



## **“IL DIRITTO ALLA PAROLA PER I BAMBINI SORDI”**

### **INCONTRO CON L'ESPERTO RIVOLTO A GENITORI, INSEGNANTI ED OPERATORI**

Lecco, venerdì 20 marzo 2015

**ELIO PARODI**

***INTRODUZIONE: “ il potere della parola come mezzo di comunicazione per eccellenza che ci distingue dagli altri esseri viventi”.***

L'AFA ha pensato a questa serata come più che dovuta nell'attuale situazione dove abbiamo una forte spinta dall'ENS sul riconoscimento della LIS, lingua italiana dei segni, mentre la tecnologia sta enfatizzando la parola come mezzo necessario per vivere pienamente le nuove opportunità che stanno emergendo.

I nuovi cellulari hanno al loro interno un programma a voce che consente di operare senza digitare i tasti ma solo con la voce sia per telefonare che per inviare messaggi o avere informazioni sul traffico, sulla disponibilità di un locale o altro.

Le case automobilistiche si stanno già confrontando sull'automazione che ci vedrà utilizzare il mezzo senza più metterci alla guida ma solo chiedendo allo stesso quello che vogliamo.

Il potere della parola sta raggiungendo dei traguardi straordinari.

Ora ciò premesso e tenuto conto che i bambini sordi impiantati a pochi mesi di vita danno risultati praticamente eguali ai loro coetanei udenti, come possiamo negare il diritto alla parola nei bambini visto che la padronanza della parola consentirà loro di sentirsi eguali agli altri e di

usufruire delle stesse opportunità?

Lo stesso discorso vale per i bambini da protesizzare e sappiamo benissimo che se ciò avviene per tempo i risultati si fanno sentire al punto che arrivano preparati alla scuola primaria senza avere grosse lacune nel linguaggio parlato.

Io mi fermo qui e lascio la parola alla dr.ssa Eleonora Carravieri che con la sua lunga esperienza in Policlinico cercherà di farci capire le modalità diverse nella logopedia sul sordo protesizzato rispetto a quello impiantato e ciò anche in ragione della sua età.

Sempre a memoria della sua lunga esperienza, ci aspettiamo anche alcune indicazioni sulla scuola dall'infanzia alle superiori, riguardanti gli insegnanti titolari, quelli di sostegno e gli assistenti alla comunicazione la cui azione può essere o meno in linea con il percorso logopedico. Naturalmente non dimenticheremo la famiglia dove il minore passa la maggior parte del suo tempo.



## **ELEONORA CARRAVIERI, LOGOPEDISTA AL CENTRO DI AUDIOVESTIBOLOGIA DEL POLICLINICO DI MILANO**

Diciamo che i bambini oggi come oggi, quanto meno all'Istituto Audiologia di Milano, vengono innanzitutto protesizzati, qualsiasi sia l'età, a 3 - 4 mesi, un anno, quando arrivano e l'intervento logopedico inizia con le protesi acustiche, questo a salvaguardia di un corretto

inquadramento che nel frattempo deve avvenire. Quindi ormai è di routine che, insieme agli esami audiometrici e all'abr, vengano fatte la risonanza magnetica e la tac, per vedere il quadro clinico, perché proprio l'avvento dell'esame genetico come routine ha messo in evidenza diverse e varie forme di sordità, quindi casi che prima non si consideravano neanche, genitori portatori al 30% entrambi, portano un figlio con sordità, questo fino a 10 anni fa non era conosciuto, con la prima connexina 26 veniva detto sordo generico chi aveva un sordo in famiglia, oggi l'esame genetico mette in evidenza dei quadri che non ci si aspettava prima. Quindi il tempo di mettere la protesi e vedere le prime risposte del bambino all'ascolto, aiuta ad inquadrare le forme di neuropatie per cui il bambino sente ma non elabora il linguaggio, quelli che si chiamavano bambini disfasici, oggi si chiamano "megalopatia", o chi ha patologie centrali associate che prima non si vedevano perché la risonanza magnetica non si faceva di routine. Se c'è l'adeguata curva audiometrica, quindi, l'impianto è proposto alla maggioranza dei bambini che hanno una sordità grave che va verso il profondo o profondo terzo, secondo e primo stadio. Naturalmente l'impianto cocleare non è così normalmente accettato perché ci sono ancora delle informazioni che i genitori prendono dai media, dove ci sono informazioni scientifiche, come quelle delle associazioni, ma ci sono blog di persone sorde che non sono d'accordo, per informazioni incomplete o parziali su che cos'è un impianto cocleare, quindi molti genitori necessitano di molte informazioni da parte dell'équipe che li segue per capire di che cosa si tratta. L'impianto è sicuramente qualcosa che va all'interno della testa del bambino ma è anche vero che è una protesi raffinatissima che più si avvicina come funzionamento e regolazione all'orecchio umano. Il momento da cui con protesi e impianto il bambino incomincia a ascoltare e si cominciano ad accendere gli elettrodi piano piano, mappaggio dopo mappaggio, la riabilitazione accelera in modo strepitoso perché la premessa dell'oralismo era, fin dai tempi nostri, che il bambino ascoltasse e discriminasse i suoni. L'impianto fa ascoltare e discriminare meravigliosamente i suoni.

La rieducazione è cambiata, perché la rieducazione logopedica è principalmente una

rieducazione dell'ascolto, sonoro, dei rumori contestuali, della voce, di suoni legati alle immagini, quindi tombole sonore, fin da piccoli questi bambini un suono dopo l'altro, un elettrodo dopo l'altro, imparano a ascoltare, ma è diventata, come tutta la logopedia, che aiuta il bambino a discriminare e elaborare le coppie minime, quindi non si propone più un suono separatamente ma si propone subito il suono e il suo contrario: un brrrr, maaaa, un'a, un i, il bambino deve lavorare sul contrasto, mamma, papà, palla, balla, la discriminazione ascolto porta a una migliore comprensione e la comprensione precocissima, contestuale, porta un sacco di informazioni verbali della lingua, discriminanti della lingua, per cui il bambino non passa più da quella serie di esercitazioni, immagine scritta e suono, perché è anche cambiata la logistica tra il bambino e la logopedista e il triangolo del genitore, quindi la logopedista non è più di fronte al bambino, ma di fianco al bambino, e il genitore è tra la logopedista e il bambino. In questo modo il canale che viene più usato è esclusivamente quello acustico, mentre solo 8 - 10 anni fa la posizione era di fronte e l'input visivo era molto importante, il bambino comunque integrava il messaggio anche con la visione degli occhi e la posizione della bocca. Naturalmente il counseling familiare è già la rieducazione, il genitore è presente da subito perché deve imparare a non aprire troppo la bocca, non ripetere troppe volte, gestire l'apparecchio, portare e raccontare in terapia che cosa piace al suo bambino perché se la logopedista propone (dico una cosa a caso) il trenino e il bambino è amante dei trapani, si deve partire dal trapano e si fa conoscere la realtà secondo l'esperienza del bambino. Quindi il counseling familiare, il genitore, così come è stato sempre anche nei tempi passati, è veramente quello che ha in mano il bambino e deve imparare la tecnica che non è più una tecnica fatta di fonemi, ripetizioni, impostazione della lingua, esercizi particolari, ma è la comunicazione e la stimolazione verbale. Sto naturalmente parlando di chi non ha turbe associate, di un bambino sordo, protesizzato precocemente, impiantato tra l'anno e i 18 mesi. A tutto oggi è fondamentale il tempo che passa tra il momento della diagnosi e l'impianto cocleare perché c'è una memoria uditiva: gli studi sul cervello dicono che anche nel poco di

una protesi il bambino ha una memoria di suoni, di vibrazioni, quindi ci sono alcuni genitori che sono contenti della protesi perché fare un impianto cocleare a 6 - 7 anni con una curva rimasta identica a quando aveva un anno, è veramente un peccato perché molte sfumature sono perse, diverso è per l'adulto che può colmare cognitivamente queste mancanze esperienziali. Quindi il tempo della deprivazione uditiva, il tipo di perdita e il tipo di protesizzazione perché ci sono bambini sordi profondi che pure avendo fatto tutto precocemente, la prima protesi non basta a coprire il danno, c'è un tempo fisico, perché viene messo in attesa per aspettare l'impianto, quei mesi fanno qualcosa.

Il tipo di riabilitazione logopedica è importante, così come nei disturbi speciali del linguaggio dell'udente: l'esperienza è sui contrasti uditivi, oggi ci sono delle logopediste che limitano l'interesse dei bambini all'attenzione, a poche paroline, a proporre i suoni infantili, a riproporre un linguaggio, mentre le informazioni sonore verbali devono essere il più ampio possibile.

I risultati raggiunti nell'acquisizione del linguaggio: se un bambino arriva a fare l'impianto cocleare a 3 - 4 - 5 - 10 anni, perché ha un tracollo del suo esame audiometrico con la perdita uditiva, è molto importante il livello raggiunto precedentemente. Perché mentre avrà un input forte in entrata sui suoni, per l'evoluzione e l'aggiustamento sulle strutture linguistiche avrà bisogno di molto tempo. Ricordiamoci che spesso e volentieri ci sono deficit accanto alla sordità, possono essere dei deficit neurologici, cognitivi, ma anche comunicativi da sempre associati alla sordità e che necessitano di un intervento rieducativo per la logopedista, neuropsichiatra infantile, della comunicazione aumentativa alternativa che vuole dire che dal linguaggio che non arriva, si può passare a rafforzare la comunicazione attraverso dei simboli. Nella mia esperienza quelli che iniziano con l'oralismo difficilmente passano alla lingua dei segni, magari la imparano nella fascia dell'adolescenza un po', ma il linguaggio ha una potenza per sua natura molto grande, se poi imparano a leggere e a scrivere, comunque usano il linguaggio, mal strutturato, ma preferiscono usare il linguaggio. E' necessario sempre più che il logopedista non sia da solo: il logopedista e il genitore non possono stare da soli,

c'è bisogno dell'audiologo e c'è bisogno che la scuola sia da subito presente per conoscere questa patologia che comunque non ha soltanto dei titoli uguali, ma ogni bambino è diverso dall'altro. L'altro giorno facevo un colloquio con un bambino gemello sano, lui sordo, doppiamente impiantato con una neuropatia, ha una comprensione buona, una risposta ai suoni buona, ma un linguaggio incomprensibile. Dopo il secondo anno di asilo riusciamo a fare una riunione con l'insegnante di sostegno, l'assistente e l'insegnante dice: io ho già avuto un altro bambino per l'impianto, ma questo è tutto un'altra cosa, siamo qui per capire, comunque l'essere umano è unico e quindi ogni bambino ha caratteristiche e qualità accanto alla sordità che aiutano l'ascolto, facilitano lo scambio comunicativo o, viceversa, lo limitano. Quindi la rete e le conoscenze tra chi lavora attorno è assolutamente essenziale. Diciamo che i punti deboli della rieducazione della sordità rimangono le diagnosi tardive, sono molte ancora nonostante tutto, i bambini extracomunitari che arrivano, ce ne sono tantissimi che arrivano, magari sono stati protesizzati nel paese di origine a tempo debito, ma i genitori non avevano i soldi per cui la protesi è stata data e questi non l'hanno mai portata, arrivano in Italia, rifanno la diagnosi, che il più delle volte è confermata, ma a 9 anni è perso il linguaggio, hanno poche parole in arabo, poche in italiano e non imparano a leggere. Lì la sfida è un'altra perché naturalmente la priorità è l'ascolto per quello che è l'essere allarmato rispetto al contesto ambientale, lo scambio comunicativo, lì tutto funziona, la lingua dei segni, la comunicazione aumentativa, ma anche la lettura e la scrittura, perché il mondo è fatto di parola orale e scritta, quindi l'altro mezzo potente che abbiamo per il paziente sordo è che la comprensione del testo sia adeguata alle sue capacità.

Figure professionali non coordinate: la logopedista fa una cosa, il neuropsichiatra dice che ha un disturbo, la scuola dice che è un bambino pigro, e lì si incagliano diverse cose; ma anche scarso confronto con chi ha in mano la protesi e/o il mappaggio, quindi non è importante che la logopedista sia presente al mappaggio, ma che prima o poi telefoni per dire: questo bambino non sente, questo bambino ha troppo fastidio di qua, e che la famiglia sia attenta a

riferire che cosa sente, non sente, o cosa gli dà fastidio a casa, è molto importante. Sempre più gli impianti cocleari, ma anche le protesi, hanno degli ausili che veramente aiutano moltissimo la comprensione in ambiente sonoro, per esempio i microlink che fino a qualche anno fa isolava il bambino rispetto al gruppo classe perché sentiva la voce dell'interlocutore adulto, adesso è fatto in modo che è principalmente la voce dell'adulto che parla ma c'è la presenza delle voci dei compagni, quindi non è più un rapporto uno a uno, è un plus sulla sua protesi o sul suo impianto. Stabilire i protocolli riabilitativi comuni è molto importante, non è tanto importante per quelli che "volano via", è importante per chi invece fa fatica. Ci sono bambini che per l'appunto con l'impianto sentono, per esempio, il suono del cellulare della logopedista o della mamma, e si voltano, ma dopo non sanno discriminare le parole. Quindi su questo il lavoro non può essere solo della logopedista, deve essere a casa e deve essere anche a scuola, perché il contesto sonoro è diverso e fa la sua differenza.

I genitori in questo momento storico sono spaventati come lo sono tutti i genitori che hanno un figlio sordo perché naturalmente non hanno esperienza di che cosa succede alla fascia dei bambini della loro età, e sono dei genitori iperinformati perché naturalmente appena ricevono la diagnosi cominciano a cercare, giustamente cominciano ad andare di qua e di là, e spesse volte, dopo avere fatto il giro, tornano sul proprio territorio dove hanno iniziato perché quello che capiscono è che potrebbe essere una esperienza che dura qualche anno, ma potrebbe anche essere una esperienza che dura diversi anni, quindi deve essere un rapporto comodo. Il genitore è il modello linguistico del suo bambino, è quello che nella mediazione familiare dopo lo scompenso deve trovare il modo non tanto di fare degli esercizi come succede in terapia, ma deve imparare un modo per cui parlando la vita si rallenterà all'inizio della terapia in modo da avere più tempo per stare a tavola, più tempo per sapere, più tempo per capire cosa ha detto e più tempo per capire le cose ed è l'unico in terapia che può interpretare quello che il bambino inizia a dire con i primi suoni, non necessariamente tutti dicono "bau-bau", c'è chi dice "beh", e se non c'è il genitore, la logopedista può non raccogliere il

messaggio del bambino. Il genitore stando dentro racconta del suo bambino ma impara anche e raccoglie per potere raccontare all'asilo. Alla scuola materna le informazioni che danno i genitori sono più facilmente accolte che alle elementari dove c'è un ritmo diverso, quindi se il genitore fa fatica a fare questo è meno considerato se lo dice un terapeuta, ma alla scuola materna il bambino sta imparando. Naturalmente con l'impianto l'ascolto è il primo e l'unico canale in cui teoricamente si dovrebbe usare e il bambino ritorna a guardare in faccia nello scambio comunicativo. L'ambiente che supporti l'ascolto vuole dire in casa avere meno fonti di distrazione e avere degli stimoli per volta, ci sono delle famiglie che entrano a casa e si accende la televisione, questo con un bambino piccolo sordo è un problema di comunicazione, perché viene calamitato dalle immagini e non usufruisce neanche del contenuto di quello che può vedere. Lo stesso vale a scuola, mentre una volta si faceva molta attenzione alle aule vecchie con il rimbombo, sia con le protesi digitali che per gli impianti, è vero per le stanze grandi, per il salone, la palestra e la sala di musica nelle elementari, è meno vero nelle classi perché la tecnologia aiuta e fa moltissimo. Promuovere l'automonitoraggio del linguaggio attraverso l'ascolto, il bambino deve imparare fin da piccolo a dire se sente o no, questo è un lavoro di coscienza che si impara a terapia e lo si impara se il genitore è lì con il bambino per cui glielo può fare notare.

Io mi fermerei qua, se ci sono delle domande, poi parlerei delle caratteristiche dell'apprendimento del bambino sordo nella scuola.

**Elio Parodi** - sono stati distribuiti dei fogli, se volete fare delle domande potete scriverle o comunque io passo con il microfono perché le domande devono essere sottotitolate.

Avete sentito che ci sono dei punti deboli e abbiamo delle situazioni delicate come è successo qui a Lecco dove abbiamo un bambino impiantato che finisce la scuola primaria, passa alle medie e abbiamo dovuto introdurre la lingua dei segni perché con il linguaggio verbale non riusciva a seguire le lezioni e non poteva imparare. Diciamo che succedono anche queste cose, giustamente la dottoressa Eleonora Carravieri ha ricordato come

l'elemento essenziale è la comunicazione, se non si comunica non si vive, non si cresce, non si può stare con gli altri. A questo punto qualsiasi altro linguaggio va bene purché si comunichi, purché il bambino possa sentirsi inserito con i compagni, possa capire che può ascoltare gli altri o fare sentire la sua voce o il suo gesto che è un segno di comunicazione.

Ci sono domande? Per favore alzino la mano gli insegnanti presenti. Bene. Assistenti alla comunicazione? Nessuno. Assistenti educatori? Pochi. Genitori? Diciamo che abbiamo rappresentate tutte le componenti, assistenti alla comunicazione, insegnanti, mancano gli insegnanti titolari... ce ne sono due! Io personalmente sono d'accordo che l'insegnante di sostegno deve essere un supporto e che la presa in carico non è dell'insegnante di sostegno ma di tutto il team docente, quindi tutti gli insegnanti titolari hanno la presa in carico del bambino e non solo l'insegnante di sostegno. Non è che arriva e il bambino è dell'insegnante di sostegno, il bambino è nostro, tutti noi abbiamo la responsabilità su questo bambino. Voi sapete che Janes, parlo della Erickson, ha preso a cuore la tesi dell'Unione Industriali che è quella di fare scomparire l'insegnante di sostegno come figura per dare alle insegnanti titolari di classe le competenze per potere seguire ogni bambino, ragazzo disabile che ha delle difficoltà. Con i BES, bisogni educativi speciali, che non riguardano solo gli alunni disabili ma anche i geni, i ragazzi che possono dare di più, con i BES dovrebbero avere l'opportunità di dare qualcosa di più nella scuola. Io aspetto qualche domanda.



**Anna Malgesini** - Io sono una mamma, mia figlia ha 37 anni e sono lontani i tempi dell'apprendimento del linguaggio, poi sono stata insegnante, adesso purtroppo sono in pensione e ho avuto alunne sorde alle superiori. Ho visto il problema sia come mamma che come insegnante. Come mamma credo proprio che dare la parola deve essere una esperienza piacevole e questo è possibile anche per il bambino sordo e subito bisogna fare capire al bambino che la parola può fare molto e lo si può fare anche giocando. Devo andare indietro con il tempo ma io ricordo il gioco del nascondino con la palla, la parola ha il potere di richiamare l'oggetto: la palla scompare, la chiamo e la palla ricompare. Si entra nel contesto comunicativo in cui il bambino naturalmente apprende che con la parola può cambiare qualcosa. Io ho sempre sostenuto che la parola sia un diritto di tutti i bambini e credo che oggi sia più facile. Però è anche una esperienza faticosa, ma sia mia figlia che alcune sue amiche, della stessa età, vedono che è una esperienza faticosa ma bella e piacevole. Io ricordo il sorriso di mia figlia la prima volta che aveva messo le protesi, quelle a scatola (che succedeva di tutto e di più), io stavo facendo il letto, lei gattonava con la protesi e ha detto: "oh", e si è messa a ridere perché ha sentito! Questa esperienza del sentire e del provare gioia, credo che sia importante per tutti. Il potere è che con la parola possiamo esprimere i sentimenti, possiamo potere comunicare. Anche con il bambino sordo è possibile, il lavoro della famiglia dai contesti comunicativi dove bisogna utilizzare tutte le occasioni, dal fare la torta insieme e intanto si parla, si rallenta magari. Io avevo questa immagine che a volte con il bambino sordo bisogna fare come le partite con la moviola, dove si rallenta e io facevo la torta e con mio figlio Andrea potevo girarmi e dire: adesso devo mettere la farina e il lievito, con Laura no perché aveva una sordità profonda e ha fatto l'impianto da adulta e aveva bisogno di guardarmi perché anche con le protesi il suo ascolto non era completo. Allora bisognava rallentare e per me che parlo anche in fretta non era facile, indicare via via le operazioni che stavo facendo, in questo modo ho visto che la strutturazione della frase e l'arricchimento lessicale, i verbi, sono venuti abbastanza spontaneamente. Ecco, era un

lavoro continuo nel senso che tutte le esperienze venivano verbalizzate, allora avevamo le diapositive, 35 anni fa, i mezzi delle immagini adesso sono più rapidi e immediati. Bisogna avere questa accortezza di fare questo lavoro e aiutare a verbalizzare, comprendere via via i sentimenti perché la parola serve a comunicare qualcosa di nostro e questo arricchisce lo sviluppo. Come insegnante, io insegnavo al liceo pedagogico, e insegnavo filosofia e pedagogia, quindi concetti astratti, una ragazza con una sordità grave, protesizzata, aveva fatto un percorso lineare, era la migliore della classe, ma non dovevo girarmi mentre spiegavo, mentre un'altra ragazza aveva difficoltà, perché dovevo aiutarla a costruire certi concetti, essere attenti al momento della verifica che i concetti fondamentali passassero, fossero compresi, era un lavoro un po' più difficile, col tempo è riuscita ad avere il diploma senza fare una programmazione differenziata, anche se le difficoltà maggiori sono state presenti, certi concetti andavano ripresi anche a casa perché nell'orario molto stretto dell'ora di lezione che in realtà era di 50 minuti, è difficile, c'è bisogno di un rinforzo a casa.

Le cose da dire potrebbero essere tante, ma non voglio portare via del tempo.

**Eleonora Carravieri** - Lei ci ha fatto l'exkursus storico perché lei è nata con la sua bambina quando noi chiamavamo "la lezione a casa" e molti genitori vivevano come un supplizio portare a casa il pacchettino delle parole, insegnare le parole e ripeterle, staccate dai bisogni del bambino. Lei ci ha parlato di quella che io chiamo, riferendomi al prof. Forester, la mediazione familiare.

**Anna Malgesini** - ero una mamma disubbidiente.

**Eleonora Carravieri** - una mamma che voleva portare il suo bambino con qualsiasi mezzo a quello di cui aveva bisogno: capire le parole con i mezzi tecnici di allora. Anch'io ho detto che bisogna mettere ordine in casa, quello è il lavoro da fare perché porta dentro un sacco di informazioni, per esempio se si sta parlando di farina, pane al pane, quella è la farina. E questo è più facile perché se tu abitui una persona a ascoltarti quando sta giocando con il Lego, ti ascolta anche quando fai la torta. Noi che sentiamo quando per esempio udiamo dei

rumori, sappiamo riconoscerli ed è un continuo stare attenti, io adesso guardo da vicino i bambini piccoli di 10 mesi, e captano dalla realtà messaggi infiniti solo con l'udito. Noi siamo preoccupati della parola ma il mondo è fatto di 1500 sfumature, quindi oggettivamente rimane il problema del linguaggio. Infatti lei ha detto: non c'erano problemi cognitivi, non aveva un programma differenziato, ma delle cose dovevano essere riprese perché delle cose sono apprese solo attraverso le parole nella vita normale, nell'apprendimento, rispetto al quale vi racconto due cose. L'ICF è un modo di guardare l'handicap e il problema da un altro punto di vista, mette al centro la persona e parte dal concetto di benessere: ogni soggetto ha diritto a ben vivere, per quello che riguarda l'aspetto fisico, quello mentale e quello che succede. Qualsiasi sia la sua fatica con cui è nato: quindi qui dentro per stare bene i domini essenziali sono: vedere sufficientemente, sentire, parlare e ricordare, che dipendono dalla salute, il dominio che realizza il benessere è dato dall'educazione, in generale, dall'ambiente, dalla famiglia e dal lavoro nella realtà. Quindi il funzionamento è il risultato dell'integrazione tra la qualità di quella persona, la sua dotazione genetica, le sue capacità cognitive, ma anche le caratteristiche personologiche affettive che dipendono dall'ambiente perché se uno ha un problema ed è anche abbandonato dalla famiglia, tutto diventa più difficile, tutto concorre più difficilmente al suo star bene. Ognuno di quei campi (vedere, sentire, etc.) può portare a un impairment, qualcosa che funziona male rispetto alla norma, qualcosa che limita la attività perché sono ridotte le abilità nello svolgere compiti specifici, un sordo impiantato difficilmente può fare un lavoro con le cuffie di ascolto, di traduzione con il mezzo acustico, oppure decisamente situazioni di handicap, e ci sono bambini che non arrivano allo sviluppo del linguaggio e non hanno neanche un buon ascolto. Quindi l'ascolto e il linguaggio si possono considerare a tutti gli effetti come funzioni cognitive, come funzioni di pensiero che aiutano l'apprendimento. Le funzioni cognitive compongono le operazioni mentali, le operazioni che facciamo tutti: confrontiamo, analizziamo, sintetizziamo, inferiamo, quando uno ha una intuizione ce l'ha per una serie di motivi, ma nella sua testa quelle intuizioni sono passate da

un concetto. Uno deve sentire, elaborare quello che ha sentito e rispondere nel caso del sentire. Nella patologia è possibile conoscere il livello del bambino, in quale fase, funzione cognitiva sarà carente e si può descrivere osservandolo come fa, cosa gli manca per fare e cosa dovrebbe fare. Naturalmente parliamo di un bambino sordo e se in input non ha le sufficienti informazioni, la sua elaborazione a cascata sarà ridotta e la sua elaborazione orale e scritta sarà ridotta a cascata. Se uno non sente bene e ha un problema verbale, strutturale, cognitivo, morfosintattico - ci sono tanti bambini sordi che non sentono le differenze tra concordanza nome-verbo, i pronomi li prendono come una parte - naturalmente avranno una uscita carente pure avendo una entrata acustica migliore. L'ascolto è una abilità che cresce con una tempistica di esperienza, più ha esperienza il bambino e più l'ascolto migliora, questo vale per la norma e per la patologia. E' una capacità che si perfeziona attraverso queste fasi che sono sia per l'udente che per il sordo, soprattutto sono state reintrodotte nella rieducazione dell'impianto cocleare perché evidentemente è più vicino come elaborazione all'udito normale, quindi subito c'è il contesto di c'è o non c'è il suono, e questo ce l'hai a 4 - 5 mesi, la discriminazione uguale o diverso comincia poco dopo, il riconoscimento dei suoni chiusi, per esempio i versetti degli animali dove si mette dentro il rumore della sirena, quello lo riconosce a 7 - 8 mesi. Poi chiaramente il riconoscimento di suoni set aperto, quindi qualsiasi suono, fino al riconoscimento di parole simili: dammi la palla, la bambina balla, e di comprensione. Quindi le protesi compensano la perdita uditiva, l'impianto cocleare fa di più, per la funzione dell'orecchio interno. Un apparato uditivo integro permette di manipolare e integrare i suoni, avere le informazioni verbali, sentire i tratti sovrasegmentali: con le protesi le esclamazioni e le accentuazioni delle domande, erano cose che i bambini imparavano quando cominciavano a leggere, mentre un apparato uditivo integro ti permette di stare dietro ai bambini normali, ma le informazioni verbali, per esempio i nomi dei personaggi dei cartoni animati nuovi, il mostro azzurro per esempio anziché chiamarlo con il proprio nome, sentendo il cartone non lo riesce a discriminare con la musica, quindi c'è sempre un pezzo di lavoro che

bisogna fare. La maturazione e l'attenzione uditiva, si chiama maturazione perché matura nel tempo, man mano che matura l'ascolto matura l'attenzione anche perché uno ha il vantaggio a stare attento. Tempo, ritmo, qualità del linguaggio e dell'apprendimento avvengono solo con il tempo e con l'esperienza. Naturalmente il linguaggio è un processo completo e complesso, il suo uso è il massimo livello di astrazione e i bambini con problemi di integrazione delle informazioni verbali, imparano le parti delle regole che possono essere insegnate, mediate, riprese o corrette, quindi è possibile che un bambino che fa tanta fatica, arriva alle medie e non riesce a integrare quelle informazioni, per godere dell'apprendimento con i pari, delle informazioni che vengono dal gruppo classe, ci vogliono rafforzativi. Bisogna verificare la conoscenza del vocabolario perché tanto è l'uso funzionale del linguaggio. Noi quando parliamo diciamo soggetto, verbo, complemento sempre, usiamo le relative, diamo per sottinteso che stiamo parlando di mio marito e do per sottinteso che tu sai che lui ha la moto e non la macchina, perché nel discorso tu lo capisci, e ci sono una serie di generalizzazioni e etichette verbali o concetti che non apprendi subito, la gamba del tavolo e la mia gamba è una cosa facile perché capisci che stanno tutte e due sotto e tengono tutte e due qualcosa, ma ci sono espressioni che deve proprio inserire! Dove casca una discriminazione innaturale? Sul livello del lessico perché oggi come oggi il lessico è fatto di un sacco di parole straniere e neologismi, cambiano costantemente e su quelle bisogna stargli dietro, sulla morfosintassi, le passive e negative e i funzionali, ce ne sono tantissimi nelle frasi, e qui il bambino impara a parlare. Lo scambio pragmatico è importante, se tu fai una domanda e lui ci mette 10 minuti a elaborare la risposta, la comunicazione non c'è più e alle medie e alle superiori la comunicazione dei pari è velocissima. Naturalmente sempre più le azioni della comunicazione sono, come diceva Elio Parodi, esclusivamente verbali, parlare, dialogare, telefonare, adesso chattare, in queste operazioni si esprimono idee, pareri, si descrivono esperienze, si fanno sunti veloci sulle caratteristiche personologiche delle persone che ci sono accanto, se mancano le parole e le parole sono povere non stai a questi scambi

verbali che si realizzano con gli scambi veloci, il lessico pertinente, la conoscenza di espressioni tipiche del linguaggio figurato e le metafore e i modi di dire. La mia figlioccia che è sorda quando ha scoperto i modi di dire, ne raccontava a tavoli di improponibili, i miei figli che avevano la sua età dicevano: Marta cambia, perché queste qua sono troppo vecchie! anche lì ci si deve aggiornare. Il linguaggio è una competenza che costruisce il pensiero, si può osservare come se fosse una funzione cognitiva di base e ha degli usi specifici, quando un bambino parla deve imparare a scrivere correttamente in modo che l'altro lo capisca, anche la lingua dei segni ha una struttura che è frasale, perché usa solo soggetto, verbo e frasi, parole, ma ha tutta una struttura quando diventa un dialogo. La rieducazione può fare molto su queste cose, naturalmente, e il risultato, attraverso la parola, permette un funzionamento di astrazione più elevato. Oggi come oggi l'aspetto fonetico e fonologico è assolutamente secondario, io quando ho iniziato non si facevano tante cose che prima si facevano, con l'impianto cocleare i primi suoni che discrimina sono la a, i, o, u, la sc, che si metteva anni a insegnare, come per la z. L'altra cosa è che bisogna fare arrivare il soggetto a essere consapevole di non sapere. Tanti bambini ancora adesso evitano di dire: non ho capito, piuttosto che: non lo so o non ho sentito, e quello è un passaggio importante perché altrimenti l'altro, se è attento, interpreta, però è lui che deve imparare a dirci.

Mi fermerei qua.

**Elio Parodi** - fuori c'era un depliant con scritto "decalogo": i giovani del gruppo AFA un po' di anni fa si sono confrontati per vedere: troviamo 10 regole per facilitare la comunicazione tra le persone sorde e le persone udenti. E' molto interessante quel lavoro, è stato molto apprezzato, tanto è che l'anno scorso con l'aiuto della Provincia di Lecco e di Rete Salute abbiamo stampato 5 mila copie di questi decaloghi che stiamo diffondendo perché sicuramente tornano molto utili. Io vorrei aggiungere un'altra cosa: noi come associazione a livello nazionale stiamo facendo delle grosse battaglie sul superamento delle barriere della comunicazione, quando si parla di barriere architettoniche si pensa soprattutto a chi ha

problemi motori, gli scivoli, gli ascensori, si pensa ai bagni speciali, ai parcheggi. Noi invece stiamo lavorando per sottolineare come a livello di comunicazione le barriere esistono e sono parecchie e noi puntiamo molto sulla sottotitolatura: tutto quanto viene detto a voce deve essere scritto in modo che questo consente alla persona sorda di trovarsi in pari opportunità con la persona udente. Direi di più: non è vero che facendo questo noi salvaguardiamo i diritti dei sordi, salvaguardiamo i diritti di tutti, anche di una persona che ama sentire la musica e non può sentire il messaggio che il treno che dovrà prendere ha cambiato binario. Questo è un discorso che vale per tutti, abbattendo le barriere della comunicazione si va incontro a tutti. Pensiamo alla scuola: se voi pensate a una scuola dove tutte le lezioni sono puramente linguaggio verbale, lezioni puramente verbali, non è vero che i bambini imparano di più: imparano di più se io associo al linguaggio verbale gli schemi, le immagini, le parole scritte, questo è un supporto che vale per tutti, per sordi sicuramente ma anche per gli altri compagni di scuola udenti, perché con questo sistema hanno un linguaggio più ricco e più attraente e capiscono di più e possono dare dei risultati migliori.

Avete domande o qualunque le ha scritte e vuole dare lo scritto?

**Anna Malgesini** - un'amica mi ha fatto vedere un lavoro di una ragazza che sta facendo la prima superiore e questa ragazza ha difficoltà nell'uso delle congiunzioni e nella comprensione anche, nella forma passiva che si diceva prima, ma soprattutto quando c'è la particella pronominale, tutti questi piccoli termini che a volte sono importanti specialmente di fronte a un testo scritto, specialmente penso ai testi per le scuole medie. Volevo chiedere alle insegnanti qui presenti quali difficoltà incontrano nei loro alunni ed, eventualmente, quando si arriva con una ragazzina che ha 15 - 16 anni che ha difficoltà di scrittura, che sono difficoltà di comprensione del testo scritto, che tipo di interventi più specifici possono essere fatti?

**Elio Parodi** - non ci sono interventi? non ci sono problemi?

Voglio ricordarvi una cosa: quando all'università facevo psicologia mi dicevano: guarda che un bambino di 2 - 3 anni può avere una attenzione al massimo di 10 minuti. Mia figlia all'età di

2 anni, lavorando con me con le cuffie con un vibratore, dopo 4 ore di lavoro: papà ancora! io non ce la facevo più dopo 4 ore! Perché un bambino riesce a fare queste cose? perché è motivato, perché ci crede. C'è la motivazione! A scuola se noi motiviamo i nostri ragazzi imparano di più, se ci sono l'interesse e la voglia si impara, quando non ci sono interesse e voglia si fa fatica. Questo vale nel discorso simpatia - antipatia con il professore: quanti ragazzi non seguono alcune discipline perché gli sta antipatico il professore? Dobbiamo renderci simpatici e dobbiamo fare capire ai nostri ragazzi che quelle cose che noi proponiamo servono veramente per loro e non sono cose da buttare via, sono cose utili nella vita. Purtroppo noi se guardiamo la nostra esperienza, che cosa abbiamo portato via dai nostri studi? 10 o 20%. Forse esagero, ma quante cose sono state date a noi inutili, che non ci sono mai servite, andiamo al sodo e cerchiamo di dare ciò che è essenziale e non ciò che non lo è.

**Eleonora Carravieri** - secondo il grado di disturbo, morfosintattico, per esempio, se è nell'ordine che è male strutturato e poco coeso lo scritto, in alcuni casi la logogenia può essere più utile che la logopedia, perché si stacca dalla linguistica come scienza e lavorano sulle strutture della lingua, e non è un lavoro orale ma scritto, per cui l'operatore scrive una domanda a cui si deve rispondere, quindi che obbliga a rispondere, con una particella, per esempio, e questo mette in atto tutte le ambiguità della frase. Per esempio: l'hai conosciuto? e quello risponde: chi? quello che c'era fuori, o quella. E' tutta una rieducazione non orale, senza spiegazione, e serve per i bambini della terza elementare perché quando uno sa sufficientemente leggere e scrivere, è un livello di lavoro che il logopedista non sa fare, a meno che non abbia fatto un corso, perché si stacca proprio sulla lingua, noi siamo brave sulla parola ma sulle strutture linguistiche così complesse certe volte no.

**Maura, logopedista dell'Ospedale di Lecco** - volevo chiedere, secondo la vostra esperienza, parlando di bambini con diagnosi precoce, impiantati entro l'anno, che vanno benissimo, a me è capitato in qualche caso che sia stato dimesso dalla logopedia a 4 - 5 anni

e che sia andato a scuola senza insegnante di sostegno: questo è capitato anche a voi, penso.

**Eleonora Carravieri** - sì.

**Maura** - mentre mi è capitato per altri casi, che pur essendo bambini che vanno benissimo, però ho incontrato insegnanti che comunque, siccome è sordo il concetto astratto è difficile che lo riesca a capire, c'è ancora questa idea e è difficile fare cambiare questo. E' una esperienza anche vostra?

**Eleonora Carravieri** - c'è il Centro di Varese che ha introdotto la figura dello psicopedagogo che monitora lo sviluppo dell'apprendimento. Anche noi al Policlinico abbiamo una figura intermedia tra logopedia e scuola sovvenzionata dall'ALFA, una figura che viene dalla logopedia, a volte andare dalla logopedista può abbassare l'autostima e frenare qualcosa di spontaneo, ma questo non vuole dire che non possano tornare per fare dei cicli, vuoi sulla comprensione o sulla puntualizzazione lessicale. Ma oggi come oggi ci sono dei bambini che hanno finito a 4 anni e mezzo la logopedia e sono tornati per la "s" o per la "r", e quando vengono per i mappaggi passano a salutare. Ci sono bambini sordi anche con gli impianti che hanno bisogno. Non è automatico, occorre partire dalle qualità del bambino, è molto più facile che la scuola parta dall'etichetta che ha. Quindi se è sordo avrà la sua serie di problemi comunque, questo è vero.

**Elio Parodi** - volevo ricordare che il legislatore al riguardo dice che per le disabilità fisiche o sensoriali non si devono operare tagli sul programma. Che cosa vuole dire questo? Che molti ragazzi sordi hanno fatto fatica a inserirsi nelle scuole superiori e poi nella società, nel mondo del lavoro, perché a livello di scuola dell'infanzia e di scuola primaria si sono operati tagli indebiti sul programma nei loro confronti e hanno avuto un programma limitato da seguire e naturalmente poi i risultati sono stati minimi e non il massimo che si poteva ottenere da loro. Dirò di più: a settembre organizzeremo sul territorio di Lecco e di Como, ci siamo messi d'accordo con i provveditori agli studi, un convegno dove vogliamo dimostrare che la cosa

principale per un bambino, un ragazzo disabile nella scuola è portarlo all'autonomia, e non è avere tante ore di sostegno o assistente alla comunicazione se queste ore minano le sue capacità di essere autonomo. Noi dobbiamo portare i nostri ragazzi a diventare autonomi e per essere tali hanno bisogno a volte di avere meno sostegno, perché io vedo alcuni ragazzi che l'assistente alla comunicazione gli fa i compiti a casa, a scuola l'insegnante di sostegno, e lui cosa fa? Vogliamo l'autonomia e fare crescere i nostri ragazzi? Stiamo attenti sul discorso di dare troppe ore di supporto. Quando l'Unione Industriali ha detto: aboliamo il sostegno e facciamo in modo che gli insegnanti titolari di classe assumano loro la responsabilità rispetto all'alunno con disabilità, avevano in mente questo problema, quello dell'autonomia.

**Anna Malgesini** - rispetto questo problema dell'insegnante di sostegno, dell'insegnante curricolare, credo che bisogna stare attenti. Sono 4 anni che sono in pensione dopo 40 anni nella scuola, sono partita pensando che l'insegnante curricolare (e ci credo ancora) abbia un ruolo importante, però l'insegnante di sostegno e l'assistente - educatore sono delle risorse. In un momento di complessità come adesso, di passaggio, che le classi sono numerose, in certe situazioni sono aumentate le difficoltà con la presenza di bambini con più problemi, non direi tanto di ridurre le ore, quanto piuttosto puntare sulla qualità e sul sistema di organizzazione del lavoro. All'interno della classe l'insegnante di sostegno, insieme con l'insegnante di classe, con l'educatore, possono creare gruppi, attività che siano funzionali: non si tratta di ridurre il personale o le ore, quanto di organizzare al meglio le risorse che si hanno. Questa è una fase difficile perché già stanno tagliando e non vorrei che questo discorso fosse funzionale a tagliare di più.

**Eleonora Carravieri** - si parlava con una insegnante di sostegno, con l'assistente alla comunicazione e quella curricolare di come questa ragazzina con protesi, pure avendo in classe la LIM e l'insegnante di sostegno specializzata nella strutturazione di percorsi con la LIM, l'insegnante fino alla quinta ha continuato a dettare geografia e storia e la risorsa di questa ragazzina ha fatto sì che l'insegnante di sostegno con la LIM ha informatizzato il tutto

come percorso e la LIM non è usata, anche se è lì come sussidio, è come i sottotitoli, ci possono mettere le mani tutti, possono mettere e togliere, o aggiungere, è un mondo che corre oggi. L'insegnante per esempio è messa anche alla mensa, se un bambino non è aggressivo perché deve essere guardato dall'assistente alla comunicazione, che potrebbe essere una risorsa per la classe per fare i materiali o altre cose? Queste sono le direzioni che impostano le cose così.

**intervento** - buonasera. l'impianto cocleare a un bambino di 6 - 7 anni, è troppo tardi farlo?

**Eleonora Carravieri** - dipende, se lo fa perché la sua curva audiometrica è caduta e ha avuto una perdita importante, l'impianto cocleare può essere utile.

**intervento** - siamo in presenza di una neuropatia, l'impianto cocleare può dare dei risultati?

**Eleonora Carravieri** - è l'equipe medica che lo decide, in base allo sviluppo del suo linguaggio, al recupero che ha con la protesi e al beneficio che si ipotizza che avrà tra la protesi e l'impianto. Per quello a quel punto lì è molto importante che le persone che conoscono il bambino si parlino, perché se lei va a chiedere un parere fuori zona a gente che non conosce il livello e le difficoltà del suo bambino, diventa più difficile per gli estranei inquadrare il caso clinico, perché per esempio potrebbero dire "sì" e poi non è così vantaggioso: in genere nelle neuropatie il risultato è buono perché l'entrata sicuramente migliora moltissimo.

**intervento** - a proposito del discorso mensa, io ho un bambino in classe e faccio la prima primaria, noi abbiamo fatto la scelta di introdurlo in una mensa di 300 bambini, insonorizzata, ma il rumore è esagerato ugualmente, per cui abbiamo fatto la scelta di utilizzare l'educatore anche perché l'insegnante di classe e io non potevamo essere presenti in mensa perché io dovevo fare delle supplenze, quindi abbiamo messo l'educatrice come un accompagnamento e pensavamo l'anno prossimo, al rientro dopo il periodo di vacanza, di provare solo per il primo mese, vedere un attimo come va e poi distaccarlo. L'educatrice non mangia sullo stesso tavolo del bambino, abbiamo messo il tavolo in una posizione vicino all'uscita dove ci

sia meno rumore, il rimbombo è meno.

**Eleonora Carravieri** - l'attenzione alla persona e alle necessità, è diverso dalla generalizzazione, è iscritto in un progetto: è piccolo, c'è tanto rumore, c'è tanto fastidio, proteggiamo quel momento lì.

**Elio Parodi** - a questo riguardo l'associazione di Bologna due anni fa ha creato un filmato su Matilde, una ragazzina sorda, sul problema dell'insonorizzazione. Il filmato si chiama "Matilde", L'insonorizzazione non vale solo per chi è sordo, ma per tutti! Sapete quanto stress a scuola per i rumori, è una cosa che andrebbe bene per tutti se venisse risolta.

**intervento** - cosa può fare la scuola per prepararsi a accogliere un bambino con problemi di udito, a tutti i livelli, dalla primaria alle superiori, perché anche qui ci saranno ingressi.

**Eleonora Carravieri** - la prima parte è la parte clinica, quindi sapere che cos'è la sordità e sapere che cosa vuole dire deprivazione sonora. La seconda parte è conoscere le persone che hanno curato o che hanno seguito il bambino, perché a parità di curva audiometrica e etichetta di nome, quel bambino lì è così: per cui l'aspetto tecnologico o le risorse che ci sono intorno a lui non sono indifferenti. Cioè oggi non si può dire che a parità di sordità ci sono due bambini uguali, perché uno con le protesi farà un po' più fatica sull'ascolto per esempio, uno con l'impianto sarà più rapido e veloce. La collega diceva: si lasciano i bambini a 4 anni, se si lasciano a 4 anni vuole dire che parlano e comprendono perfettamente. poi c'è quella ragazzina di cui vi parlavo della LIM, con l'assistente alla comunicazione, lei ha 10 anni e ha avuto quindi un percorso normale, è stata protesizzata ad un anno, è stata in un primo centro di logopedia e in un secondo centro ed è tornata al Policlinico perché aveva un disturbo nel linguaggio, non riusciva nella sua espressione nelle cose, era generalmente etichettata come una bambina molto pigra. Quindi non ha ripreso la rieducazione settimanalmente ma con la psicopedagogista abbiamo ripreso in mano l'osservazione alla scuola e mentre il percorso rieducativo era stato nella norma con delle caratteristiche di difficoltà, fino alla terza elementare la scuola non aveva fatto tutto nella norma: facevano molto dettato ma non c'era

stata per lei una verifica reale delle sue difficoltà. Quindi quando ha cambiato l'assistente alla comunicazione e quando ha cambiato l'insegnante di sostegno, questi hanno detto: non capisce, fa una fatica tremenda! e abbiamo fatto dei passi indietro, soprattutto nella scrittura, è ritornata a scrivere frasi in autodettato, per cui è difficile dire che cosa bisogna sapere, è molto più importante che cosa bisogna guardare. La verifica all'ingresso in un bambino in prima elementare deve essere fatta con attenzione, che cosa sa fare, che cosa sa dire, che cosa non ci dice, perché non mette insieme le parole. Quindi sono molto più importanti l'osservazione e la conoscenza della sua storia, cosa dicono di lui i suoi genitori e che cosa dice chi l'ha seguito fino a quel momento lì.

**Elio Parodi** - le associazioni riunite nella federazione italiana per il superamento dell'handicap, FISH (che si contrappone alla FAND, che riunisce ENS, unione italiana ciechi, le cosiddette associazioni storiche) queste associazioni della FISH avrebbero ottenuto dal ministero 3 o 4 anni fa (anche se poi non si è partiti e non si capisce il perché) nel caso di alunni disabili che si inseriscono nella scuola, prima di iniziare le lezioni a settembre, l'obbligo di corsi di aggiornamento per tutto il personale docente della scuola. I sindacati si sono opposti e quest'anno è stato messo questo obbligo per tutto il team docente di aggiornarsi a proposito di questi alunni con disabilità e in ragione della loro disabilità. Vogliamo ricordare che la legislazione scolastica consente il proseguimento dell'insegnante di sostegno da una scuola all'altra, dalla scuola dell'infanzia, alla scuola primaria, dalla scuola primaria alla scuola media di primo grado, questi sono percorsi di continuità che il collegio dei docenti possono approvare in modo tale che ci sia una continuità con il lavoro svolto nella scuola precedente rispetto alla scuola che subentra nuova. Queste cose a Lecco sono state fatte in alcuni casi, pochi, i collegi dei docenti delle due scuole hanno approvato la continuità di un mese a livello di programmazione e assistenza in classe, all'inserimento di bambini nuovi che passavano da un grado di scuola a un altro successivo.

**Anna Malgesini** - riporto l'esperienza nella scuola dove io ho insegnato a Erba, noi avevamo un GLH che funzionava, ogni anno avevamo delle riunioni con genitori, con le insegnanti, essendo alle superiori anche con i rappresentanti degli studenti, perché in questo caso era importante il lavoro dei compagni della classe; prima che iniziasse la scuola c'era una riunione per capire quali erano i bisogni dell'alunno disabile, almeno a livello di organizzazione, con il gruppo dei docenti di classe e anche con l'insegnante di sostegno, tanto è vero che l'insegnante di sostegno aveva organizzato dei laboratori, oltre i lavori in classe, per venire incontro ad alcune esigenze. Questa era la prima cosa che facevamo, poi siccome c'era il problema dei consigli di classe, del tempo che non è mai molto, avevamo ottenuto come GLH che i consigli di classe dove fossero inseriti alunni con disabilità durassero un po' di più, c'era il problema a livello sindacale di organizzare gli orari, queste cose con un po' di buona volontà si possono fare, quindi dedicavamo uno spazio del consiglio di classe se c'erano dei problemi particolari. All'inizio dell'anno c'era l'incontro con l'insegnante di sostegno che aveva seguito l'alunno alle medie non solo con l'insegnante di sostegno ma con alcuni insegnanti del consiglio di classe, in modo che tutto il consiglio si facesse carico del problema. Questo penso che a livello di scuola secondaria sia fondamentale. Poi avevamo proprio delle tappe (anche se sono passati 4 anni e alcune cose non le ricordo più), al momento della programmazione come insegnante di filosofia la facevo per la classe, indicavo all'insegnante di sostegno gli obiettivi e i contenuti. Avevo in classe una ragazzina down che non avrebbe dovuto fare filosofia perché lei faceva alcune ore al liceo delle scienze sociali e alcune ore all'alberghiero, doveva fare solo italiano e un po' di matematica, lei aveva deciso di fare filosofia, e quindi la facevamo. Io avevo indicato alcuni contenuti comuni alla classe – si era in terza superiore - per esempio la meraviglia e stupore di fronte alla natura, la domanda del principio di tutte le cose, e avevo preparato delle immagini della natura e delle domande, avevamo trattato il tema dell'amore e eravamo andati ad assistere al “Simposio” di Platone. Con l'insegnante di sostegno e con l'insegnante di

italiano vedevamo come organizzare l'attività: occorre un lavoro di équipe, che coinvolga sia gli insegnanti di classe che quello di sostegno, ed è una cosa fattibile. Avevamo questo momento importante della programmazione dove si stabilivano gli obiettivi e i contenuti che si potevano fare in comune, perché era importante fare le cose insieme, non tanto per l'alunno sordo che riesce a seguire i contenuti di tutta la classe, ma quando ci sono problemi maggiori a livello cognitivo, non potevo fare naturalmente la logica di Aristotele, ma il tema del dialogo, dell'amore e dell'amicizia e della natura si possono fare con una ragazzina down. Io portavo dei filmati, perché non c'era la LIM, l'organizzazione didattica è importante. Bisogna che un GLH funzioni bene nella scuola e se funziona c'è anche una continuità perché si crea nella scuola un gruppo di lavoro, si trasmette la testimonianza anche agli altri, e le cose vanno avanti e spero che si continui così perché certe cose poi entrano nella storia di una scuola.

**Elio Parodi** - vorrei ricordare un altro aspetto molto interessante che è quello del compagno di banco o di scuola. Molti ragazzi sordi hanno avuto un grande supporto dal compagno di scuola e non dimentichiamo che nella scuola quando facciamo i lavori di gruppo, cioè mettiamo insieme gli alunni tra loro, in certi casi i bambini più bravi che aiutano quelli meno bravi, indirettamente imparano di più perché dovendo ripetere le cose che sanno già, si rafforza il loro apprendimento. quindi un'altra volta quando vogliamo essere buoni con gli altri, alla fine ci guadagniamo anche noi.

**Eleonora Carravieri** - l'ultima cosa che mi viene in mente è che certe volte nel percorso del bambino sordo che va sufficientemente bene, si sommano delle difficoltà con la sordità. Ho presente un ragazzino che fa la terza elementare e ha qualche problema nello svolgimento dei problemi, ma è un problema per cui tutto il resto fila liscio e la domanda delle insegnanti alla famiglia: si faccia dire se ha un problema in matematica, o se ha un problema di testo... siamo in terza elementare, quindi il problema è guardare e permettergli di imparare ad apprendere e di dargli anche il tempo di sbagliare su alcune cose, perché se non ha un problema nella comprensione del testo in italiano, perché deve avercelo nel problema di

matematica, anche se può essere la materia in cui è più interessato. Questa cosa si fa spesso e volentieri, si abbina una mancanza alla sordità ed è un peccato perché gli toglie la chance di sbagliare, di fare i compiti da solo, di provare e di avere la soddisfazione di chiedere. Poi c'è il mondo del lavoro e, va beh...

**Elio Parodi** - vorrei ricordare un altro aspetto che è molto importante: qualsiasi tipo di disabilità ha al proprio interno delle funzioni vicarianti. La vista di un bambino sordo è migliore rispetto alla vista di un bambino udente, l'udito di un bambino cieco è più acuto rispetto all'udito della persona cosiddetta "normale". Le forze muscolari di un paraplegico (lo vediamo con la Briantea, la squadra di basket in carrozzina di Cantù) la forza nelle braccia ce la sogniamo, la acutezza cognitiva di un tetraplegico è superiore alla norma, tanto è che lo scopritore dei buchi neri è tetraplegico, la sua voce incomprensibile è resa comprensibile per tutti da un computer. Per quanto riguarda il mondo del lavoro, se io penso a un ragazzo sordo si deve seguire il cosiddetto discorso di qualità, il prodotto qualitativo superiore che esce dalla ditta, perché ha più attenzione a guardare e vedere i particolari rispetto a un altro che è più superficiale. A Milano c'è un gruppo che sottotitola con la voce e con le mani come sta facendo lei, e sta utilizzando tre ragazzi ciechi e stanno facendo un lavoro spettacolare, difficilmente sbagliano, loro dettano al computer, e non correggono perché non vedono, stanno avendo dei risultati eccezionali a livello di respeaking, andiamo a vedere gli aspetti positivi che hanno i ragazzi con disabilità che abbiamo nella scuola e nella società, e probabilmente anche l'hotel sei stelle con i down ha avuto successo perché questa affettività e il calore che ha il ragazzo down nel servire a tavola, è qualcosa in più, un plusvalore rispetto a chi non ha questo rapporto forte di affettività.

**Eleonora Carravieri** - ci sono qua delle colleghe, spero di non essere stata banalissima nel raccontare un percorso che nella mia storia di logopedista è cambiato tantissimo, si è accorciato, ci sono meno fatiche, la fatica si è spostata sulla rete: il concetto di rete, di tenere vicini i genitori, di aggiornarli, di renderli consapevoli e di scambiare con la scuola, è diventato

più pesante, ci vuole una dialettica diversa e prima davamo gli ordini gli uni agli altri chiusi in una stanza, adesso si condivide di più e ci sono più risultati, la frontiera ora sono gli extracomunitari, lingua 1 e lingua 2, saranno un grande problema perché ci sono tanti disagi comunicativi. Grazie per l'attenzione.

**Elio Parodi** - dobbiamo applaudire anche Rita, la stenotipista, che è stata bravissima!

L'impegno dell'AFA è di predisporre gli atti entro una quindicina di giorni, grazie alla disponibilità del testo della sottotitolatura.

Buona serata a tutti.