

## un caso, un bimbo sordo: verso quale itinerario?

**H**a tre anni, è appena arrivato alla scuola materna, ma ha già frequentato per due anni il Nido. Le maestre si rendono conto che ha una sordità grave, ma a quanto pare non ha ancora una diagnosi specialistica - pur essendo figlio di sordi - non è affidato a un neuropsichiatra infantile, non ha protesi acustica né logopedista. È un bambino sveglio, al nido se l'è cavata imitando gli altri, che osservava con particolare attenzione.

Appena l'ufficio istruzione del comune di residenza è informato, in poco tempo ecco arrivare alla scuola una insegnante di sostegno per 24 ore alla settimana e una educatrice, per un altro buon numero di ore. Così - nel linguaggio degli uffici - «il bambino è coperto completamente».

Questo succede oggi, in una città del nord, in cui non sono denunciati gravi disagi nell'assistenza, nella sanità e nell'istruzione...

Volendo esaminare meglio la situazione, ci sono molte domande da farsi:

- Come mai fino a tre anni il bambino non ha avuto diagnosi né terapie per favorire la comunicazione, dal momento che ogni intervento per l'abilitazione comunicativa è tanto più valido ed efficace quando avviene dal momento della primissima infanzia.

- Come mai al Nido non era stato osservato e segnalato il caso.

- Chissà se si è formata una équipe di persone preparate e responsabili (clinico, audiologo foniatra, logopedista, psicologo, insegnanti, assistente alla comunicazione) che su quel preciso caso diano un indirizzo di lavoro - compresi l'informazione e l'appoggio alla famiglia - e realizzino verifiche periodiche.

- Chissà come sarà fatta la diagnosi di quel caso, e poi l'analisi del PDF (Profilo Dinamico Funzionale).

- Chissà se l'insegnante convocata per il sostegno sa come si interviene per facilitare la comunicazione linguistica, lo sviluppo cognitivo e l'apprendimento in un bambino sordo di quella età.

- Chissà se il gruppo degli insegnanti saprà lavorare insieme creando un programma per tutti i bambini tale che anche il piccolo non udente partecipi pienamente insieme a tutti, e faccia progressi in tutte le sue capacità e conoscenze.

- Chissà come si progetta di coinvolgere i genitori...

Non si tratta di un caso inventato, ma non è isolato, purtroppo.

La diagnosi alla nascita, e i successivi eventuali accertamenti per quanto riguarda la sordità non sono una pratica comune, benchè lo *screening audiologico neonatale* sia realizzabile con un minimo di attrezzature e di tempo.

L'intervento medico, terapeutico e abilitativo può dare ottimi risultati se realizzato fino dai primi mesi di vita, quando è possibile un potenziamento delle aree cerebrali coinvolte, per arrivare allo sviluppo di tutte le abilità di base e a competenze di comunicazione.

Ma chi sa applicare un metodo per il potenziamento delle abilità di base?

La famiglia e gli educatori dell'infanzia dovrebbero essere pienamente coinvolti e preparati.

### L'informazione, gli interventi

Di fronte al deficit uditivo tuttora non esistono nel nostro paese soluzioni e percorsi univoci, né in campo sanitario né in campo educativo, per cui finisce per essere lecito fare poco, proporre programmi generici, sperimentare interventi, verificare pochissimo.

Anche l'informazione in proposito è assolutamente scarsa: gli stessi pediatri spesso non danno indicazioni affidabili.

Le Aziende Sanitarie Locali offrono un insieme di interventi di diagnosi e terapie riabilitative; ci sono anche centri specializzati verso il superamento degli svantaggi della sordità, che consigliano ciascuno un proprio programma terapeutico.

In ogni caso il personale sanitario specializzato si limita a indicare o applicare interventi medico-terapeutici, ma non considera come proprio il compito di occuparsi poi del percorso educativo che il bambino affronta.

Il bambino sordo è infatti perfettamente in grado di raggiungere uno sviluppo pieno e costruttivo di tutte le personali capacità, una buona competenza nella lingua italiana, un progetto di vita secondo le proprie inclinazioni.

Ovviamente deve essere preso in considerazione ogni singolo caso, ogni situazione, per affrontare il progetto di abilitazione, il metodo e il percorso di educazione/apprendimento.



### A scuola

La situazione di inclusione scolastica dei bambini audiolesi è troppo di frequente legata all'applicazione di regolamenti e decreti generici «a favore dei disabili» non automaticamente validi per le esigenze del sordo.

La preparazione specifica degli insegnanti - di tutti gli insegnanti - riguardo a quanto si può (e si deve) fare a scuola con bambini e ragazzi audiolesi, insieme agli altri, non è presa in considerazione.

La programmazione delle modalità del lavoro in classe per tutti, per favorire e produrre apprendimento, con la partecipazione di insegnanti curricolari e di sostegno, proposta teoricamente dalle leggi e dai decreti, non è nella pratica abituale.

La delega all'insegnante di sostegno per il lavoro con l'alunno o lo studente sordo corrisponde, spesso, a una ennesima situazione di isolamento dagli altri, rendendo inutile e incomprensibile l'inserimento in una classe da cui si viene poi separati.

A parere di molti - anche in relazione ad esperienze fatte (ne risultano a Roma, a Modena, a Torino) - risulterebbe addirittura vantaggiosa per molti aspetti la compresenza nella stessa classe di più di un allievo sordo. Questo potrebbe facilitare la rassicurazione e l'accettazione della propria identità, la relazione più sicura con gli altri, la condivisione di difficoltà e l'aiuto reciproco nel trovare soluzioni, con l'impegno di un insegnante di sostegno a favore del gruppo.

Adele Messieri



Si potrebbe arrivare forse all'individuazione, nelle città più grandi, di alcuni istituti comprensivi con maggiore capacità di accoglienza ai sordi, che sarebbero anche occasioni di esperienza significativa per insegnanti preparati a progettare e condurre con competenza l'apprendimento, in situazione di piena integrazione, cioè di buona qualità per tutti.

### **La famiglia: le scelte e le attività**

Per il sostegno ai genitori e ai familiari, assolutamente necessario fin dal momento in cui devono affrontare la diagnosi di sordità grave-profonda, sono importanti persone preparate e sensibili sia sul fronte dell'assistenza psicologica ai genitori stessi, sia a proposito della competenza riguardo alla sordità e alle prospettive possibili per la qualità di vita del bambino, che sono molteplici e vanno conosciute.



sia coinvolta verso un insieme di attenzioni e di azioni indispensabili per la crescita del bambino e la qualità di vita che potrà raggiungere.

La famiglia è troppo spesso del tutto sola, dall'inizio, con i suoi interrogativi e i problemi che via via incontra, le speranze e gli errori scoperti tardi.



### **Infine**

**Come fare in modo che tutte le persone che lavorano per un bambino, in occasione di una sua piccola o grande difficoltà, si formino la visuale comune di operare per la qualità della sua vita e non per rimediare a un difetto?**

Il percorso verso l'autonomia di ogni bambino, per costruire situazioni serene e soddisfacenti non può fare a meno di un coordinamento, che comporta punti di riferimento stabili e competenti, continuità e assiduità.

I genitori hanno diritto a un campo di informazione ampio, che faccia conoscere bene le scelte terapeutiche differenti, i possibili metodi abilitativi, gli strumenti per avviare la competenza comunicativa.

Di ogni percorso devono essere ben chiarite le motivazioni, gli obiettivi, i tempi e il necessario coinvolgimento della famiglia. Sono infatti i genitori a scegliere, per il proprio figlio piccolo, e devono farlo sapendo bene quello che significa, riguardo al suo futuro.

È altrettanto importante che tutta la famiglia