

ASPETTI DELLA COMUNICAZIONE EDUCATIVA CON BAMBINI CON HANDICAPS PSICHICI

Parlare di un intervento educativo a favore di bambini con handicaps psichici richiede la disamina di tre momenti fondamentali in stretta, inscindibile relazione dinamica.

Il primo momento si può definire etico, nel senso che in esso assumono rilevanza discorsi generali come quelli sulla natura dell'uomo, sulle caratteristiche dell'esperienza educativa, sui valori percepiti come mete o fini da realizzare.

La seconda è una prospettiva scientifica, intesa come ricerca, sperimentazione e studio delle scienze umane, necessaria alla conoscenza e alla determinazione particolare della realtà concreta in cui si opera, sia essa individuale che socio-culturale.

Ed infine una dimensione tecnica, per la quale la scelta degli strumenti e dei metodi educativi emerge da un'attenta analisi e da un confronto tra i risultati ottenuti secondo le due precedenti dimensioni.

Con il termine «comunicazione» intendo riferirmi a quell'insieme complesso di simboli e di segni che indica tutti gli innumerevoli modi con cui gli esseri umani entrano in rapporto fra loro, non solo quindi il linguaggio verbale e scritto, iconico o musicale, ma anche le grida e i sussurri, i cenni con il capo e i segni con le mani e le varie posture assunte dal corpo.

La comunicazione è il terreno dell'incontro e il fondamento della comunità; è la modalità essenziale di collegamento fra gli uomini.

Problemi di comunicazione

Nell'usare la dizione «handicaps psichici» mi riferisco in particolare alle psicosi¹ ed all'autismo². Questi disturbi detti «funzionali», avendo inizio precoce, sono, secondo Ajuriaguerra³, sia in rapporto con una carenza generale di apporti afferenti o affettivi, sia con taluni disordini delle prime relazioni.

Quando questi tipi di disordine sono massicci e sopravvengono nel periodo della maturazione, essi rischiano di portare con sé modificazioni equivalenti a quelle conseguenti alle sindromi lesionali.

Quando i disordini della relazione sono tardivi, essi possono comportare disturbi del comportamento, disorganizzazioni nevrotiche o psicotiche, o disorganizzazioni settoriali sul piano della motilità o del linguaggio. Questi disturbi non possono unicamente spiegarsi con una semplice azione proveniente dall'esterno; bisogna ugualmente tener conto delle tensioni, delle costrizioni e dei conflitti intrapsichici del bambino che si sviluppa.

L'evoluzione del bambino dipende dalla sua tolleranza nei confronti delle frustrazioni, dal suo dominio sull'angoscia e dalla sua capacità di passare attraverso fenomeni che si producono in ogni bambino, senza rimanere fissato troppo a lungo a livelli di sviluppo non adatti alla sua maturazione, senza organizzare dunque dei meccanismi che non corrispondono alla sua età o senza regredire troppo profondamente.

Le psicosi infantili, ed in particolare l'autismo, tendono a

¹ La psicosi è un disordine mentale di particolare gravità, contraddistinto da un grado più o meno avanzato di disintegrazione della personalità per incapacità di valutazione adeguata della realtà.

² Autismo, letteralmente significa «vivere nei termini del sé». Termine coniato da E. Bleuler per designare la perdita di contatto con la realtà e la costruzione di una vita interiore propria che alla realtà viene anteposta. Ogni bambino, iniziando la vita prevalentemente concentrato su se stesso e con un minimo contatto con la realtà, passa attraverso una fase autistica, assolutamente normale. Come sindrome è stata descritta da Kanner nel 1943 e definita «autismo infantile precoce». Rientra nel più ampio capitolo delle psicosi infantili a cui spesse volte è identificata.

³ J. de Ajuriaguerra, *Manuale di Psichiatria del Bambino*, Masson, 1979, p. 761.

manifestarsi durante il secondo anno di vita, quando normalmente si stabilisce un contatto più stretto e più complesso con la realtà circostante.

Il bambino autistico, dai lineamenti spesso fini ed aggraziati, presenta soprattutto compromissioni rilevanti delle capacità e funzioni comunicative. Impressiona enormemente osservare i comportamenti bizzarri che utilizza per isolarsi, il rifiuto ostinato di partecipare ad attività comuni od anche solo di incontrare l'altro in uno sguardo d'intesa.

Quanto maggiore è la quota di comunicazione bloccata e ridotto il contatto con gli altri, tanto più l'individuo è costretto a ripiegare sulla sua esperienza interiore per interpretare la realtà.

L'esperienza interiore però, se non è costantemente convalidata dall'esperienza esteriore e se non può costantemente strutturarsi in base ad essa, rimane caotica e senza significato. La difficoltà di interpretare la realtà porta alla paurà ed al rifiuto di confrontarsi con essa. L'ostinazione con cui i bambini affetti da questi disturbi evitano di usare il pronome personale «Io», la tendenza a ripetere la frase dell'interlocutore, facendosi semplicemente eco, può esprimere in fondo il loro modo di riflettere il mondo esterno senza assimilarlo.

E come il bambino autistico usa il linguaggio in funzione delle sue necessità difensive, come semplice espressione di uno stato di benessere o malessere, utilizzo tipico del lattante, così sembra che utilizzi i propri sensi non per conoscere il mondo, ma per difendersi da esperienze che per lui probabilmente sono fonte di angoscia. Lo si nota spesso in un angolo della stanza con le mani sulle orecchie o sugli occhi, accovacciato, dondolare per ore ed ore indifferente a ciò che succede intorno a lui.

L'utilizzo degli oggetti è caratteristico; il bambino autistico non distrugge nulla, non esplora nulla, non modifica nulla; preferisce lasciare gli oggetti esattamente dove li ha trovati, oppure ripetere senza posa la medesima attività semplice, già acquisita.

Gli oggetti che ci circondano non esistono solo per noi ma anche per gli altri uomini. Qualsiasi bambino esperimenta la natura e la funzione degli oggetti in gran parte mediante la

comunicazione, l'educazione, e anche attraverso la comprensione dell'uso che ne fanno gli altri.

Numerosi oggetti sono concepiti proprio allo scopo di essere usati insieme ad altre persone. Il bambino autistico tende sistematicamente ad evitare giochi con oggetti implicanti un'interrazione e a non comprendere e fuggire l'utilizzo bipersonale degli oggetti. Usa gli oggetti in modo rigido, schematico, ripetitivo, senza un significato apparente che trascenda l'azione in se stessa.

L'azione educativa

Il problema impellente di molti educatori, siano essi genitori, insegnanti, terapeuti, psicologi o volontari, che si occupano di bambini con handicaps psichici, ognuno naturalmente nel proprio ambito di competenza, è quello di attivare, mantenere e dare una direzione alla comunicazione.

Per questi bambini è essenziale il tipo di relazione che si instaura più che i contenuti della relazione stessa. Il tipo di relazione è carico di grossi significati emotivi; dice dominanza o sottomissione, aggressività o dolcezza, ricerca di sicurezza, di contenimento, di fusione, o desiderio di autonomia, di identità, di esplorazione dell'ambiente.

Il tipo di relazione esprime inoltre l'accettazione o il rifiuto, la sicurezza-insicurezza, l'ansia o la tranquillità degli educatori. Va tenuto presente che i vari elementi affettivi che sono stati indicati, non sono espressi in genere in modo lineare, preciso, coerente, ma presentano spesso sovrapposizioni ed ambivalenze nell'intreccio delle quali l'educatore deve districarsi.

Per cercare di definire cosa significhi creare le condizioni per una comunicazione con bambini che presentano disturbi psicotici, farò riferimento ad un caso e a due brevi e semplici esperienze in cui oggetti comuni sono stati canali di comunicazione. La descrizione delle esperienze vuole avere un semplice significato esplicativo, non dimostrativo.

M. è un bambino di 11 anni dai lineamenti fini ed aggraziati. È nato prematuro da parto gemellare. Il fratello gemello è inserito regolarmente nella scuola elementare. M. non presenta evidenti danni organici e fino a due anni ha avuto uno sviluppo normale e parallelo a quello del fratello. A due anni si sono manifestati i primi grossi problemi: difficoltà nel sonno, nell'alimentazione, continue urla di angoscia, ritardo nell'apprendimento e nel linguaggio, e bizzarrie comportamentali. È stato inserito nella sezione speciale della Scuola Materna con diagnosi di autismo. Attualmente è in un Centro di Socializzazione diurno per handicappati gravi gestito dall'U.S.L. È sempre vissuto in famiglia con la madre, il padre e il fratello gemello. A livello del linguaggio, denuncia spontaneamente solo brevi frasi cantilenate per esprimere i bisogni più immediati ed urgenti. Ricerca spesso situazioni di disequilibrio e riesce ad arrampicarsi su termosifoni, impalcature con notevole destrezza. È scarsamente autonomo nei bisogni fondamentali, regge con difficoltà le frustrazioni e spesso è pervaso da crisi di angoscia. Non l'ho mai visto coinvolgersi spontaneamente in un gioco collettivo, ed i compagni sono da lui per lo più ignorati.

Per affrontare un'azione educativa in situazioni così particolari è necessario «leggere» ed interpretare i comportamenti del bambino dando ad essi un significato. La possibilità di distorsione del significato è sempre presente, e pertanto la «lettura» deve presentare possibilità di «ri-lettura», di revisione.

Questo è possibile affidando ad un altro educatore il compito di supervisore, cioè di verificare, non coinvolto direttamente nella relazione adulto-bambino, la correttezza dell'interpretazione.

Un altro elemento da tenere presente è l'utilizzo degli strumenti idonei ad attivare la comunicazione.

Il corpo è il primo oggetto comunicativo nella vita di ogni bambino. Pur essendo una tappa fondamentale di qualsiasi azione educativa e terapeutica di bambini con psicosi, perché è alla coscienza del proprio corpo che si cerca di ristrutturare l'Io frammentato del bambino, tuttavia, spesse volte, ci si può arrivare solo dopo un certo cammino.

Credo sia opportuno, allora, utilizzare come canali di comunicazione, come mediatori di contatto a livello corporeo e per superare lo spazio, gli oggetti dell'ambiente che già in qualche modo hanno attirato l'attenzione del bambino.

I vari tipi di approccio verbale, iconico, grafico implicano un livello di simbolizzazione che il bambino non possiede, ed inoltre l'oggetto (intendo le cose con cui un bambino normalmente gioca e che può trovare in un qualsiasi ambiente educativo) è l'elemento che in genere è più facilmente ed immediatamente disponibile.

«M. è andato correndo nella sala di psicomotricità, cosa che fa spesso quando è in ansia oppure agitato. Appena entrato si avvicina alla finestra con una piccola palla in mano. Picchietta con la punta delle dita sulla palla e sul vetro. Entro anch'io e mi siedo con le spalle appoggiate alla parete, di fronte a lui, e metto vicino a me altre tre palline come quelle che egli ha in mano. M. ogni tanto mi guarda con la coda dell'occhio. Dopo un po' di tempo, per me lunghissimo, spinge con le gambe il grosso pallone di psicomotricità verso di me. È un segnale di avvicinamento. Il pallone gli serve da scudo e da pretesto, è un modo di avvicinarsi e di riempire lo spazio che ci separa. Gli indico con un sorriso le palline che ho vicino a me. Si avvicina, prende una delle mie palline, poi me la lascia cadere vicino: è un segnale di contatto. Gli porgo un'altra pallina che lui accetta.

Per arrivare a questo spontaneamente è stato necessario trovare un contesto comune: le palline, agendo sulle quali si è ridotta la distanza e si è ottenuta una serie di risposte sulle reazioni dell'altro. Ora M. gioca di fianco a me con le altre palline che mi ha preso, poi mi prende un dito e lo stringe, continuando a battere con l'unghia sulle palline. Gli faccio una carezza sui capelli. Infine si accoccola tra le mie gambe, ride, ed avvicina, strofinandolo, il suo viso al mio. Sono passati circa trentacinque minuti da quando siamo nella sala».

«Ho dato a M. una trombetta: è un tubo di cartone con una coda fatta di striscioline di carta rosa lunga circa quaranta

cm. M. saltella sulla punta dei piedi lungo le pareti della stanza mentre muove la trombetta ritmicamente. Guarda attentamente le striscioline di carta, e poi mentre agita la trombetta avvicina il naso alle striscioline di carta ondeggiante, poi la mano, e infine vi accosta l'orecchio. Sembra attratto dal fruscio ritmico della carta, dall'effetto visivo del colore, quando si muove, e dalla sensazione tattile che dà sulla mano o sul naso. Passa costantemente dalla ricerca della sensazione acustica a quella visiva e a quella tattile. Mentre muove la trombetta con la mano destra, anche la sinistra, a tratti, segue il movimento. Il tono muscolare delle gambe e della mano è contratto, a volte in modo molto evidente. Ogni tanto si arresta, sembra assorto, poi riprende il movimento accompagnandolo con dei gridolini. M. si siede sulla scrivania. È fermo. Io mi metto di fronte a lui, all'altezza del suo viso e soffio piano sulle striscioline di carta che muovendosi gli accarezzano il viso. M. mi guarda; io soffio ancora piano muovendo appena le striscioline di carta. Soffio più forte, M. guarda me e poi la carta che si muove, poi soffia anche lui spingendo le striscioline verso di me e ride. M. si allontana soffiando, poi sale sul cubo grosso (è un cubo di gommapiuma di 80 cm. per lato). Io mi avvicino a lui e soffio, variando l'intensità. Mi risponde. Io mi allontano. M. fa rotolare il cubo fino a me, sale sopra di esso, mette davanti a noi la trombetta e soffia spingendo le striscioline di carta verso di me. Mi prende poi la mano e vi fa scorrere la trombetta sul palmo. Mi guarda e ci mettiamo a ridere. Lascia cadere la trombetta sulla mia mano, io la prendo e la muovo sulla sua mano. Sto per allontanarmi ma M. con un dito mi gira la testa e soffia forte contro le striscioline di carta spingendole sul mio viso. Mi guarda diritto negli occhi e ride mentre rispondo al suo soffio».

In questa semplice situazione, la trombetta è servita da canale di comunicazione tra me e M., o più precisamente ha attivato una comunicazione. È possibile mettere un rilievo alcuni aspetti significativi. Quando siamo entrati nella stanza ho dato la trombetta a M., perché mi è sembrato potesse attirare la sua

attenzione. M., interessato dall'oggetto, ha iniziato ad esplorarlo agendo con i suoi soliti schemi di azione.

Questo processo ha avuto bisogno di un notevole tempo, circa trenta minuti. In questa fase di contatto personale con l'oggetto, mi sembra improduttivo cercare di intervenire, come ho potuto constatare in moltissime occasioni. Questi momenti di attesa sembrano lunghi e improduttivi, però con certi bambini sono necessari. Nel cercare una comunicazione, prima ho atteso qualche suo segno di avvicinamento, poi mi sono messo a livello di M., all'altezza dei suoi occhi, guardandolo per qualche momento, infine ho soffiato leggermente sulle striscioline di carta, modificando un poco il suo schema di azione sull'oggetto. Questa è stata una semplice proposta di utilizzo bipersonale dell'oggetto.

Per attivare una comunicazione a questo livello mi sembra necessario proporre una fase di utilizzo bipersonale dell'oggetto, ed il modo più semplice per farlo mi sembra quello di agire, modificando un poco lo schema d'azione già adottato dal bambino. L'agire del bambino deve potersi incontrare con il nostro agire. L'oggetto, con il suo contatto, il suo movimento, la sua sonorità — e che noi manipoliamo — diventa il mediatore comune del nostro agire. Quando si è stabilito questo contatto, in una fase successiva l'oggetto diventerà mezzo di scambio, passando dall'uno all'altro.

Il bambino non ha soltanto bisogno di ricevere, ma anche di dare. Dare, è voler essere ricevuto, essere accettato nello spazio dell'altro, nel luogo dell'altro.

Le condizioni dell'incontro

I fini educativi che normalmente vengono perseguiti si orientano verso criteri di sviluppo, di produzione sociale, scolastica, lavorativa. Con bambini che presentano handicaps psichici gravi, questi obiettivi rimangono spesso disattesi e frustrati. Credo, allora, sia necessario mutare prospettiva e prescindere dai canoni di attività, di organizzazione, di prestazione e di socialità per rifarci a criteri più ampi di relazionalità, convivenza e felicità.

In questa prospettiva, qualunque intervento, a qualunque livello si realizzi, deve avere come fine il benessere della persona ed il suo equilibrio nel rapporto con la realtà, e gli eventuali risultati vanno valutati in termini di facilitazione dell'esistenza.

Gli obiettivi dell'educazione per bambini con handicaps psichici gravi risultano accessibili purché siano perseguiti da adulti «psicologicamente ben integrati».

Adulti, cioè, che sanno distinguere e mettere fra parentesi i loro desideri e che sanno «accogliere» e «contenere» i bambini con tutta l'angoscia e il dolore che spesso esprimono.

La necessità di una simile dimensione appare evidente se si pensa, ad esempio, a quanto è difficile «saper attendere», ovvero assistere senza intervenire e graduare la pressione dell'intervento secondo i bisogni effettivi del bambino con handicaps.

Perché possa stabilirsi un dialogo autentico tra l'adulto e il bambino con handicaps, un dialogo a livello delle persone e non dei personaggi, sono necessarie alcune condizioni da parte dell'adulto.

L'adulto deve accogliere le esigenze del bambino prima delle sue.

Qualunque sia il desiderio dell'adulto, questi deve dominare la sua ansia e saper aspettare. È bene partire dalle proposte del bambino, sia partecipando al suo gioco, discretamente, senza imporsi attraverso questa azione, sia adottando una posizione d'attesa. Non dobbiamo dare l'impressione al bambino, con la nostra fretta e col nostro agitarci — che in genere sono segni di impazienza e di poca disponibilità —, e di volerlo sforzare, obbligare o sedurre affettivamente.

Questo, in altri termini, vuol anche dire: non declinare le proprie responsabilità, sapendo accettare le cose che non si possono cambiare, avendo il coraggio di cambiare le cose che si possono cambiare e distinguendo la differenza.

L'adulto deve mettersi al livello del bambino.

Questo non vuol dire che l'adulto deve diventare un bambino. Non c'è abolizione delle figure; l'adulto resta un adulto. È, in effetti, con una vera persona adulta che il bambino ha bisogno

di confrontarsi; una persona però che non si ripara dietro un personaggio sociale o del sapere, ma che cerca le condizioni per un incontro autentico tra persone. Per permettere al bambino di avvicinarsi, è necessario che l'adulto si metta corporeamente alla sua portata, alla sua altezza, che abbandoni la posizione eretta con la rigidità e la distanza della sua postura, e che lasci andare il suo corpo ad atteggiamenti naturali e distesi. Con bambini con handicaps psichici, l'educatore deve lasciarsi toccare, abbracciare, stringere, e deve accogliere con calore il corpo del bambino, consci che è una fase basiliare ed indispensabile dell'evoluzione della relazione e che a questo livello la comunicazione passa sempre per un approccio corporeo. In questo approccio vengono trasmessi, anche se spesso inconsciamente, messaggi di sicurezza e di contenimento che sono fondamentali per la prosecuzione del rapporto.

L'adulto deve utilizzare tutti i canali di comunicazione possibili.

È chiaro, allora, che bisogna accettare di mettersi al livello in cui il bambino può comunicare e comprendere il nostro messaggio. Scambi di grida, di suoni, di gesti, di mimiche, di contatti, d'oggetti. Linguaggio molto destrutturato in apparenza, ma che trova la sua coerenza a livello inconscio e che necessita di essere interpretato.

Il nostro modo di utilizzare un oggetto, con bambini che si fermano a modalità di codifica e decodifica estremamente semplici, deve superare la caratteristica di semplice stimolo. Deve distinguersi dall'insieme dei vari stimoli spesso incomprensibili e confusi che arrivano al bambino. È necessaria una intelligenza della nostra azione; essa è tale quando riesce ad evocare contenuti mentali.

Quando i contenuti mentali ed emozionali sono comuni risuonando sia nel bambino che in noi — pur nella ovvia e comprensibile diversità e possibilità di elaborazione — e si percepiscono insieme e sulla stessa lunghezza d'onda, allora l'oggetto è canale di comunicazione.

Questa comunicazione esplora inizialmente lo spazio dell'af-

fettività che va percorso cercando le occasioni che permettono una evoluzione. Il bambino si impossessa dell'oggetto che gli ricorda momenti con valenza affettiva pregnante, lo tocca, lo mette in bocca, se lo passa sul viso, entra in relazione con il suo schema corporeo, è occasione di scambi e di rapporto.

L'oggetto rimane uno strumento, non ha in se stesso nessun valore taumaturgico.

Con l'oggetto, il bambino attende noi come finestre aperte sul mondo, un mondo per lui minaccioso ed oscuro che non sa spesso come affrontare.

DANI SCAINI