

*BREVE SEMINARIO INTRODUTTIVO SULLA  
COMUNICAZIONE AUMENTATIVA ALTERNATIVA*

***“CAA E COMUNICAZIONE  
INIZIALE”  
ESPERIENZE A CONFRONTO***

*Ronco Simona Totino Adriana*



Patrizia ha dieci anni ed è anartrica. Ha sviluppato un codice per dire sì e no fatto da un colpo d'occhi lanciato in alto per il sì e un suono gutturale con abbassamento del capo per il no. Fa anche ampio uso dello sguardo per indicare oggetti presenti nella stanza che orientino l'interlocutore verso ciò che lei intende dire. Patrizia, nella consueta passeggiata al mercato del mercoledì mattina con l'assistente, ha incontrato una vicina che da tempo non usciva di casa per una brutta frattura a un piede. A casa tenta di raccontarlo alla sorella di venti anni. Patrizia si agita con atteggiamento euforico, guardando con insistenza la sorella. Quest'ultima comprende che Patrizia vuole raccontarle qualcosa e chiede "Cos'è successo, c'è qualche novità". "Sì" e guarda la porta di casa. "Oggi sei uscita?". "Sì" e ancora guarda la porta. "Lo so, sei andata al mercato con Antonella". Patrizia continua ad agitarsi. "E' successo qualcosa con Antonella?". "No" e guarda fuori dalla finestra. "Già, era brutto tempo oggi. Hai preso freddo?". "No", sorride e ancora guarda la finestra. "E' stata una bella passeggiata?". "Sì" e guarda ancora la finestra con molta espressività. La sorella è perplessa "Insomma Patrizia non capisco! Cos'è successo?", poi con pazienza "E' qualcosa che hai visto al mercato?". Patrizia esplode di felicità: "Sì" e guarda prima la finestra poi i suoi piedi, più volte. "Hai visto un bel paio di scarpe nuove?". "No" e ancora guarda la finestra. "Vuoi dirmi qualcosa che riguarda la finestra?". "No" e guarda i piedi. "Hai avuto freddo ai piedi?". "No". "Hai visto delle calze?". "No" e guarda la finestra. "Vuoi che andiamo fuori? E' troppo tardi, fra un po' si pranza". "No" e ancora guarda prima la finestra poi fissa un piede della sorella. "Vuoi che mercoledì venga anch'io così mi mostrerai quello che hai visto?". "Sì, No". "Non ho capito Patrizia. Sì o No?". "No" e poi sconsolata si ferma a capo chino. "Mi dispiace Patrizia, non capisco proprio".

In quel momento entra il padre: "Sapete chi ho visto? La Signora Lugli che camminava con le stampelle. Se la cava bene, ha detto che oggi è stata perfino al mercato!". Patrizia lancia quasi un urlo e fissa la sorella. "Era questo che volevi dirmi, Patrizia? Tu l'avevi incontrata al mercato vero?". "Sì" e fissa la finestra con rabbia. Poi, con un debole sorriso, guarda verso la televisione. "Sì Patrizia, adesso la accendo" dice il padre.

## Comunicazione

Qualunque azione attraverso la quale una persona dà o riceve informazioni da un'altra persona sui suoi bisogni, desideri, percezioni, conoscenze o stati affettivi.

La comunicazione può essere intenzionale o non intenzionale, può utilizzare segnali convenzionali o non convenzionali, può prendere forme linguistiche o non linguistiche, e può avvenire attraverso il canale verbale oppure altri canali.

National Joint Committee for the  
Communicative Needs of Persons  
with Severe Disabilities

## COMUNICAZIONE AUMENTATIVA

Ogni comunicazione che sostituisce o aumenta il linguaggio verbale.

La Comunicazione Aumentativa rappresenta un'area della pratica clinica, che cerca di compensare la disabilità **temporanea o permanente di individui con bisogni comunicativi complessi** attraverso l'uso di componenti comunicativi speciali e standard

ASHA 1989-ISAAC2002

Essa utilizza tutte le competenze comunicative dell'individuo, includendo le vocalizzazioni o il linguaggio verbale residuo, i gesti, i segni e la comunicazione con ausili

ASHA 1991

La C.A.A., come specifico ambito di studio e di intervento, nasce ufficialmente in Nord America nel 1983 con la creazione della International Society of Augmentative and Alternative Communication (I.S.A.A.C.). Nei paesi anglosassoni, in Nord Europa e in Nord America, tuttavia, la sua storia trova riscontro almeno nel decennio precedente. Appartengono a quel periodo attività di ricerca e di prassi riabilitative volte a facilitare la comunicazione a persone con grave disabilità motoria e impossibilitate a esprimersi col linguaggio orale e/o con la scrittura, tramite l'uso di linguaggi grafici (in particolare il linguaggio Bliss), di linguaggi gestuali e di ausili a tecnologia elettronica.

(Rivarola, 2004)

In questi paesi la C.A.A., grazie alla lunga esperienza e ad una consolidata tradizione, rappresenta oggi una componente fondamentale e indiscussa dell'intervento riabilitativo; è materia di studio e di sperimentazione in molte Università, dove sono in atto numerose ricerche per approfondire diversi aspetti teorici e metodologici. La C.A.A. fruisce in questi paesi di un'ampia e documentata letteratura scientifica, che contribuisce, insieme a numerosi studi sulla valutazione dei risultati e dell'efficacia degli interventi, a garantire che la pratica clinica rifletta le più qualificate informazioni disponibili.

(Rivarola, 2004)

In Italia la diffusione della C.A.A. registra un notevole ritardo e solo negli ultimi anni ha iniziato a suscitare un certo interesse presso gli ambienti riabilitativi, le famiglie e le istituzioni scolastiche ed educative. Sono però ancora radicati numerosi pregiudizi che costituiscono una barriera alla diffusione di una cultura della C.A.A.. Prevale perlopiù un approccio oralista ai disturbi della comunicazione, e un approccio funzionale, quale quello della C.A.A. spesso non viene adottato neppure quando l'intervento logopedico tradizionale non può realisticamente portare a risultati funzionali.

(Rivarola, 2004)

E', inoltre, ancora diffusa la convinzione che un intervento di C.A.A. possa inibire o ritardare l'eventuale comparsa del linguaggio orale, anche se emerge dalla letteratura e dalle esperienze cliniche che la C.A.A. non interferisce con la naturale abilità del bambino a sviluppare la comunicazione vocale e verbale. I bambini infatti tendono a usare per comunicare la modalità più rapida, efficace ed accessibile (Mirenda P., 1998).

(Rivarola, 2004)

Ricerche indicano al contrario che la C.A.A. facilita lo sviluppo del linguaggio orale, aumentando le occasioni di interazione, le abilità linguistiche e fornendo, attraverso ausili con uscita in voce, modelli di linguaggio  
(Millar & al., 2000).

Così come l'utilizzo di strategie di C.A.A. in entrata incrementa la comprensione verbale sia orale che scritta (ad esempio in caso di comportamenti problema o nell'acquisizione della lettoscrittura).

## BASI DELLA COMUNICAZIONE

- avere qualcosa da comunicare
  - ❖ bisogni
  - ❖ idee
  - ❖ sensazioni
- realizzare che si può comunicare attraverso l'esperienza di essere compresi o non compresi
- capire ciò che gli altri cercano di dire
- avere lo strumento per comunicare bisogni ed idee

(Centro Benedetta d'Intino 1996)

## SVILUPPO DELLA COMUNICAZIONE

- necessità di continue “esperienze”
  - ❖ che portino a ricercare la soddisfazione dei bisogni
  - ❖ che incoraggino a comunicare e a fare domande
  - ❖ che diano la possibilità di ricevere e domande

(Centro Benedetta d’Intino 1996)

## **SVILUPPO DELLA COMUNICAZIONE**

**un ambiente non ricettivo e che non  
gratifica gli sforzi comunicativi  
porta ad un deterioramento della  
comunicazione**

**(Centro Benedetta d'Intino 1996)**

## BREAKDOWN DELLA COMUNICAZIONE

- Avvengono quando l'individuo inizia un comportamento comunicativo e il partner non risponde o risponde in modo non consono all'intento comunicativo
- La loro frequenza aumenta il rischio che un comportamento problematico possa essere utilizzato come strategia di recupero

Centro Sovrazonale di CAA, 2004

## I PARLANTI ...

- Parlano sempre loro
- Spesso parlano a voce più alta del solito
- Semplificano il messaggio
- Stereotipizzano la comunicazione, riducendo le funzioni comunicative

(Centro Benedetta d'Intino 1996)

Ruth Sienkiewicz-Mercer, ha riportato la sua esperienza di sofferenza ed isolamento iniziata all'età di 11 anni, quando viene inserita in un istituto per gravi insufficienze mentali, dove visse per ben 16 anni fino a che una inserviente, dando un significato alle sue espressioni mimiche non riconobbe la sua intelligenza, iniziando così un radicale cambiamento nella sua vita. Ruth infatti, aiutata da un massiccio lavoro sulle sue capacità comunicative, e' riuscita a conquistarsi una vita indipendente ed una attività di scrittrice.

“ I miei genitori mi mandarono all’età di 5 anni da un giovane psicologo che mi somministrò un test d’intelligenza, nonostante non sapesse come comunicare con me. Egli mi definì un’idiota non scolarizzabile. Questa diagnosi si rivelò disastrosa per me.”

“Benché fossi circondata da molte persone, nessuno cercò mai di comunicare con me. Finalmente un’assistente notò che io ridevo ai suoi scherzi e che le mie espressioni mimiche avevano un significato. La sua semplice osservazione provocò un cambiamento radicale nella mia vita, perché da quel giorno le persone cominciarono a parlarmi e a lavorare sulle mie capacità comunicative”

*R.Sienkiewicz-Mercer , J.Costello*

*“Divenire indipendenti ed efficaci nella comunicazione:  
l’esperienza di un utente”*

“Io ho sempre pensato che la maggiore difficoltà posta dalla mia disabilità fosse data dalla mancanza di linguaggio. Le persone che in genere non conoscono le capacità dei disabili tendono a fare un parallelo tra la capacità di linguaggio e il livello intellettuale.

Sembrano pensare che se un individuo è non parlante, questo sia dovuto alla confusione della sua mente. Inoltre sembrano pensare che un tale individuo sarà anche incapace di udire, comprendere e avere sensazioni.

Vorrei poter avere avuto un dollaro per tutte le volte che qualcuno mi ha parlato in modo forte e lento, mentre io avrei voluto alzarmi in piedi per dire che l'inglese è la mia lingua madre e che non sono sorda.

I preconcetti da parte di coloro che circondano una persona che non parla possono essere dolorosi e pericolosi per questa persona, perché significa, di solito, che questa persona viene trattata in modo sub-umano.”

*R.Sienkiewicz-Mercer , J.Costello*

*“Divenire indipendenti ed efficaci nella comunicazione:  
l'esperienza di un utente”*



## I NON-PARLANTI

- Tendono a essere passivi, hanno scarsa iniziativa comunicativa
- Rinunciano spesso se non vengono capiti
- Hanno scarsa consapevolezza della loro scarsa comprensibilità
- Riducono il numero degli interlocutori ad alcuni privilegiati che possono eventualmente fungere da interpreti

(Centro Benedetta d'Intino 1996)

L'INTERAZIONE CON PERSONE CHE NON PARLANO SPESSO TENDE AD AVERE CARATTERISTICHE DEFINITE:

- ❖ CHI PARLA DOMINA LA COMUNICAZIONE, CHI NON PARLA SI LIMITA A DARE RISPOSTE
- ❖ SPESSO SI CHIEDONO COSE CHE SI SANNO GIA' O COMUNQUE SI PRESUME DI SAPERE GIA' QUALE SARA' LA RISPOSTA (si perde il reale scopo della comunicazione)

“Laura ha 4 anni, è una bimba malata di atrofia muscolare spinale, e questa la paralizza ad un lettino, è attaccata ad un respiratore, necessita di assistenza continua. È una bimba intelligente[...]

L’inizio è stato duro sia per noi che per Laura, tante volte siamo stati sul punto di mollare tutto ... era più facile per noi comunicare come Laura sapeva fare[...]

Quando Laura era piccola e la gente mi chiedeva come stava, c’era sempre quella brutta domanda “ma Laura capisce?”.

Adesso quando usciamo più nessuno ci fa questa domanda, perché Laura con il suo comunicatore saluta tutti e se qualcuno le fa qualche domanda lei è subito pronta a rispondere.

Essere ammalati non significa non capire e non comunicare, significa solo avere la possibilità di dire quello che si pensa [...]

Questa possibilità bisogna darla perché è bello vedere la mia bimba che mi guarda negli occhi e mi dice “ti voglio bene mamma” o sentire che litiga con il fratello.

Oggi posso dire, che anche se la malattia c’è comunque, siamo tutti molto più sereni: Laura comunica molto bene, ci trasmette tutti i suoi bisogni, le sue paure e questo ci rasserena molto.

Siamo lieti della nostra piccola Laura. Grazie a tutti.

Mamma Elia,  
Treviglio 2003

# CONSEGUENZA DEL DEFICIT COMUNICATIVO

- Relazionali
- Linguistiche
- Cognitive
- Sociali

LA GRAVITA' DELLE CONSEGUENZE DEL CIRCOLO VIZIOSO CHE SI  
VIENE A DETERMINARE

RICHIEDEREBBE

MASSIMA RECIPROCITA' E GENERALIZZAZIONE  
DELL'INTERVENTO

Un esempio di Intervento di Comunicazione Iniziale è estendere  
l'INFORMAZIONE sulle modalità comunicative del bambino non  
parlante (comportamenti, suoni, azioni con funzione comunicativa) a  
tutte le persone che circondano il bambino nei vari contesti.

## Pregiudizi sfatati sull'intervento di CAA

- Va messo in atto solo dopo aver provato tutto il resto
  - È solo per chi non parlerà mai
  - Non fa parlare i bambini
  - Richiede un certo livello cognitivo
  - Non si può usare nei disturbi primari della comunicazione
  - Serve solo in uscita
  - Non è adatto se ci sono problemi di comportamento
- *Va messo in atto il più precocemente possibile*
  - *È per chiunque abbia bisogni comunicativi*
  - *Accelera lo sviluppo linguistico*
  - *Sostiene lo sviluppo cognitivo*
  - *È fondamentale nei disturbi primari della comunicazione*
  - *Sostiene la comprensione*
  - *Migliora i problemi di comportamento*

**“... ci siamo resi progressivamente conto di come la comunicazione abbia un unico prerequisito, che non ha nulla a che fare con l’età mentale, l’età cronologica, i prerequisiti cognitivi, le formule matematiche o qualunque altro modello che sia stato sviluppato nel tempo per stabilire chi possa essere candidato all’intervento e chi no. L’unico vero prerequisito necessario per comunicare è *respirare*.”**

**Pat Mirenda, 1992**

## Disturbi di comunicazione

- Temporanei
  - adulto
  - bambino
- Permanenti
- Progressivi

**Le difficoltà di linguaggio possono essere categorizzate in due grandi aree:**

- Le difficoltà di speech (in uscita, espressione verbale)
- Le difficoltà del language (in entrata, comprensione verbale e conseguentemente in uscita)

## BAMBINI CON GRAVI DIFFICOLTA' DI *SPEECH*

- Sono tutti i bambini che possiedono buone capacità di comprensione, ma per problemi neurologici o organici, **non sono in grado di produrre un linguaggio parlato;**
- La loro comprensione linguistica può essere integra, conseguentemente il loro linguaggio interno è sufficientemente sviluppato;
- In particolare, queste persone, si ritrovano in una condizione di grave isolamento e l'**impossibilità a comunicare in forma simbolica** può produrre **danni allo sviluppo cognitivo, relazionale e sulle capacità di apprendimento;**
- Sono situazioni che richiedono strumenti speciali per la comunicazione, di cui si deve occupare personale formato in CAA;

## BAMBINI CON GRAVI DIFFICOLTA' DI *SPEECH*

- la famiglia, gli insegnanti, gli educatori in sinergia con l'equipe di supporto devono creare le condizioni "ambientali" perché la persona con difficoltà comunicative abbia **occasione** di esprimersi, condividere esperienze, apprendere ed soprattutto di **PARTECIPARE**;
- La famiglia, gli insegnanti, gli educatori, inoltre, hanno il compito di segnalare quando uno strumento non risponde più in modo adeguato alle necessità comunicative della persona ed hanno il dovere di contribuire a mantenerlo "aggiornato" in relazione al modificarsi dei bisogni comunicativi della persona con difficoltà di comunicazione;

## BAMBINI CON GRAVI DIFFICOLTA' NEL *LANGUAGE*:

- Sono tutti i bambini che hanno **difficoltà di comprensione del linguaggio parlato**, questo con diversi livelli di gravità;
- Spesso vi sono associate difficoltà di carattere cognitivo più ampie o difficoltà affettivo-relazionali
- Quindi questi bambini, hanno difficoltà di espressione linguistica, ma anche difficoltà a comprendere il linguaggio degli altri, a categorizzare le esperienze, a condividere simbolicamente idee ed emozioni;

- Prima di sviluppare un linguaggio formale tutti i bambini devono maturare **competenze comunicative di base**, a partire dalla condivisione con l'altro su situazioni ed esperienze quotidiane.
- È solo condividendo con l'adulto l'attenzione sugli oggetti, le persone, gli avvenimenti che nascono piano piano le “parole” per definire la realtà (es. bambino che guarda l'automobilina e la madre la nomina e ne fa il rumore...il bambino risponde ripetendo suono onomatopeico o un'iniziale parola) e successivamente le funzioni linguistiche più complesse.
- Intendendo con “parole” non solo quelle espresse attraverso il linguaggio parlato, ma anche e **soprattutto** le rappresentazioni simboliche interne dei significati.

- Tutto ciò si può realizzare attraverso la costruzione di un processo di **ATTENZIONE CONDIVISA** tra adulto e bambino quando le situazioni e le esperienze di condivisione sono compatibili con il grado di sviluppo del bambino.



- Di fatto, se il bambino viene esposto ad attività troppo complesse, egli non può trovare ciò che suscita il suo interesse spontaneo e far emergere il desiderio e il bisogno di condivisione con l'altro.
- Parallelamente se offriamo proposte troppo basse o che non suscitano il suo interesse sarà ugualmente difficile far emergere il desiderio e il bisogno di condivisione con l'altro

## ***INTENZIONALITA' COMUNICATIVA:***

- è una tappa che nello sviluppo normale il bambino raggiunge solitamente intorno ai 10 mesi, poco prima di produrre le prime parole e si realizza con il comportamento dell'***indicazione*** (gesto dell'indicare qualcosa a qualcuno alternato alla ricerca di contatto di sguardo con l'interlocutore) **o della *triangolazione di sguardo***.
- Il bambino in questa fase evolutiva, realizza che l'adulto e l'oggetto del suo interesse vanno, in qualche modo, messi in relazione. Da qui l'indicazione e la ricerca attiva di far convergere lo sguardo sull'oggetto.
- **Nota:** la nascita di questi requisiti di base per lo sviluppo della comunicazione, in bambini che presentano gravi problemi nel controllo della motricità globale, nel controllo dello sguardo e presentano deficit visivi è particolarmente ostacolata e va promossa da subito.

Cosa fare se non è presente *l'intenzionalità comunicativa*?

- favorire lo sviluppo di tutte le funzioni:
  - **di ricerca del contatto;**
  - **di condivisione dell'attenzione sugli oggetti**  
( cose, persone ed ambienti);
  - **interpretazione dei desideri ed emozioni;**
    - **strutturazione di routine.**

## TAPPE DI UN INTERVENTO DI CAA



- lavorare soprattutto con/nel contesto di vita
- partire dalle abilità esistenti
- strutturare un ambiente facilitante specifico
- routines
- osservare e dare significato
- cogliere minimi spazi di aggancio
- partire da situazioni altamente motivanti
- costruire interazioni
- consentire maggiore controllo e prevedibilità
- utilizzare la CAA sia in entrata che in uscita
- offrire opportunità di effettuare delle scelte
- non effettuare “verifiche prestazionali” continue
- sviluppare il “sì” ed il “no”

## **COGLIERE I MINIMI SPAZI DI AGGANCIO**

- **Qualunque movimento o risposta del corpo può essere un segnale comunicativo potenziale se viene riprodotto in circostanze che sono interpretabili dai partner comunicativi**
- **Non è necessario che i segnali siano stati prodotti in modo intenzionale, ma essi devono essere riconosciuti come dotati di significato dall'ambiente che risponde in un modo che presume che la comunicazione sia avvenuta (funzione comunicativa)**

**Harwood 2002**

***DARE SIGNIFICATO A GESTI ANCHE NON INTENZIONALI PER FAR NASCERE DALL'ESPERIENZA L'INTENZIONALITA' COMUNICATIVA***

## SCEGLIERE SITUAZIONI ALTAMENTE MOTIVANTI

- E' importante rinforzare e strutturare comportamenti comunicativi che riflettano le specifiche **preferenze e interessi del singolo** individuo.
- Scoprire che **il proprio comportamento ha un effetto sul mondo (contingency learning)** può essere il **primo passo nello sviluppo** della comunicazione intenzionale, poiché **motiva i bambini ad esplorare l'ambiente** in ricerca di altre risposte.
- Per svilupparsi, la comunicazione ha infatti bisogno della presenza di continue esperienze positive, che consentano di sperimentare che comunicare serve a qualcosa, che c'è un ritorno, incoraggiando così a continuare a fare domande e a cercare di interagire col mondo che ci circonda.

## FULL PARTECIPATION MODEL

La rimozione di barriere di opportunità aumenta la partecipazione e rende la comunicazione efficace.

“Senza partecipazione, non c’è nessuno a cui parlare, niente di cui parlare e nessun motivo per comunicare”

Beulkelman & Mirenda 1998

## QUANDO I PATNERS SONO BARRIERE

- anticipano i bisogni senza una richiesta
- non attuano pause
- strutturano e dominano l'interazione, così che il bambino si limita a rispondere e non ha possibilità d'iniziare
- provvedono poche opportunità di fare scelte
- parlano "su" il bambino e non con il bambino
- un ambiente che non è ricettivo e che non gratifica gli sforzi comunicativi porta invece a un deterioramento della comunicazione

## Utilizzare la CAA sia in entrata che in uscita

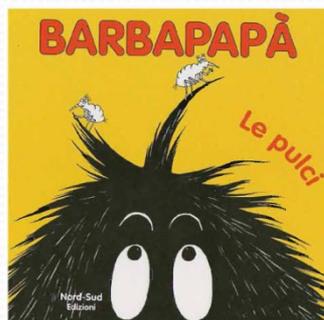
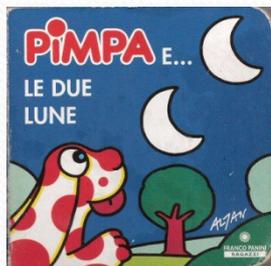
- I comunicatori iniziali devono poter venire esposti al linguaggio aumentativo quale **input prima** che venga loro chiesto di produrlo in uscita
- Garantire il supporto contemporaneo di elementi visivi (indicare il simbolo grafico, modellare il segno manuale) può incrementare le informazioni uditive ricevute dal bambino e **aumentare la sua comprensione linguistica**
- L'informazione visiva è **statica e prevedibile** e permette al bambino di fare affidamento sul riconoscimento anziché sulla memoria per ricevere l'input linguistico o per emettere il relativo output.

## CONSENTIRE MAGGIOR CONTROLLO E PREVEDIBILITÀ

Utilizzare prima di tutto la CAA in **entrata** attraverso il

- Modeling
- Libri su misura
- Organizzazione dell'ambiente
- Etichettatura
- Striscia delle attività, agenda e calendario

# Esempi di Libri su misura (adattati, tradotti, personalizzati ecc.)



## Esempi di Etichettatura





Routines e  
attività a scuola



Agende e calendari

Routines e  
attività a scuola





Esempi di supporti utilizzati per creare strisce di attività e/o agende visive

## L'INDICAZIONE

Il gesto di indicazione rappresenta il primo segnale dell'intenzione comunicativa del bambino: egli tende la mano, il capo o lo sguardo verso un oggetto, una persona o una situazione, si rivolge poi a noi. Questo comportamento può essere sia una richiesta (voglio) sia una condivisione (funzione dichiarativa).

Molti bambini privi di parola o con un linguaggio fortemente deficitario fanno uso dell'indicazione per supplire alle loro carenze espressive.



## L'INDICAZIONE

L'indicazione presenta, però, una limitazione molto importante se nell'ambiente non sono fisicamente presenti gli oggetti che possono fungere da referenti. Il bambino si trova impossibilitato ad esprimere il proprio pensiero.

Per questa ragione è utile poter avere la realtà rappresentata attraverso l'uso di oggetti concreti, miniature, fotografie, simboli o elenchi (a seconda del grado di astrazione del bambino) per poter allargare la possibilità di comunicazione.

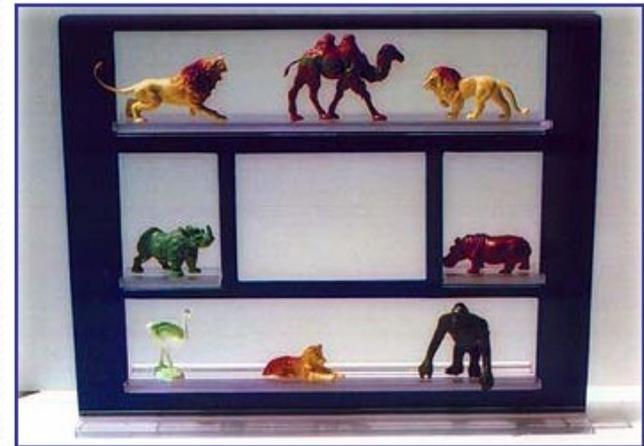


## L'INDICAZIONE

Bambini con importanti difficoltà motorie possono non essere in grado di indicare con la mano. Essi spesso indicano con lo sguardo. I bambini piccoli o più immaturi possono realizzare l'indicazione di sguardo in una forma più contratta, la loro permanenza sull'oggetto può essere breve. È molto importante cogliere questa intenzione del bambino perché solo così egli la rafforzerà e sarà spinto ad essere più attivo.



Scelta fra due con lo sguardo



Bacheca per la scelta attraverso lo sguardo



Esempi di strategie per permettere la scelta e l'indicazione attraverso lo sguardo anche nel gioco

## IL SÌ E IL NO

Molti bambini privi di parola per cause neurologiche utilizzano il sì e il no come risposta a domande che vengono loro rivolte dagli interlocutori. Le modalità possono essere molto diverse: c'è chi utilizza due differenti suoni, chi l'alzare gli occhi in alto per il sì e una smorfia per il no, chi qualche altro segnale particolare.

## IL SÌ E IL NO

Inizialmente il sì e no possono più un accettazione/rifiuto che non un vero sì/no codificati oppure ci sono bambini che assumono un comportamento fortemente confusivo nelle risposte sì/no. In questo caso è necessario “dare seguito” a risposte che sembrano anche casuali per far sì che le esperienze positive e negative rafforzino il significato del sì/no.

Ad esempio se chiediamo al nostro bambino se vuole il budino alla vaniglia o al cioccolato e il nostro bambino fa il gesto per sì al budino alla vaniglia noi gli daremo il budino alla vaniglia pur sapendo che preferisce quello al cioccolato. Quando il bambino, però dimostrerà il proprio disappunto, potremmo dire “mi spiace, mi sembrava che avessi detto sì al budino alla vaniglia, allora vuoi il budino al cioccolato?” attendere risposta “ecco, il budino al cioccolato!”

## LA SCANSIONE

Se il sì e il no sono codificati possiamo rivolgerci al bambino attraverso la scansione (solo uditiva o supportata da oggetti, immagini, simboli). Le alternative vanno proposte prima tutte insieme con lentezza e poi sempre con lentezza una alla volta aspettando che il bambino fornisca la sua risposta.

Il rischio di essere troppo veloci è che il segnale del bambino giunga in ritardo e si riferisca a una delle alternative che gli avevamo proposto in precedenza.

## LA SCANSIONE

Il problema più rilevante che si pone con questa modalità di comunicazione è che è legata alla capacità-possibilità dell'interlocutore di porre alternative adeguate a identificare ciò che il bimbo intende. Per questo motivo può risultare utile classificare le possibilità (ad esempio elenco dei giochi, dei cibi, dei luoghi,...) per far sì che indipendentemente dall'interlocutore tutti possano porgere le stesse domande e il bambino possa prevedere ciò che potrà scegliere.

Gli elenchi possono essere solo uditivi, supportati da oggetti concreti, miniature, fotografie o simboli a seconda della capacità di astrazione del bambino.

## OFFRIRE OPPORTUNITÀ DI EFFETTUARE DELLE SCELTE

- Importanza di potersi sentire attivi, riconosciuti come esseri pensanti capaci di volontà indipendente
- Opportunità, non obblighi
- A scegliere si impara scegliendo.....

## LA SCELTA inoltre:

- ❖ LIMITA LA CONTINUA INTERPRETAZIONE DEGLI ADULTI
  - ❖ PONE LE BASI PER LO SVILUPPO DI AUTONOMIE
- ❖ SVILUPPA L'IMMAGINE DI SE' (attraverso l'espressione della propria identità e volontà)
- ❖ RIMANDA AGLI INTERLOCUTORI L'IMMAGINE DI UN BAMBINO "PENSANTE"

## E' IMPORTANTE:

- ❖ DARE L'OPPORTUNITA' DI SCEGLIERE IN TUTTE LE OCCASIONI  
POSSIBILI
- ❖ DARE LA POSSIBILITA' DI SCEGLIERE ANCHE QUANDO SI PENSA DI  
CONOSCERE GIA' LA RISPOSTA DEL BAMBINO
- ❖ OFFRIRE SEMPRE LA POSSIBILITA' DI CAMBIARE , RESTITUENDO AL  
BAMBINO LA RESPONSABILITA' E QUINDI IL VALORE DELLA SCELTA

Fin da subito è necessario **offrire al bambino opportunità di scelta** in tutte le situazioni possibili, in modo fortemente motivante.

All'inizio è opportuno porre attenzione ad offrire due alternative, delle quali l'una sia gradita e l'altra no: **per poter scegliere, sperimentando gli effetti della mia scelta e conseguentemente imparando ad assumerne la responsabilità, devo poter avere di fronte due cose che hanno effetti diversi, rispetto a me e rispetto a cosa mi interessa.**

## LE SCELTE CHE PROPONIAMO DOVREBBERO ESSERE:

REALI

PRATICABILI

MOTIVANTI

NON OBBLIGATE

NON RETORICHE

NON SCONTATE

SUFFICIENTEMENTE DIFFERENZIATE

**non effettuare  
“verifiche  
prestazionali”  
continue**

grazie

