

1.A INTRODUZIONE ALLA COMUNICAZIONE AUMENTATIVA ALTERNATIVA

Chiara Ballocco, Logopedista Centro Paideia, Torino

Premessa

Per **Comunicazione Aumentativa Alternativa** (CAA) si intende «un'area di ricerca e pratica clinica ed educativa. La CAA studia e, quando necessario, tenta di compensare disabilità comunicative temporanee e permanenti, limitazioni nelle attività e restrizioni alla partecipazione di persone con severi disordini della produzione del linguaggio (*language*) e/o della parola (*speech*) e/o di comprensione, relativamente a modalità di comunicazione orale e scritta » (Asha 2015)¹.

Il termine “**aumentativa**” sta ad indicare che la CAA cerca di aumentare le possibilità comunicative del soggetto partendo da risorse già presenti (ad esempio gesti o vocalizzi). Il termine “**alternativa**” invece indica che tale approccio si avvale di forme comunicative differenti dalla tradizionale lingua parlata come immagini, simboli, gesti, segni, dispositivi con uscita vocale, altro. Questo aspetto è molto importante: attraverso la CAA l'intento non è quello di sostituire ciò che il soggetto è già in grado di fare, ma quello di **aumentare le sue opportunità di partecipazione** anche mediante modalità differenti.

Destinatari della CAA

In passato la CAA era vista come un'ultima spiaggia, un'opportunità rivolta solo ad alcuni bambini con una determinata diagnosi e con alcuni prerequisiti cognitivi; era considerata una risorsa utile solo per bisogni di tipo espressivo. Un'altra idea sbagliata era che tale approccio poteva rivolgersi solo a bambini che si pensava non avrebbero mai sviluppato il linguaggio

¹ D.R.Beukelmn e P.Mirenda (quarta edizione 2016), *Manuale di Comunicazione Aumentativa e Alternativa, Interventi per bambini e Adulti con bisogni comunicativi complessi*, Erickson, Trento

verbale. C'è un ulteriore pregiudizio che può pesare sulle famiglie dei bambini che ancora non parlano: l'uso di forme alternative alla lingua parlata potrebbe inibire lo sviluppo del linguaggio verbale.

Oggi fortunatamente questi preconcetti sono superati. Esistono numerosi studi che suggeriscono che l'uso di forme alternative al linguaggio verbale migliorano le competenze comunicative del soggetto, supportano altresì le difficoltà in comprensione e favoriscono il possibile sviluppo del linguaggio anziché inibirlo. È anche dimostrato che un intervento precoce risulta più efficace².

La CAA è rivolta a tutte le persone con bisogni comunicativi complessi (BCC) indipendentemente dalla diagnosi, dall'età, dalle posizioni socioeconomiche e dall'ambiente etnico e culturale.

Ciò che accomuna queste persone è il fatto di avere necessità di assistenza per comunicare, dunque di partecipare al proprio contesto di vita. I destinatari di un possibile progetto di CAA sono quindi tutte le **persone che hanno difficoltà ad entrare in comunicazione con l'altro.**

Scopo

Sappiamo che attraverso la CAA andiamo sicuramente a supportare e ampliare le abilità comunicative del soggetto, favorendo la partecipazione nel proprio contesto di vita; trasversalmente però, possiamo anche lavorare sullo sviluppo di altre aree molto importanti come le abilità emotivo-relazionali, le abilità cognitive e attentive, le abilità linguistiche e comportamentali. Non di rado, infatti, molti comportamenti problema dei bambini che hanno difficoltà comunicative dipendono proprio dalla scarsa capacità di comunicare con l'altro o dalla mancata comprensione di un messaggio verbale.

Analizzando il comportamento e individuando la funzione dello stesso, possiamo dare al bambino strategie comunicative efficaci affinché possa avvenire un passaggio da un atto comportamentale (spesso antisociale), ad

²C. J.Cress e C.Marvin (2007), *Domande più frequenti sull'utilizzo della Caa nell'intervento iniziale*, in "Argomenti di Comunicazione Aumentativa e Alternativa" Traduzione a cura di A.Rigamonti e G.Veruggio, n°4, pp. 27-47

atto comunicativo funzionale (risposta al desiderio/bisogno del bambino). Per esempio, se talvolta un bambino manifesta il suo bisogno di interrompere un'attività attraverso vocalizzi di forte intensità e/o comportamenti lesionisti, si può dare al bambino la possibilità di imparare a comunicare il "basta" mediante un gesto o un'immagine. Si tratta quindi di sostituire il comportamento problematico con un atto comunicativo efficace, funzionale e generalizzabile.

Pat Mirenda, una tra le maggiori esperte in CAA, sostiene che «**la partecipazione è il solo prerequisito per la comunicazione.** Senza partecipazione non c'è nessuno con cui parlare, niente di cui parlare e nessuna ragione per comunicare»³. Un errore che spesso viene commesso è quello di partire dallo strumento comunicativo quindi fornire immediatamente simboli, foto, tavole e quaderni comunicativi o dispositivi ad uscita vocale, ancor prima che vengano individuati i bisogni comunicativi. Immaginiamo un bambino a cui venga costruita e consegnata una tavola comunicativa che non risponde ai suoi bisogni o che non è adeguata alle sue competenze; il soggetto e il suo partner comunicativo potrebbero non sapere come usarlo. Lo strumento comunicativo sarebbe del tutto inutile. Ciò che rende possibile lo scambio è, in primis, **l'identificazione del bisogno e la presenza di partner comunicativi informati e competenti.** Non esiste uno strumento pre-confezionato che potrà andar bene per tutti; lo strumento comunicativo si costruisce con la persona con BCC secondo i suoi interessi, attitudini, bisogni comunicativi, punti di forza. È solo attraverso **l'esperienza condivisa** che il bambino imparerà ad usare gli strumenti e le strategie che gli vengono forniti.

Valutazione e Intervento

La valutazione per impostare un progetto comunicativo è responsabilità di figure professionali specializzate in CAA e si avvale della partecipazione dei

³ E. Maggioni, Una Voce per chi non può parlare, Comunicazione Aumentativa e Alternativa tra diritti e bisogni educativi speciali, Editrice la scuola, Centro Studi Fondazione Benedetta D'Intino.

caregivers della persona con BCC. La valutazione è dinamica; si deve adattare alla persona con BCC e dev'essere necessariamente pensata secondo i suoi stili comunicativi.

I **genitori** svolgono un ruolo molto importante sia nella valutazione che nella stesura del piano di intervento. Nessuno meglio del genitore conosce il proprio bambino e sicuramente il suo contributo risulta imprescindibile; può aiutare il clinico a riconoscere tutti gli atti comunicativi con dubbia interpretazione, lo informa rispetto agli interessi e attitudini del bambino su cui costruire il progetto di CAA. Acquisendo tali informazioni in fase valutativa si favorisce l'interazione spontanea del bambino (è possibile che di fronte ad argomenti/proposte motivanti emergano le sue competenze e i suoi punti di forza). Il genitore rappresenta anche il primo "tramite" per portare le strategie di CAA al di fuori dello spazio riabilitativo, favorendo la partecipazione nei contesti di vita del bambino e la generalizzazione di strumenti e strategie. Più l'intervento è tempestivo ed integrato, più esso può considerarsi efficace.

Conclusioni

Per quanto la CAA si avvalga di strumenti, non sono questi a determinare la riuscita di un progetto di CAA. L'intervento può considerarsi efficace nel momento in cui, dopo un'attenta valutazione, si imposta un piano di lavoro basato sulla partecipazione della persona con BCC nei suoi diversi contesti di vita.

Anche la **scuola ha un ruolo fondamentale**: è un luogo dove il bambino trascorre molto tempo e grazie al lavoro prezioso degli insegnanti si possono creare molte opportunità di partecipazione non solo tra adulto e bambino ma soprattutto tra pari. I compagni, se attentamente sensibilizzati, possono essere una grossa risorsa per il bambino con BCC. Maggiore sarà la partecipazione del bambino all'interno del suo gruppo classe, maggiore sarà la sua inclusione.

CAA: risorse e strategie

Per concludere è doveroso ricordare che la Comunicazione Aumentativa e Alternativa è una materia complessa che necessita di studi e approfondimenti per poter essere compresa. Pertanto si suggerisce di consultare ulteriore materiale di studio. Due fonti sicuramente esaustive sono il *“Manuale di Comunicazione Aumentativa e Alternativa, Interventi per bambini e Adulti con bisogni comunicativi complessi”*, Erickson, Trento e i *“Principi e pratiche in Caa”* a cura di Isaac Italy (www.isaacitaly.it).