



ROMA 22 E 23 FEBBRAIO 2020



CAA E SCUOLA

*A cura del Comitato Scientifico di ISAAC Italy
con il contributo di
Lucia Chirici e Francesca Piludu*

Log. Dott.ssa Luciana Di Natale

Premessa

- Questo documento costituisce la posizione ufficiale di ISAAC Italy su CAA e SCUOLA e si inserisce al documento sui principi generali della Comunicazione Aumentativa ed Alternativa (CAA) ad approfondimento di questo specifico ambito di intervento.

Potrà essere utile a :

- Professionisti della scuola interessati al campo della CAA che vi si avvicinano per la prima volta;
- professionisti, soci di ISAAC, esperti in CAA, con formazione di origine diversa, che si avvicinano al mondo della scuola.
- professionisti, soci di ISAAC, esperti di CAA, coinvolti in interventi informativi e formativi;
- famiglie e persone con Bisogni Comunicativi Complessi (BCC);
- Università, Società Scientifiche, Istituzioni, Associazioni

Contenuti

- Partendo dalla definizione di disabilità comunicativa e di Comunicazione Aumentativa Alternativa si è approfondito l'ambito normativo relativo all'inclusione scolastica.
- Si è visto come nel tempo la legislazione si sia adoperata per rispondere sempre più specificatamente anche ai bisogni degli alunni e delle alunne con Bisogni Comunicativi Complessi (BCC).
- Si suggerisce un elenco di raccomandazioni affinché ciò che prevede la normativa possa tradursi in buone pratiche scolastiche quotidiane al fine di garantire una formazione di qualità per tutti ed una effettiva inclusione degli alunni con BCC.

INTRODUZIONE

- La Comunicazione Aumentativa e Alternativa rappresenta un sistema integrato di tecnologia assistiva teso alla compensazione delle difficoltà di comunicazione dei soggetti con disabilità comunicative di varia eziologia, accomunate dai deficit di produzione e comprensione del linguaggio verbale

(Beukelman & Mirenda, 2013; Light & McNaughton, 2014).

Disabilità Comunicative

- L'introduzione della categoria dei *Disturbi della Comunicazione* nel Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali- DSM 5 testimonia la rilevanza del deficit comunicativo nelle disabilità evolutive.
- Necessità di risposte educative adeguate, da parte dei sistemi formativi, alle esigenze degli allievi con bisogni comunicativi complessi.

Comunicazione e qualità di vita

- Le competenze comunicative risultano infatti determinanti per la qualità della vita di ogni individuo, poiché forniscono i mezzi per il conseguimento di obiettivi educativi, sociali e di autonomia personale

(Calculator, 2009; Lund & Light, 2007; Light & McNaughton, 2014).

- La necessità di focalizzare l'intervento educativo rivolto a tali allievi sulla comunicazione funzionale e sulla partecipazione alla vita comunitaria è inoltre riconosciuto dalla Organizzazione Mondiale della Sanità nella International Classification of Functioning, Disability, and Health- ICF

(WHO, 2001; Calculator, 2009; Simeonsson, BjörckÅkesson& Lollar, 2012).

Potere della Comunicazione

- evidenzia il ruolo determinante della competenza comunicativa per la reale partecipazione alla vita sociale.
- Il diritto alla partecipazione è una esigenza fondamentale per ogni individuo, a prescindere dalla sua disabilità.
- I processi comunicativi si configurano come processi in grado di rispondere alle esigenze di partecipazione tipiche di ogni soggetto, e il loro potenziamento può rappresentare un fattore facilitante per l'apprendimento e per l'inclusione sociale.

(Light)

Responsabilizzazione Ambientale

Il contesto ambientale, attraverso i sistemi formativi, deve essere considerato responsabile della erogazione di adeguate risposte educative ai bisogni educativi specifici di ogni soggetto con disabilità.

(WHO, 2001; Calculator, 2009; Kennedy, 2010; Simeonsson, Björck-Åkesson & Lollar, 2012).

ICF *International Classification of Functioning, Disability and Health (OMS)*

- In base alla prospettiva ICF i bisogni comunicativi sono quindi considerati come un bisogno fondamentale, rispetto al quale la persona con disabilità presenta gli stessi diritti alla soddisfazione dei propri bisogni delle persone a sviluppo tipico
(Calculator, 2009; Simeonsson, Björck-Åkesson & Lollar, 2012; Light & McNaughton, 2014).
- Sulla base dell'ICF l'efficacia degli interventi abilitativi e riabilitativi viene valutata rispetto al livello di partecipazione della persona con BCC
(Lund & Light, 2006; Lund & Light, 2007).

Potere della comunicazione e CAA

- Il concetto di **Potere della Comunicazione** risulta centrale per i soggetti con bisogni comunicativi complessi. Avere la certezza di poter essere compresi nell' esprimere i propri bisogni o desideri, esercita effetti positivi sulla diminuzione dei comportamenti disadattivi anche nelle disabilità evolutive più gravi.

(Light, 1989, 1997; Light, Beukelman & Reichle, 2003; Reichle, Beukelman & Light, 2003; Beukelman & Mirenda, 2013).

Comunicazione Aumentativa e Alternativa

I Sistemi di CAA, secondo questa prospettiva, possono rappresentare un fattore in grado di facilitare la partecipazione dell'individuo alla vita comunitaria, poiché la moltiplicazione delle opportunità comunicative da essi offerta favorisce il superamento dei deficit comunicativi rilevabili in varie disabilità evolutive.

(Calculator, 2009; Kennedy, 2010; Enderby, 2013; Light & McNaughton, 2014).

Disabilità comunicative

- Nelle *Disabilità Intellettive*, infatti, il deficit comunicativo risulta un fattore frequentemente rilevabile nel profilo cognitivo, particolarmente nelle forme caratterizzate dai maggiori livelli di compromissione.

(Trisciuzzi, 2003; Trisciuzzi, Fratini, & Galanti, 2003; AAIDD, 2010; Enderby, 2013; Light & McNaughton, 2014).

- Nei *Disturbi dello Spettro Autistico* i deficit della comunicazione sociale risultano così pervasivi da rappresentare una intera classe di indicatori diagnostici (APA, 2013). Circa il 50% dei casi dei soggetti con alterazioni dello Spettro Autistico non maturano le competenze comunicative indispensabili per il raggiungimento dell'autonomia di base.

(Flynn & Healy, 2012; Fein et al., 2013).

- La massiccia comorbidità tra le disabilità comunicative e le *Paralisi Cerebrali Infantili* testimonia infine la diffusione delle esigenze comunicative anche nelle disabilità di ordine motorio

(Trisciuzzi, 2003; Trisciuzzi, Fratini, & Galanti, 2003; Zappaterra, 2010; Cockerill et al., 2014).

- Varie tipologie di disabilità sono quindi associate a deficit comunicativi in grado di ostacolare l'acquisizione delle competenze di autonomia personale da parte del soggetto

(Kennedy, 2010; Enderby, 2013; Light & McNaughton, 2014).

Una delle principali necessità educative tipiche delle disabilità evolutive è così rappresentata dal superamento o dalla compensazione dei deficit della sfera comunicativa

(Calculator, 2009; AAIDD, 2010; Enderby, 2013).

Dalla L.517 ad oggi

Attraverso il susseguirsi di leggi e normative che nel tempo hanno definito la presenza a scuola di alunni con disabilità si è passati attraverso i termini di :

- **Inserimento** L. 517/1977 : obbligatorio l'inserimento degli alunni con disabilità nelle classi normali e l'introduzione dell'insegnante di sostegno.
- **Integrazione** L.104/1992: integrazione sociale e scolastica. collegamento al lavoro didattico della classe.
- **Inclusione** L.66 /2017 : reciproca permeabilità dei rapporti fra alunni con disabilità e contesto scolastico. Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità. (termine adottato ufficialmente dalla **Convenzione ONU**)

Modello di partecipazione

D.R. Beukelman e P. Mirenda

- Un intervento di CAA non si può limitare alla sola individuazione della tipologia di ausili più adatta ad aumentare le capacità comunicative della Persona con BCC.
- Così facendo, infatti, vi è la rimozione delle sole barriere di accesso.
- Il vero ostacolo alla realizzazione del modello è rappresentato dalle barriere di opportunità.
- favorire la partecipazione delle persone con BCC nei vari contesti naturali costituisce il primo vero passo per incrementare la comunicazione.

Secondo il modello della Partecipazione è necessario che il team di CAA inizi la programmazione scolastica secondo i seguenti step:

- identificare i pattern di partecipazione e i bisogni dello studente, approfondendo anche le aspettative degli insegnanti rispetto al coinvolgimento dello studente stesso all'interno della classe;

(Social Network - Blackstone & Hunt Berg, 2003)

- identificare le metodologie didattiche utilizzate abitualmente dagli insegnanti nelle varie materie per enfatizzare le strategie più utili al bambino con BCC ed individuare e rimuovere ogni barriera alla partecipazione;

- identificare i supporti già esistenti e utilizzati dall'alunno e trovare strategie per integrarli nel contesto scolastico. Il fine ultimo dell'inclusione di studenti con BCC è che vengano coinvolti in modo significativo, sia dal punto di vista degli apprendimenti che dal punto di vista sociale nei contesti scolastici. Per far questo essi devono avere accesso a un vocabolario didattico appropriato, tale da supportare sia la comprensione che l'espressione nelle materie di studio.
- Successivamente il Modello può essere utilizzato per compilare il PEI, pianificare lezioni che includano tutti gli studenti e identificare adattamenti individuali.

Criticità dei Servizi CAA

Attualmente vi sono realtà molto disomogenee in Italia sia nella Scuola che nei Servizi per la disabilità, l'organizzazione dei servizi di CAA è in evoluzione ma ancora condizionata da numerose criticità:

- nel predisporre servizi di CAA sul territorio;
- ritardo nella formazione in CAA dei vari operatori coinvolti nei progetti di CAA (Logopedisti, terapeuti occupazionali, medici, educatori, ecc.). Nella maggior parte dei servizi territoriali del SSN non esiste un adeguato team di CAA, più spesso si trova un solo operatore formato.

- Nel riconoscimento da parte del SSN degli interventi di CAA e/o delle modalità (ad esempio: lavoro nei contesti di vita) e, come già sopra riferito, dei tempi-lavoro necessari (ad esempio: tempo dedicato alla costruzione/personalizzazione di materiali e supporti di CAA). Nonostante le norme prevedano incontri di programmazione e di co-costruzione nei progetti individualizzati il Servizio Sanitario è indirizzato verso l'erogazione di prestazioni.

CAA e Sistema Sanitario

- Una delle finalità di questo documento è proprio quello di rendere pubbliche le caratteristiche dell' approccio di CAA e di indicare i punti di forza di un suo progetto.
- Il SSN è per legge il servizio che si deve occupare della diagnosi e trattamento delle disabilità, tra cui quella di comunicazione e quindi proprio all'interno di queste strutture l'utente dovrebbe trovare un'equipe di operatori esperti in CAA, che, nella presa in carico di utenti con BCC, abbia la possibilità di muoversi al di là delle rigide indicazioni su tempi, modalità di trattamento, tipologia di prestazione e durata degli interventi.

L'insegnante di sostegno/ co-docente

- L'inclusione, come risorsa, ha portato ad un cambiamento positivo nella direzione della normalità. L'insegnante di sostegno non è più una figura separata, ma realmente titolare del lavoro educativo e didattico con tutti gli allievi. È co-docente/figura di sistema come recita la Legge 107 del 2015 "La Buona Scuola" in quanto svolge, come docente specializzato, la funzione di facilitatore dei processi inclusivi.

- Per i colleghi il/la co-docente, come risorsa aggiuntiva, consente di far evolvere la didattica ordinaria in forme più flessibili e inclusive come:
 - l'apprendimento cooperativo;
 - il tutoring;
 - la didattica laboratoriale;
 - l'adattamento e la diversificazione dei materiali di apprendimento;
- Inoltre promuovere l'uso partecipato e inclusivo delle tecnologie e l'utilizzo di una valutazione formativa autentica che esamina il processo di apprendimento e non i risultati.

RACCOMANDAZIONI

- La scuola è uno degli ambienti che offre ai bambini e ai ragazzi il maggior numero di occasioni di comunicazione e di interazione, ma queste non possono essere fruite dall'alunno con BCC se non ha a disposizione i mezzi e gli strumenti adeguati.
- Solo l'uso dei sistemi di CAA può dare l'opportunità a questi alunni di essere coinvolti nelle attività di Didattica Speciale e di esprimere così le loro potenzialità.

RISULTA PRIORITARIO

1 - Che la scuola, i suoi dirigenti e gli operatori utilizzino, e sia data loro l'opportunità di poterlo fare, i principi espressi nelle leggi ma anche che la politica non si limiti all'erogazione di queste leggi.

2 - Che nella formazione degli insegnanti di sostegno del corso di specializzazione in pedagogia e didattica venga introdotto uno specifico insegnamento sulla CAA.

- Piludu segnala che all'Università degli studi di Cagliari nel corso di specializzazione per il sostegno Tfa A.A. 2016/2017 (scuola dell'infanzia e primaria) sono stati inseriti laboratori sulla CAA di 20 ore. I corsi sono stati svolti nel laboratorio avente la seguente dicitura: “ Linguaggi e tecniche comunicative non verbali”.

3 - Promuovere la cultura della CAA nella scuola e la diffusione di buone prassi.

La CAA non deve essere interpretata come mera applicazione di una tecnica riabilitativa clinico sanitaria, ma un impegno da parte dell'agenzia scolastica e in questo assumono un ruolo decisivo le figure dei Dirigenti Scolastici che devono poter garantire:

- Risorse economiche necessarie per l'accessibilità comunicativa degli ambienti e la predisposizione di strumenti e materiali necessari per lavorare in CAA. Ogni istituzione scolastica, durante la strutturazione del **PTOF** (Piano Triennale dell'Offerta Formativa), ha la possibilità di predisporre il **PAI** (piano annuale per l'inclusione) definendo le modalità per l'utilizzo coordinato delle risorse, compresi il superamento delle barriere e l'individuazione dei facilitatori del contesto di riferimento, nonché per programmare gli interventi di miglioramento della qualità dell'inclusione scolastica.

- L'allestimento di spazi attrezzati a disposizione dei docenti, ragazzi, operatori scolastici per creare strumenti, materiali e risorse simboliche per la comunicazione, il gioco, l'autonomia, l'autoregolazione, la didattica, lo studio e la lettura.
- Occasioni di formazione permanente su argomenti diversi di CAA rivolte a docenti, operatori ATA, assistenti socio educativi.
- Un monte ore maggiore di programmazione per la predisposizione dei materiali necessari, il confronto con i clinici e i familiari sui percorsi e le strategie utilizzate, la documentazione delle buone prassi adottate.
- Spazi fisici per raccogliere articoli, dispense, libri e materiali bibliografici su argomenti diversi di CAA e la documentazione dei percorsi realizzati.

4 - Favorire l'appartenenza e le relazioni sociali all'interno del contesto scolastico e della didattica promuovendo l'inclusione degli studenti che utilizzano la CAA tenendo presente che:

- Deve esserci la collaborazione in sinergia di tutte le figure presenti nella scuola.
- Il tempo trascorso in classe con i compagni deve essere vissuto con una partecipazione il più possibile attiva e condivisa da parte dello studente che utilizza la CAA. Per tale motivo bisogna fornire un supporto per lo sviluppo di competenze operazionali, linguistiche, sociali e strategiche relative all'uso della CAA.

(Light, Beukelman & Reichle, 2003).

- Tutti gli studenti devono poter avere accesso al programma curricolare e quindi anche gli studenti che usano la CAA devono poter partecipare attivamente alle stesse attività dei loro compagni.
- Tenere aggiornati i loro strumenti di CAA, sia a bassa che ad alta tecnologia, in modo che possano avere accesso a un vocabolario didattico appropriato, per una adeguata inclusione sia sociale che nell' apprendimento e nello studio.

5 - Utilizzare l'ICF in ambito scolastico con gli strumenti operativi quali:

- la Scheda di Segnalazione del bambino in situazione di difficoltà da parte della scuola ai Servizi socio-sanitari;
- la Diagnosi Funzionale (DF);
- il Profilo Dinamico Funzionale (PDF);
- il Piano Educativo Individualizzato (PEI);

6 - Favorire la continua collaborazione tra insegnanti, facilitatori linguistici, l'alunno e la sua famiglia.

- E' indispensabile che la programmazione delle attività sia realizzata da tutti i docenti curricolari, i quali, insieme all'insegnante di sostegno, definiscono gli obiettivi di apprendimento per gli alunni con BCC in correlazione con quelli previsti per l'intera classe.
- In un intervento di inclusione scolastica (Frattini 2016) per un utente con BCC si rende necessario che le risposte dell'ambiente scolastico e familiare ad un progetto integrato di CAA siano rivolte alla comprensione condivisa dell'approccio di CAA.
- La scarsa comprensione dell'approccio di CAA porta alla non condivisione degli ausili comunicativi e ad un mancato coinvolgimento della classe, influenzando così sulle potenzialità sociali dell'alunno.

- L'insegnante curriculare ha un ruolo fondamentale nel Progetto poiché promuove la scelta degli argomenti che condivide con il gruppo di lavoro, permettendogli così di preparare il materiale didattico adattato anticipatamente, rispetto alla data di trattazione in classe in modo da permettere all'alunno di avere a disposizione il testo in simboli durante la spiegazione.
- Inoltre la presenza costante dell'insegnante di sostegno è la condizione per favorire nel Progetto la continuità di lavoro.
- La partecipazione dei genitori ai vari incontri con il gruppo di lavoro è un elemento fondamentale, per il mantenimento delle acquisizioni.

- E' evidente quanto i vari ambienti comunicativi influiscano sull'alunno con BCC, al punto che una minor partecipazione di uno di questi va a modificare tutto il sistema che ruota intorno a lui.

7 - Garantire la disponibilità di dispositivi di Comunicazione Aumentativa e Alternativa

- Adattandoli all'età e ai bisogni dello studente in relazione alla sua partecipazione scolastica e sociale.
- E' indispensabile che insegnanti ed educatori siano formati per sostenere tutti i giovani nell'apprendimento di competenze digitali.
- Nel caso di bambini con disabilità, questo può richiedere una formazione specifica all'istruzione del bambino all'uso di Tecnologie dell'informazione e della comunicazione e delle tecnologie assistive (ICT-AT), per favorire l'educazione e lo sviluppo del bambino.

- Le scuole e le istituzioni educative rendano l'inclusione digitale dei loro studenti una parte essenziale dei loro percorsi formativi (POF, ecc.) affinché tutti gli studenti abbiano pari accesso al percorso scelto.
- Tutte le scuole dovranno avere in organico personale che abbia familiarità con un'ampia gamma di tecnologie assistive e sappia utilizzarla per garantire l'accesso alle tecnologie informatiche.

8 – Garantire una corretta transizione da un ordine di scuola all'altro

- Gli istituti che includono più ordini di scuole pongano cura nella transizione degli studenti con disabilità da un ordine all'altro
- collaborando con le famiglie nel fornire continuità nello sviluppo delle competenze digitali dello studente
- includendo l'individuazione e l'utilizzo appropriato di ausili tecnologici che possano essere utilizzati in tutti gli ambienti di vita.

9 – Garantire un utilizzo precoce della CAA

- Per permettere ai bambini di sviluppare le competenze linguistiche, operazionali e sociali necessarie a supportare la loro partecipazione nella scuola primaria
- Per progettare in anticipo quali supporti aumentativi utilizzare per la lettura e la scrittura (sia elettronici che non), oltre che a un sistema adatto a facilitare l'interazione sociale con gli altri.
- Tale pianificazione prevede anche la formazione di una figura di facilitatore all'interno della scuola primaria che conosca gli strumenti e le strategie di CAA.

Conclusioni

- Sicuramente molto si è fatto in questi ultimi 40 anni per migliorare la qualità della vita degli alunni con disabilità in termini legislativi e culturali, ma possiamo ancora perfezionare le buone pratiche quotidiane soprattutto puntando sulla multidisciplinarietà e nella condivisione del progetto tra Famiglia Servizi e Scuola.