

Magda Di Renzo  
Chiara Marini  
Federico Bianchi di Castelbianco

# Il processo grafico del bambino autistico

 Edizioni  
Magi

# Indice

Introduzione	9
I IL GESTO GRAFICO DEL BAMBINO AUTISTICO	17
Il Progetto Tartaruga: terapia valutazione e ricerca – L'osservazione del processo grafico e dei pre-requisiti degli apprendimenti – Il disegno in produzione spontanea – Disegno della figura umana – Test di Santucci – Test di Wartegg	
II LA RICERCA: CORRELAZIONE TRA ESPRESSIONE GRAFICA, AUTISMO E POTENZIALITÀ INTELLETTIVE	101
Premessa e ipotesi – Campione – Disegno in produzione spontanea – Disegno della Figura Umana – Test di Santucci – Discussione dei dati	
III USO E SIGNIFICATO DEL DISEGNO NEL PERCORSO TERAPEUTICO	117
Caso clinico: Vella	
Conclusioni	131
Bibliografia	137

## Introduzione

L'attività grafica costituisce da sempre, nel nostro approccio, un elemento fondamentale sia in fase di valutazione che nel percorso terapeutico.

L'attività del disegnare costituisce, infatti, per il bambino un'esperienza unica di rappresentazione di sé e del mondo e uno dei principali canali espressivi della propria condizione psicofisica e mentale. Attraverso l'uso della propria gestualità il bambino imprime sul foglio una traccia che, gradualmente, diventa lo strumento per esplorare lo spazio e per lasciare un segno di sé condivisibile anche con gli altri.

A differenza delle parole che svaniscono nel momento stesso in cui sono pronunciate, le tracce grafiche lasciano un segno indelebile della loro esistenza e sono, quindi, confrontabili nel tempo restituendo al bambino una sorta di quadro sinottico del proprio percorso.

Un segno, inoltre, rispetto alla parola ha un valore polisemico e si adatta meglio a quel processo in fieri che porta il bambino da un universo indifferenziato al mondo categorizzabile delle conoscenze.

Un segno, cioè, può nascere, nella testa del bambino, con un certo intento ma può essere modificato, subito dopo, per le evocazioni percettive che emanano dal processo stesso del disegnare, in una rappresentazione grafica diversa diventando allora qualcos'altro in un rimando continuo all'ambiente e alle persone che interagiscono con lui. Il gioco dialettico con l'interlocutore è, cioè, il meccanismo fondamentale che permette al bambino di dare ulteriori significati alle proprie produzioni arricchendo il proprio repertorio cognitivo e comunicativo.

La rappresentazione grafica costituisce, in questa prospettiva, uno dei migliori strumenti per oggettivare il livello di maturazione raggiunto dal bambino in ambito psicomotorio, cognitivo ed emotivo e, nello stesso tempo, si pone come uno strumento prezioso di comunicazione sia in ambito educativo che terapeutico.

Nell'affrontare il tema del processo grafico, in questo libro, daremo per scontata la conoscenza delle tappe che portano il bambino alla conquista del disegno e le connotazioni emotive che ad esse si accompagnano ma, data la complessità del problema, cercheremo di puntualizzare, di volta in volta, le caratteristiche evolutive generali in riferimento al tipo di produzione.

Come sarà chiaro nel corso della trattazione e come abbiamo già avuto modo di sottolineare in riferimento ad altre attività, nel bambino autistico assistiamo alla presenza di profili di sviluppo disomogenei rispetto ai quali non è sempre possibile tracciare ipotesi definitive.

Va inoltre ribadito il fatto che, a parte i livelli relativi alle tappe di sviluppo, esistono, nell'attività del disegnare, caratteristiche individuali riferibili allo stile individuale di ciascun bambino e ciò rende ancora più complesso il lavoro di catalogazione delle produzioni.

Premesso che non è mai possibile stabilire il livello di sviluppo raggiunto dal bambino osservando un'unica produzione grafica, ci interessa sottolineare il fatto che le principali informazioni possono scaturire solo dall'osservazione del processo del disegnare e verificando la sua manifestazione in diverse prestazioni. Se non si osserva il bambino nell'atto del disegnare è, per esempio, difficile, se non impossibile, stabilire la natura stereotipata del suo disegno o comprendere se si tratta di una copia o di una produzione spontanea. Ai fini di una valutazione cognitiva può essere molto più significativo uno scarabocchio con attribuzione di nome (Lowenfeld, Brittain, 1984) prodotto spontaneamente che un disegno della figura umana ripetuto in modo stereotipato senza alcun meccanismo di identificazione e senza la possibilità di apportare alcun tipo di variazione alla produzione effettuata.

Il bambino che disegna spontaneamente gioca con i segni che produce e impara dal suo stesso atto rispecchiandosi nella forza dei gesti, nelle forme cangianti, nei colori che sceglie e ha bisogno di un adulto che assista alla sua avventura dando un significato alla straordinaria scoperta di poter rappresentare il mondo e di poterlo comunicare agli altri.

In base a questa considerazione risulta fondamentale distinguere l'attività di copia dalla scoperta della traccia grafica come strumento conoscitivo e comunicativo e ciò sia per ottenere una valutazione corretta sia per utilizzare in modo adeguato il disegno nel percorso terapeutico.

L'osservazione del disegno, nel nostro protocollo di valutazione, assume un aspetto clinico fondamentale sia per gli aspetti cognitivi che affettivi ma è anche inserita nel capitolo più ampio che riguarda i pre-requisiti per gli apprendimenti scolastici e quindi deve restituire, oltre alla specifica competenza nel disegno, anche un quadro più generale sulle singole competenze necessarie per affrontare il meccanismo di letto-scrittura.

Riteniamo, a questo proposito, discutibile far affrontare al bambino il percorso per l'apprendimento della scrittura se non ha raggiunto i pre-requisiti minimi e se non ha interiorizzato il significato comunicativo del disegnare.

Ci sembra pertanto fondamentale differenziare l'attività di copia delle lettere, utile come esercizio grafico ma non come base per l'interiorizzazione della scrittura, dalla capacità di scrivere che necessita di ben altri meccanismi e che richiede un'intenzionalità comunicativa totalmente diversa da quella sufficiente per copiare.

È importante ancora precisare che lo sviluppo grafico del bambino autistico non si accompagna, in genere, all'evoluzione del linguaggio verbale o che, quanto meno, non ne segue l'andamento, come quasi sempre accade nell'evoluzione normale. Ciò significa che spesso ci troviamo di fronte a dei significanti (segni grafici) non corrisposti da altri significanti (parole) e la possibilità di conferire un valore semiotico al segno prodotto deve passare necessariamente attraverso altri canali di comu-

nicazione come, per esempio, quello corporeo che è però anch'esso interferito.

Forse è proprio in riferimento a tutte queste difficoltà che il processo grafico del bambino autistico ha ricevuto così poca attenzione, nonostante si sia sempre riconosciuta una certa originalità ai disegni e, soprattutto, alle pitture prodotte anche da soggetti adulti.

Il ritardo nello sviluppo grafico, nel disturbo autistico, è strettamente correlato alla carenza di comunicazione e di integrazione sensoriale che rende il bambino non equipaggiato ad affrontare il processo creativo insito nel disegnare. Il deficit di comunicazione determina, infatti, una forte carenza anche nei processi immaginativi, come risulta anche dalla povertà o assenza di gioco simbolico.

Come ha brillantemente sottolineato Vigotsky, è necessario un bagaglio di esperienze perché il bambino possa costruire dei nessi tra la realtà vissuta e quella rappresentata ed è proprio la ricchezza delle esperienze passate a rendere più variegato il processo dell'immaginazione.

Le esperienze, però, non sono solo quelle che il bambino sperimenta direttamente nei suoi giochi ma anche quelle che vengono trasmesse socialmente e che vengono combinate in modo nuovo grazie a una elaborazione personale dei contenuti dati o che vengono selezionate grazie alla componente emotiva che riesce a dar forma a certe immagini consonanti allo stato affettivo.

Il disegno, quindi, sarà qui inteso nella duplice accezione di Vigotsky come attività riproduttrice e come attività combinatoria o creativa. È evidente, in base a questa premessa, che il bambino con un Disturbo autistico presenta difficoltà in entrambe le attività giacché non è in grado di prestare attenzione all'ambiente, di imitare i comportamenti sociali e non ha la capacità di esprimere in una forma il proprio stato emotivo a causa di un deficit di sintonizzazione affettiva che interferisce su tutti i comportamenti.

Dice Vigotsky (1973): «La creatività è un processo storico successorio in cui ogni forma susseguente è condizionata dalle antecedenti».

Come abbiamo già sottolineato in altra sede (Di Renzo, Mazzoni, 2011) la principale difficoltà del bambino autistico può essere sintetizzata in una mancanza di senso di continuità dell'esistenza che permette solo esperienze frammentate della realtà e che impedisce il senso della narrazione e ciò è verificabile sia nella dimensione verbale che in quella non-verbale.

Esiste poi un altro aspetto che determina ulteriori problemi e riguarda l'evoluzione psicomotoria, anch'essa interferita, che non consente al bambino un adeguato adattamento del proprio movimento in riferimento all'uso di uno strumento come, per esempio, la matita.

In base alle ricerche che abbiamo effettuato su un campione di circa 100 bambini, tutti con diagnosi ADOS-G di autismo, è stato possibile rilevare un abbassamento statisticamente significativo dei punteggi alle prove riguardanti la *funzione di aggiustamento* (Le Boulch, 1984) intesa come capacità adattiva rispetto a stimoli esterni.

Questo dato che riguarda la dimensione psicomotoria in senso lato, lo abbiamo riscontrato anche nell'osservazione riguardante la capacità grafica in riferimento, per esempio, alla prensione della matita e all'uso dello spazio e lo abbiamo correlato, come vedremo, con tutte le altre abilità e/o competenze del bambino.

L'obiettivo che ha guidato la nostra osservazione, e poi la ricerca, è stato quello di valutare il livello di ogni singolo bambino per armonizzarlo con il profilo di sviluppo generale e di verificare se la richiesta di attività grafiche strutturate permettesse al bambino una migliore prestazione rispetto alla produzione spontanea.

Prima di procedere con la descrizione delle attività che abbiamo proposto ai bambini e con le riflessioni che sono scaturite dal nostro lavoro, ci sembra importante sottolineare le difficoltà con cui abbiamo dovuto confrontarci nel tentativo di definire il livello raggiunto dal bambino e di circoscrivere possibili quadri diagnostici.

La complessità del disturbo autistico, infatti, pone al clinico svariate difficoltà interpretative perché è sempre discutibile se

una carenza sia da addebitare a un deficit reale o a una sorta di inibizione che può essere motivata da differenti fattori.

Per quanto riguarda l'attività grafica, in particolare, non è sempre facile stabilire se il bambino non ha compreso la consegna, non è in grado di organizzarsi nello spazio foglio o rifiuta di esprimersi attraverso il disegno. C'è poi il problema, non indifferente, di stabilire, come abbiamo già velocemente accennato, se la produzione grafica appartiene all'attività spontanea del bambino o se si tratta solo di una copia o se fa parte del repertorio di stereotipie che accompagnano il disturbo. Come avremo modo di sottolineare presentando alcune produzioni dei bambini, un disegno stereotipato può raggiungere un buon livello organizzativo ma essere carente come strumento comunicativo e, viceversa, un disegno appartenente a un livello di sviluppo grafico inferiore può segnalare una maggiore apertura sia sul piano cognitivo che affettivo.

Le variabili che entrano in gioco, quindi, sono molte ed è estremamente importante valutarle nella loro interazione per poter comprendere la differenza tra abilità e competenza e per poter individuare il piano di lavoro da proporre al bambino.

Tutte queste difficoltà hanno richiesto, nel tempo, vari accomodamenti per riuscire a trovare delle prove standard che permettessero delle adeguate differenziazioni nella grande categoria eterogenea dei disturbi generalizzati dello sviluppo e restituissero al bambino un quadro il più attendibile possibile delle sue potenzialità e delle sue produzioni.

Per quanto riguarda, per esempio, la valutazione dei pre-requisiti della letto-scrittura, che nel nostro Istituto riceve una grande attenzione, ci siamo resi conto che l'osservazione standard non ci forniva informazioni utili ai fini terapeutici e penalizzava quei bambini che presentavano alcune capacità.

Le richieste troppo elevate e comunque basate su categorie di ordine verbale rendevano il gruppo di bambini omogeneo in senso negativo e, se da una parte era possibile concludere che la maggior parte dei bambini mostrava una notevole carenza nei pre-requisiti degli apprendimenti, dall'altra non ci permetteva di tarare il reale livello raggiunto dai vari bambini.



Abbassando il livello delle richieste e rendendo più breve e più fluido il setting di valutazione è stato possibile iniziare a differenziare, all'interno del gruppo di bambini con diagnosi di disturbo generalizzato dello sviluppo, i quadri clinici in base alla gravità della sintomatologia. La possibilità di correlare i risultati ottenuti con le altre valutazioni che vengono, di prassi, effettuate in Istituto, ha arricchito le possibili riflessioni e sta permettendo ulteriori evoluzioni nel nostro approccio valutativo.

L'aspetto, a nostro avviso, più importante nella nostra ricerca, è costituito dal fatto che, grazie al fatto che i bambini sono presi in carico presso di noi, possiamo monitorarli nel tempo e seguire l'evoluzione delle diverse componenti dello sviluppo nei vari contesti di riferimento. È stato proprio grazie a questa operazione di monitoraggio e ai progressi ottenuti nell'iter terapeutico che abbiamo potuto proporre alcune prestazioni più sofisticate, come per esempio il Test di Wartegg, che non sarebbero state immaginabili all'inizio del percorso.

Il valore di questo meticoloso lavoro risiede, per noi, nel ribadire costantemente la diversità di ogni bambino e nel tenere a bada i pregiudizi che troppo spesso riducono il singolo bambino al disturbo o al metodo eludendo l'impegno necessario alla comprensione di ciascun individuo.

Interrogarsi metodologicamente sui dubbi inerenti disturbi così complessi significa non solo rendere ragione a un approccio che voglia definirsi scientifico, ma anche offrire al bambino le opportunità adeguate, nonostante la precarietà della sua situazione.

In situazioni cliniche come quella determinata dal disturbo autistico è necessario, infatti, un grande impegno e una buona dose di umiltà che ci consentano di stare accanto al bambino per ricercare dati che permettano di scoprire le sue risorse e non per confermare le nostre teorie.