

# INDICE

<b>INTRODUZIONE.....</b>	<b>1</b>
<b>1. COMUNICAZIONE E LINGUAGGIO .....</b>	<b>3</b>
1.1 Il significato di comunicare .....	3
1.2 La competenza comunicativa.....	6
1.3 Le competenze del linguaggio .....	7
1.4 Il diritto di comunicare.....	8
<b>2. LA COMUNICAZIONE AUMENTATIVA E ALTERNATIVA .....</b>	<b>11</b>
2.1 Introduzione alla CAA.....	11
2.2 La valutazione.....	13
2.3 Gli strumenti .....	15
2.4 Interventi di CAA in età adulta .....	19
2.5 Il ruolo dell’Educatore Professionale in CAA .....	21
<b>3. DISTURBI DELLA COMUNICAZIONE E DEL LINGUAGGIO.....</b>	<b>22</b>
3.1 Autismo e Disturbo Qualitativo della Comunicazione verbale e non verbale .....	22
3.2 Gravi Cerebrolesioni Acquisite (GCA).....	24
3.3 Patologie Neurodegenerative: la malattia di Alzheimer.....	26
<b>4. ESPERIENZE DI CAA IN ETÀ ADULTA.....</b>	<b>29</b>
4.1 Il Progetto “Io Comunico” .....	29
4.2 Il Progetto di Tirocinio.....	32
<b>CONCLUSIONI.....</b>	<b>44</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>45</b>
<b>SITOGRAFIA .....</b>	<b>47</b>

## **INTRODUZIONE**

La tesi affronta il tema della disabilità comunicativa in età adulta e la possibilità di supporto alla comunicazione attraverso l'utilizzo della Comunicazione Aumentativa e Alternativa. Una comunicazione efficace permette a chiunque di vivere una vita qualitativamente migliore. Essere nelle condizioni di esprimere i propri pensieri, le proprie necessità, di scegliere per sé stessi e raccontarsi è indispensabile per chiunque. Il tema della tesi è stato ispirato dall'esperienza di tirocinio trascorsa durante il terzo anno di università, presso il Centro Socio-Educativo e Riabilitativo "Gabbiano" di Pesaro. In questa struttura, infatti, qualche anno fa è nato il progetto "Io Comunico". La struttura ospita utenti con disabilità gravi, di età compresa tra 18 e 60 anni, la maggior parte con bisogni comunicativi complessi. L'équipe ha individuato quindi la necessità di adottare nuove strategie di supporto alla comunicazione degli ospiti. Tale progetto si pone l'obiettivo di mantenere e potenziare le competenze comunicative degli utenti, offrendogli strumenti che possano migliorare la comprensione e l'espressione dei messaggi, le interazioni sociali e rendere la persona più attiva e partecipe nelle attività di vita quotidiana. Entrare in questa realtà, mi ha permesso di comprendere l'importanza del ruolo dell'Educatore Professionale nell'accompagnare la persona con disabilità in un percorso che possa sostenere e arricchire la sua comunicazione.

Nel primo capitolo, la tesi affronta il tema del linguaggio e della comunicazione, in particolare, il significato di comunicare e l'impossibilità di non comunicare. Nonostante tale capacità richieda l'applicazione di svariate funzioni, le quali vengono affrontate attraverso l'analisi delle competenze linguistiche, ogni persona a prescindere dalle competenze possedute e dai canali utilizzati è in grado di comunicare. Comunicare è un fondamentale diritto umano, ed è importante che in caso di deficit la persona venga messa nella condizione adatta per poter soddisfare i propri bisogni comunicativi.

Il secondo capitolo introduce all'approccio alla Comunicazione Aumentativa e Alternativa e alla valutazione dei requisiti attraverso il "Modello della partecipazione". Verranno inoltre individuati gli strumenti applicativi, fondamentali per la strutturazione di un progetto in CAA. Tali strumenti possono risultare utili anche in un percorso che mira ad incrementare la comunicazione di persone con bisogni comunicativi complessi in età adulta. Il ruolo dell'Educatore Professionale è proprio quello di accompagnare la

persona al raggiungimento della massima autonomia, partendo proprio da quella comunicativa.

Il terzo capitolo affronta il tema della disabilità congenita e acquisita e i relativi disturbi della comunicazione. In questi casi l'utilizzo della CAA, anche in età adulta, può essere un valido ausilio per sostenere i bisogni comunicativi della persona. Il percorso sarà differente, ma consente allo stesso modo a persone con disabilità di accedere ad una comunicazione qualitativamente migliore.

L'ultimo capitolo riguarda il progetto "Io Comunico" e il progetto di tirocinio realizzato assieme all'équipe dello CSER Gabbiano, ideato per supportare i bisogni comunicativi di un utente che da poco aveva avuto accesso al servizio.

# 1. COMUNICAZIONE E LINGUAGGIO

*“Il silenzio di chi non parla non è mai d’oro. Tutti noi abbiamo bisogno di comunicare e metterci in contatto con gli altri, non in un solo modo ma in tutti i modi possibili. È un fondamentale bisogno umano, un fondamentale diritto umano. Di più: è un potere fondamentale dell’uomo.”*

Williams, *Beneath the surface: Creative Expression of Augmented Communicators.*

## 1.1 Il significato di comunicare

Comunicare è un’abilità complessa. Comunichiamo in ogni momento, in modo volontario o involontario, attraverso segnali tradizionali o più atipici. Possiamo comunicare attraverso il canale verbale ma anche attraverso molti altri canali e questo ci permette di farci conoscere, esprimere i nostri bisogni, desideri e le nostre intenzioni. Allo stesso modo ci permette di conoscere gli altri. Siamo naturalmente predisposti a comunicare, a prescindere dalla nostra volontà.

Nel 1971 gli studiosi Watzlawick, Beavin e Jackson svilupparono la *Teoria della Comunicazione*, partendo proprio dal presupposto che qualsiasi scambio di interazione, verbale o non verbale, intenzionale o non intenzionale, è considerato come comunicazione. La Teoria della comunicazione si fonda su cinque assiomi:

1. È impossibile non comunicare. Le parole, i gesti, gli sguardi, il tono della voce ma anche il silenzio comunicano sempre qualcosa. La comunicazione va al di là delle parole.
2. Ogni atto comunicativo tra due persone presenta due livelli comunicativi: il livello di contenuto, il quale indica cosa si sta comunicando e quello di relazione, che riguarda l’interpretazione del messaggio e l’aspetto relazionale che riguarda e influenza l’atto comunicativo.

3. Il terzo assioma riguarda la punteggiatura della sequenza degli eventi. Secondo questa teoria, ogni individuo possiede una propria punteggiatura, la quale darà un determinato significato alla comunicazione.
4. Il quarto assioma è incentrato sul modulo numerico e analogico, utilizzati nello scambio comunicativo. Il modulo numerico riguarda gli elementi di contenuto della comunicazione mentre il modulo analogico esprime la comunicazione non verbale.
5. L'ultimo assioma afferma che l'interazione può essere complementare o simmetrica. La comunicazione è simmetrica si fonda sull'uguaglianza degli interlocutori. La comunicazione complementare, invece, si fonda sulla differenza gerarchica tra coloro che entrano in interazione.<sup>1</sup>

La comunicazione prevede uno scambio di informazioni. Claude Shannon e Warren Weaver nel 1948 pubblicarono l'articolo *La Teoria matematica della comunicazione*. Tale teoria mette in evidenza gli elementi che rendono possibile un passaggio di informazione.

Per far sì che questo passaggio avvenga sono necessari un mittente, il quale trasmette il messaggio e il ricevente, colui che a cui è destinato.

Il messaggio, ovvero il contenuto che il mittente intende comunicare, viene trasferito al ricevente attraverso un mezzo: il canale. Il canale è lo strumento grazie al quale il messaggio viene veicolato (attraverso aria, voce, gesti, sguardi ma anche telefono, tv o computer). Il mittente, inoltre, per inviare il messaggio utilizza un codice linguistico, culturale o simbolico condiviso con il ricevente (codifica).

Affinchè il messaggio venga recepito e compreso è necessario che avvenga quella che viene definita decodifica, ovvero la conversione dei codici ricevuti. Attraverso quest'ultima il ricevente può comprendere il messaggio che gli è stato trasmesso.

Tale teoria ha introdotto anche il concetto di rumore, ovvero l'insieme di elementi che in qualche modo possono interferire sulla trasmissione del segnale.

Ogni atto comunicativo, inoltre, si verifica sempre all'interno di un contesto, il quale consente ai soggetti in comunicazione di entrare in relazione. Schramm introdusse

---

<sup>1</sup> Watzlawick, P., Helmick Beavin, J., Don, D., Jakson (1971). *Pragmatica della comunicazione umana*. Roma: Casa Editrice Astrolabio.

successivamente anche il concetto di feedback, risposte verbali o segnali che consentono al mittente di capire se il messaggio è stato compreso ed interpretato nel modo giusto. Il feedback fa sì che il sistema comunicativo non sia unilaterale ma un continuum basato su codifica-decodifica-interpretazione.<sup>2</sup>

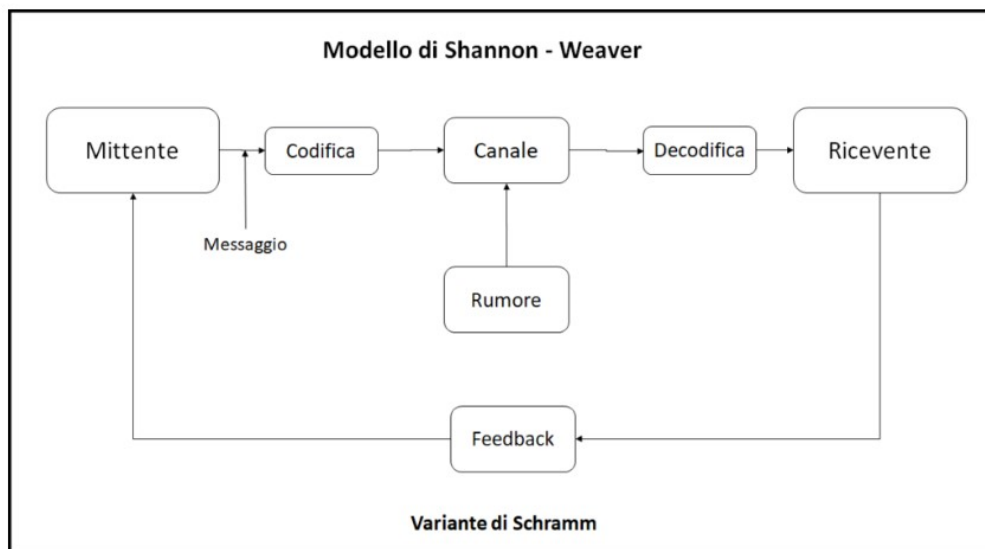


Figura 1. Il modello matematico di Shannon-Weaver, 1948. Fonte: <https://www.leadershipmanagementmagazine.com/articoli/il-paradigma-della-comunicazione-secondo-shannon-weaver/>

Il semiologo e filosofo Ugo Volli (2010), mise in evidenza però che per comunicare “non è sufficiente avere della cose da dire o possedere un codice in comune con i destinatari” ma è necessario prendere in considerazione molti altri aspetti come, ad esempio, le competenze comunicative della persona (p.81). Requisiti non presenti nel modello di Shannon e Weaver, ma di fondamentale importanza all’interno di uno scambio comunicativo.

Con il termine comunicazione, infatti, non intendiamo unicamente uno scambio di informazioni. Comunicare è un processo sociale e dinamico complesso in cui due o più

---

<sup>2</sup> Bassi, A. (2021). *Il paradigma della Comunicazione Secondo Shannon - Weaver*. Leadership & Management Magazine. <https://www.leadershipmanagementmagazine.com/articoli/il-paradigma-della-comunicazione-secondo-shannon-weaver/>

individui coinvolti nella relazione interagiscono. Tale processo si fonda su uno scambio reciproco di informazioni ma anche di elementi cognitivi ed emotivi, pensieri, emozioni e sensazioni, ad esempio, giocano un ruolo importante nello scambio comunicativo.

Comunicare è un'azione partecipata, la quale si basa sulla condivisione di significati e regole implicite che disciplinano lo scambio comunicativo.

La comunicazione non verbale, inoltre, supporta quella verbale. Mentre attraverso la parola trasmettiamo il contenuto del messaggio, attraverso la sfera del non verbale riusciamo a comunicare il nostro stato d'animo e le emozioni che proviamo. Questo consente di facilitare la comprensione del messaggio e migliorare l'efficacia comunicativa.

## **1.2 La competenza comunicativa**

La competenza comunicativa è un concetto che è stato definito da Hymes nel 1966. Si tratta di una competenza che viene affrontata nell'ambito della comunicazione, della linguistica ma anche dell'educazione. Tale concetto riguarda la capacità dell'uomo di utilizzare in modo efficace ed appropriato i mezzi di comunicazione, in relazione al contesto e allo scopo comunicativo che si intende raggiungere. Lo studioso affermava, infatti, che un individuo fosse dotato di tale competenza nel caso in cui fosse in grado di scegliere "quando parlare, quando tacere, e riguardo a cosa parlare, a chi, quando, dove, in che modo" (Hymes, 1979). Riguarda quindi non solo le capacità linguistiche ma anche la competenza di comprendere i contesti nelle quali quest'ultime vengono applicate e le regole sociali e culturali a cui far riferimento. Si tratta di una competenza che si sviluppa sin da bambini e che nel corso della crescita, attraverso l'esperienza e l'apprendimento, può essere migliorata. Comunicare in modo efficace è importante, in quanto consente alla persona di esprimere i propri bisogni, pensieri, emozioni e prendere decisioni. In caso di disabilità o disturbi del linguaggio tale competenza può risultare alterata. È quindi necessario intervenire per fornire strumenti adatti che supportino la persona nello sviluppo di abilità comunicative adeguate alle proprie necessità.

### 1.3 Le competenze del linguaggio

L'individuo per comunicare utilizza competenze verbali e non verbali.

Le competenze comunicative non verbali riguardano le espressioni del viso, i movimenti del corpo, la prossimità o distanza che si stabilisce tenere con l'interlocutore o il tono della voce, ad esempio.

La competenza comunicativa verbale, invece, è espressa attraverso l'uso del linguaggio. Il linguaggio è il mezzo attraverso il quale l'individuo esprime i propri pensieri, bisogni, emozioni e volontà. Il suo sviluppo riguarda l'interazione costante fra diverse funzioni e fattori. Il linguaggio, infatti, è un complesso sistema, costituito da elementi in continua interazione. Tale sistema è costituito da fattori biologici e sociali.

I fattori biologici, nello sviluppo del linguaggio, riguardano principalmente le funzioni svolte dal nostro cervello. Il sistema cognitivo, infatti, si occupa di organizzare funzioni essenziali al linguaggio come: memoria, percezione, attenzione, funzioni esecutive e controllo motorio. Il Neuropsichiatra infantile Giovanni Valeri e il Logopedista Luigi Marotta nel testo "I disturbi della comunicazione" (2014) hanno messo in evidenza come l'elaborazione del linguaggio richieda lo sviluppo di diverse competenze essenziali, quali:

- La *competenza fonetica*. Quest'ultima consente in modo implicito all'individuo di produrre e distinguere gli elementi fonici, ovvero i suoni.
- La *competenza fonologica*, invece, consente di classificare gli elementi fonici in fonemi, ovvero, in classi funzionali lingua-specifiche, essenziali ad esempio per la letto-scrittura.
- La *competenza morfologica* consente, attraverso la combinazione di unità minime dette morfemi, di strutturare le parole.
- La *competenza morfosintattica* riguarda la modalità attraverso la quale le parole formano un contesto sintattico.
- La *competenza sintattica* riguarda la capacità di strutturare frasi.
- La *competenza semantica*, invece, riguarda l'abilità di comprendere ed elaborare il significato letterale di una parola o di una frase.



- La *competenza testuale*, infine, riguarda la capacità di organizzare gli enunciati o le frasi in testi, all'interno dei quali vengono sviluppati argomenti attraverso l'organizzazione di strutture linguistiche.<sup>3</sup>

Un altro elemento importante per una comunicazione verbale efficace, inoltre, è la *competenza pragmatica*. Con il termine *pragmatica* si intende, nello specifico, la capacità di utilizzare il linguaggio prendendo in considerazione il contesto.

Tali competenze in caso di disabilità, nella maggior parte dei casi, dovranno essere apprese partendo dalla considerazione delle capacità fisiche, cognitive e sensoriali della persona.

#### **1.4 Il diritto di comunicare**

Comunicare in modo efficace è fondamentale per l'individuo in quanto incide sul suo sviluppo, sull'apprendimento e sull'interazione sociale, anche se l'atto comunicativo avviene attraverso strumenti diversi dalla comunicazione verbale.

Comunicare, oltre che fondamentale, è un diritto.

È un diritto della persona poter effettuare richieste, scegliere, esprimersi e raccontarsi.

È un diritto fondamentale poter autodeterminarsi ed esprimersi per sé stesso.

È un diritto intrascuroabile, per ciascuno, quello di disporre delle condizioni adatte per poter ricevere le informazioni in modo accessibile e adeguato alle proprie necessità.

La convenzione ONU per i Diritti delle persone con disabilità nell'art. 1 cita: "Scopo della presente Convenzione è promuovere, proteggere e garantire il pieno ed uguale godimento di tutti i diritti umani e di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità, e promuovere il rispetto per la loro intrinseca dignità." Continuando poi nell'art. 2 definendo che "per "comunicazione" si intendono le lingue, la visualizzazione di testi, il Braille, la comunicazione tattile, la stampa a grandi caratteri, i supporti multimediali accessibili nonché i sistemi, gli strumenti ed i formati di

---

<sup>3</sup> Marotta, L., Valeri, G. (2014). *I disturbi della comunicazione: dalla valutazione al trattamento*. Edizioni Centro Studi Erickson.

comunicazione migliorativa ed alternativa scritta, sonora, semplificata, con ausilio di lettori umani, comprese le tecnologie dell'informazione e della comunicazione accessibili".<sup>4</sup>

In Italia tale convenzione è stata ratificata attraverso la Legge n°18, del 3 marzo 2009.<sup>5</sup>

Il National Committee for the Communication Needs of Persons with Severe Disabilities, nel 1992, ha redatto la Carta dei Diritti alla Comunicazione nella quale espone chiaramente:

“Ogni persona indipendentemente dal grado di disabilità ha il diritto fondamentale di influenzare, mediante la comunicazione, le condizioni della sua vita. Oltre a questo diritto di base, devono essere garantiti i seguenti diritti specifici:

1. Il diritto di chiedere oggetti, azioni, persone e di esprimere preferenze e sentimenti.
2. Il diritto di scegliere tra alternative diverse.
3. Il diritto di rifiutare oggetti, situazioni, azioni non desiderate e di non accettare tutte le situazioni proposte.
4. Il diritto di chiedere e ottenere attenzione e di avere scambi con altre persone.
5. Il diritto di richiedere informazioni riguardo oggetti, persone, situazioni o fatti che interessano.
6. Il diritto di attivare tutti gli interventi che rendano possibile comunicare messaggi in qualsiasi modo e nella maniera più efficace indipendentemente dal grado di disabilità.
7. Il diritto di avere riconosciuto comunque il proprio atto comunicativo e di ottenere una risposta anche nel caso in cui non sia possibile soddisfare la richiesta.
8. Il diritto di avere accesso in qualsiasi momento a ogni necessario ausilio di comunicazione aumentativa-alternativa, che faciliti e migliori la comunicazione e il diritto di averlo sempre aggiornato e in buone condizioni di funzionamento.
9. Il diritto a partecipare come partner comunicativo, con gli stessi diritti di ogni altra persona ai contesti, interazioni e opportunità della vita di ogni giorno.
10. Il diritto di essere informato riguardo a persone, cose e fatti relativi al proprio ambiente di vita.

---

<sup>4</sup> Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali (2009). *La convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità*. Nepi (VT): Varigrafica Alto Lazio.

<sup>5</sup> Ratifica dell'Italia della Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità, 2009. <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2009/03/14/009G0027/sg>

11. Il diritto di ricevere informazioni per poter partecipare ai discorsi che avvengono nell'ambiente di vita, nel rispetto della dignità della persona disabile.

12. Il diritto di ricevere messaggi in modo comprensibile e appropriato dal punto di vista culturale e linguistico".<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> National Joint Committee for the Communication Needs Of Persons with Severe Disabilities (1992). *A Communication Bill of Rights*. American Speech-Language-Hearing Association.

## 2. LA COMUNICAZIONE AUMENTATIVA E ALTERNATIVA

*“Ci sono persone che non possono parlare e questa impossibilità determina una delle condizioni più difficili da vivere, quella dell’incomunicabilità: stare con qualcuno senza poter dire niente. Una risposta a questo problema oggi è rappresentata dalla CAA”*  
(Gava, 2007).

### 2.1 Introduzione alla CAA

Il termine Comunicazione Aumentativa e Alternativa è stato coniato nel 1983 in seguito alla nascita dell’International Society Augmentative Alternative Communication.

Acquisire la capacità di parlare è un processo naturale e automatico. Come affermato nel libro “Manuale di Comunicazione Aumentativa e Alternativa” (2018): “Ci sono persone, però, che non hanno la possibilità di comunicare attraverso il linguaggio. Ad oggi l’1,3% delle persone, pari a circa 4 milioni di americani, hanno gravi disabilità comunicative, non potendo utilizzare il linguaggio verbale (speech) per esprimere i loro bisogni quotidiani” (p.26). Tale condizione ha un forte impatto sulla qualità della vita di queste persone, causando forti limitazioni non solo nella comunicazione ma anche nella partecipazione alla vita sociale. Chi soffre di disabilità comunicative, infatti, subisce notevoli difficoltà in diversi aspetti della vita: relazioni interpersonali, istruzione scolastica, lavoro e assistenza medica, ad esempio. Strategie di supporto alla comunicazione, come la CAA, offrono la possibilità a persone con bisogni comunicativi complessi di promuovere le loro capacità comunicative e supportare la comprensione del linguaggio.

La Comunicazione Aumentativa e Alternativa riguarda “un’area di ricerca e di pratica clinica e educativa. Tale approccio studia e, quando necessario, tenta di compensare disabilità comunicative temporanee o permanenti, limitazioni nelle attività e restrizioni alla partecipazione di persone con severi disordini nella produzione del linguaggio (language) e/o della parola (speech), e/o di comprensione, relativamente a modalità di comunicazione orale e scritta” (ISAAC Italy. *Principi e Pratiche in CAA*, 2017, p.7).

Il termine “*aumentativa*” indica che lo scopo della CAA è quello di incrementare la naturale comunicazione dell’individuo, potenziando le abilità esistenti.

Il termine “*alternativa*” riguarda l’utilizzo da parte della CAA di strumenti, tecniche e ausili alternativi al linguaggio verbale come, ad esempio, le immagini o i simboli.

Si tratta quindi di un approccio che non ha come obiettivo quello di sostituire il linguaggio verbale ma che intende accompagnarlo e supportarlo attraverso l’utilizzo di canali alternativi. Quindi, al contrario di quanto si pensa, non impedisce il naturale sviluppo del linguaggio verbale ma cerca di consolidarlo.

La CAA viene applicata da un team di operatori appositamente formati: logopedisti, terapisti occupazionali, educatori professionali, psicologi e neuropsichiatri. I destinatari dell’intervento non sono, però, solo persone con bisogni comunicativi complessi ma anche i loro partner comunicativi. Questi ultimi (familiari, amici, operatori o chiunque entri in contatto con la persona) svolgono un ruolo importante nell’intervento di CAA in quanto sono coloro che creano reali occasioni di comunicazione nei vari contesti ai quali la persona con BCC prende parte.

Le disabilità comunicative possono avere diverse cause, *congenite* o *acquisite*, ma possono anche trattarsi di disabilità *temporanee*.

Cause *congenite*:

- Disturbo dello Spettro Autistico.
- Sindrome di Down.
- Sindrome di Rett.
- Paralisi Cerebrali Infantili.
- Disabilità intellettive.

Disabilità *acquisite*:

- Patologie Neurodegenerative: Morbo di Parkinson, Sclerosi Laterale Amiotrofica, Sclerosi Multipla, Demenza.
- Gravi Cerebrolesioni Acquisite (GCA).
- Disabilità neuromotorie.

Con *disabilità temporanee* intendiamo una condizione particolare che causa una temporanea incapacità di comunicare sia oralmente che in modo scritto, ad esempio inseguito ad un intervento. In questo caso l'utilizzo della CAA può essere di forte supporto alla persona sino alla riacquisizione delle abilità precedenti.

## **2.2 La valutazione**

Nell'ambito della CAA, la valutazione si pone l'obiettivo di analizzare quelli che sono le attitudini e gli interessi della persona con disabilità comunicativa al fine di poter accogliere e supportare quelli che sono i suoi bisogni comunicativi, sia attuali che futuri. La valutazione è un processo attraverso il quale si raccolgono informazioni sulle risorse della persona, non incentrandosi quindi unicamente sui deficit, con lo scopo di aumentare la possibilità di scambi comunicativi con quante più persone possibili e in diversi contesti.

La valutazione viene effettuata da un team di professionisti specializzati in CAA. A quest'ultima, però, vengono coinvolti in modo diretto anche la persona con bisogni comunicativi complessi, la famiglia, i caregiver, gli educatori e in generale tutti professionisti che assistono la persona.

La valutazione, per la strutturazione di un intervento di CAA, si basa sul *Modello della partecipazione*, ideato da Beukelman e Mirenda nel 1988. Il primo passo della valutazione è quello di individuare i pattern di comunicazione e i bisogni comunicativi della persona. Viene effettuata, poi, un'analisi delle attività alle quali il soggetto con BCC partecipa quotidianamente (scuola, casa, centro diurno, lavoro ecc.) e vengono individuati i soggetti con i quali la persona entra in relazione, quindi i possibili partner comunicativi. In seguito, viene osservato il livello di partecipazione a determinate attività di persone che possiedono all'incirca la stessa età del soggetto a cui è rivolta la valutazione. Il fine è quello di poter confrontare i risultati rilevati nel livello di partecipazione tra la persona con BCC e i suoi pari. Una volta evidenziate le possibili differenze, il team di CAA, procede con l'individuazione delle barriere di partecipazione.

Tali barriere, che in qualche modo interferiscono sulla partecipazione della persona, possono essere di due tipologie: barriere di opportunità o barriere di accesso.

1. *Le barriere di opportunità* riguardano fattori di carattere ambientale. Ad esempio:
  - Barriere politiche: disposizioni amministrative o legislative presenti nel contesto sociale in cui vive la persona.
  - Barriere di prassi: pratiche abituali adottate in alcuni contesti, impiegate come se fossero norme, quando in realtà non lo sono.
  - Barriere di conoscenza: mancanza di competenza ed informazione da parte di chi entra in relazione con la persona con BCC, limitando così le opportunità di partecipazione.
  - Barriere di abilità: difficoltà, da parte dei partner comunicativi, a mettere in atto determinate strategie di CAA, nonostante si conoscano dal punto di vista teorico.
2. *Le barriere dei limiti in accesso* riguardano, invece, delle difficoltà e dei limiti motori, percettivi o cognitivi della persona con BCC.<sup>7</sup>

Nel caso di persone adulte con bisogni comunicativi complessi, in seguito alla richiesta di supporto alla comunicazione attraverso la CAA, è necessario tenere conto che nel corso degli anni abbiano sviluppato una propria modalità comunicativa. Proprio per questo è fondamentale valutare il sistema comunicativo attuale della persona prima di intervenire. Vengono valutate in particolare:

3. Modalità espressive attuali.
4. La capacità di simbolizzazione, ovvero riconoscere il contenuto semantico-lessicale delle immagini utilizzate.
5. La presenza di un sì/no espresso in modo consapevole e in relazione al contesto.
6. Capacità ricettive.
7. Grado di intenzionalità, quindi la presenza di un bisogno comunicativo da parte della persona coinvolta.

---

<sup>7</sup> Beukelman, D. R., Mirenda, P., Rivarola, A., Veruggio, G., & Maggioni, E. (2014). *Manuale di comunicazione Aumentativa e alternativa: Interventi per bambini e adulti con complessi bisogni comunicativi*. Lavis (TN): Erickson.

## 2.3 Gli strumenti

La CAA si avvale principalmente di sistemi simbolici. I simboli ci circondano costantemente e rappresentano sempre qualcosa (referente): regole, azioni, oggetti, concetti, emozioni e molto altro. La CAA si basa in particolare sull'utilizzo di sistemi simbolici facilmente comprensibili e utilizzabili anche da chi non è in grado di leggere o scrivere. I simboli per essere maggiormente comprensibili è necessario che abbiano determinate caratteristiche:

- È importante che siano *concreti* ovvero che rappresentino oggetti, attività o persone in modo chiaro e identificabile facilmente.
- È più facile apprendere simboli che rappresentano cose che si vedono o si incontrano spesso e che sono quindi *familiari* alla persona.
- Colori *accesi* e *vivaci* attirano maggiormente l'attenzione.

All'interno degli strumenti della CAA possiamo fare una distinzione fra quelli con ausilio (*aided*) o senza ausilio (*unaided*).

I simboli *aided* possono essere riconosciuti in relazione alla loro forma. Possono basarsi su oggetti reali, come ad esempio l'utilizzo di un microfono per indicare l'attività di musica ma anche su simboli artificiali facilmente associabili al proprio referente per la forma che possiedono o il materiale utilizzato.

I sistemi simbolici con ausilio sono caratterizzati dal livello di tecnologia che li contraddistingue (Light & McNaughton, 2013):

- Sistemi senza tecnologia: le tabelle di comunicazione.
- Sistemi a bassa tecnologia: VOCA.
- Sistemi ad alta tecnologia: tecnologia digitale.

Le tabelle di comunicazione (Fig. 2) sono costituite da simboli, i quali corrispondono ad una serie di messaggi che consentono alla persona con disabilità di comunicare con gli altri. I messaggi contenuti al suo interno possono essere rappresentati in vari modi: attraverso oggetti concreti, immagini o parole.





Figura 2. Tabella di comunicazione. Fonte: [sovrazonalecaa.org](http://sovrazonalecaa.org).

I sistemi simbolici con ausilio sono rappresentati in particolare da simboli tangibili ovvero sistemi senza tecnologia che, in alcune condizioni, rendono più facile la comprensione del messaggio. I simboli *aided* possono essere anche pittografici come delle fotografie che richiamano ambienti o attività quotidiane.

Ulteriori strumenti sono le PCS, i WLS e il Bliss ad esempio.

Le PCS (Fig. 3), ovvero *Picture Communication Symbol*, sono simboli stilizzati riconoscibili nell'immediato (questo vale soprattutto per gli oggetti o per i verbi), attraverso i quali è possibile anche costruire delle frasi (Fig. 4).

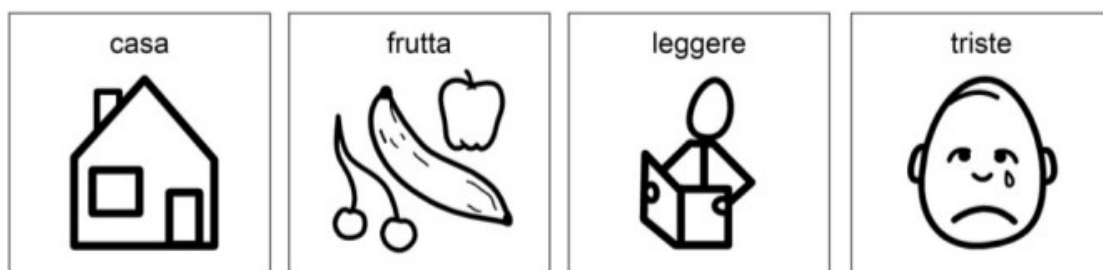


Figura 3. Simboli PCS. Fonte: [sovrazonalecaa.org](http://sovrazonalecaa.org).



Figura 4. Frasi in PCS. Fonte: [sovrazonalecaa.org](http://sovrazonalecaa.org).

I WLS (*Widgit Symbols*) possiedono uno stile grafico utilizzabile in particolare con persone adulte. Oltre a rappresentare oggetti consente di utilizzare elementi morfosintattici: il tempo dei verbi, il plurale, i diminutivi e gli accrescitivi.

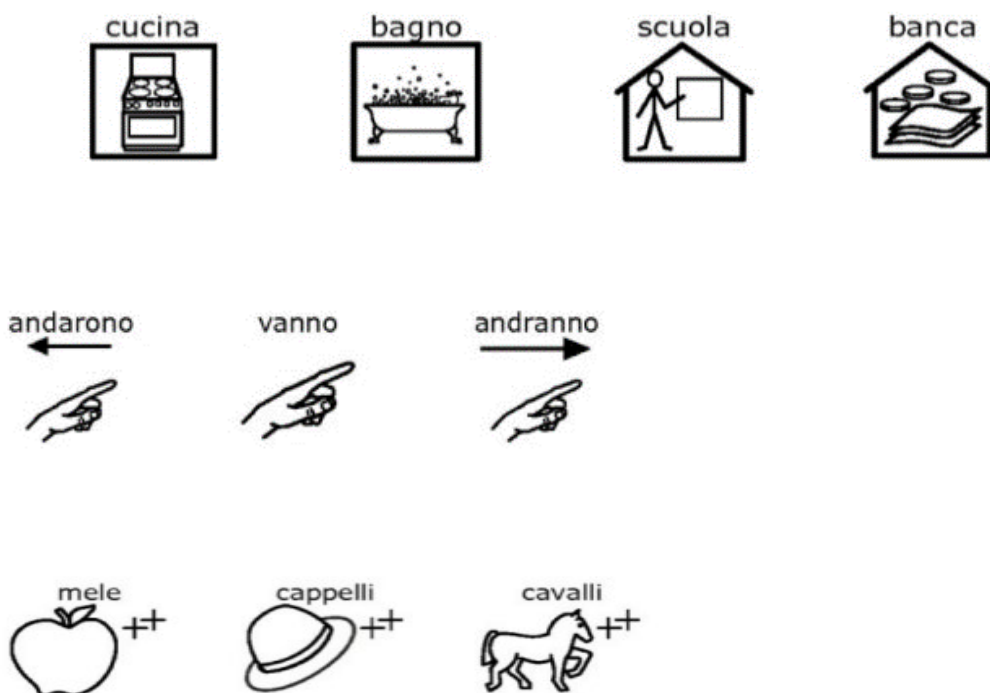


Figura 5. I simboli in WLS. Fonte: [sovrazonalecaa.org](http://sovrazonalecaa.org).

I *Blissymbol* sono rappresentazioni che utilizzano segni grafici di base, i quali possono essere ricombinati infinite volte per creare nuove parole e permette di rappresentare gli elementi morfosintattici della lingua.

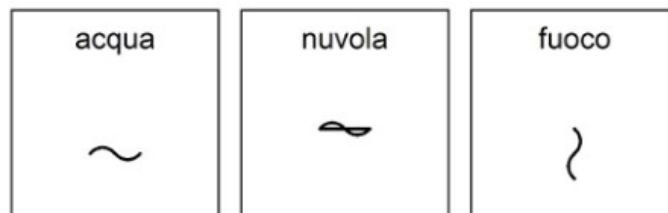


Figura 6. *I simboli in Bliss.* Fonte: [sovrazonalecaa.org](http://sovrazonalecaa.org).

I sistemi a bassa tecnologia possono essere rappresentati dai VOCA (Vocal Output Communication Aids), ovvero dispositivi tecnologici che consentono alla persona di registrare messaggi di diversa durata. Possono essere dotati di un solo pulsante o più pulsanti (simile ad una tastiera) ai quali è possibile associare un simbolo e il corrispettivo messaggio vocale.



Figura 7. *VOCA.* Fonte: [www.mondoausili.it](http://www.mondoausili.it).

Infine, la tecnologia digitale o per meglio dire i *Software di comunicazione* (sistemi ad alta tecnologia), sono programmi computerizzati attraverso i quali è possibile vedere sullo schermo la riproduzione di più tabelle di comunicazione. Ciascuna tabella possiede delle celle alle quali viene associato un simbolo e il messaggio vocale che si vuole comunicare.

I simboli *unaided*, invece, riguardano l'area della comunicazione non verbale quindi: i gesti, il modo di porsi, le espressioni del viso, le posizioni corporee, i movimenti, i vocalizzi ovvero tutte le modalità che comunicano qualcosa sulla persona. Tali modalità espressive possono essere supportate senza la necessità di strumenti esterni al corpo. Tra i simboli senza ausilio rientrano i sistemi di segni manuali come, ad esempio, l'utilizzo della *Lingua dei Segni Italiana* (LIS). Tale sistema nasce originariamente per essere utilizzato da persone non udenti ma può essere un valido supporto anche per persone con BCC. L'utilizzo dei segni manuali dà la possibilità alle persone di superare la difficoltà di esprimersi verbalmente, aumentando l'autonomia comunicativa e di conseguenza anche l'autostima della persona.

I segni manuali, inoltre, possono essere combinati al parlato o a tecniche di CAA. Una serie di studi ha dimostrato che l'utilizzo associato di segni manuali e tecniche di CAA, come i simboli stilizzati, possono portare ad un vantaggio nel momento in cui non è chiaro il sistema simbolico migliore da utilizzare (Mirenda & Beukelman, 2014).

## **2.4 Interventi di CAA in età adulta**

Gli studi mettono in evidenza che, in seguito alla valutazione di idoneità all'utilizzo della CAA, è importante che l'intervento sia tempestivo e che si introduca l'utilizzo di tali strumenti sin dalla prima infanzia. Questo però non nega, che ci si possa avvicinare alla CAA anche in età adulta.

“Ci siamo resi progressivamente conto di come la comunicazione abbia un solo 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” (Associazione Nazionale di volontariato Cornelia de Lange. *Bambini con bisogni comunicativi*, p.57).

Per comunicare non ci sono prerequisiti e l'obiettivo del percorso di CAA, anche in età adulta rimane il seguente: arricchire, sostenere e facilitare la comunicazione della persona attraverso canali che possono essere di supporto o alternativi alla comunicazione verbale.

È importante ricordare, in questo caso, che una persona adulta, nonostante la disabilità comunicativa, nel corso del suo percorso di vita ha sviluppato delle proprie competenze e modalità comunicative, non per forza attraverso un sistema simbolico di comunicazione. Nonostante questo, è possibile introdurre un percorso di CAA fine di integrare le capacità comunicative esistenti, rendendo così il contesto più accessibile e aumentando le sue possibilità di partecipazione alla vita sociale.

Secondo l'Associazione ISAAC (2017): “l'intervento di CAA anche nelle condizioni di disabilità comunicative in Età Adulta non prescinde dal Modello della Partecipazione ma anzi trova in esso il suo punto di riferimento prevalente in quanto l'obiettivo degli interventi è quello di garantire alla persona con disabilità la massima partecipazione possibile nei contesti di vita e nelle attività e occupazioni umane” (p.36).

Uno studio condotto da Saverio Fontani (2017), rivolto a soggetti adulti con bassa funzionalità cognitiva, ha individuato che l'utilizzo di sistemi di CAA all'interno di percorsi di inclusione comporta evidenti miglioramenti nelle competenze di autonomia personale e domestica ed un conseguente miglioramento della qualità della vita di persone adulte con Disturbi dello Spettro Autistico a bassa funzionalità cognitiva (p.85).

Ci sono persone, inoltre, che soffrono di importanti disturbi della comunicazione acquisiti. Questo significa che, in alcuni casi, per la maggior parte della loro vita hanno potuto comunicare principalmente attraverso il canale verbale, ma che a causa di patologie o incidenti hanno perso la capacità di comunicare attraverso quest'ultimo. Anche in tal caso è fondamentale intervenire a supporto della persona, per fornirgli strumenti adatti che possano sostenere la sua comunicazione e mantenere il maggior grado di autonomia e la CAA è uno strumento più che valido al fine di raggiungere tali obiettivi.

## **2.5 Il ruolo dell'Educatore Professionale in CAA**

Il successo degli interventi, non dipende unicamente dalla persona a cui sono destinati, ma anche dalla preparazione e dalle competenze di coloro che lavorano ed entrano in contatto quotidianamente con quest'ultima.

Il Codice Deontologico dell'Educatore Professionale si basa su diversi principi, tra i quali rientra la responsabilità nei confronti dei destinatari dell'intervento educativo.

“È responsabilità dell'Educatore Professionale quella di tenere continuamente presente il diritto dell'utente all'autodeterminazione e al libero arbitrio, rispettando la libertà di decisione e di opinione” (Scarpa, 2018, p.228).

Rispettare il diritto di autodeterminazione dell'utente significa anche garantirgli la possibilità di esprimersi nella maniera più autonoma possibile.

La CAA è un approccio che consente alla persona di avere maggior autonomia comunicativa ed è necessario che vi sia una formazione anche da parte di chi accompagna la persona nella sua quotidianità.

L'Educatore Professionale che lavora nella disabilità e che è formato in CAA supporta la persona con BCC ad utilizzare gli ausili in modo efficace, cercando di aiutarla a raggiungere il maggior grado possibile di autonomia comunicativa.

Il ruolo dell'Educatore, inoltre, è quello di integrare gli ausili, che possono soddisfare meglio le esigenze della persona con BCC, ai progetti riabilitativi e ha il ruolo di formare e supportare i facilitatori della comunicazione.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> I *facilitatori della comunicazione* sono coloro che assistono quotidianamente la persona con BCC: familiari, amici o persone con cui comunica in modo abituale.

### **3. DISTURBI DELLA COMUNICAZIONE E DEL LINGUAGGIO**

#### **3.1 Autismo e Disturbo Qualitativo della Comunicazione verbale e non verbale**

L'American Psychiatric Association, nella quinta edizione del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM-5), afferma la categoria dell'Autism Spectrum Disorders (Crispiani, 2019, p.60). La diagnosi viene effettuata in presenza di una "diade" sintomatologica. Tali sintomi riguardano la presenza di:

1. Deficit persistenti della comunicazione sociale e dell'interazione sociale in diversi contesti. Nel bambino, quindi, si evidenzia un'assenza rilevante di risposte sociali nei confronti dei coetanei, in particolare il suo interesse è rivolto esclusivamente al mondo degli oggetti. Le competenze comunicative verbali e non verbali risultano compromesse. Tale compromissione può manifestarsi in diversi modi:
  - Totale assenza o ritardo nello sviluppo del linguaggio.
  - Compromissione della comunicazione nonostante lo sviluppo del linguaggio.
  - Difficoltà significativa nell'avviare o mantenere una conversazione con gli altri.
  - Utilizzo di un linguaggio stereotipato e ripetitivo.
2. Pattern di comportamento, interessi o attività ristretti e ripetitivi.

Uno dei criteri principali per effettuare la diagnosi, quindi, è la presenza di un disturbo qualitativo della comunicazione verbale e non verbale. L'autismo è un disturbo complesso ed eterogeneo, per cui può manifestarsi in svariate modalità. In alcuni casi si presenta come un ritardo nello sviluppo del linguaggio, in altri come una totale assenza comunicativa o attraverso modalità espressive atipiche.

Tra i disturbi della comunicazione verbale, nei casi i cui il linguaggio è stato acquisito, possiamo individuare:

- Ecolalia, ovvero un disturbo incontrollato che si esplicita nella ripetizione, con lo stesso tono di voce, di frasi o parole dette da qualcun altro. L'ecolalia può essere immediata, quindi viene ripetuto qualcosa che è stato udito in quello stesso momento o differita, ovvero vengono ripetute frasi sentite in

conversazioni precedenti, film, libri o pubblicità, ad esempio. Tra le varie ipotesi che tentano di comprendere la causa dell'ecolalia vi è quella che si tratti di un meccanismo che consenta alla persona con autismo di avere maggior tempo a disposizione per comprendere ed elaborare ciò che gli è stato detto o che si tratti di una strategia compensatoria che, nel momento in cui la persona si trova in difficoltà nel trovare una risposta a ciò che gli viene detto, gli consenta di mantenere un'interazione sociale o di auto-consolarsi.

- Prosodia, ovvero un modo di esprimersi bizzarro o inusuale. Tale anomalia riguarda l'utilizzo dell'intonazione nell'eloquio o per meglio dire, l'incapacità nell'usare la giusta intonazione per fini comunicativi. Il parlato appare quindi monotono, cantilenante, inespressivo o, in alcuni casi, eccessivo.
- Inversione pronominale. In questo caso il soggetto utilizza la seconda persona al posto della prima, invertendo l'io con il tu. Tale inversione avviene, probabilmente, in quanto la persona sente principalmente utilizzare il pronome "tu" quando ci si riferisce a lui.
- Afasia, ovvero la totale perdita delle capacità comunicativa o disfasia, gravi disturbi del linguaggio.
- Ripetitività nel lessico e nelle parole utilizzate.
- Scarsa capacità a sostenere o iniziare un discorso.

La compromissione qualitativa della comunicazione nel soggetto autistico, però, non riguarda solo il linguaggio verbale ma anche quello non verbale. Lo sguardo, i gesti, l'intonazione, il ritmo e le pause risultano alterati.

Le persone autistiche, inoltre, presentano difficoltà nell'utilizzare il linguaggio in modo funzionale in relazione al contesto, ovvero una difficoltà pragmatica. In particolare, mostrano deficit nell'utilizzo di tutti quegli aspetti che rendono chiara l'intenzionalità comunicativa. Tale deficit riguarda non solo la produzione ma anche la comprensione di gesti ed espressioni facciali. Hanno difficoltà nell'intraprendere una conversazione in modo spontaneo, nell'utilizzare il linguaggio come mezzo per fare domande, soddisfare bisogni e nel rispettare le turnazioni durante una conversazione o mantenere il tema di quest'ultima.



È importante valutare questi aspetti linguistici in modo precoce, sin dalla prima infanzia per poter identificare i bisogni comunicativi del bambino e gli strumenti più adeguati al fine di poterli soddisfare.

Questo non significa, però, che non si possa intervenire per le stesse ragioni anche in età adulta. Sono molte le modalità di intervento nell'autismo e ogni persona adulta con tale diagnosi, ha avuto un proprio percorso e ha sviluppato le proprie competenze.

Solitamente le persone con bisogni comunicativi complessi, nel corso degli anni, sviluppano delle competenze comunicative attraverso canali alternativi a quello verbale, costituiti da gesti, suoni o vocalizzi. L'utilizzo della CAA può andare a supportare tali modalità acquisite attraverso l'integrazione di simboli ed immagini.

La CAA facilita le relazioni con gli altri e migliora le competenze sociali. Tale supporto permette alla persona di orientarsi e comprendere meglio l'ambiente in cui è immerso, riducendo l'ansia e comportamenti disfunzionali. Consente a chi possiede difficoltà comunicative di migliorare la percezione di sé e di aumentare la qualità di vita (Joanne M. Cafiero, 2009).

Ovviamente intraprendere un percorso di CAA in età adulta sarà diverso in quanto le capacità di acquisizione e le competenze saranno differenti da quelle di un bambino, ma con costanza e collaborazione da parte di educatori, familiari, caregiver e coloro che seguono e supportano la persona è possibile raggiungere buoni risultati. aumentando le capacità comunicative della persona attraverso strumenti che migliorano la comprensione e l'espressione dei messaggi. La CAA offre una comunicazione condivisa con i partners e consente di mantenere e potenziare le capacità comunicative della persona, creando situazioni che promettono a quest'ultima di essere più partecipe alle attività di vita quotidiana. Tale approccio, inoltre, consente una diminuzione dei comportamenti problematici derivanti proprio dall'incapacità di comunicare.

### **3.2 Gravi Cerebrolesioni Acquisite (GCA)**

Per grave cerebrolesione acquisita (GCA), si intende un danno cerebrale dovuto a cause di varia natura. La principale causa solitamente è dovuta ad un trauma cranioencefalico (TCE) ma tale condizione può comparire anche in seguito ad anossia cerebrale, emorragia, tumore cerebrale o ictus, le quali possono causare menomazioni cognitive,

motorie, sensoriali o comportamentali. Riguarda, quindi, la presenza di un danno encefalico importante, il quale può comportare una disabilità temporanea o permanente. Il termine “acquisita” indica la presenza di una precedente condizione di funzionamento cerebrale “normale”. Tale condizione comporta una serie di limitazioni severe ed è importante intervenire sia dal punto di vista medico e funzionale che, nella fase post-acuta, dal punto di vista riabilitativo ed educativo, al fine di sostenere la persona nel recupero delle attività di vita quotidiana e ad accettare e comprendere la nuova condizione di disabilità (Ferro & Facchini, 2012).

In questo paragrafo ci concentreremo in particolare sulle Gravi Cerebrolesioni Acquisite in seguito a Traumi Cranioencefalici. I TCE sono causati, nella maggior parte dei casi da cadute, incidenti automobilistici o collisioni con oggetti. I relativi disturbi della comunicazione e del linguaggio collegati a TCE, possono essere causati da problemi cognitivi o da lesioni di aree cerebrali che riguardano in modo specifico l’elaborazione e la produzione del linguaggio.

Gli approcci riabilitativi volti a ripristinare il linguaggio naturale della persona possono essere integrati attraverso l’adozione di sistemi di supporto alla comunicazione come la CAA.

Nel momento in cui si valuta la possibilità di strutturare un progetto di CAA è necessario prendere in considerazione le limitazioni nelle abilità della persona in seguito all’incidente.

I disturbi comunicativi che si manifestano maggiormente in seguito al trauma subito sono la disartria o l’afasia. La disartria è una condizione caratterizzata da difficoltà nel controllare e coordinare i muscoli necessari alla comunicazione verbale, a causa di lesioni cerebrali. La persona tende, quindi, a parlare in modo molto lento e a bassa voce. L’afasia, invece, è un disturbo che comporta complicità relative all’uso e alla comprensione della parola, in seguito ad un trauma cranico. Gli stadi di recupero in seguito al trauma sono diversi e la persona può essere sostenuta attraverso diverse modalità comunicative.

Ad esempio, come nel caso di disartria, è possibile che seguito all’incidente la persona mantenga la capacità pronunciare le parole, ma che quest’ultime vengano emesse in modo poco comprensibile da parte di chi ascolta. In questo caso può risultare utile

l'utilizzo di tabelle alfabetiche che consentono alla persona con difficoltà comunicative di indicare l'iniziale delle parole che stanno pronunciando, per facilitare la comprensione da parte dell'altro interlocutore.

Un altro strumento utile possono essere anche le tabelle di comunicazione. Le tabelle possono essere strutturate in modo da contenere un elenco di argomenti di conversazione che possono aiutare alla persona con GCA a introdurre un discorso e che consentano ai partner comunicativi di comprendere meglio ciò che la persona con disabilità intende comunicare.

Infine, l'utilizzo di amplificatori vocali che aumentano il tono di voce potrebbero supportare la persona nella comunicazione in uscita, facilitando lo scambio con gli altri.

### **3.3 Patologie Neurodegenerative: la malattia di Alzheimer**

“Come è possibile coniugare “la comunicazione” con “la demenza”? Come collegare ciò che per definizione è portatore di significati, trasmissione di contenuti con qualcosa che al contrario rimanda nell'immaginario collettivo l'oblio, la perdita, il progressivo allontanamento e smarrimento di sé?” (Iannarelli, 2017, *La comunicazione e la demenza*).

Ogni demenza è una storia a sé, caratterizzata da decorsi e tempi differenti della patologia ma vi sono sintomi che, tuttavia, sono caratterizzanti della patologia:

- Disturbi della memoria a breve termine. La perdita progressiva della memoria è uno dei primi campanelli di allarme che inducono a sospettare l'insorgere della malattia. Solitamente le persone affette da Alzheimer conservano maggiormente i ricordi passati, mentre la memoria a breve termine risulta compromessa.
- Perdita dell'orientamento spazio-temporale.
- Disturbi del linguaggio. La malattia di Alzheimer porta con sé quella che viene definita “afasia” ovvero la perdita di capacità di comprendere o esprimere parole.
- Difficoltà ad effettuare ragionamenti astratti.
- Perdita della capacità di giudizio.

In tale condizione l'immagine che la persona ha di sé e del contesto quotidiano a cui è abituato, tendono a diventare sempre più offuscate e confusionarie. Questa condizione di confusione viene condivisa anche da parte del caregiver, il quale si trova a relazionarsi con un proprio caro, che non è più la stessa persona di prima e a confrontarsi con ricordi passati di un legame che è obbligato, a causa della patologia, a modificarsi.

A modificarsi, in primo luogo, è proprio il modo attraverso il quale il caregiver si relaziona e comunica con la persona affetta da demenza, alla quale ci si avvicina, in alcuni casi, come se fosse "incapace di comprendere", causando così un'ulteriore chiusura comunicativa.<sup>9</sup>

Come affermato dalla Federazione Alzheimer Italia: "Anche quando il malato di demenza comincia a usare uno stile di linguaggio più semplice e frasi più corte, è importante non trattarlo come un bambino, o in maniera troppo condiscendente, o peggio ancora parlare di lui come se fosse assente".

È necessario quindi imparare a relazionarsi nuovamente con il proprio caro, avendo maggiore accortezza ma anche attraverso strumenti adeguati e canali alternativi a quelli di uso comune.

Anche in questo caso, l'utilizzo di strategie di CAA risulta utile per supportare la persona.

Il passaporto della memoria, ad esempio, consente di fornire informazioni rapide ed importanti per la persona con demenza, per gli operatori e coloro che entrano in contatto con quest'ultima. Si tratta di uno strumento completamente personalizzabile e modificabile che aiuta ad avvicinarsi a chi soffre di demenza indicando le modalità migliori per interagire, come comportarsi in determinate occasioni, le potenzialità e le risorse della persona. Può aiutare in questo modo anche a prevenire comportamenti disfunzionali.

Un altro strumento utile è il quaderno dei resti. I resti sono le esperienze che la persona ha vissuto, le emozioni, e i ricordi. Si tratta di un quaderno che si può costruire insieme alla persona attraverso la scrittura, le immagini o degli oggetti che rievocano ciò di cui

---

<sup>9</sup> NuoveArtiTerapie, R. (2017, April 5). *La Comunicazione e La Demenza*. Nuove Arti Terapie. <https://www.nuoveartiterapie.net/la-comunicazione-la-demenza/>

la persona ha fatto esperienza. Tale quaderno consente di creare, non solo un'opportunità comunicativa e relazionale, ma anche di rievocazione di ciò che è stato vissuto.

In caso di malattia di Alzheimer, inoltre, è importante in generale l'utilizzo di immagini, scritte e fotografie non solo per supportare la comunicazione ma la persona in sé.

## 4. ESPERIENZE DI CAA IN ETÀ ADULTA

### 4.1 Il Progetto “Io Comunico”

Il progetto nasce nel 2019 in seguito a varie riflessioni dell'equipe del centro Socio-Educativo e Riabilitativo “Gabbiano” riguardo le possibilità comunicative delle persone che frequentano il servizio, su come sostenerle, arricchirle e facilitarle. La maggior parte degli utenti, infatti, presenta bisogni comunicativi complessi e importanti difficoltà comunicative, sia per quanto riguarda la comprensione che la produzione. L'equipe ha quindi riscontrato l'esigenza di fornire strumenti e canali alternativi o di supporto a quelli verbali, per migliorare ed aumentare la comunicazione degli utenti. Sulla base di quanto emerso, ha quindi valutato di introdurre strategie di supporto mediante l'uso della CAA.

Le *finalità* del progetto sono:

- Creare all'interno del centro educativo una postazione completa dedicata allo sviluppo del progetto “Io Comunico”, utilizzabile dagli educatori e dagli utenti accompagnati.
- Utilizzare la CAA per rendere gli spazi del centro educativo più fruibili, migliorando la possibilità delle persone di orientarsi all'interno della struttura, facilitarle nelle azioni di routine da svolgere e trovare più facilmente gli oggetti necessari.
- Aumentare la competenza comunicativa della persona.
- Fornire alle persone con BCC strumenti per migliorare la comprensione e l'espressione del messaggio.
- Offrire una comunicazione condivisa e comprensibile con i partners comunicativi.
- Migliorare le interazioni sociali della persona.
- Realizzare materiale personalizzato per gli utenti, che possa essere aggiornato, rivisto e arricchito nel tempo.
- Promuovere l'utilizzo degli strumenti comunicativi anche al di fuori del centro educativo, nei contesti di vita della persona (casa, altri servizi frequentati...).

- Attivare una collaborazione tra operatori della cooperativa che utilizzano la CAA.

Nello specifico gli *obiettivi* sono:

- Far sì che l'utente possa prender parte in maniera più partecipe alle attività riguardanti la sua vita quotidiana.
- Migliorare la capacità di scelta e favorire il principio di autodeterminazione della persona con disabilità.
- Poter comunicare, almeno in parte, i propri bisogni/desideri, le proprie emozioni e stati d'animo.
- Costruire del materiale su misura per la persona.
- Realizzare strumenti che siano utilizzati nel contesto di vita dell'utente e che portino ad un miglioramento del suo progetto di vita.
- Fornire alla persona strumenti per comprendere meglio le regole sociali e i giusti comportamenti da tenere in vari contesti.
- Ridurre la frustrazione dovuta alle difficoltà comunicative.
- Fornire degli strumenti che consentano una maggiore prevedibilità e controllo delle situazioni da parte della persona.
- Aiutare la persona nell'esecuzione delle routine quotidiane, tramite una sequenza di immagini o tabelle a tema.

Il progetto è rivolto alla maggioranza degli utenti del centro e personalizzato a seconda delle necessità della singola persona.

Nei giorni di programmazione delle attività educative annuali del centro diurno sono stati analizzati i profili di ciascun utente per individuare chi coinvolgere e identificare le strategie comunicative più adatte per la persona.

Gli ambiti sui quali l'equipe ha deciso di intervenire sono l'area delle autonomie personali (quali la scelta dei cibi a colazione, a pranzo e nelle occasioni ricreative interne ed esterne al centro), l'igiene quotidiana (lavarsi mani e denti e supporto nel recarsi in bagno), la vestizione e svestizione, la creazione di tabelle legate all'area sociale, la creazione di agende settimanali personalizzate con la scansione del tempo,

delle routine e delle attività da svolgere al centro, la creazione di in-book (libri su misura) per momenti di lettura condivisa.

A seconda della situazione l'équipe ha scelto quale supporto impiegare: cartaceo, tablet, fotografie o immagini.

Molta attenzione viene posta nell'uso della CAA per supportare la persona nell'espressione delle proprie emozioni, desideri, stati d'animo, e per facilitarla nell'acquisizione di adeguati comportamenti sociali.

Oltre al lavoro sulle singole persone l'équipe ha deciso di studiare soluzioni per creare un ambiente facilitante. Lo spazio del centro è stato organizzato per far sì che sia fruibile il più possibile dalle persone. Gli ambienti del centro sono stati etichettati attraverso il posizionamento di simboli o fotografie (fotografie sugli armadi e sulle scatole personali per distinguerle, simboli in cucina, nell'atelier creativo, in bagno o per trovare più facilmente gli oggetti dei quali si necessita).

Tutto viene calibrato e preparato a seconda delle necessità degli utenti e prevede il coinvolgimento degli stessi, qualora possibile, così che possano partecipare in modo attivo e dare il loro contributo e la loro opinione. È stata creata una postazione all'interno del servizio dedicata alla CAA e un laboratorio settimanale per la preparazione del materiale, che vede tutti coinvolti.

Un ultimo aspetto da non trascurare è la collaborazione con le famiglie e con i servizi che frequenta la persona oltre il centro diurno (come i servizi semiresidenziali, le associazioni sportive o l'ambito terapeutico). Assunto basilare della CAA è quello che la persona sia esposta il più possibile ai simboli, tanto più incisivi saranno i risultati quanto più le strategie comunicative verranno utilizzate in maniera condivisa da tutti i partner comunicativi.

Il progetto prevede momenti di monitoraggio e verifica, attraverso il periodico confronto in équipe per valutare l'andamento dell'utilizzo del materiale prodotto e la risposta degli utenti, la verifica annuale delle attività proposte agli utenti, gli incontri con i familiari e gli educatori degli altri servizi.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Progetto "Io Comunico". CSER "Gabbiano" - Cooperativa Labirinto.



## 4.2 Il Progetto di Tirocinio

### SCHEDA UTENTE:

Nome: Andrea

Età: 22 anni

Nazionalità: Italiana

Luogo di nascita: Pesaro

Diagnosi: Disabilità Intellettiva

### AREE DI OSSERVAZIONE:

Autonomia personale	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cura di sé.</li><li>• Autonomia nel mangiare</li><li>• Autonomia nell'utilizzo dei servizi igienici.</li><li>• Autonomia nello svolgere le attività.</li></ul>
Relazioni interpersonali	Presenza/assenza di modalità adeguate nella relazione con: <ul style="list-style-type: none"><li>• Operatori.</li><li>• Utenti del centro.</li> <li>• Familiari.</li><li>• Persone nuove.</li></ul>
Aree emotive	<ul style="list-style-type: none"><li>• Capacità di riconoscere e discriminare le emozioni.</li><li>• Capacità di esprimere e gestire le emozioni.</li></ul>
Aree comunicative	<ul style="list-style-type: none"><li>• Utilizzo della comunicazione verbale/non verbale.</li><li>• Intenzionalità comunicativa.</li><li>• Livello di comprensione.</li></ul>

### DIARIO EDUCATIVO:

Andrea è un ragazzo fisico, abbraccia tutti, anche chi non conosce. Quando viene a conoscenza di persone nuove le studia e ne prova i limiti. Ha necessità di stare al centro dell'attenzione, quindi, richiede un rapporto uno a uno con l'educatore. È autonomo

nella vestizione, nel mangiare, nel lavaggio dei denti e nella minzione. Per quanto riguarda la comunicazione invece sono poche le parole che sa pronunciare. Precedentemente alla pandemia avevano cercato di ampliare il suo vocabolario ma ad oggi si è chiuso in un mutismo, non comunica verbalmente ma riesce a farsi capire.

#### IPOTESI PROGETTUALE:

In seguito alle osservazioni, assieme all'equipe abbiamo ritenuto importante intraprendere con Andrea un lavoro mirato sulla comunicazione e sulla relazione con gli altri, fornendogli uno strumento funzionale che gli consenta di rapportarsi con tutti coloro che lo circondano.

#### PROGETTO EDUCATIVO:

Il periodo di osservazione iniziale ha avuto una durata di circa un mese, in cui ho potuto conoscere gli ospiti e le attività educative proposte dal centro. Considerando, attraverso una valutazione globale dell'ospite, i suoi bisogni, è nata l'idea di strutturare un progetto legato alla comunicazione. Andrea è un ragazzo estremamente espansivo e assieme all'equipe abbiamo stabilito di strutturare un progetto basandoci sui suoi bisogni comunicativi. Si percepisce la sua voglia di raccontarsi quando si relaziona con gli altri, soprattutto con persone nuove ma l'assenza di strumenti comunicativi e relazionali adeguati lo portano a mettere in atto atteggiamenti disfunzionali e a non riuscire a gestire le proprie emozioni. Lo strumento che abbiamo ritenuto potesse rispondere alle esigenze dell'utente è definito "Passaporto" e rientra all'interno degli strumenti di CAA. Quest'ultimo consente all'utente di raccontarsi e creare un contatto con il mondo che lo circonda, crea situazioni di relazione con la finalità di potenziare l'autostima della persona. Il passaporto inoltre è utile nella relazione con persone nuove, con la famiglia e nel caso di turn-over frequenti di operatori in quanto consente all'utente di presentarsi secondo le proprie modalità e permette a tutti di avere un facile accesso alle informazioni di base per potersi relazionare al meglio con l'utente. Si tratta di un progetto condiviso con la famiglia, la quale si impegnerà ad utilizzare il Passaporto anche al di fuori del centro.

#### FINALITÀ:

Promuovere il mantenimento e il potenziamento delle abilità residue e l'acquisizione di nuovi strumenti, strategie e abilità che consentano all'utente maggiore autonomia comunicativa.

#### OBIETTIVI:

- Sviluppare relazioni attraverso l'utilizzo di strategie funzionali.
- Potenziare l'autonomia e le capacità comunicative.
- Migliorare il livello di consapevolezza e adattamento.
- Promuovere le capacità di cambiamento.
- Aumentare l'autostima del soggetto.

#### RISORSE:

Educatori formati in CAA, Tutor e Tirocinante.

#### TEMPI:

*Novembre - Dicembre:* periodo di osservazione.

*Gennaio - Febbraio:*

1) Analisi degli strumenti utilizzati dall'utente durante la scuola.

2) Incontro con la famiglia di Andrea.

3) Strutturazione del Passaporto.

*Marzo:* verifica.

*Aprile:* verifica e valutazione.

#### VALUTAZIONE EDUCATIVA

Complessivamente l'utilizzo del Passaporto da parte dell'utente è stato funzionale. Con la collaborazione della famiglia l'utente ha sempre portato lo strumento con sé,

nonostante non riesca ancora a fare riferimento a quest'ultimo in totale autonomia. Con il supporto degli educatori e dei genitori lo mostra con piacere alle persone con cui si relaziona. In presenza di persone o situazioni nuove mostrando il Passaporto sembra assumere atteggiamenti più funzionali. È necessario però lavorare maggiormente sulla creazione di uno spazio e di un tempo da dedicare a questo momento, in quanto terminato il momento di condivisione del Passaporto è difficile convincere l'utente a riportarlo e a riprendere le normali attività. In questa circostanza, infatti, Andrea mette spesso in atto atteggiamenti oppositivi.

## MI PRESENTO.....



*Ciao mi chiamo [redacted] ho 20 anni. Questo libro ha lo scopo di facilitare la nostra comunicazione e ti permetterà di conoscermi meglio.. leggilo insieme a me!*

## DEVI SAPERE DI ME CHE....



*Sono allegro e vivace. Mi piace molto stare in compagnia e sono molto affettuoso con tutti. Attento: a volte quando abbraccio qualcuno stringo troppo forte e tendo ad abbracciare tutti troppe volte. Quando succede ricordami di non esagerare e che non a tutti può far piacere essere abbracciati.*



*Non spaventarti se tendo a sbilanciarmi all'indietro in modo brusco .... non preoccuparti non cadrò!*



*Ogni tanto tendo ad essere provocatorio, se esagero fammelo presente e dammi un limite ben fermo.*



*Sono autonomo nel mangiare e mi piace scegliere tra le opzioni presenti, tu proponimi le immagini e io sceglierò quello che mi piace di più!*



*Ogni tanto mi piace tentare la fuga... fai attenzione che io non esca dal cancello del Gabbiano!*



*Non ho sempre piacere ad essere accompagnato al bagno ma tu prova a propormelo!*



*Mi piace camminare all'indietro come un gambero e correre da una stanza all'altra... se accade fammi presente di non farlo!*

## COSA MI PIACE....

Mi piace

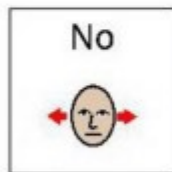


- Mi piace molto la musica e suonare gli strumenti... sono molto bravo ad andare a tempo!
- Mi piacciono le passeggiate, ma fai attenzione: se incontro dei piccioni voglio rincorrerli, potrebbe essere pericoloso in presenza di macchine.
- Mi rilassa colorare.
- Mi piace stare in compagnia e conoscere persone nuove.
- Adoro mascherarmi!





## COSA NON MI PIACE ....



- *Non mi piace seguire le regole e non mi piacciono troppo i no.... ma se sarai paziente vedrai che ti ascolterò!*

- Non mi piace l'insalata, se me la proponrai io la scarterò...

- Sono un ragazzo pigro e la mattina non mi piace alzarmi dal letto!

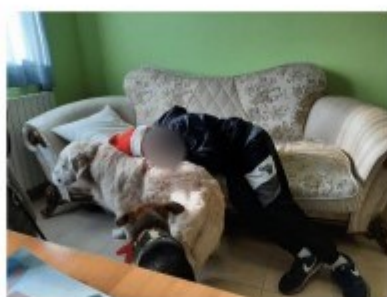
## LA MIA GIORNATA TIPO...



*Alle superiori ho frequentato il Liceo Artistico ma da ottobre vengo al Gabbiano. Il Gabbiano è un Centro Diurno che frequento quattro giorni alla settimana, dove faccio tante attività insieme ai miei compagni e agli educatori!*



## COSA FACCIO AL GABBIANO...



*Durante la settimana partecipo a tante attività, ad esempio: attività di serra, Pet Therapy, danza e musica... E nei momenti liberi mi piace anche uscire a fare passeggiate o disegnare!*



## COME COMUNICO....

*Io non parlo ma capisco tutto ciò che mi dici! Uso poche parole e gesti semplici e comprensibili:*

*-- Rispondo sì e no.*

*-- Indico con la mano ciò che mi interessa e se ho fame .*

*-- Saluto tutte le persone che incontro!*

## CONCLUSIONI

Vi sono persone che con una disabilità comunicativa ci nascono, ma che per vari motivi, non hanno avuto la possibilità di avere strumenti che supportassero la propria comunicazione. Nonostante questo, hanno trovato delle proprie modalità comunicative, anche se non convenzionali e non sempre funzionali.

Vi sono persone, inoltre, che per la maggior parte della propria vita hanno potuto comunicare attraverso il canale verbale ma che a causa di una patologia o un incidente, ad esempio, si trovano a doversi riavvicinare a nuove modalità comunicative.

In entrambi i casi la CAA è uno strumento che può sostenere la persona nel mantenimento e nell'acquisizione di abilità comunicative funzionali ai propri bisogni, espressivi e relazionali. Questo perché, valutando le abilità e le esigenze della persona, è possibile iniziare un percorso di CAA a qualsiasi età.

Purtroppo, ad oggi, gli studi relativi all'utilizzo della CAA in età adulta rimangono pochi. La causa principale è in parte dovuta ai pregiudizi legati ad una cultura che ritiene il linguaggio come unica forma comunicativa. Spesso, le persone più vicine a chi vive una condizione di disabilità, non riescono ad accettare l'utilizzo di strumenti alternativi al canale verbale. Ma per poter raggiungere gli obiettivi che ci si prefigge, non è importante solo l'impegno della persona a cui è destinato l'intervento, ma anche di chi lo circonda. La CAA può essere vista come uno strumento infantilizzante per la persona adulta, ma ciò è assolutamente confutabile dal momento in cui viviamo in una realtà che ci sottopone quotidianamente all'utilizzo di immagini e della tecnologia per comunicare con chi ci circonda. L'obiettivo principale di tale approccio è quello di sostenere la persona nell'acquisizione di una maggiore autonomia comunicativa che possa soddisfare i suoi bisogni e migliorare la qualità della vita della persona con disabilità e di coloro che la circondano. La CAA non richiede requisiti, l'età non è un limite e creare nuove occasioni di comunicazione per la persona è possibile.

Comunicare è un diritto ed è dovere di tutti coloro che sono prossimi alla persona con bisogni comunicativi complessi far sì che, come tale, venga rispettato, adoperando tutti gli strumenti e le risorse necessarie per farlo.

## BIBLIOGRAFIA

Anolli, L. (2000). *Psicologia della comunicazione*. Bologna: Il mulino.

Beukelman, D. R., Mirenda, P., Rivarola, A., Veruggio, G., & Maggioni, E. (2014). *Manuale di comunicazione Aumentativa e alternativa: Interventi per bambini e adulti con complessi bisogni comunicativi*. Lavis (TN): Erickson.

Cafiero, J. M., (2009). *Comunicazione aumentativa e alternativa: strumenti e strategie per l'autismo e i deficit di comunicazione*. Trento: Erickson.

Cangelosi A., Turner H. (2002). *L'emergere del linguaggio*. In A.M. Borghi & T. Iachini (a cura di), *Scienze della Mente*. Bologna: Il Mulino, pp. 227-244. Disponibile in:  
[https://www.researchgate.net/profile/AngeloCangelosi/publication/239549711\\_L%27emergere\\_del\\_linguaggio/links/02e7e529ced08043a6000000/Lemergere-del-linguaggio.pdf?origin=publication\\_detail](https://www.researchgate.net/profile/AngeloCangelosi/publication/239549711_L%27emergere_del_linguaggio/links/02e7e529ced08043a6000000/Lemergere-del-linguaggio.pdf?origin=publication_detail)

Costantino, A., Anastasia, S., Bernasconi, L., Bianchi, A., Janetti, B. B., & Biffi, D. et al. (2021, April 19). *Introduzione alla Comunicazione Aumentativa e Alternativa*. Centro Sovrazonale di Comunicazione Aumentativa. Disponibile in:  
<https://www.gmca.edu.it/necessitaeducativespeciali/wpcontent/uploads/2021/04/Introduzione-strumenti-caa-2021-Laura.pdf>

Costantino, A., Anastasia, S., Bergamaschi, E., Bernasconi, L., Bianchi, A., & Biffi, D. *I Sistemi Simbolici*. Centro Sovrazonale di Comunicazione Aumentativa. Disponibile in:  
[http://sovrazonalecaa.org/documenti\\_condivisi/i%20sistemi%20simbolici.pdf](http://sovrazonalecaa.org/documenti_condivisi/i%20sistemi%20simbolici.pdf)

Crispiani, P., (2019). *Ippocrate pedagogico*. Vignate (MI): Istituto Itard.

Crispiani, P., (2021). *Lavorare con l'autismo: dalla diagnosi ai trattamenti*. Ancona: Editore Itard.

Ferro S., Facchini R., Dossier n. 224/2012. *Il Percorso Assistenziale integrato nei pazienti con grave cerebrolesione acquisita. Fase acuta e post-acuta. Analisi Comparativa Dei Modelli Organizzativi regionali*. Innovazione sanitaria e sociale. Disponibile in: <https://assr.regione.emilia-romagna.it/pubblicazioni/dossier/doss224>

Fontani, S. (2017, November 2). *La Comunicazione Aumentativa alternativa per l'inclusione sociale del giovane adulto con disturbi dello Spettro Autistico. Uno Studio Randomizzato*. ITALIAN JOURNAL OF SPECIAL EDUCATION FOR INCLUSION. Disponibile in: <https://flore.unifi.it/handle/2158/1093789>

Gava, M. L. (2007). *La Comunicazione Aumentativa Alternativa Tra Pensiero e Parola: La Possibilità di Recupero Comunicativo nell'ambito delle Disabilità Verbali e cognitive*. Milano: FrancoAngeli.

Hymes, D. H. (1971). *On communicative competence*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Light, J., & McNaughton, D. (2013). *Putting people first: Re-thinking the role of technology in Augmentative and alternative communication intervention*. *Augmentative and Alternative Communication*, 29(4), 299–309. Disponibile in: <https://doi.org/10.3109/07434618.2013.848935>

Marotta, L., Valeri, G. (2014). *I disturbi della comunicazione: dalla valutazione al trattamento*. Edizioni Centro Studi Erickson.

Minardi, M. C., (2018). *Cosa è la CAA – Comunicazione Aumentativa e Alternativa. Un modello da diffondere*. Fare leggere tutti Aps. Disponibile in: <https://www.fareleggeretutti.it/cosa-e-la-caa-comunicazione-aumentativa-alternativa>

National Joint Committee for the Communication Needs Of Persons with Severe Disabilities (1992). *A Communication Bill of Rights*. American Speech-Language-Hearing Association. Disponibile in: <https://www.asha.org/policy/g11992-00201/>

Pfanner, L., Tancredi, R., & Marcheschi, M. (2008). *Comunicazione e Linguaggio nei Disturbi Pervasivi dello Sviluppo*. Giornale di Neuropsichiatria dell'età evolutiva. Disponibile in: <https://www.sinpia.eu/rivista/2008001/07Pfanner.pdf>

Scarpa, P. N., (2018). *L'Educatore Professionale: Una guida per orientarsi nel mondo del lavoro e prepararsi ai concorsi pubblici*. Santarcangelo di Romagna (RN): Maggioli Editore.

Veruggio, G., Damiani, M., Corradi, F., Castellano, G., Luciani, N., Gasperini, M., Carretto, F., (2017). *Principi e Pratiche in CAA*. ISAAC Italy.

Volli, U. (2010). *Il nuovo libro della comunicazione. Che cosa significa comunicare: idee, tecnologie, strumenti, modelli*. Milano: Il saggiatore.

Watzlawick, P., Helmick Beavin, J., Don, D., Jakson (1971). *Pragmatica della comunicazione umana*. Roma: Casa Editrice Astrolabio.

## SITOGRAFIA

<http://sovrazonalecaa.org/>

<https://www.benedettadintino.it/servizi/#caa>

<https://www.leadershipmanagementmagazine.com/articoli/il-paradigma-della-comunicazione-secondo-shannon-weaver/>

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2009/03/14/009G0027/sg>

<https://www.nuoveartiterapie.net/la-comunicazione-la-demenza/>

<https://www.alzheimer.it/comunic.html>

<https://www.corneliadelange.org/files/cap3.pdf>

<https://www.centromedicoriabilitativo.it/blog/2022/02/il-quaderno-dei-resti/>

<https://www.aito.it/news/passaporto-le-famiglie-con-demenza>

[https://www.inclusionectsrovigo.edu.it/wpcontent/uploads/2021/08/Comunicare\\_037\\_L\\_a\\_Comunicazione\\_Aumentativa\\_RIVAROLA\\_compressed\\_1.pdf](https://www.inclusionectsrovigo.edu.it/wpcontent/uploads/2021/08/Comunicare_037_L_a_Comunicazione_Aumentativa_RIVAROLA_compressed_1.pdf)

<https://www.cooperativaprogettazione.it/www-cooperativaprogettazione-it-le-gca-gravi-cerebrolesioni-acquisite/>

<https://www.mondausili.it/go-talk-32-express.html>



<https://www.leonardoausili.com/approfondimenti/a/la-comunicazione-aumentativa-e-alternativa-2.html>

<https://www.fareleggeretutti.it/cosa-e-la-cao-comunicazione-aumentativa-alternativa>

