

Difficoltà di comunicazione e comportamenti problematici: strategie educative.

Domenico Vaccaro
Pedagogista
Fondazione MAC Insieme

La gravità è spesso associata alla presenza di pluriminorazione

Sindromi genetiche gravi: Charge, Usher, ecc; e malformazioni congenite del SNC;
si associa alla prematurità:

- 1. deficit visivo;**
- 2. paralisi cerebrali (6 - 10%);**
- 3. sordità neurosensoriale (1/1000 e 1/100 nei bambini ricoverati in terapia intensiva);**
- 4. deficit neuro-motorio (1 - 5 su 1000)**
- 5. disturbo pervasivo dello sviluppo;**
- 6. difficoltà nella respirazione e nell'alimentazione.**

Bambini con disabilità intellettiva gravi e plurihandicap: le difficoltà nel processo di apprendimento

- ✓ Gravissimi limiti nella comunicazione, sia recettiva che produttiva, in particolare nella decodifica di sistemi comunicativi non trasparenti
- ✓ Condizioni neuromotorie gravi che creano difficoltà nella motricità e nella autodeterminazione
- ✓ Limiti nel processo di apprendimento:
 1. Non adeguata focalizzazione dell'attenzione sugli aspetti salienti dello stimolo
 2. Difficoltà di individuare un numero adeguato di informazioni ai fini dell'apprendimento
 3. Più tempo per favorire il processo di analisi di stimoli nuovi
 4. Difficoltà a mantenere e a generalizzare le abilità acquisite in contesti differenti ed ecologicamente rilevanti
- ✓ Disturbi del comportamento (es. iperattività, aggressività ecc.) che interferiscono con i processi di apprendimento

I COMPORTAMENTI PROBLEMATICI

Recenti ricerche dimostrano che è un problema particolarmente presente nelle persone con ritardo mentale con percentuali che vanno dal 3% al 46%.

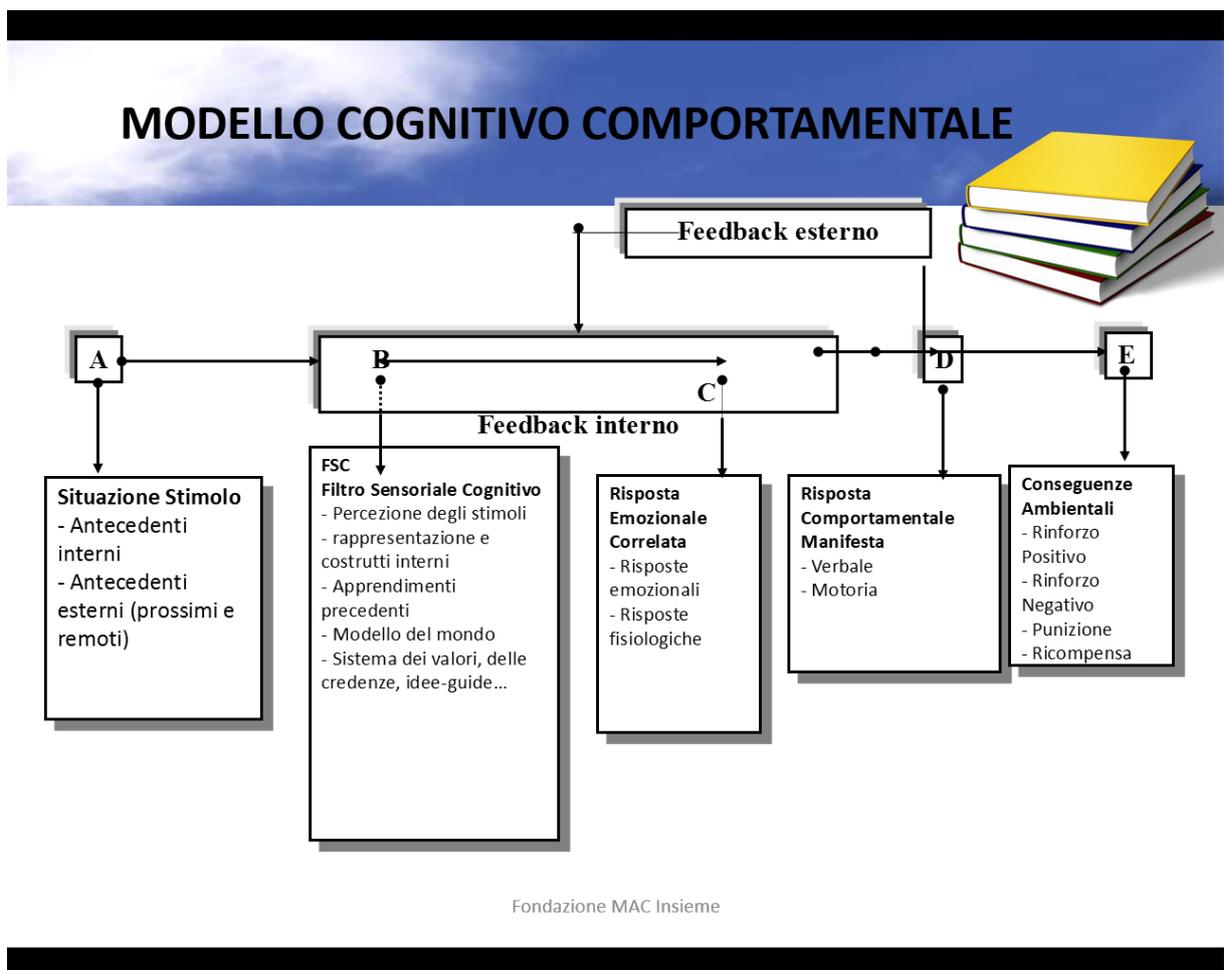
L'istituzionalizzazione, poi, si lega molto alla presenza dell'aggressività e alla pericolosità della stessa

COMPORTAMENTO PROBLEMATICO: DEFINIZIONE

- Pericoloso: procura danni o lesioni accertabili al soggetto stesso o ad altre persone o cose;
- Limitante: di ostacolo per l'apprendimento e l'interazione sociale.

COMPORAMENTO STEREOTIPATO

- Comportamento motorio esageratamente schematizzato e ripetitivo, eccessivo per grado, frequenza e ampiezza e che non sembra avere alcun significato adattivo "Baumeister, 78";
- la stereotipia viene definita come un comportamento che si manifesta ad una elevata frequenza ed è topograficamente invariante.



L'INTEGRAZIONE TRA INTERVENTI.

La terapia cognitivo-comportamentale facilita la riduzione dei farmaci (ad es. in caso di reazioni allergiche).

La terapia cognitivo-comportamentale diminuisce i comportamenti devianti, e facilita l'effetto della farmacoterapia.

L'integrazione è efficace se valutate selettivamente le variabili inserite.

VALUTARE E PROGRAMMARE

- Valutare i bisogni della singola persona, guardando alla vita ADULTA;

- Delineare gli obiettivi a breve, a medio e a lungo termine;
- Progettare ed attuare i passi istruzionali e/o riabilitativi;
- Verificare tramite follow-up periodici l'esito dell'intervento;
- Programmare il mantenimento e la generalizzazione dell'apprendimento.

SI POSSONO CLASSIFICARE IN:

1. **Comportamenti che arrecano danni verificabili oggettivamente**
 - Atti autolesionisti
 - Aggressività verso l'altro
2. **Comportamenti che ostacolano l'apprendimento e la socializzazione:**
 - Stereotipe
 - Opposizioni e rifiuti
 - Richieste non funzionali
 - Ecolalia
3. **Comportamenti percepiti come problematici ma che non producono danni**

DEFINIZIONE OPERAZIONALE DEL COMPORTAMENTO

- Fornisce la base per individuare gli obiettivi;
- Permette l'individuazione di un sistema di osservazione e di registrazione ad hoc;
- Consente di rimanere ancorati al dato oggettivo

IL LINGUAGGIO OPERAZIONALE

- E' un tipo di linguaggio mutuato da quello proposto da Bridgman, nel 1927, per la fisica.
- Il linguaggio operativo fa riferimento solo a fenomeni osservabili e traducibili in operazioni.

...non sempre è possibile utilizzare un linguaggio così chiaro nell'analisi di realtà, fattuali e concettuali, spesso molto complesse.

Potremmo, dunque:

- Usare il linguaggio operativo solo laddove esso può essere adeguatamente impiegato, traducendo nel linguaggio comportamentale, per esempio, termini quali libido, spinta istintuale, aggressività, ovvero "obiettivi" quali coscientizzare l'individuo o, peggio, espanderne il potenziale creativo;

IL COMPORTAMENTO TARGET.

- si misura servendosi di un parametro (frequenza, durata, intensità);
- le misurazioni possono essere fatte durante tutta la giornata o solo per un periodo prefissato (osservazione ad intermittenza);
- la misurazione deve avvenire prima e durante l'intervento;
- è sempre bene riportare su un grafico i risultati della misurazione.
-

MODIFICAZIONE DEL COMPORTAMENTO – PRINCIPI

- Una persona apprenderà a fare le cose per le quali viene ricompensata;

- Una persona cesserà di fare quelle cose per le quali non viene ricompensata;
- Una persona impara meglio se le cose vengono insegnate a piccole tappe.

PRINCIPI DI FONDO

- Si imparano i comportamenti in una serie di piccole tappe successive;
- Non si riuscirà mai ad eliminare del tutto o a diminuire i comportamenti inadeguati, a meno che essi non siano SOSTITUITI da comportamenti adeguati;

I COMPORTAMENTI POSSONO ESSERE CONTROLLATI DA:

- ricompense positive
- ricompense negative
- il comportamento stesso

INFLUENZA SUL COMPORTAMENTO

- **Immediatezza:** a parità di fattori emettiamo le risposte che vengono rinforzate più rapidamente;
- **livello di sforzo e stimolazione avversiva:** emettiamo le risposte che producono sforzo ed eventi negativi minori;
- **qualità del rinforzo:** a parità di fattori scegliamo risposte che producono rinforzatori di qualità superiori.

IPOTESI PER L'INTERVENTO

A. **Strategie di prevenzione mediante la modifica dell'ambiente.**

- carente identificazione delle abilità e delle conoscenze dell'allievo
- organizzazione dell'orario nel quale vengono privilegiate altre esigenze
- accanimento educativo sulle abilità cognitive e motorie rispetto a quelle relative ad una migliore qualità di vita
- mancato ricorso a tecniche di rilassamento
- Mancanza di attenzione alle abilità sociali

B. **Strategie operanti di riduzione del comportamento tramite modifica delle conseguenze**

LE VARIABILI CHE INFLUENZANO LA MANIFESTAZIONE DI UN COMPORTAMENTO

- Variabili curriculari/educative;
- Variabili ambientali;
- variabili individuali/mediche e di salute;
- Variabili sociali.

VARIABILI AMBIENTALI

- Temperatura non adeguata (troppo caldo o troppo freddo);
- Ambiente rumoroso;
- Illuminazione non adeguata;
- Numero di persone presenti;
- Spazio inadeguato;
- Posti a sedere scomodi;
-

VARIABILI INDIVIDUALI MEDICHE/DI SALUTE

- Malattie;

- Allergie;
- Dolori mestruali;
- Farmaci;
- Fame o sete;
- Umore (rabbia, ansia, ecc.)

VARIABILI SOCIALI

- Presenza dello staff e quantità dell'attenzione;
- Presenza di coetanei e quantità dell'attenzione;
- Presenza di particolari operatori (che piacciono o meno);
- Cambi degli operatori;
- Presenza dei genitori.

DUNQUE

Ci sono comportamenti che:

- si devono aumentare nella frequenza e/o nella durata;
- si devono diminuire nella frequenza e/o nella durata;
- si devono eseguire in determinati momenti ed ambienti.

NON È TANTO DIFFICILE CAMBIARE

... il comportamento, ma è fondamentale essere sicuri che il cambiamento aiuterà la persona a LUNGO TERMINE.

MODALITÀ DI INTERVENTO

Non semplicemente LIBERARSENE, ma SOSTITUIRE...

1. Certi comportamenti problematici non diminuiscono, né vengono sostituiti molto in fretta;
2. I comportamenti problematici che ancora sono presenti possono impedire di apprenderne altri adeguati.

⇒ **Individuare cosa CONTROLLA * ogni comportamento**

CONTROLLO

Si intende il tipo di segnali che danno inizio ad un certo comportamento problematico ed il tipo di conseguenze (ricompense) che lo mantengono in vita.

APPROCCIO DI RIFERIMENTO

Basato sull'osservazione diretta del comportamento e sulla scomposizione dello stesso in tante piccole unità.

I 3 elementi di fondo sono:

- stimolo,
- risposta,
- conseguenza.

NELL'INTERVENTO EDUCATIVO È NECESSARIO:

- Chiarificare, in maniera oggettiva, la situazione comportamentale 'indagata';
- Valutare la reale problematicità dei comportamenti 'indagati'.

LA PROBLEMATICITÀ

Dimensione oggettiva su:

- ciò che è NORMALE, UTILE e POSITIVO.

⇒ **Incidono: lo stato di umore, il livello di soddisfazione personale...**

- convinzioni MORALI e PEDAGOGICHE

LO SVILUPPO E LA VERIFICA DI UNA IPOTESI FUNZIONALE

- a) definire il comportamento;
- b) raccogliere le informazioni circa i fattori che potrebbero influenzare il comportamento;
- c) osservare direttamente il comportamento;
- d) sviluppare un'ipotesi;
- e) verificare l'ipotesi.

ASSESSMENT

- Osservazione informale
- Osservazione sistematica
 - Scheda di misurazione di frequenza \ durata \ intensità
 - Analisi funzionale

OSSERVAZIONE DEL COMPORTAMENTO

L'osservazione diretta del comportamento presenta una serie di caratteristiche positive:

- si tratta di uno strumento estremamente flessibile;
- non necessita di strumentazioni particolari;
- non implica la conoscenza e l'utilizzo di complesse procedure statistiche;
- può essere condotta in ambienti diversi, da persone diverse, in momenti diversi;
- può, e deve, essere condotta nei normali contesti di vita del soggetto;
- l'osservazione permette all'operatore un controllo diretto del comportamento oggetto di studio;

LE CONDIZIONI PER OSSERVARE

- **Si può osservare qualunque comportamento, perché sia definito in termini operativi molto precisi, traducendo il comportamento in indici comportamentali precisi.**
- L'utilizzo di molti test normativi richiede lunghe e spesso laboriose procedure di codifica e di calcolo dei punteggi. **L'osservazione diretta del comportamento** richiede una certa pratica: non è facile, infatti, individuare il manifestarsi o meno del comportamento oggetto di studio all'interno di situazioni complesse. **Per aumentare l'attendibilità di un'osservazione può essere utile utilizzare almeno due osservatori.** Oltre ciò, andrebbero anche variati i momenti della giornata in cui si effettua l'osservazione.

I PARAMETRI DELL'OSSERVAZIONE

- Il comportamento può essere valutato rispetto alla frequenza di comparsa, alla durata ed all'intensità.
- Normalmente, si osserva soprattutto la **frequenza**, anche perché non pone particolari problemi di registrazione. Si tratta fondamentalmente di contare il numero delle volte in cui compare il comportamento, all'interno di un certo lasso di tempo, spesso avvalendosi di semplici schede di registrazione

LA DURATA DELL'OSSERVAZIONE

- Dipende essenzialmente dal comportamento oggetto di valutazione.

- Si tratta di avere una linea di base stabile. Così, ad esempio, se intendiamo valutare gli atti “autolesionistici” di un ragazzo, potrebbe non essere sufficiente osservarlo solo per due-tre giorni.
- L’elevata frequenza di comparsa del comportamento (o la bassa frequenza) in quei giorni potrebbe essere dovuta a fattori contingenti: fermarsi ai dati raccolti porterebbe inevitabilmente a progettare un intervento fallimentare.

INDICI DI ATTENDIBILITÀ'

Il coefficiente di attendibilità sarà dato dal rapporto tra i dati ottenuti dai due osservatori:

$$1^{\circ} \text{ osservatore} / 2^{\circ} \text{ osservatore} \times 100$$

Se, ad esempio, monitorando la frequenza di un comportamento, il primo osservatore avrà registrato il valore 8 ed il secondo osservatore il valore 10, il coefficiente sarà:

$$8/10 \times 100 = 80\%.$$

Si ritiene accettabile un coefficiente **pari o superiore a 80%** che indica una chiara attendibilità dei dati raccolti

IL COLLOQUIO

- Molto utile può essere il colloquio coi familiari, in quanto consente di ottenere informazioni importanti in due dimensioni fondamentali: il loro modo di reagire ed interagire con il ragazzo, individuando eventuali atteggiamenti educativi inadeguati e le abilità ed i problemi comportamentali che l’allievo manifesta a casa. Il colloquio non va trascurato per una ragione fondamentale: permette di creare quel clima di collaborazione ed empatia coi familiari.

VERIFICA DEI RISULTATI

- Durante l’implementazione di un programma d’intervento, è necessario monitorare **l’efficacia e l’adeguatezza** dello stesso. Se non attuiamo una verifica in itinere del nostro intervento, rischiamo di arrivare alla fine, accorgendoci di non avere raggiunto i risultati sperati e di aver solo perso tempo. Per condurre questa verifica, si possono utilizzare quelle procedure d’osservazione descritte precedentemente. Bisognerà verificare se vi **sono dei miglioramenti tra un’osservazione e l’altra, ma anche se questi miglioramenti sono significativi ed efficienti, rispetto al tempo ed alle energie impiegate.**

Scheda per il monitoraggio dei comportamenti



Comportamenti	lun	mar	mer	gio	ven	sab	Dom
Comportamenti osservati							
Dare calci al compagno	12	10	4	3	6	8	2
Urlare	3	2	2	6	8	1	4

SCHEDA OSSERVAZIONE DI DURATA

Osservatore..... Data



Comportamento da osservare: "prestare attenzione ad un compito"

Tipo di misurazione: durata

Data	Inizio registrazione	Fine registrazione	Tempo totale	Durata del comportamento	Durata in %
18.2	09:00	10:00	60 min	10 min	17.5
19.2	10:00	11:00	60 min	15 min	25.0
20.2	11:00	12:00	60 min	6 min	10.0
21.2	14:00	15:00	60 min	13 min	21.0

TABELLA DI MISURAZIONE DEL COMPORTAMENTO



F	
r	
e	
q	
u	
e	
n	
z	
a	
d	
e	
l	
c	
o	
m	
p	
o	
r	
t	
a	
m	
e	
n	
t	
o	

Tabella per misurare l'intensità



- comportamento da osservare: rumorosità della classe misurata in decibel
- Periodo di osservazione
- Durata dell'osservazione: 1 ora al giorno

Min.	2	4	6			10	20	30		20	40	60	
Db.													

Fondazione MAC Insieme

LA COMUNICAZIONE VERBALE

Distinzione tra:

linguaggio ricettivo: la situazione in cui il messaggio viene 'compreso' dal ricevente.

linguaggio espressivo: la capacità del soggetto di far comprendere un proprio desiderio... il linguaggio ricettivo viene acquisito cronologicamente prima di quello espressivo.

COMUNICAZIONE COMPORTAMENTALE

Ogni bambino, fin dall'infanzia, cerca di mandare messaggi e di farsi capire da chi gli sta intorno **attraverso movimenti del corpo, gesti spontanei ed espressioni del viso**.

Questo tipo di forma comunicativa viene spesso definita "comportamentale". Si tratta di una forma molto personale: viene per lo più compresa solo da poche persone che conoscono bene il bambino e quello che vuole significare con il proprio comportamento.

Inoltre, può essere utilizzata per comunicare un numero ristretto di bisogni e pertanto viene solitamente utilizzata come punto di partenza per l'apprendimento successivo di altri sistemi di comunicazione.

COMUNICAZIONE OGGETTUALE

Le persone con seri problemi di vista e difficoltà di apprendimento possono utilizzare un sistema di comunicazione legato alle loro abilità tattili e basato pertanto sulla **rappresentazione di azioni o di situazioni attraverso gli oggetti**.

Questi oggetti devono essere riconoscibili e significativi, trasparenti, cioè mantenere una buona somiglianza tattile con l'oggetto/ situazione originale. Ad esempio, un piccolo piatto ed un piccolo bicchiere possono essere utilizzati per insegnare al bambino ad esprimere il bisogno di mangiare o di bere.

COMUNICAZIONE GESTUALE

Esistono diversi sistemi di comunicazione di tipo gestuale, che utilizzano **gesti per esprimere parole o concetti**. Alcuni sono sistemi semplici, fatti di gesti "personali", in genere compiuti spontaneamente. Alcune persone, pur con difficoltà gravi di

comunicazione e di apprendimento, possono comunque riuscire a formulare "frasi" più strutturate utilizzando questi segnali gestuali.

Altri sono invece sono sistemi codificati di gesti, ossia linguaggi strutturati convenzionalmente, con una propria grammatica e sintassi. Il principale tra questi è la Lingua Italiana dei Segni.

TADOMA

Il metodo di comunicazione Tadoma è costituito dal **riconoscimento dei suoni vocali appoggiando il pollice sulle labbra ed il palmo della mano sulle guance di chi parla**. Infatti la posizione della bocca e delle labbra cambia ed è caratteristica per ogni suono che emettiamo: sono proprio queste diverse posizioni che si possono imparare a distinguere al tatto. Questo metodo è utilizzato prevalentemente per insegnare ai bambini a riconoscere il movimento delle labbra e quindi per imparare a parlare.

STAMPATELLO SULLA MANO

Per chi non conosce nessuno dei sistemi di comunicazione che abbiamo presentato finora e si trova ad interagire con una persona sordocieca, il metodo più semplice ed immediato è quello della "scrittura" in stampatello sulla mano: scrivendo cioè con il proprio dito ogni lettera della parola che dobbiamo dire sul palmo della mano della persona sordocieca. Un altro possibile utilizzo può essere fatto da persone che, diventate sordocieche ad esempio a causa di un incidente o dell'età, possono da subito comunicare con questo metodo, prima di apprendere successivamente sistemi più complessi e funzionali.

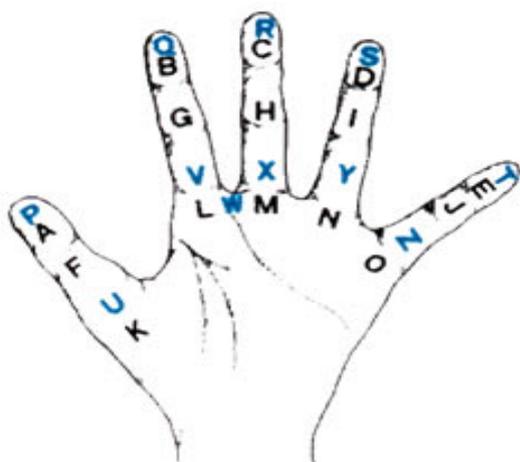
IL BRAILLE

Il Braille è un metodo di lettura e scrittura utilizzato dalle persone non vedenti, costituito da punti in rilievo corrispondenti alle lettere dell'alfabeto.

I segni grafici del Braille sono costituiti ciascuno da sei punti disposti tre sulla destra e tre sulla sinistra di una casella rettangolare. La differenza tra i caratteri è data dalla diversa disposizione e combinazione dei punti stessi che costituiscono le singole lettere.

La lettura Braille viene effettuata di solito dall'indice della mano destra, seguito da quello della mano sinistra che ha principalmente compiti orientativi nella individuazione delle righe. Le dita che leggono devono essere tenute in posizione morbida e procedere sfiorando le lettere in rilievo, senza premere su di esse, per coglierne più chiaramente la composizione.

IL MALOSSI



Con il metodo Malossi i sordociechi possono comunicare tra di loro e con gli altri attraverso la mano, **toccando** (le lettere in nero) e **pizzicando** (le lettere in azzurro) **leggermente le varie parti di essa che corrispondono ad una precisa lettera dell'alfabeto**. Così, la mano di chi riceve il messaggio è considerata come una specie di macchina da scrivere.

LA SCELTA DEL SISTEMA PIÙ ADATTO

I criteri devono essere:

- Trasparenza : somiglianza tra simbolo usato e situazione a cui esso si riferisce
- Valutazione del livello di partenza che consideri:
 - ✓ funzionalità sensoriale (residuo visivo e/o uditivo)
 - ✓ competenze motorie
 - ✓ livello cognitivo (capacità di discriminazione)
 - ✓ abilità attentive
 - ✓ capacità imitative
- Generalizzazione

LA GRAVITÀ È SPESSO ASSOCIATA ALLA PRESENZA DI PLURIMINORAZIONE

Sindromi genetiche gravi: Charge, Usher, ecc; e malformazioni congenite del SNC; **si associa alla prematurità:**

1. **deficit visivo;**
2. **paralisi cerebrali (6 - 10%);**
3. **sordità neurosensoriale (1/1000 e 1/100 nei bambini ricoverati in terapia intensiva);**
4. **deficit neuro-motorio (1 - 5 su 1000)**
5. **disturbo pervasivo dello sviluppo;**
6. **difficoltà nella respirazione e nell'alimentazione.**

Bambini con disabilità intellettiva gravi e plurihandicap : le difficoltà nel processo di apprendimento

- ✓ **Gravissimi limiti nella comunicazione, sia recettiva che produttiva, in particolare nella decodifica di sistemi comunicativi non trasparenti**
- ✓ **Condizioni neuromotorie gravi che creano difficoltà nella motricità e nella autodeterminazione**
- ✓ **Limiti nel processo di apprendimento:**
 1. non adeguata focalizzazione dell'attenzione sugli aspetti salienti dello stimolo
 2. Difficoltà di individuare *un numero adeguato di informazioni ai fini dell'apprendimento*
 3. Più tempo per favorire il processo di analisi di stimoli nuovi
 4. difficoltà a mantenere e a generalizzare le abilità acquisite in contesti differenti ed ecologicamente rilevanti
- ✓ **Disturbi del comportamento (es. iperattività, aggressività ecc.) che interferiscono con i processi di apprendimento.**