni. Ai partecipanti sono state presentate due storie: la prima

in cui l'azione ha un risvolto negativo, la seconda in cui l'azione ha un risvolto positivo (Knobe J., 2003).

Storia con risvolto negativo:

Il vice-presidente di una compagnia va dal Presidente del consiglio di amministrazione e dice: "Stiamo pensando di iniziare un nuovo progetto. Ci aiuterà ad aumentare i profitti, ma danneggerà l'ambiente.". Il Presidente del consiglio di amministrazione risponde: "Non mi interessa di danneggiare l'ambiente, voglio solo guadagnare il più possibile. Inizia il progetto.". Il progetto parte e l'ambiente viene danneggiato.

Storia con risvolto positivo:

Il vice-presidente di una compagnia va dal Presidente del consiglio di amministrazione e dice: "Stiamo pensando di iniziare un nuovo progetto. Ci aiuterà ad aumentare i profitti e allo stesso tempo aiuterà l'ambiente.". Il Presidente del consiglio di amministrazione risponde: "Non mi interessa di aiutare l'ambiente, voglio solo guadagnare il più possibile. Inizia il progetto.". Il progetto parte e l'ambiente viene aiutato.

Una volta lette le storie, ai partecipanti sono state poste tre domande:

1. Il Presidente del consiglio di amministrazione ha danneggiato/aiutato intenzionalmente l'ambiente? (Domanda sull'intenzione)
2. L'azione del Presidente di danneggiare/aiutare l'ambiente è riprovevole, lodevole o neutra? (Domanda sulla moralità)
3. Perché pensi che l'azione di danneggiare/aiutare l'ambiente sia riprovevole, lodevole o neutra? (Domanda sulle giustificazioni)

Punteggi

La prima domanda prevede una risposta binomiale (Sì/No). La seconda rientra in categorie predeterminate di risposta (riprovevole, lodevole, neutra), mentre per quanto

riguarda la terza domanda, sono state elaborate 4 categorie di risposta (Zalla T. et al., 2011):

1. Risposte basate sul risultato positivo/negativo dell'azione
2. Risposte che fanno riferimento agli stati interni della persona
3. "Non lo so"
4. Qualunque altra risposta inappropriata o non pertinente

Risultati

Le autrici, Zalla T. e Leboyer M. (2011), hanno riscontrato che per quanto riguarda la domanda sull'intenzione, sia i partecipanti con SA e AAF che il gruppo di controllo, hanno giudicato come intenzionale l'azione nella storia con risvolto negativo, mentre nella storia con risvolto positivo meno della metà dei partecipanti ha giudicato l'azione intenzionale, come si evince dalla figura 3:

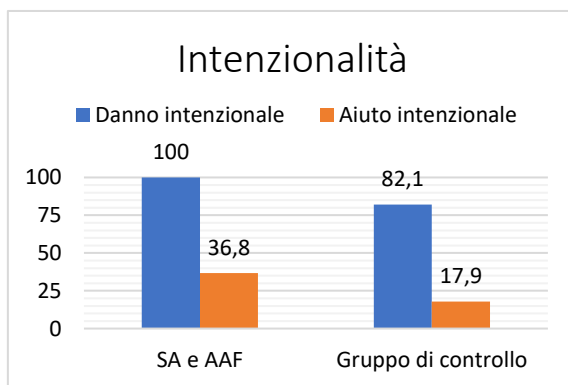


Fig.3 Entrambi i gruppi hanno giudicato come intenzionale il danno causato all'ambiente e come non intenzionale l'aiuto dato all'ambiente.

Per quanto concerne la domanda sulla moralità, tutti i partecipanti con SA e AAF hanno risposto che l'azione di danneggiare l'ambiente è riprovevole. Similmente, gran parte del gruppo di controllo ha giudicato riprovevole l'azione. La differenza tra i due gruppi non risulta essere significativa in questo scenario (figura 4) come lo è nella storia con risvolto positivo: la maggior parte degli individui con SA e AAF ha giudicato come lodevole

l'azione di aiutare l'ambiente, mentre oltre la metà del gruppo di controllo l'ha considerata neutra (figura 5).

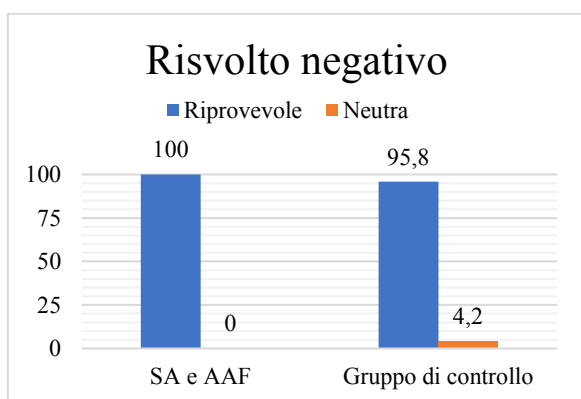


Fig.4 Entrambi i gruppi hanno giudicato riprovevole l'azione e solo un 4.2% dei partecipanti del gruppo di controllo l'ha considerata neutra.

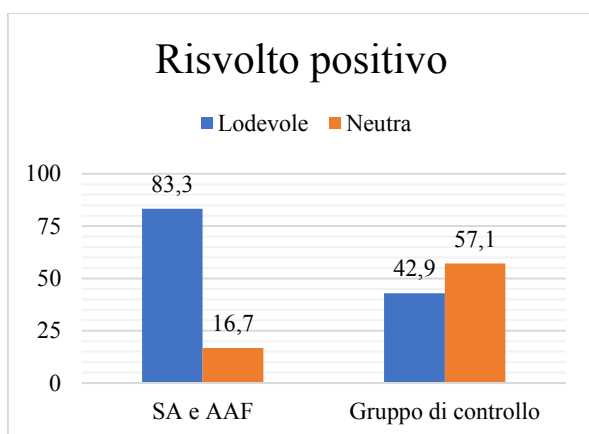


Fig. 5 I partecipanti con SA e AAF ha giudicato l'azione di aiutare l'ambiente come lodevole, mentre la maggior parte del gruppo di controllo l'ha giudicata neutra.

Infine, per quanto riguarda la domanda sulle giustificazioni rispetto al giudizio morale emesso nella storia con risvolto negativo, la maggior parte dei partecipanti ha evidenziato gli effetti negativi di danneggiare l'ambiente. In più, il 71.4% del gruppo di controllo e il 16.7% del gruppo con SA e AAF hanno fatto riferimento a stati interni del Presidente del consiglio di amministrazione (per esempio, *“La sua intenzione principale non era di danneggiare l'ambiente”*) o ad attitudini psicologiche come *“Non gli interessa dell'ambiente”* (Zalla T. et al., 2011), sottolineando comunque che il Presidente avrebbe dovuto prendere in considerazione le conseguenze delle sue azioni (*“Aumentare il profitto non dovrebbe essere più importante dell'ambiente”*, *“Anche se la sua intenzione era quella di guadagnare di più, è comunque responsabile del danno causato all'ambiente”*). Per quanto concerne la storia con risvolto positivo invece, il 78.6% del

gruppo di controllo e il 44.4% dei partecipanti con SA e AAF ha fatto riferimento alla buona azione di aiutare l'ambiente come ad un effetto collaterale: non essendo la primaria intenzione quella di aiutare l'ambiente, il Presidente non può essere lodato. In ogni caso, la maggior parte degli individui con SA e AAF ritiene l'azione non intenzionale, ma comunque degna di lode.

Discussione

Dallo studio emergono dei risultati molto interessanti (Zalla T. et al., 2011): sia il gruppo di controllo che il gruppo con SA e AAF tendono a giudicare come intenzionale l'azione che causa un risvolto negativo e a giudicare come non intenzionale l'azione che porta ad un risvolto positivo, in quanto quest'ultimo viene considerato come un effetto collaterale. Nonostante i partecipanti con SA e AAF hanno mostrato intuizioni simili al gruppo di controllo per quanto concerne l'utilizzo del concetto di intenzionalità, essi si differenziano dal gruppo di controllo per quanto riguarda il giudizio morale emesso e le giustificazioni utilizzate per spiegare la scelta. C'è una tendenza, infatti, da parte delle persone SA e AAF a far riferimento alla violazione di norme morali per valutare l'intenzione dell'individuo ed emettere conseguentemente un giudizio morale (Zalla T., Machery E., Leboyer M., 2010). In altre parole, il ragionamento che sottende il giudizio morale nei partecipanti con SA e AAF è: danneggiare l'ambiente è sbagliato, viola una norma morale e quindi il Presidente del consiglio di Amministrazione aveva l'intenzione di causare danno. Nel secondo caso il risvolto è positivo, non viola nessuna norma morale e quindi il Presidente non intendeva aiutare l'ambiente. Questa tendenza è ancora più evidente nello studio condotto da Zalla T., Machery E. e Leboyer M. (2010). Di seguito lo studio.

3.2 Il caso dell'euro-extra e della tazza omaggio

Partecipanti

Hanno preso parte allo studio 16 individui adulti (28 anni) con diagnosi clinica di SA e AAF provenienti dall'Ospedale Albert Chenevier a Créteil (Francia). Il gruppo di controllo composto da 28 individui è stato scelto all'interno della popolazione NT in maniera coerente con l'età, il sesso, il QI e la scolarizzazione dei partecipanti con SA o AAF.

Procedura

I partecipanti sono stati testati in maniera individuale in una stanza priva di distrazioni.

Sono state presentate loro due storie elaborate da E. Machery (2008):

Il caso dell'euro extra

Joe ha sete, quindi si ferma al bar per comprare il frullato più grande che hanno. Prima di ordinare, il cassiere gli dice che il frullato costa un euro in più rispetto al solito. Joe risponde: "Non mi interessa se devo pagare di più, voglio il frullato più grande che hai."

Joe lo ottiene e paga un euro in più.

Il caso della tazza omaggio

Joe ha sete, quindi si ferma al bar per comprare il frullato più grande che hanno. Prima di ordinare, il cassiere gli dice che con il frullato c'è in omaggio una tazza commemorativa. Joe risponde: "Non mi interessa della tazza, voglio il frullato più grande che hai." Joe lo ottiene insieme alla tazza commemorativa.

Una volta lette le storie, ai partecipanti sono state poste due domande:

1. Joe ha pagato intenzionalmente un euro in più? / Ha ottenuto intenzionalmente la tazza commemorativa?
2. La sua azione (pagare di più/ottenere la tazza) è riprovevole, lodevole o neutra?

Risultati

Gli autori (Zalla T. et al., 2008) hanno riscontrato una difficoltà negli individui con SA e AAF ad inferire le intenzioni del protagonista delle storie. Nello specifico, solo il 25% dei partecipanti con SA e AAF ha conferito a Joe l'intenzione di pagare un euro in più e di ottenere la tazza commemorativa, mentre il 64.3% del gruppo di controllo ha ritenuto che Joe avesse intenzione di pagare l'euro extra e il 14.3% di ottenere la tazza in omaggio (Figura 6 e Figura 7). Per quanto concerne le domande poste: la maggior parte del gruppo di controllo ha ritenuto neutra l'azione di Joe (rispettivamente per le due storie il 96.4% e il 100%), mentre tra i partecipanti con SA e AAF il 75% l'ha considerata neutra in entrambi gli scenari, mentre il 12.5% ha ritenuto lodevole e il restante 12.5% riprovevole l'azione di Joe di pagare un euro in più nel primo scenario e il 25% ritiene lodevole l'azione di Joe nel secondo scenario (Zalla T. et al., 2008).

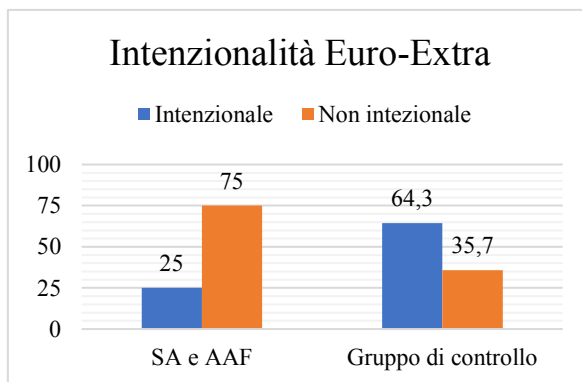


Fig. 6 La maggior parte dei partecipanti con SA ed AAF ritiene non intenzionale l'azione di Joe di pagare un euro in più.

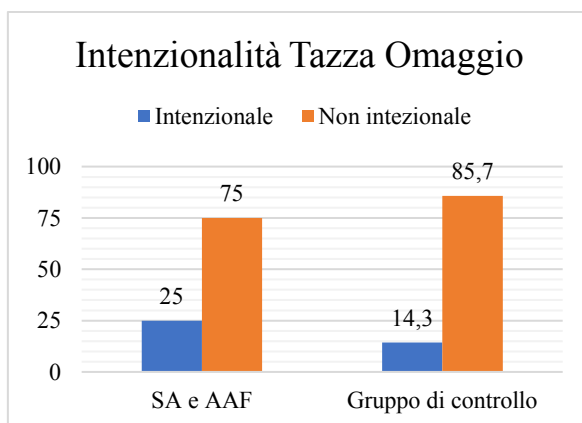


Fig. 7 Sia i partecipanti con SA ed AAF che il gruppo di controllo ritengono non intenzionale l'aver ottenuto la tazza omaggio.

Discussione

Come mostrato negli studi precedenti (Sav A.M., Stopin A., Ahade S., Leboyer M., 2008; Zalla T. e Leboyer M., 2011), gli individui con SA e AAF mostrano difficoltà nel comprendere gli stati interni delle persone e di conseguenza a coglierne le intenzioni. Ciò che emerge da questo studio è una maggiore difficoltà da parte delle persone con SA e AAF a conferire intenzionalità o meno ad un'azione nel momento in cui essa è solo uno strumento per raggiungere un obiettivo (in questo caso, il frullato) senza che venga violata alcuna norma sociale (Zalla T. et al., 2008).

4. Conclusioni e nuove prospettive

Dagli studi presentati emerge come individui con Sindrome di Asperger ed Autismo ad Alto funzionamento incontrino difficoltà nel sviluppare una Teoria delle Mente adeguata rispetto alla popolazione tipica. Queste difficoltà sono state messe in luce dagli studi sul Faux Pas, per esempio, in cui nessun partecipante con SA e AAF ha fatto riferimento agli stati interni della persona per giustificare e spiegare la presenza del Faux Pas (Zalla T. et al., 2008). Purtroppo, questa problematicità è stata spesso correlata ad una mancanza di empatia da parte di soggetti con SA e AAF (Hirvelä S., Helkama K., 2011), i quali, riuscendo a osservare le strutture sociali e relazionali in modo distaccato e analitico, vengono spesso descritti come “freddi, distanti” rispetto alle persone neuro-tipiche (De Vignemont F. e Frith U., 2007). Se da un lato non si possono negare le difficoltà di queste persone, dall'altro non è possibile ridurre l'empatia alla sola presenza di capacità di mentalizzazione in quanto essa è un costrutto multidimensionale caratterizzato da componenti affettive, cognitive e fisiologiche (Bacchini D., 2011 ; Hirvelä S. et al., 2011). Infatti, come sostenuto da Hirvelä Shari e Helkama Klaus (2011), individui con SA e AAF, le cui funzioni cognitive sono esenti da disabilità, hanno accesso alle stesse informazioni sociali della popolazione tipica e per questo sono in grado di avere

un'attivazione empatica adeguata. In altre parole, il problema sembra non essere l'attivazione empatica da un punto di vista affettivo, bensì cognitivo: persone con SA e AAF faticano nel riconoscere le emozioni proprie (alessitimia) e altrui e di conseguenza a mostrare una risposta empatica considerata appropriata. Queste difficoltà sono evidenti nel momento in cui sono chiamati ad esprimere un giudizio morale in merito ad una azione, non tanto per quanto concerne l'esattezza del giudizio morale emesso (l'azione è giusta/sbagliata), bensì per quanto riguarda le spiegazioni che sottendono il giudizio stesso: esse infatti fanno riferimento a norme apprese meccanicamente (Brewer R., Catmur C., Stoycos S., Marsh A. A., Cardinale M. E., Cook R. et al., 2015 ; Happé F. et al., 1996) e al fatto che vengano violate o meno per emettere giudizi morali sul comportamento degli altri. Non sorprende, quindi, la difficoltà nel formulare giudizi morali nel momento in cui nessuna norma viene violata dalla persona che compie l'azione e diventa necessario comprenderne gli stati interni per esprimere un giudizio morale (Zalla T. et al., 2008) come nel caso dell'Euro-Extra. Si può sostenere che persone con SA ed AAF vivano in un mondo altamente normativo che nasce dalla necessità di trovare strategie alternative compensatorie per tentare di ridurre i propri deficit (De Vignemont F. et al., 2007) che si possono tradurre in una intellettualizzazione della moralità (Hirvelä S. et al., 2011). Per citare una partecipante agli studi con SA: *“Ci sono giorni in cui tentare di dare un senso alle regole delle interazioni sociali è veramente difficile. Specialmente considerando che spesso gli individui creano le proprie regole! Per esempio: va bene se mi spoglio per fare la doccia, ma solo una modella può spogliarsi per il fotografo; puoi ridere ad una storia, anche se riguarda una donna grassa, perché è una barzelletta.”* (Wendy Lawson, 2001). E ancora: *“La saga dell'essere umano per me non è abbastanza riconoscibile da permettermi di prevederla”* (Liane Hollyday Willey, 1999).

Possiamo dunque sostenere che la domanda di partenza, ovvero “se l’empatia è alla base della costruzione della moralità e della cognizione morale, perché individui con Sindrome di Asperger ed Autismo ad Alto Funzionamento sviluppano un forte senso di moralità pur non avendo un’attivazione empatica adeguata?” sia mal formulata in quanto parte da un presupposto sbagliato, cioè che individui con SA e AAF *manchino* di empatia. Infatti, le anomalie nel processare le emozioni in persone con SA e AAF non possono essere spiegate semplicemente affermando che mancano di empatia, bensì devono essere affrontate in termini di emozioni meno complesse rispetto alla popolazione tipica, con una capacità di regolazione emotiva minore e difficoltà nel manifestare le proprie emozioni e riflettere quelle altrui (Hill E., Berthoz S., Frith U., 2004), tenendo sempre in considerazione le problematiche legate all’integrazione delle componenti affettive e cognitive necessarie per un’attivazione empatica adeguata (De Vignemont F. et al., 2007). Per quanto concerne quest’ultimo punto, ovvero la difficoltà nel riflettere e riconoscere le emozioni proprie e altrui, sono molto interessanti le ricerche riguardo l’influenza reciproca tra empatia e mimesi: autori come Yoshimura S., Sato W., Uono S., Toichi M. (2015) hanno evidenziato come la capacità di imitare spontaneamente le espressioni facciali dell’altro possa facilitare le interazioni sociali, aiutare nel mantenimento a lungo termine della relazione ed influenzare lo sviluppo dell’empatia. In altre parole, è possibile che esista una relazione circolare tra empatia e mimesi dove all’aumentare di una aumenta anche l’altra (Kosonogov V., Titova A., Vorobyeva E., 2015). Inoltre dagli studi di Buon M., Dupoux E., Jacob P., Chaste P., Leboyer M., Zalla T. (2013) emerge la necessità di prestare più attenzione alla persona con SA e AAF piuttosto che far riferimento esclusivamente a dati collettivi. Secondo gli autori infatti, potrebbe essere utile suddividere gli individui con SA e AAF in sub-categorie per riuscire a distinguere ed isolare i diversi processi che potrebbero essere responsabili delle loro minori capacità sociali. Queste nuove prospettive, unite ai nuovi criteri definiti dall’Organizzazione

Mondiale della Salute all'interno dell' ICD-11 per la diagnosi di Sindrome dello Spettro Autistico, Sindrome di Asperger ed Autismo ad Alto Funzionamento che entreranno in vigore a Gennaio 2022, sono un ottimo punto di partenza per identificare, comprendere e fornire gli giusti strumenti alle persone con SA ed AAF, riconoscendone l'individualità.

Bibliografia

Bacchini D., (2011). Empatia e prosocialità. *Lo sviluppo morale*, 71-78. Roma: Carocci Editore.

Bauminger, N., & Kasari, C. (1999). Brief report: Theory of mind in high-functioning children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29, 81–86.

DOI:10.1023/A:1025974701090.

Brewer R., Marsh A. A., Catmur C., Cardinale M. E., Stoycos S., Cook R., Bird G. (2015) The impact of autism spectrum disorder and alexithymia on judgments of moral acceptability. *Journal of Abnormal Psychology*, 124, 589-595.

Buon M., Dupoux E., Jacob P., Chaste P., Leboyer M., Zalla T. (2013) The role of causal and intentional judgments in moral reasoning in individuals with high functioning autism.

Journal of Autism and Developmental Disorders, 43(2), 458–470.

DOI 10.1007/s10803-012-1588-7.

De Vignemont F., Frith U. (2009) Autism, morality and empathy. *Moral Psychology 3: The Neuroscience of Morality, Mass*, 273-280.

Happé, F., Ehlers, S., Fletcher, P., Frith, U., Johansson, M., Gillberg, C., et al. (1996). “ Theory of mind” in the brain. Evidence from a PET scan study of Asperger Syndrome. *Neuroreport*, 8, 197–201.

Hill, E., Berthoz, S., Frith, U. (2004), Brief report: cognitive processing of own emotions in individuals with autistic spectrum disorder and in their relatives. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2), 229-35.

Hirvelä S., Helkama K. (2011) Empathy, values, morality and Asperger’s syndrome. *Scandinavian Journal of Psychology* 52, 560-572.

DOI 10.1111/j.1467-9450.2011.00913.x

Kosonogov, V., Titova, A., & Vorobyeva, E. (2015). Empathy, but not mimicry restriction, influences the recognition of change in emotional facial expressions. *Quarterly journal of experimental psychology (2006)*, 68(10), 2106–2115.

DOI: 10.1080/17470218.2015.1009476

Lagnado, D. A., & Shannon, S. (2008). Judgments of cause and blame: The effects of intentionality and foreseeability. *Cognition*, 108(3), 754–770.

Li J., Zhu L., Gummerum M. (2014) The relationship between moral judgment and cooperation in children with high-functioning autism. *Scientific Reports* 4, 4314.

DOI:10.1038/srep04314

Moran M. J., Young L. L., Saxe R., Mei Lee S., O’Young D., Mavros L. P., Gabrieli D. J. (2011) Impaired theory of mind for moral judgment in high-functioning autism. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 108(7), 2688–2692.

Yoshimura S., Sato W., Uono S., Toichi M. (2015). Impaired overt facial mimicry in response to dynamic facial expression in high functioning autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental disorders*, 45 (5), 1318-1328.

Zalla T., Leboyer M. (2011) Judgment of intentionality and moral evaluation in individuals with high functioning autism. *Review of Philosophy and Psychology*, 2(4), 681-698.

DOI 10.1007/s13164-011-0048-1

Zalla T., Machery E., Leboyer M. (2010) Intentional action and moral judgment in Asperger syndrome and high functioning autism. *Unpublished Manuscript, Institut Jean-Nicod*.

Zalla T., Sav A.M., Stopin A., Ahade S., Leboyer M. (2008) Faux pas detection and intentional action in Asperger syndrome. A replication on a french sample. *Journal of autism and developmental disorders*, 39(2), 373–382

DOI 10.1007/s10803-008-0634-y

Zalla T., Barlassina L., Buon M., Leboyer M. (2011) Moral judgment in adults with autism spectrum disorder. *Cognition*, 121 (1), 115-126.

Ringraziamenti

A me,

per essermi fermata quando ne avevo bisogno e per non aver mollato;

Ai miei genitori,

che mi hanno sostenuta e incoraggiata quando non riuscivo a farlo da sola;

A mia sorella,

che per me è un esempio di integrità e determinazione;

Alla nonna Vanilla,

per essere un punto di riferimento e avermi regalato i ricordi migliori della mia infanzia;

Al nonno Mino, al nonno Gianni e alla nonna Enza,

che non ci sono più, ma che spero di aver reso fieri;

Al mio compagno e a Spring,

per aver reso questo percorso più leggero;

A Mara,

che a volte mi ha tollerata, ma spesso mi ha solo voluto bene;

A Malcom,

che mi motiva ogni giorno a fare meglio;

Alla mia Asperger,

che spesso mi ha messo i bastoni fra le ruote, ma che oggi è semplicemente parte di me.