

**UNIVERSITÀ DELLA VALLE D'AOSTA  
UNIVERSITÉ DE LA VALLÉE D'AOSTE**

**DIPARTIMENTO DI Scienze Umane e Sociali  
CORSO DI LAUREA IN Scienze e tecniche psicologiche**



UNIVERSITÀ DELLA VALLE D'AOSTA  
UNIVERSITÉ DE LA VALLÉE D'AOSTE

**ANNO ACCADEMICO 2022/2023**

**TESI DI LAUREA**

**Simili ma diversi: aspetti sociopsicologici della  
sordità**

**DOCENTE 1° relatore:** Prof. Maurizio Gasseau

**STUDENTE:** Liliana Dobrovolschi – matricola 20 D03 273

## Indice

<b>Introduzione.....</b>	<b>2</b>
<b>Capitolo 1. La sordità: questa grande sconosciuta. ....</b>	<b>5</b>
1.1. La sordità: le parole per dirlo.....	6
1.2. La sordità: tra il passato e il presente.....	8
1.3. La lingua dei segni vista da vicino. ....	12
1.4. L'apparato uditivo: anatomia e fisiologia.....	16
1.5. La diagnosi, tipologie e cause.....	18
<b>Capitolo 2. Lo sviluppo dei bambini sordi.....</b>	<b>23</b>
2.1. Sviluppo affettivo e sociale. ....	24
2.2. L'importanza della famiglia.....	26
2.3. Comportamento del bambino sordo in età prescolare.....	29
<b>Capitolo 3. Lo sviluppo sociale e della personalità durante gli anni della     scuola.....</b>	<b>32</b>
3.1. L'integrazione e l'inclusione nel gruppo classe. ....	34
3.2. Esperienze e problematiche dell'integrazione e l'inclusione scolastica dell'alunno sordo nell'età adolescenziale. ....	42
3.3. Tecnologie, metodi riabilitativi e prospettive future.....	48
3.3.1. Metodo oralista.....	55
3.3.2. Metodo bimodale.....	57
3.3.3. Metodo bilingue.....	58
<b>Conclusioni.....</b>	<b>61</b>
<b>Bibliografia.....</b>	<b>67</b>
<b>Sitografia .....</b>	<b>69</b>
<b>Appendice 1.....</b>	<b>70</b>
<b>Devi essere sordo per capire!</b>	<b>70</b>
<b>Appendice 2.....</b>	<b>73</b>
<b>Viaggio nella città invisibile</b>	<b>73</b>

## Introduzione

Il presente elaborato è fondato anche sui dati della vita personale. Intorno ai 18 anni ho iniziato a perdere l'udito senza una causa. Verso 22 anni ho avuto la diagnosi-ipoacusia bilaterale mista acquisita. Nata nella famiglia degli udenti, ho fatto il mio percorso scolastico come una persona normodotata udente, addirittura ho fatto le superiori in pedagogia musicale. Le difficoltà sono iniziate con gli studi all'università: le aule spaziose, con tanti studenti, l'impossibilità di avere sempre un posto in prima fila, l'espressività spesso scarsa della pronuncia dei professori - sono solo alcuni tra gli ostacoli incontrati. Tuttavia, grazie alla mia forte motivazione, la passione per la materia scelta, la comprensione delle persone che mi hanno aiutato, i miei compagni, alcuni professori, sono riuscita a farcela.

Si dice spesso che la sordità è una disabilità invisibile, difficile da mettere a fuoco in tutti i suoi aspetti. È riconoscibile solo al momento di comunicare. Quando si parla di sordità non si deve pensare soltanto alla patologia in sé, focalizzando l'attenzione sugli aspetti medico-riabilitativi, ma si devono analizzare anche le implicazioni sociali che ne derivano. Uno dei principali errori dei ricercatori coinvolti nella psicologia della disabilità uditiva fino a qualche decennio fa è stata la tendenza a generalizzare eccessivamente, oltre alla mancanza di differenziazione dei diversi tipi e gradi di perdita, la patologia dell'udito. I problemi dell'udito sono diversi come le impronte digitali. Le differenze riguardano anche la personalità, le capacità e l'esperienza dei pazienti. A causa dell'enorme numero di variabili coinvolte, la disabilità uditiva non rientra nell'ambito degli studi statistici tradizionali; di regola, tutto si riduce alla descrizione dei singoli casi. Questa è, infatti, una disabilità molto grave in quanto colpisce la dimensione relazionale e comunicativa dell'individuo, il suo essere in società. Quindi la qualità della vita, il benessere di una persona sorda cambia ed è diversa da quella delle persone udenti.

La mia (qualità della vita) è cambiata nel senso negativo da quando ho iniziato a rendermi conto che non sentivo bene. Man mano che progrediva, il disturbo, l'impatto sulla mia psiche e la vita sociale si evidenziava di più. Da una persona socievole, ben integrata sono diventata timida, ansiosa e troppo riservata. La mia paura di essere "scoperta" mi

perseguitava ovunque, mi preoccupavo che qualcuno si rendesse conto del mio problema. Quando si trattava di incontri in gruppo tra gli amici, trovavo sempre una scusa per non andarci. Tante volte l'ansia, frustrazione si manifestavano anche nei miei sogni: sognavo che perdevi l'apparecchio acustico, o non mi funzionava e sentivo il terrore di trovarmi in quella situazione.

Devo ammettere che la scelta di questo argomento per me è stata una sfida. Oggi da donna quarantenne la affronto con più tranquillità, sicuramente vent'anni fa non avrei avuto il coraggio. Quindi, realizzando la mia situazione, ho approfittato dell'occasione di dover scegliere l'argomento della tesi e ho puntato sul mio punto debole, ovvero sugli aspetti sociopsicologici della sordità. Lo ritengo utile da esplorare anche come futura psicologa. Uno psicologo, nella sua pratica professionale, sicuramente può incontrare i casi dove una famiglia, avendo un bambino sordo, si trovi in difficoltà.

In tutta la mia vita ho avuto l'occasione solo due volte di incontrare persone sorde: uno quando lavoravo a Chisinau nella scuola professionale, era la figlia di una mia collega di lavoro. Usava le protesi, comunicava con i gesti. Un'altra volta, molto recentemente, ho conosciuto un bambino al parco giochi, di appena quattro anni, figlio di una signora marocchina. Protesizzato da poco, non parlava ancora, hanno scoperto abbastanza tardi il problema dell'udito. Negli anni passati, da ragazza, anche in età adulta non mi sono mai posto il problema di conoscere il "mondo invisibile", cioè il mondo dei sordi. Questo argomento non è mai stato discusso in nessuna delle scuole frequentate da me, nemmeno all'università di Chisinau.

Considerandomi "fortunata", come di solito accade con le persone udenti o le persone con la sordità acquisita postnatale, che hanno già imparato a parlare, hanno avuto la fortuna di sentire i suoni del mondo circostante, perché così ci descrivono i sordi profondi, con l'avanzamento dell'età ho iniziato a pormi delle domande tipo: Ma come fanno i sordi? Come riescono ad avere una vita normale in un mondo così complesso? Dalla rassegna della letteratura in merito, ho capito che uno dei principali problemi degli audiolesi che perdono l'udito dopo aver acquisito linguaggio vocale, è accettare la situazione. Infatti, io non ne faccio l'eccezione. Sentivo e sento ancora la vergogna della mia disabilità, vergogna di essere vista con le protesi, anche se sono cosciente che tutte queste frustrazioni non hanno senso. È una barriera che ad oggi non sono riuscita a superare. Ma queste barriere esistono davvero? Le persone sorde riescono a superarle? Quali sono i fattori che

facilitano o ostacolano l'integrazione dei sordi nella società? Che difficoltà incontrano? Esiste un'altra modalità di comunicazione per loro oltre la lettura labiale e orale? Spesso si vede in televisione il telegiornale LIS, dove una persona gesticola in modo strano, ma cosa significa? È una lingua universale?

Nelle seguenti pagine della mia tesi ho cercato di rispondere a queste domande approfondendo la conoscenza ed esplorando gli aspetti sociopsicologici della vita di una persona sorda in età evolutiva: dalla nascita all'età di adolescenza, l'importanza della famiglia della quale la collaborazione, il supporto emotivo, morale ed economico è fondamentale. In questa sede farò riferimento alle persone con la sordità profonda, preverbale, ossia sordità congenita o avvenuta nei primi anni di vita, prima dell'acquisizione del linguaggio.

Oggi grazie al progresso tecnologico si è alleggerita anche la vita delle persone sorde. Ma davvero è così? E negli anni precedenti qual era la loro sorte? Nella terza parte si è esaminato il rapporto che intercorre tra handicap, sordità e tecnologie, come quest'ultime siano rilevanti per il bambino audioleso e come siano molto usate nella didattica e nella vita quotidiana, tanto da rendere a volte inesistente un handicap che d'altronde risulta ad una lettura superficiale, invisibile agli occhi di tutti.

Questa tesi può servire come spunto per coloro che per diversi motivi si confrontano con questo argomento sia nel senso pedagogico educativo sia per lo studio, anche per i genitori.

## 1. La sordità: questa grande sconosciuta.

Nonostante la rapida evoluzione tecnologica e il raffinarsi delle metodologie educative, nonché l'avanzamento riguardo i temi dell'integrazione sociale delle persone con disabilità, la sordità, purtroppo, resta ancora oggi una grande sconosciuta (Collu, 2009).

Chi sono i sordi? Come si può facilitare la comunicazione parlando con loro? Non è facile rispondere a queste domande quando per diversi motivi si ha che fare con una persona sorda. Noi udenti, cercando di immaginare le sensazioni del silenzio che provano i sordi, tappiamo le orecchie, ma non è assolutamente la stessa cosa. Ecco come Piero descrive la situazione, raccontando la sua storia:

“È difficile per una persona udente capire veramente che cosa significhi essere sordi. Incredibilmente, la cosa che un sordo desidera di più è il silenzio. Il silenzio dalle amate e odiatissime protesi. Quando sei piccolo ti obbligano a portarle nella speranza di utilizzare anche il minimo residuo uditivo. Da adolescente te le toglie di nascosto, cercando scampo a quel continuo rumore di fondo che accompagna la tua vita e che a volte ti fa impazzire. Poi da grande, quando metti sul piano della bilancia il vantaggio che ne trai e i fastidi che provi, finisce che rinunci e le riponi nel cassetto: ricordo di una lotta perduta. Ma gli udenti, che cosa ne sanno?”<sup>1</sup>.

Possiamo, dunque, definire la sordità come un deficit sensoriale che colpisce il condotto uditivo e che può essere caratterizzata da una diminuita capacità, cioè l'ipoacusia, o una totale incapacità di percepire i suoni (anacusia).

“Il bambino il cui lo sviluppo è già aggravato da un deficit, non è semplicemente un bambino meno sviluppato dei suoi coetanei normali, ma un bambino che si è sviluppato in modo diverso” ...una pedagogia che legge e descrive gli organi solo in senso anatomico, incapace di riconoscerli come importanti organi sociali, rischia di vedere nella persona solo il deficit, solo l'aspetto patologico e non anche l'enorme riserva di salute”<sup>2</sup>.

La sordità, non essendo una malattia, ma il sintomo della malattia, di per sé non colpisce le capacità cognitive e socioaffettive del soggetto, ma, se non educata, ne limita o ne

---

<sup>1</sup> Maragna, S. (2008). *La sordità. Educazione, scuola, lavoro e integrazione sociale*. Milano: Franco Angeli, p.2

<sup>2</sup> Vygotskij L.S., *Pensiero e linguaggio*. Firenze: Giunti, 1976, pp.16-17 citato in Cervoni, R. (2016). *L'alunno ipoacusico nella scuola*. Rotomail Italia S.p.a.: GEDI Gruppo Editoriale, p.4.

compromette in modo grave lo sviluppo e la formazione. Quindi, il sordo è il soggetto integro intellettivamente, ma fortemente a rischio, come sottolineano anche gli autori Antonucci F. & Albanese P.: “Il rischio di associazione di turbe psichiche e sordità è reale e serio, poiché configura una complessa gravità del paziente, una sofferenza particolarmente elevata a causa della deprivazione sensoriale”<sup>3</sup>. Udire, infatti, non è solo una sensazione, ma è un’espressione di vita, di esistenza; è la forma umana più completa di sentire il mondo e noi stessi all’interno di esso. A causa di una sordità grave e/o profonda, il bambino sordo viene a trovarsi, pertanto, in una condizione di grave privazione sociale. Sarà in grado di percepire soltanto gli aspetti più esterni ed elementari del mondo dei sentimenti, delle relazioni e delle norme sociali. E questo estremo disagio, questa evidente “diversità” sono destinati a rimanere tali se non si provvede a fornire gli strumenti adeguati di comunicazione, ricettivi dal circuito voce-udito. Aiutare il diverso, nel caso specifico il sordo, significa accettarlo così com’è; accettare le sue difficoltà, il suo linguaggio, vuol dire rispettare i suoi ritmi di apprendimento, aiutarlo a maturare e a educarsi globalmente. Deve essere un’accettazione profonda, non superficiale e ciò richiede tanta disponibilità e anche tanta fatica, fatica che però alla fine appaga.

Secondo Collu (2009) il punto di partenza per affrontare le questioni pedagogiche, educative e didattiche è raggiungere l’obiettivo che garantisca il successo di qualsiasi azione che influisca sulla vita delle persone sorde: la ricerca del loro benessere e di un’elevata qualità della vita. Inoltre, da tener conto per tutti coloro che si ne occupano – famiglie, addetti ai lavori, che i soggetti con una disabilità invisibile, nascosta, nota solitamente solo alle persone sorde stesse, hanno la loro preziosa esperienza e competenza in merito.

### **1.1. La sordità: le parole per dirlo.**

La terminologia in merito a partire dall’antichità fino ai nostri giorni ha subito alcuni cambiamenti. Si tenga presente che ci si trova a descrivere una situazione caratterizzata da estrema variabilità e visioni diverse del problema. Il termine sordomuto (ormai desueto, ma

---

<sup>3</sup> Istituto di Ortofonologia. (1996). *Psicopatologia e sordità. Atti del Convegno Roma, 25-26 novembre 1995*. Roma: Edizioni Scientifiche Magi, p.37.

di fatto utilizzato ancora oggi come intitolazione di storiche associazioni e come “status” necessario per ottenere l’indennità di comunicazione), si riferisce a persone che costituzionalmente non possono né sentire né accedere al linguaggio, confondendo l’effetto con la causa. Questo vuol dire che è la facoltà di linguaggio, e non la sua modalità, quella che consente alle persone sorde di costruire la comunicazione e di uscire dal mutismo (Caselli, Maragna, Pagliari Rampelli, & Volterra, 1994). La parola sordo fa più correttamente riferimento al solo deficit uditivo, sottendendo l’idea che chi non sente potrebbe comunque apprendere una lingua, anche se ostacolato. Stando alle parole di questi autori, il deficit uditivo non è sempre totale, e l’individuo può avere i residui uditivi diversi sia quantitativi che qualitativi, conseguendo i quadri deficitari estremamente differenziati. Detto ciò, la parola sordomuto non sottolinea queste caratteristiche. Così, molti ricercatori e operatori del settore utilizzano i termini come ipoacusici o audiolesi, intendendo persone che conservano potenzialità e risorse in quest’ambito, pur compromesse talvolta gravemente nell’accesso al mondo dei suoni.

Con il termine sordità non si fa riferimento a tutta la gamma possibile delle perdite uditive ma a precisi riferimenti normativi. “Si considera «sordo» colui che presenta una perdita uditiva dalla nascita o acquisita durante l’età evolutiva, che gli ha compromesso il normale apprendimento del linguaggio parlato e purché la sordità non abbia avuto origine esclusivamente psichica o per causa di guerra, lavoro o servizio”<sup>4</sup>. Tale disposizione è quella che risulta a seguito delle modifiche introdotte con la legge 2006/95, che ha eliminato il precedente termine sordomuto da tutte le leggi in vigore, sostituendolo con sordo e ha introdotto il criterio della compromissione del linguaggio al posto del suo “impedimento” (Collu, 2009). In questo modo, si considera che l’apprendimento del linguaggio non deve più essere impossibile, ma soltanto difficoltoso e può quindi realizzarsi grazie alla protesizzazione e ai percorsi abilitativi precoci, o l’impianto cocleare, per esempio.

Oggi i termini sordità e sordo ritenuti troppo crudi, hanno subito delle correzioni, diventando minorazione uditiva, anacusia, audiolesione, non udente, portatore di deficit uditivo ecc. (Favia, 2003). Inoltre, Favia evidenzia il fatto che nella letteratura, sia americana, italiana o degli altri paesi, molti autori sordi come Padden C. e Humphries T.

---

<sup>4</sup> Secondo quanto previsto dal art.1, comma 2<sup>o</sup>, della legge 1970/381 (citato in Collu, I. (2009). La sordità questa grande sconosciuta. In D. Cervellin, & D. Cervellin (A cura di), *La scuola con l’handicap* (pp.179-195). Venezia: Marsilio Editori, p.180.



(1988), Collu I. (1999) e Pigliacampo R. (1991, 2000), Wright D. (1969), che trattano la sordità nei loro testi, si definiscono semplicemente “sordi” e usano, rispettivamente, i termini *deafness*, *deaf* e gli equivalenti italiani sordità, sordo.

## **1.2. La sordità: tra il passato e il presente.**

La strada verso l'emancipazione e la conquista di pari diritti, nella storia dei sordi, è stata caratterizzata da un lungo e difficile cammino, con momenti particolarmente bui come il Congresso di Milano del 1880, che, come una linea di demarcazione, rappresenta un periodo di oscurantismo durato quasi cento anni. In seguito a questo evento ai sordi fu imposto dagli udenti di abbandonare i segni, fino alla proposta di sterilizzazione di massa, ventilata durante il Fascismo (Maragna, 2008).

I primi istituti per sordi in Italia nascono alla fine del Settecento ed erano costituiti dalla scuola e dal convitto; le classi erano rigorosamente separate in speciali, dove i bambini imparavano a parlare e avevano l'accesso all'istruzione, e le classi per gli udenti. Come sottolinea Maragna (2008), il congresso di Milano del 1880, in cui fu deciso l'ostracismo ai segni a favore della sola parola, cancellò di colpo la tradizione educativa che fino ad allora aveva seguito il modello bilingue, creando una situazione in qualche modo dissociata. Di conseguenza, i sordi che trascorrevano gran parte della loro infanzia e giovinezza negli istituti, erano costretti a vivere una duplice situazione comunicativa: rigidamente oralista all'interno della scuola e segnica nella vita convittuale. Dalle tante testimonianze degli adulti sordi si è rilevato, che nonostante la posizione ufficiale che vietava i segni, essi continuarono a essere utilizzati non solo dai sordi, ma anche dagli udenti. Così la lingua dei segni è sopravvissuta ed è stata tramandata, ma i sordi hanno vissuto questo secolo oscuro come una vera e propria violenza nei loro confronti.

In Italia nel 1784 viene fondato a Roma prima a casa dell'avvocato Di Pietro e nell'Ospizio di S. Maria degli angeli e poi in Via Nomentana 56, il primo istituto per sordi, che ancora oggi rappresenta un punto di riferimento per la comunità, perché è diventato un Centro sulla sordità che offre servizi di documentazione, consulenza, formazione e

aggiornamento. L'istituto si trasformò in Ente nazionale di supporto all'integrazione degli alunni sordi (Volterra, Roccaforte, Di Renzo, & Fontana, 2019).

Tra 1949 e il 1953 nascono le prime scuole speciali e le classi cosiddette differenziali, che aumentarono negli anni successivi. Il primo Istituto di Studi Medi e Superiori per Sordomuti nasce a Padova nel 1946, grazie all'impegno del sordo padovano Antonio Magarotto e di altri sordi, seguito da altri a Torino e a Roma.

Nel 1962 l'obbligo scolastico viene esteso alla scuola media e questo costringe gli istituti ad aprire sezioni o classi speciali di scuola media per sordastri (ipoacusici), che in realtà accoglievano anche sordi. La possibilità di frequentare insieme agli udenti tutti gli ordini e tipi diversi di scuola, offre da questo momento agli alunni sordi, un livello di istruzione più alto e sicuramente molte più possibilità lavorative, l'accesso all'università, ma nello stesso tempo fa sì che gli alunni sordi si sentano isolati rispetto ai compagni udenti e non capiti dai docenti, che spesso non hanno mai incontrato uno studente sordo prima.

“Se alcuni ritenevano positivo che i sordi non fossero più “ghettizzati” nelle scuole speciali, altri le rimpiangevano e lamentavano il fatto che la frequenza nella scuola di tutti non implicasse automaticamente una vera inclusione. Quella che veniva rimpianta, probabilmente, era la possibilità di incontrarsi e di scambiare sensazioni ed esperienze in comune con altri ragazzi e, soprattutto, una modalità di comunicazione più accessibile e adeguata. I sordi provenienti da famiglie udenti scoprivano solo nel periodo adolescenziale altri ragazzi o adulti simili a loro e talvolta avevano difficoltà e resistenze a frequentare i circoli e a entrare a far parte della comunità dei sordi adulti, ma nello stesso tempo si sentivano spesso respinti o non accettati dalla società udente”<sup>5</sup>.

Così, i luoghi, istituti speciali e circoli, dove tradizionalmente, anche se in maniera inconsapevole la lingua dei segni era acquisita e praticata, progressivamente si andavano svuotando. Le possibilità e i contesti di utilizzo dei segni si modificavano.

Se nel passato la comunicazione attraverso i gesti non veniva considerata una lingua, era vista come un vizio, oggi la LIS<sup>6</sup> è usata in diversi contesti, comunicativi formali e informali, è diventata anche una lingua da insegnare ed imparare. Per la prima volta nella

---

<sup>5</sup> Volterra *et al.* (2019). *Descrivere la lingua dei segni italiana. Una prospettiva cognitiva e sociosemiotica*. Bologna: Il Mulino, p.65.

<sup>6</sup> LIS - Lingua italiana dei segni

storia dei sordi, la lingua dei segni assume uno status sociale pubblico riconosciuto. Viene usata anche dagli udenti.

Film come “Nel paese dei sordi” (Nicolas Philibert, Francia, 1992), “Marianna Ucra” (Roberto Faenza, Italia, Francia, Portogallo, 1997), “Dove siete? Io sono qui” (Liliana Cavani, Italia, 1993), “*Goodbye Mister Holland*” (Stephen Herek, USA, 1995) e il più famoso “Figli di un Dio minore” (Randa Haines, USA, 1986), insieme ai libri come “Vedere Voci” (Sacks, 1990) e “Il volo del gabbiano” (Laborit, 1995) hanno senz’altro contribuito ad avvicinare il grande pubblico alla lingua dei segni dei sordi.

Chi è sordo oggi?

“Dei sordi, invece, si è parlato e si parla ancora come di una categoria di persone che, per effetto del deficit uditivo, agiscono, pensano e si comportano in un unico modo “caratteristico” ed evidenziano tratti della personalità “tipici””<sup>7</sup>.

Secondo gli autori (Volterra *et al.*, 2019) esistono due modi di vivere la sordità che si contrappongono e che danno luogo a situazioni identitarie, linguistiche e sociali diverse. Da una parte la condizione di sordità come deficit che avvia percorsi di cura, dove l’educazione si concentra sulla lingua vocale, escludendo, oltre a stigmatizzarla, la lingua dei segni. D’altra parte, la percezione di sordità come status che struttura la comunità, dove si promuove un’educazione bilingue: oltre alla lingua vocale si favorisce l’esposizione alla lingua dei segni.

Oggi, parlando di comunità sorda, si riferisce anche a quelle persone udenti che sono state esposte alla lingua dei segni in età precoce per diversi motivi: ad esempio perché hanno familiari sordi, le persone che studiano o insegnano la LIS. In altri termini, questi autori descrivono la comunità dei sordi come una comunità minoritaria che si costituisce intorno alla loro condizione di sordità e riconosce nella lingua dei segni la propria lingua naturale.

Spesso, quando si parla della disabilità, si utilizzano i termini come “deficit” e “handicap”. È molto importante sottolineare la differenza che esiste tra queste parole, che “sono due facce d’una stessa realtà. Il primo rimanda all’aspetto fisico, il secondo all’aspetto

---

<sup>7</sup> Favia, M. L., & Maragna, S. (1995). *Una scuola oltre le parole. Manuale per l’istruzione dei sordi*. Firenze: La Nuova Italia, p.277.

sociale”<sup>8</sup>. Il deficit misura in qualche modo la diminuzione di una prestazione, che nel nostro caso è l’udito, mentre l’handicap rappresenta l’insieme degli impedimenti e dei limiti che la persona sorda incontra nel partecipare alle attività sociali: dalla scuola al lavoro e fino al tempo libero. La gravità dell’handicap prescinde da quella del deficit, nel senso che una persona con sordità profonda, e quindi deficit grave, può trovarsi ad avere meno limiti rispetto a quella con la sordità lieve. La possibilità di ridurre l’handicap è strettamente connessa a due fattori che spesso interagiscono tra loro:

- ❖ quello individuale: quanto l’individuo ha fatto e fa per ridurre il deficit;
- ❖ quello sociale: quanto la società ha fatto e fa per abbattere le barriere comunicative.

Al primo fattore appartengono la protesizzazione e la terapia logopedica per superare parzialmente il deficit e imparare a parlare, unite però alla consapevolezza che “il deficit è, al contrario di qualsiasi altra malattia, una realtà ineluttabile...qualcosa che si deve accettare e con cui bisogna scendere a patti per vivere”<sup>9</sup>. Secondo questo autore, negare il deficit, ostinarsi a ridurlo a tutti i costi, significa amplificarlo. Inoltre, chi si accanisce contro la sordità, con l’obiettivo di portare il bambino sordo ad assomigliare il più possibile a un bambino udente, finisce con il concentrare tutti gli sforzi nell’insegnarli a parlare bene a discapito dello sviluppo psico-affettivo, cognitivo e culturale. A questo proposito è importante che i genitori facciano molta attenzione affinché gli aspetti clinici non sovrastino quelli educativi, per evitare squilibri nella crescita del bambino.

All’aspetto sociale, invece, si riferiscono quei servizi che la società può attivare per ridurre l’handicap: servizi-ponte, dove con l’ausilio degli operatori specializzati la persona sorda possa contattare telefonicamente diversi utenti, anche i quali non usano il DTS<sup>10</sup>. Un altro tipo di servizio utilissimo sarebbe la presenza degli interpreti di lingua dei segni nei luoghi pubblici (ospedali, stazioni, aeroporti, uffici pubblici), ecc. Non meno importanti per i sordi sono i sottotitoli, interpreti della lingua dei segni in televisione. Con questi servizi e queste opportunità le persone sorde continuano a non sentire, cioè ad avere il loro deficit, ma sono avvantaggiate nel vivere i propri ruoli sociali, con la prospettiva di ridurre l’handicap (Maragna, 2008). Tutto ciò, secondo questo autore, può aiutare a capire perché le diversità tra una persona sorda e l’altra possono essere molto forti non solo nella

---

<sup>8</sup> Mottez B., in Montanini M. *et al.*, 1979, citato in Maragna, S. (2008). *La sordità. Educazione, scuola, lavoro e integrazione sociale*. Milano: Franco Angeli, p.19.

<sup>9</sup> Ivi, p.20

<sup>10</sup> Dispositivo Telefonico per Sordi

competenza linguistica e in tutto quello che questa implica, ma anche rispetto alla costruzione di una propria identità, pur avendo come elemento comune la necessità di imparare a parlare.

“All’interno della comunità, le innumerevoli denominazioni si unificano sotto la spinta identitaria nella denominazione unica “sordo” per disegnare una condizione sociale di appartenenza, un’identità linguistica, uno spazio positivo... Ciò che struttura una comunità segnante non è dunque soltanto la sordità, ma il modo di viverla all’interno e all’esterno della comunità stessa, oltre alla lingua dei segni”<sup>11</sup>.

### **1.3. La lingua dei segni vista da vicino.**

Sia in Italia che in altri paesi l’interesse per la forma di comunicazione utilizzata dalle persone sorde è senz’altro presente sin dall’antichità. Nell’1955 William Stokoe, di origini scozzesi, arrivò a *Gallaudet* di *Washington*, l’unico college in quei tempi che aveva come missione l’istruzione di studenti sordi. Fu lui per primo a dimostrare nel suo saggio *Sign Language Structure* (1960) che quei gesti usati dai sordi, considerati imprecisi e approssimativi, hanno, invece, una struttura e presentano le stesse caratteristiche distintive di tutti i linguaggi umani (Volterra *et al.*, 2019).

Nel nostro Paese l’inizio delle ricerche sulla forma di comunicazione usata dalle persone sorde è stato influenzato sia dalle ricerche avviate da Stokoe e successivamente da altri colleghi linguisti e psicolinguisti negli Stati Uniti, sia dalle ricerche elaborate in altri paesi: Francia, Gran Bretagna, Svezia, Danimarca.

Fino agli anni ‘70 in Italia erano molto comune le false convinzioni e i pregiudizi sulla comunicazione usata dai sordi: che i gesti usati dai sordi siano solo uno sviluppo della gestualità naturale usata dagli udenti; che la comunicazione gestuale usata dai sordi non possieda né una grammatica, né una sintassi; che i segni non possono esprimere concetti astratti, essendo legati solo al concreto. Queste credenze hanno determinato una forte discriminazione sociale, una lunga sofferenza della comunicazione dei sordi. Di conseguenza, le ricerche condotte inizialmente sulla LIS hanno cercato di contrastare

---

<sup>11</sup> Volterra *et al.* (2019). *Descrivere la lingua dei segni italiana. Una prospettiva cognitiva e sociosemiotica*. Bologna: Il Mulino, p.52.

queste critiche, nonostante le contraddizioni costanti, e dalla fine degli anni 1970 aumentano le ricerche nel campo (Volterra et al., 2019).

Secondo Ida Collu (2009) la lingua dei segni non è una forma abbreviata di italiano, una mimica, un qualche codice Morse o Braille, un semplice alfabeto manuale o un supporto all'espressione della lingua parlata. È una lingua con proprie regole grammaticali, sintattiche, morfologiche e lessicali; con una struttura molto diversa dalle lingue vocali che utilizza sia componenti manuali (per esempio la configurazione, la posizione, il movimento delle mani) che non manuali come l'espressione facciale, la postura ecc. Si è evoluta naturalmente, è una lingua che viaggia sul canale visivo-gestuale, integro nelle persone sorde, che le permette accedere più facilmente alla comunicazione. L'alfabeto manuale o la dattilologia è la rappresentazione manuale delle lettere utilizzate nella scrittura. Viene in genere utilizzato per "scrivere nello spazio" parole della lingua parlata o scritta, per vocaboli stranieri, nomi (di città, di persone ecc.) o termini che non possiedono un corrispettivo in segni (fig.1).

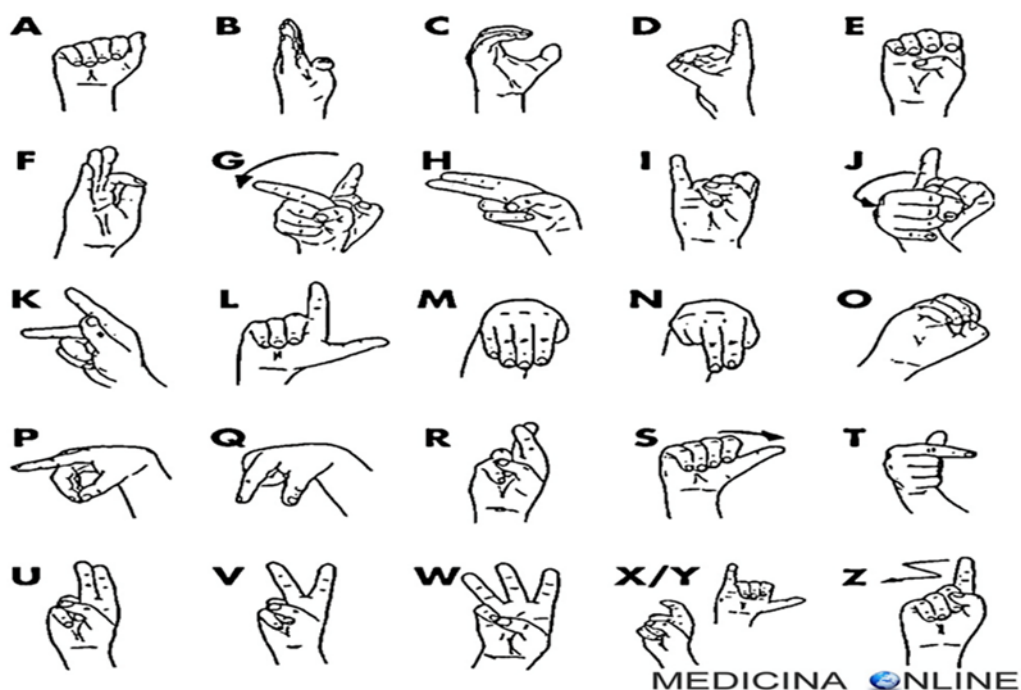


Fig. 1. Posizioni delle mani nell'alfabeto manuale.

“Non sappiamo quando siano nate le lingue dei segni, ma sicuramente esistono da quando è sorta la prima comunicazione umana; linguisti e ricercatori affermano che testimonianze sulle lingue segnate erano presenti già nelle antiche civiltà in Cina, India, Mesopotamia, Egitto, Maya”<sup>12</sup>. Secondo questo autore, in alcune comunità come l’Isola di Martha’s Vineyard (Stati Uniti), l’Isola de Providencia (Colombia), Urubu-Kaapor (Brasile) per una forte presenza di persone sorde, la lingua dei segni è stata la modalità di comunicazione primaria tra persone sorde e udenti. Col tempo, in seguito alla forte influenza delle lingue vocali dominanti e la diminuzione del numero di persone sorde, in tali comunità hanno ridimensionato o eliminato del tutto le lingue segnate.

Ogni comunità ha la propria lingua dei segni, con ulteriori varietà regionali e addirittura con qualche differenza lessicale nell’ambito della stessa città, come avviene anche per le lingue vocali. In Italia troviamo la lingua dei segni italiana (LIS), negli USA *l’American sign language* (ASL), in Gran Bretagna il *British sign language* (BSL) ecc. Ciascuna con proprie specifiche varianti territoriali e un forte legame con le rispettive culture di appartenenza. Alcune lingue dei segni come, per esempio, la *Langue des signes française* e *l’American sign language* possono presentare delle somiglianze tra loro per più ragioni, per esempio storico-educative, anche se geograficamente le lingue verbali in uso nelle comunità udenti di maggioranza sono distanti e molto diverse fra loro. Attualmente la lingua dei segni più utilizzata al livello internazionale è ASL (Maragna, 2008).

Esistono oltre 200 differenti lingue dei segni nel mondo<sup>13</sup>. Come le altre lingue dei segni, la LIS è una lingua ricca e autonoma, ha le regole che consentono di “segnare” qualsiasi argomento, dal più concreto al più astratto ed il suo lessico è in costante evoluzione.

In Italia, in media, ogni anno nasce un bambino sordo su mille. A loro si aggiungono anche quelli con la sordità acquisita nei primi anni di vita (Maragna, 2008). Il processo dell’apprendimento della lingua parlata/scritta per loro è complesso; richiede anni di terapia logopedica nonché una precoce protesizzazione e un lungo e faticoso percorso educativo sia per il bimbo che per la sua famiglia. Il non sentire i suoni, soprattutto le frequenze su cui viaggia il linguaggio parlato, ostacola l’acquisizione spontanea della lingua vocale, così come avviene nel bambino udente. Invece la lingua dei segni viene appresa con le stesse modalità e tempi con i quali un bambino udente apprende la lingua

---

<sup>12</sup> Collu, I. (2009). La sordità: questa grande sconosciuta. In D. Cervellin, & D. Cervellin (A cura di), *La scuola con l’handicap* (p. 179-195). Venezia: Marsilio Editori, p.193.

<sup>13</sup> (<https://www.ens.it/>)

vocale. Per molti sordi la lingua parlata rimane sempre, infatti, una lingua straniera o una seconda lingua. Molti studi dimostrano che il successo scolastico è maggiore nei ragazzi sordi che acquisiscono la lingua dei segni come prima lingua (Collu, 2009). La lingua dei segni è uno strumento primario di apprendimento di contenuti. Consente al bambino di acquisire rapidamente e naturalmente una lingua con cui comunicare con l'ambiente circostante a partire dai genitori e di sviluppare abilità linguistiche e intellettive prima dell'acquisizione della lingua parlata. È fondamentale per il bambino sordo innanzitutto far propri gli strumenti della comunicazione per garantire il suo completo e sereno sviluppo cognitivo e socioaffettivo. Inoltre, la lingua dei segni consente alle persone sorde di comunicare anche in quei luoghi dove le condizioni esterne (per esempio luce soffusa) non permettono un altro tipo di comunicazione: discoteche, clubs, bar ecc. Diana, la principessa di Wales, affermò nel 1988: “Sono ben consapevole della posizione della Lingua dei Segni inglese nella vita delle persone sorde. Non è solo la loro prima lingua. È nel cuore della loro cultura, proprio come la lingua inglese è nel nostro cuore”<sup>14</sup>.

“E bene però sottolineare che la scelta di utilizzare i segni non è la conseguenza di ripetuti insuccessi nella terapia logopedica, come avveniva in passato, ma è strettamente collegata ad una vera e propria filosofia di vita, con cui la famiglia intende affrontare la disabilità sensoriale”<sup>15</sup>.

“Nelle mani di chi li usa con maestria, (i segni) costituiscono un linguaggio bellissimo e altamente espressivo, di cui né la natura, né l'arte hanno saputo fornire un surrogato soddisfacente per la comunicazione o come mezzo per raggiungere facilmente e rapidamente la mente dei sordi.

Chi non comprende tale linguaggio non può rendersi conto delle possibilità che esso offre ai sordi, del suo immenso contributo al benessere sociale e morale di chi è privo dell'udito, del suo meraviglioso potere di trasmettere il pensiero a intelletti che altrimenti resterebbero per sempre nel buio. Chi non lo conosce, non può rendersi conto del fascino che esso ha per sordi. Finché sulla faccia della terra vi saranno due persone sorde che si incontrano, i segni continueranno a essere usati”<sup>16</sup>.

---

<sup>14</sup> Collu, (2009), *Ibidem*, p.195.

<sup>15</sup> Maragna, S. (2003). *Una scuola oltre le parole. Educare il bambino sordo alla lingua parlata e scritta*. Milano: Franco Angeli, p.54.

<sup>16</sup>Schuyler Long, J., 1910, citato in Sacks, O. (1990). *Vedere voci*. Milano: Adelphi, p.11.



Oggi la Repubblica riconosce, promuove e tutela la Lingua dei Segni italiana:

**“Il 19 maggio 2021 entra di diritto nella storia della comunità sorda italiana.** È un giorno storico per tutti noi; l'Italia, oggi, colma il grave ritardo che l'aveva portata ad essere l'ultimo dei Paesi in Europa a non aver riconosciuto la propria lingua dei segni nazionale. Dopo una lotta pluridecennale, speranze deluse, battaglie in tutte le sedi, campagne di sensibilizzazione, sit-in, petizioni, convegni, progetti e imponenti manifestazioni di piazza e dopo questo periodo così complicato, che non ha fatto altro che mettere a nudo e amplificare le discriminazioni che vivono ogni giorno le persone sorde, siamo arrivati finalmente a questo risultato importantissimo, un segno di civiltà e una conquista non solo per le persone sorde, ma per tutta Italia. Il **Presidente Nazionale ENS<sup>17</sup> Giuseppe Petrucci** ha così commentato: “È un crocevia fondamentale e storico verso la piena inclusione delle persone sorde e l’abbattimento delle barriere della comunicazione, lo aspettavamo da troppo tempo. Oggi – ha continuato Petrucci – dobbiamo festeggiare, oggi siamo arrivati a questa legge di civiltà e uguaglianza che garantisce l’accessibilità, la libertà di scelta linguistico-comunicativa delle persone sorde e rappresenta il primo passo per garantire, finalmente, tutti i loro diritti di cittadinanza. Questa vittoria è dell’ENS, dei suoi dirigenti, dei suoi collaboratori, del suo personale e, soprattutto, di tutta la nostra comunità”<sup>18</sup>.

#### **1.4. L’apparato uditivo: anatomia e fisiologia.**

L’organo dell’udito è l’orecchio che dal punto di vista anatomico è suddiviso in tre parti: orecchio esterno, orecchio medio e orecchio interno (Fig.2).

L’orecchio esterno è costituito dal padiglione auricolare e condotto uditivo esterno, entrambe composti da cartilagine. Il loro compito è di proteggere le strutture interne. La funzione principale dell’orecchio esterno è di raccogliere, captare le onde sonore dall’esterno e convogliarle verso la membrana del timpano.

L’orecchio medio: è costituito da una cavità piena d’aria che contiene il complesso timpano-ossiculare, costituito dal martello, incudine e staffa. Essi permettono una efficace trasmissione del suono all’orecchio interno.

---

<sup>17</sup> ENS – Ente Nazionale Sordi

<sup>18</sup> ([www.ens.it](http://www.ens.it)), 19.05.2021

Orecchio interno: ha una struttura molto complessa, è principalmente caratterizzato dal vestibolo, dalla coclea (sezione uditiva dell'orecchio), dal sacco, dall'utricolo e dai canali semicircolari, tali strutture formano il labirinto membranoso. Nel labirinto si distinguono due porzioni, ciascuna deputata ad una funzione specifica: la porzione anteriore, coclea (chiamata così per la sua forma a spirale che ricorda una chiocciola), appartiene funzionalmente all'apparato uditivo, mentre il labirinto posteriore (costituito dal vestibolo e dai canali semicircolari) partecipa alla regolazione dell'equilibrio. La coclea è costituita da tre canali avvolti a spira su sé stessi: la scala timpanica, la scala vestibolare e il dotto cocleare o meglio definita scala media. All'interno dei due spazi laterali circola un liquido di composizione simile al liquor cerebrale, la perilinfia, mentre nel compartimento interno si trova l'endolinfa. L'onda sonora che arriva all'orecchio interno come stimolo meccanico viaggia lungo tutta la coclea stimolando i recettori uditivi contenuti nel canale cocleare dove si trovano le cellule cocleari riunite nell'organo del Corti. Queste modificano l'onda sonora, trasformando il segnale meccanico in un segnale bioelettrico, comprensibile al nostro cervello. Le cellule dell'organo del Corti sono connesse alle fibre nervose del nervo acustico, le quali portano il segnale bioelettrico al tronco dell'encefalo. In questa sede il segnale viene ulteriormente analizzato ed elaborato - quindi propagato verso la corteccia cerebrale - dove finalmente raggiunge il livello di coscienza (Cervoni, 2016).

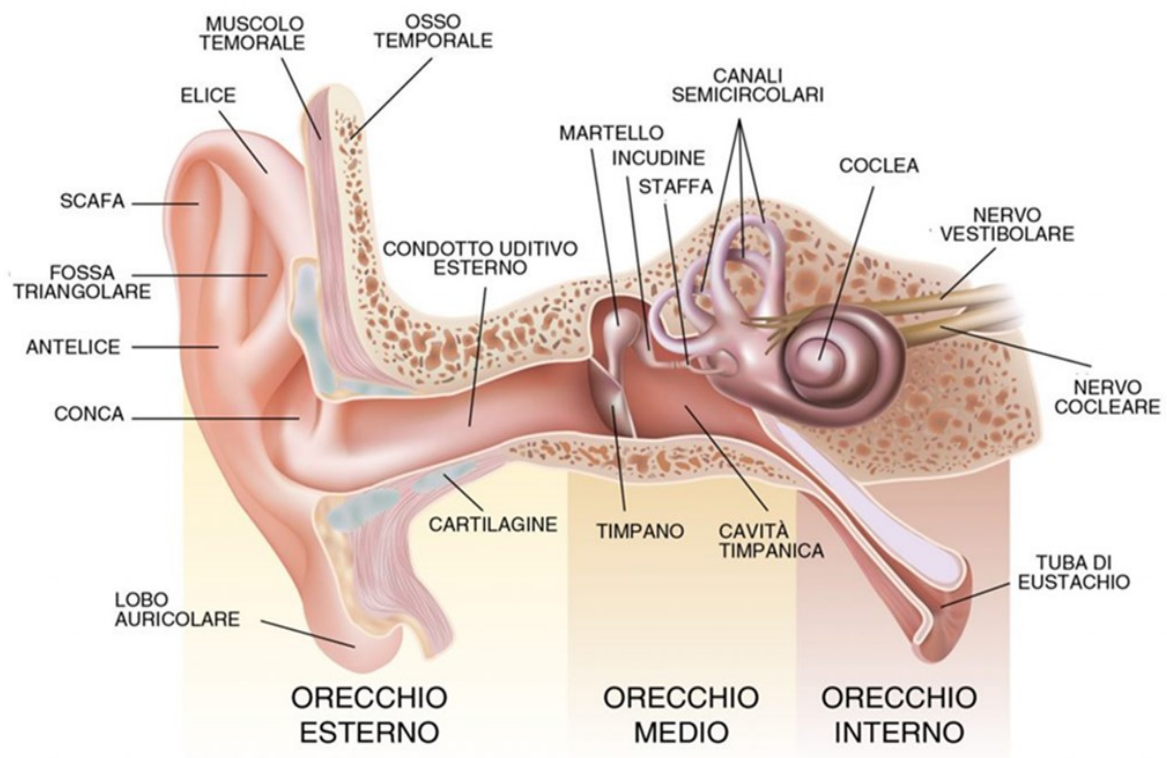


Fig.2. L'apparato uditivo

## 1.5. La diagnosi, tipologie e cause.

“Negli ultimi anni il nostro paese ha compiuto un grande balzo in avanti in tutto quello che riguarda la prevenzione e la diagnosi, ma la sordità continua a essere scoperta in ritardo, molte volte a due o tre anni, all’entrata nella scuola d’infanzia”<sup>19</sup>.

Parlando della sordità, quali segnali possono rappresentare la criticità? Quando un bambino nasce sordo o lo diventa nei primi tre anni di vita, i genitori dovrebbero insospettirsi di alcuni comportamenti e rivolgersi al medico. Certi segnali che dovrebbero far venire dubbi vengono ignorati, spesso capita che la famiglia non accetta una realtà evidente per quell’insieme di meccanismi di difesa che ci proteggono da un dolore inammissibile. A volte può succedere che i medici di famiglia sottovalutano i campanelli d’allarme per superficialità o impreparazione. Un bambino che non reagisce ai rumori e sembra un po’ assente all’ambiente, che non si gira al richiamo di una voce, dovrebbe far dubitare. Capita spesso che la famiglia confonde alcune reazioni del bambino dovute magari agli stimoli come vibrazioni o spostamento dell’aria con la prova che sente bene e così, prima che si arrivi a una diagnosi e a un intervento riabilitativo, passa troppo tempo.

La gravità della perdita sensoriale, l’epoca d’insorgenza della stessa e il fatto di costituire un evento più o meno prevedibile per la famiglia, hanno importanti ripercussioni sulle dimensioni psicologiche del problema, nonché sull’impostazione del trattamento. Come in altri casi, una corretta e precoce diagnosi eziopatogenetica è il primo passo di un approccio efficace al problema nel suo complesso. Più il bambino è piccolo e più è difficile fare una diagnosi corretta. Nei centri specializzati con i nuovi mezzi diagnostici si può individuare la sordità attraverso una selezione sin dal terzo giorno di vita del neonato, mediante l’emissione di stimoli sonori adeguati e alla conseguente valutazione dei riflessi del bambino: reazioni mimiche, palpebrale, ritmo cardiaco, respiro, ecc. Nonostante ciò, molti bambini vengono diagnosticati in ritardo (Maragna, 2008). La tempestività della diagnosi è un fattore essenziale anche perché “alcuni autori concordano nel ritenere che le strutture cerebrali deputate alla elaborazione dell’informazione uditiva raggiungano un adeguato sviluppo solo se prima dell’ottavo mese di vita avviene una sufficiente stimolazione

---

<sup>19</sup> Maragna, S. (2008). *La sordità*. Milano: Ulrico Hoepli, p.16.

binaurale dell'organo uditivo..." mentre "attualmente l'età media alla diagnosi in Italia è tra 19 e 36 mesi..."<sup>20</sup>.

Molti sono i fattori che determinano la variabilità evidenziabile fra le persone con deficit uditivo: la causa della sordità (ereditaria o acquisita), l'eventuale presenza di altri danni associati, l'appartenenza a famiglie di sordi o di udenti, la qualità e il tipo di educazione, l'estensione dell'esperienza interpersonale linguistica e non (Marschark, 1995).

Per trattare e comprendere la sordità bisogna conoscerne la tipologia.

La prima fondamentale suddivisione dei tipi di sordità riguarda la **localizzazione del danno** (Fig.2) che comporta la conseguente perdita uditiva. In quest'ottica si distinguono:

- ❖ Le sordità **trasmissive** (3-4% dei bambini<sup>21</sup>) - di solito sono di tipo lieve; interessano l'orecchio esterno e l'orecchio medio: in questo caso le onde sonore non arrivano o arrivano parzialmente distorte all'orecchio interno.
- ❖ Le sordità **percettive** (0,05% dei bambini) - l'anomalia riguarda l'orecchio interno o i centri uditivi del cervello e le connessioni distali del nervo acustico: la trasmissione delle onde sonore avviene normalmente, mentre è compromessa la loro trasformazione in percezione uditiva. La perdita uditiva può essere da lieve a gravissima. In questi casi si procede con la protesizzazione o l'impianto cocleare (nel caso delle perdite gravi).
- ❖ Le sordità **miste** sono un insieme di anomalie nella conduzione e nella percezione del suono, poiché interessano sia zone periferiche che centrali dell'apparato uditivo (Zanobini & Usai, 1995, 2019).

L'impianto cocleare, invece, sarebbe l'unica terapia efficace in termini di percezione uditiva nelle sordità gravi. In sostanza, la protesi acustica stimola le residue cellule ciliate, l'impianto cocleare le sostituisce. "L'impianto cocleare è un dispositivo impiantato chirurgicamente che stimola direttamente il nervo bypassando la parte danneggiata dell'orecchio interno. A differenza delle protesi acustiche che amplificano il suono,

---

<sup>20</sup> De Capua *et al.* (1999), citato in Maragna, S. (2008), *Ibidem*, p.19.

<sup>21</sup> Le percentuali sono riprese da Schindler, 1987.

l'impianto cocleare converte il suono in impulsi elettrici in modo da stimolare l'udito naturale<sup>22</sup>.

Secondo Gitti (2018) l'impianto cocleare è un obiettivo affascinante. Tuttavia, i problemi relativi a chi, quando e perché possa procedere con l'intervento tutt'oggi sono ancora molti. Inoltre, non esiste un protocollo né nazionale né mondiale, né delle linee guida condivise per consigliare ad un certo paziente un impianto con specifiche caratteristiche.

**In relazione all'entità** della perdita uditiva espressa in decibel si distinguono quattro gradi<sup>23</sup>:

- ❖ **lieve** con soglia tra 20 e 40 decibel
- ❖ **media** con soglia tra 40 e 70 decibel
- ❖ **grave** con soglia tra 70 e 90 decibel
- ❖ **profonda** con soglia uguale o superiore ai 90 decibel

In ambito audiologico la classificazione clinica suddivide l'ipoacusia sulla base **all'epoca dell'insorgenza del danno** in:

- ❖ sordità **prelinguale** - presente dalla nascita o avvenuta nei primi 18 mesi di vita, di conseguenza è ostacolata la normale acquisizione del linguaggio (secondo l'OMS in Italia 1-4 casi per mille).
- ❖ sordità **perilinguale** che è assimilabile a quella prelinguale ed è acquisita tra 18 e 36 mesi, periodo florido per l'apprendimento del linguaggio;
- ❖ sordità **postlinguale** - acquisita tardivamente nell'infanzia cioè dopo i 36 mesi quando il bambino ha già appreso spontaneamente a parlare (Gitti, 2018).

La causa della sordità è spesso uno degli aspetti meno chiari della diagnosi. Quando il medico compila la cartella clinica, difficilmente riesce ad avere indicazioni o notizie che possano aiutarlo a stabilire l'origine. "Questa incertezza è determinata, oltre che da possibili reticenze o meccanismi di difesa della famiglia, anche dalla varietà di fattori che

---

<sup>22</sup> Cochlear, (1994), citato in Gitti, G. (2018). *Le sordità. Passato, presente, futuro*. Torino: Omega Edizioni, p.39.

<sup>23</sup> La classificazione è del *Bureau International d'Audiophonologie*, citato in Maragna, S. (2008). *La sordità. Educazione, scuola, lavoro e integrazione sociale*. Milano: Franco Angeli, p.15.

possono causare la sordità e dal fatto che solo da pochi anni si cominciano a comprendere i meccanismi della sordità ereditaria”<sup>24</sup> (Maragna, 2008, p. 17).

Le cause della sordità possono essere divise in due grandi aree:

- ❖ Le sordità **congenite** - insorte prima della nascita. Possibili fattori ereditari: rosolia in gravidanza, cause virali, il morbillo, parotite. Possibili cause microbiche: sifilide, tifo; cause tossiche: la streptomina ad alti dosaggi, l'alcool, i barbiturici, il chinino ecc.;
- ❖ Le sordità **acquisite** - insorte al momento della nascita (neonatali) o in seguito (postnatali), che hanno come cause l'anossia, i traumatismi ostetrici, la prematurità, l'ittero; le malattie infettive tra cui le infezioni dell'orecchio, le intossicazioni da farmaci (Maragna, 2008).

Secondo Maragna (2008) molto è stato fatto e si sta facendo nell'ambito della prevenzione. Basti pensare al vaccino della rosolia per le bambine e ai test per la toxoplasmosi che in gravidanza vengono ormai prescritti di routine. Tuttavia, i casi di sordità a livello globale non sembrerebbero diminuire, anche perché appaiono in aumento le sordità da traumi (incidenti d'auto), da intossicazioni chimiche, da inquinamento acustico, ecc.

Di conseguenza, la perdita uditiva può essere molto diversa proprio in relazione a tali fattori causali. Ad esempio, il fatto che in una famiglia ci siano diversi individui sordi e sia quindi facilmente evidenziabile un fattore ereditario, permette una precocissima individuazione del deficit e ulteriormente la possibilità di un intervento protesico e riabilitativo tempestivo. D'altra parte, una sordità ereditaria o meno, che si manifesti dopo l'acquisizione del linguaggio, avrà sicuramente un effetto minore sullo sviluppo del bambino nel suo complesso. Ciononostante, tale evento potrebbe provocare un trauma notevole e avere quindi ripercussioni sul piano psicologico maggiori di una sordità congenita. Oltre a sentire “le voci fantasma”<sup>25</sup> dei loro interlocutori, avendo conservato la memoria dei suoni, continuano ad attribuire all'ambiente suoni e rumori, anche se soltanto immaginati. Per una persona udente è difficile comprendere le sensazioni di un bambino o un ragazzo diventato sordo dopo aver imparato a parlare, dopo aver sentito e percepito i

---

<sup>24</sup> Maragna, S. (2008). *La sordità*. Milano: Ulrico Hoepli, p.17.

<sup>25</sup> Il termine è di Sacks (1990) in Favia, M.L., & Maragna, S. (1995). *Una scuola oltre le parole. Manuale per l'istruzione dei sordi*. Firenze: La Nuova Italia.

suoni del mondo. Immaginare semplicemente che tutti i suoni delle attività quotidiane come il cane che abbaia nel tuo cortile, il cinguettio degli uccelli che spesso ammiravi, la musica, la sveglia ecc., non li puoi più sentire. Non riesci più a parlare come prima con i tuoi amici, genitori, con nessuno. È una terribile sensazione dell'orecchio tappato, che sembra di dover sbloccarsi in qualsiasi momento ma ciò non accade. Questo crea enorme frustrazione, sofferenza, e con passare del tempo può portare al complesso dell'inferiorità, ansia, depressione e isolamento sociale.

## **2. Lo sviluppo dei bambini sordi.**

Il problema degli effetti della sordità sullo sviluppo dell'individuo è delicato e controverso. Tanti autori, già dalla seconda metà degli anni Novanta, come Oléron (1950), Rey (1989) e altri, hanno cercato di capire la natura e l'entità di tali conseguenze, ma si erano imbattuti nelle difficoltà a causa dell'estrema variabilità che si registra all'interno della popolazione dei sordi (Zanobini & Usai, 1995, 2019). Così, ancora oggi diversi aspetti rimangono poco chiari. Tuttavia, sembra che alcune affermazioni a questo proposito, come sottolinea Marschark (1995) siano incontestabili. Questo autore ha trovato importante il contributo di Helmer Myklebust: nei suoi trattati sullo sviluppo dei bambini sordi Myklebust presenta la diversità nello sviluppo psicologico tra i bambini sordi e i bambini udenti. Così, stando alle parole di questo autore, il mondo di esperienza della maggior parte dei bambini sordi è più limitato rispetto a quello dei bambini senza problemi di udito, la loro interazione con il mondo implicherà ruoli e limitazioni in parte diversi.

Per comprendere le caratteristiche dello sviluppo dei bambini sordi è importante che si conosca almeno in parte l'ambiente in cui essi crescono, il loro ecosistema. Una gamma variegata degli aspetti come: la natura ereditaria o accidentale della sordità, il fatto che il bambino sordo nasca in una famiglia sorda oppure no, i fattori fisiologici legati alla sordità (ad esempio il grado e la qualità della perdita di udito, le possibili limitazioni ad essa collegate), l'ampiezza dell'esperienza interpersonale linguistica o non linguistica, la qualità ed il tipo di educazione ricevuta contribuisce ad aumentare la variabilità nella popolazione sorda. Detto diversamente, tutti questi aspetti hanno un peso importante nello sviluppo del bambino sordo (Marschark, 1995). Stando alle parole di questo autore, una valutazione dello sviluppo del bambino sordo deve essere fatta tenendo in considerazione il contesto globale del suo sviluppo, analizzando l'esperienza sociale, linguistica e cognitiva, nonché l'interazione fra queste aree. Inoltre, è opportuno nella valutazione delle abilità e disabilità considerare i contesti particolari nei quali i bambini sordi, diversamente dagli udenti, iniziano la propria vita. Nello stesso tempo, un'enfasi esagerata sull'uso degli strumenti di valutazione diversi da quelli usati con i bambini udenti, non ci possono dare un'immagine completa dello sviluppo psicologico dei bambini sordi.



## 2.1. Sviluppo affettivo e sociale.

Marschark (1990, 1995) sostiene che nello sviluppo dei bambini sordi si manifestano alcuni fattori di rischio. Per esempio, stando a questo autore, tante ricerche evidenziano il fatto, che la capacità dei neonati di reagire selettivamente alla voce materna fin dai primi giorni di vita è assente nei bambini sordi; questo compromette un fattore importante nello stabilirsi del legame di attaccamento. Lo stesso autore, tuttavia, sottolinea, come per identificare le figure familiari, i bambini sordi possano sfruttare altre fonti d'informazione (per esempio l'odore). Un ulteriore ostacolo allo stabilirsi di un legame potrebbe essere la percezione del bambino di una scarsa responsività materna che nel primo periodo si manifesta come la diminuzione degli stimoli vocali, successivamente come l'ansia dei genitori per la mancata reattività del figlio e per la conseguente assenza di reciprocità. La scarsa reattività del bambino sordo, a differenza del bambino udente, che sin dai primi giorni di vita svolge un ruolo attivo nello scambio con l'adulto, è frustrante per i genitori udenti. Loro, non capendo e non immaginando la causa di tale atteggiamento, possono sentirsi rifiutati dal figlio. Tale situazione, talvolta, sembra aggravarsi con la successiva scoperta della sordità, aggiungendo ai sentimenti elencati poco prima lo stress del dover affrontare una situazione difficile che spesso richiede una ristrutturazione complessiva dell'organizzazione familiare.

A questo proposito diversi autori (Marschark, 1995; Caselli *et al.*, 1994) sostengono che tali problematiche si evidenziano di meno quando la madre e il bambino sono entrambi sordi. Come causa sarebbe un contesto più adeguato nel quale la disabilità è prevedibile e la comunicazione attraverso il canale visivo-gestuale si instaura precocemente. “Dal 1970 circa, numerosi studi hanno mostrato che i bambini sordi di genitori sordi si sviluppano meglio dei bambini sordi di genitori con udito normale, anche quando le condizioni sociali, culturali e educative apparivano sfavorevoli”<sup>26</sup>. Tuttavia, tale generalizzazione sembra essere eccessiva: le interazioni precoci madre-bambino sono un continuum di adattamento reciproco nel quale la madre impara ad interpretare i segnali infantili “come se” fossero intenzionali, attribuendo loro un significato. Inoltre, anche se le vocalizzazioni, molto importanti per le diadi “udenti”, siano scarse, le madri comunque adottano inconsapevolmente sistemi vicarianti di comunicazione con il suo bambino sordo, il quale,

---

<sup>26</sup> Rey, (1989), citato in Zanobini, M., & Usai, M. C. (1995, 2019). *Psicologia della disabilità e dei disturbi dello sviluppo. Elementi riabilitazione e d'intervento*. Milano: Franco Angeli, p.42.

a sua volta, utilizza i dati provenienti dagli altri sensi come compensazione sensoriale (Oléron, 1950).

Gli studi sulle tappe successive dello sviluppo hanno evidenziato le caratteristiche comportamentali degli adulti che possono compromettere la conquista dell'indipendenza e del senso di sicurezza nei bambini sordi (Zanobini & Usai, 1995, 2019). Stando alle parole di questi autori, durante le indagini è stata osservata la tendenza, soprattutto materna, a una maggiore intrusività e direttività. Tuttavia, alcune ricerche (Caissie & Cole, 1993) hanno sottolineato il ruolo positivo di questi comportamenti, perché facilitano il coinvolgimento dei bambini sordi nello scambio conversazionale

Secondo gli autori Brown P. e Watson L. (2017) le modalità problematiche di carattere direttivo e non responsivo degli interventi dell'adulto in risposta ai contributi del bambino, nella diade genitori udenti-figli sordi, sono il risultato dei tentativi genitoriali di aggirare la difficoltà nel richiamare e condividere l'attenzione. Queste considerazioni sono state fatte in base alle ricerche condotte nell'ambito tra gli anni '70 e la fine del secolo scorso. Attualmente, grazie agli ausili acustici sofisticati ed efficaci che consentono di meglio evidenziare la sensibilità e la responsività dei genitori rispetto alle iniziative comunicative dei loro figli, tale rischio è minimizzato. Sembra, come menzionato da questi autori, che la dimensione principale nel garantire un buon avvio allo sviluppo affettivo e sociale sia proprio la capacità degli adulti di mantenere un contesto interattivo stimolante e una comunicazione ricca, verbale o gestuale e di non scoraggiarsi alla mancata produzione dei suoni (Zanobini & Usai, 1995, 2019).

Inoltre, nell'ambito di alcuni studi, sono state riscontrate, con frequenza superiore alla norma, diverse caratteristiche comportamentali e temperamentali nei bambini sordi (impulsività, iperdipendenza, bassa autostima, aggressività, ecc.). Secondo gli autori (Marschark, 1990, Vaccari & Marschark, 1997) tali comportamenti sembrano essere effetti secondari della sordità e dipendere, dunque, non da proprietà intrinseche al deficit di partenza, ma dallo strutturarsi di relazioni problematiche intrafamiliare. Talvolta succede, come nel caso di altro tipo di disturbo, le difficoltà oggettive, che la situazione di deficit comporta, finiscono col permeare di sé tutta la vita della famiglia (specialmente se ci sono figli più grandi). Anche nel caso delle relazioni extrafamiliari i problemi comunicativi nell'interazione con i coetanei, riportati da alcune ricerche, sembrano poter essere superati quando la conoscenza reciproca consente ai compagni di gioco, al bambino sordo e al

bambino udente, di adattare reciprocamente il proprio modo di comunicare (Lederberg *et al.*, 1986)<sup>27</sup>. Altri studi hanno messo alla luce il fatto che i bambini sordi che frequentano scuole comuni e hanno un'educazione verbale presentano meno sintomi depressivi rispetto ai bambini che usano la lingua dei segni o una comunicazione bimodale educati nelle scuole speciali (Theunissen *et al.*, 2011)<sup>28</sup>. Secondo questa affermazione, sembra che quest'ultimi abbiano meno contatti con i coetanei udenti e siano più isolati nella vita sociale; di conseguenza sono più vulnerabili nell'affrontare le situazioni di difficoltà.

Non di minor importanza, si presenta l'impatto della disabilità sulle famiglie, la capacità di una rete sociale più allargata (dai parenti, agli amici, agli operatori dei servizi) di fornire un supporto psicologico, tecnico e materiale alle famiglie e ai loro bambini ipoacusici.

## **2.2. L'importanza della famiglia.**

La nascita di un bambino rappresenta nella maggior parte dei casi un evento meraviglioso. I genitori sono le prime persone con cui il bambino instaura un rapporto di relazione. La famiglia aiuta a facilitare l'accesso a tutte le modalità comunicative che caratterizzano la vita sociale in quanto è il primo ambiente in cui un bambino si trova a far parte. Poiché la sordità è un deficit nascosto, quando nasce un bambino con i problemi dell'udito, i genitori non si accorgono subito della sua presenza. Un'improvvisa scoperta della menomazione causa mille dubbi: perché, come fare, come comunicare. L'atteggiamento dei genitori è spontaneo e la comunicazione è naturale fino al momento della scoperta della sordità. Successivamente inizia un lungo cammino che coinvolge in prima persona la madre e il padre di ogni bambino sordo. Dal momento della conferma della diagnosi si innescano alcune reazioni psicologiche che modificano il clima della famiglia. Ovviamente, ognuno reagisce in modo personale. Si tenga presente che le famiglie, in cui entra la disabilità, sono tra le più svariate e le cause della disabilità stessa sono tra loro differenti.

“Nelle famiglie in cui nasce un bambino con “problemi” il dolore della perdita di un figlio “ideale” deve essere elaborato con la stessa fatica e gli stessi processi con cui si elabora un

---

<sup>27</sup> In Marschark, M. (1995). *Il bambino con handicap uditivo e lo sviluppo della sua personalità*. (R. Vianello, A cura di, & S. Moniga, Trad.) Milano: Edizioni Scolastiche Juvenilia

<sup>28</sup> In Zanobini, M., & Usai, M. C. (1995, 2019). *Psicologia della disabilità e dei disturbi dello sviluppo. Elementi riabilitazione e d'intervento*. Milano: Franco Angeli.

lutto”<sup>29</sup>. La famiglia non ha “perso”, in senso stretto, il proprio bambino, ma ha perso le speranze, i sogni e le aspirazioni che nutriva per lui prima della diagnosi. Quando si scopre di avere un figlio “diverso”, disabile, il primo impatto è sicuramente uno shock: la sensazione di incredulità lascia il posto a quella di impotenza e ad ogni membro viene chiesto di elaborare e convivere con l’handicap attraverso le proprie risorse. Di conseguenza, come reazione a questa situazione di grave crisi, entrano in gioco i meccanismi di difesa, quelle strutture adatte a gestire condizioni di stress psicologico e a predisporre un generale sistema di adattamento. Inoltre, come una catena, queste reazioni si succedono dalla negazione del problema, attraversando rabbia, depressione, senso di colpa, arrivando all’accettazione della disabilità.

Spesso a causa della “perdita” del bambino desiderato, attraversano gli stati di depressione che in alcuni casi può esprimersi mediante un comportamento iperstimolante o iperprotettivo (Bosco, 2013). Nel primo caso (iperstimolazione), secondo questo autore, i genitori, cercando di sfuggire da questo stato intollerante, si comportano “come se” il bimbo fosse udente: lo stimolano in continuazione e lo sollecitano energicamente, favorendo nel figlio il sentimento di inadeguatezza (di solito nei casi di bambini con la sordità di media entità).

Nel caso della iperprotezione i genitori si focalizzano eccessivamente sulla sua minorazione, evitandogli di fare le esperienze e di confrontarsi con le situazioni indispensabili a un’adeguata crescita personale. Stando a questo autore, tale tipo di comportamento amplifica i limiti del bambino e riduce le sue possibilità originarie.

Gradualmente i genitori imparano a gestire la situazione, sempre se aiutati dai professionisti nell’ambito.

“Un servizio di consulenza psicologica, che sia in grado di aiutare i genitori nel coinvolgersi adeguatamente con il bambino, li aiuta a sentirsi maggiormente competenti e ciò migliora insieme efficacia della comunicazione e percezione dell’adeguatezza educativa, dando luogo al circolo virtuoso (rappresentato da aumento della percezione dell’adeguatezza genitoriale ↔ miglioramento dello scambio comunicativo) che consente di affrontare con la necessaria tranquillità difficoltà e momenti critici”<sup>30</sup>.

---

<sup>29</sup> Cervoni, R. (2016). *L'alunno ipoacusico nella scuola*. Rotomail: GEDI Gruppo Editoriale, p.38.

<sup>30</sup> Bosco, E. (2013). *Comprendere la sordità. Una guida per scuole e famiglie*. Roma: Carocci Editore, p.155.

Spetta a loro scegliere e far seguire il figlio da persone competenti che sappiano aiutare il bambino a integrarsi nonostante il suo deficit. Ma questo non significa che la rieducazione avvenga soltanto nelle condizioni artificiali, dove nelle sedute si lavora con gli schemi, i modelli, ecc. Le associazioni che sono la base delle acquisizioni linguistiche si costruiscono nei contatti della vita quotidiana con le parole, frasi dette e ripetute, contribuendo a costruire la competenza del bambino. È molto importante che i genitori stabiliscano dei rapporti comunicativi naturali e spontanei con il bambino, dandogli costantemente la sicurezza di essere accettato e compreso. Nel rapporto con i genitori e con tutta la famiglia si gioca un ruolo importante per l'acquisizione del linguaggio del bambino sordo. La famiglia ha il compito di informarsi e cercare la strada migliore per garantire al figlio una buona crescita, una buona educazione e il suo inserimento nella società; dovrebbe, quindi, affrontare delle scelte che corrispondono esattamente al percorso di vita tracciato dal bambino sordo.

Un bambino sordo può nascere sia nella famiglia degli udenti (95%), sia nella famiglia con uno o entrambi i genitori sordi (5%) (Cervoni, 2016, Gitti, 2018, Maragna, 2008).

Nel caso di bambini sordi figli di genitori sordi si presentano meno difficoltà comunicative, ma anche relazionali: i genitori vivendo in prima persona la stessa condizione del figlio, sanno interagire con lui in modo spontaneo e naturale. In questo tipo di famiglie i genitori, in particolare le mamme, sanno attirare l'attenzione del loro figlio, utilizzando espressioni facciali molto evidenti, un contatto tattile e cinestetico con le mani e i piedi del bambino, posizionano il loro viso e le mani nel campo visivo, eseguendo i segni direttamente sul corpo del bambino o sull'oggetto. Oltre questo, il bambino acquisisce in modo naturale la lingua che si serve del canale visivo-gestuale, la lingua dei segni, lingua madre per i sordi che serve a garantire ad essi crescita, autonomia e apprendimento mentale (Cervoni, 2016). Questo autore evidenzia come le mamme sorde, oltre a usare la comunicazione che si serve non solo del canale visivo ma anche di quello tattile e uditivo, cercano di offrire anche un "rudimento" della lingua vocale, facendo capire in questo modo che esiste qualcosa che si può realizzare attraverso le labbra e la voce.

Quando, invece, un bambino sordo nasce nella famiglia degli udenti, i genitori, faticando per l'accettazione del problema, causano involontariamente delle difficoltà relative alle prime fasi di sviluppo del bambino. Come menzionato prima, lo sviluppo comunicativo e

linguistico del bambino dipende non soltanto dalla sua incapacità acustica, ma dipende, soprattutto, dall'ambiente in cui vive, che in questo caso si dimostra incapace di accoglierlo e di offrirgli tutte le possibilità per l'accesso alla comunicazione e al linguaggio. Di conseguenza, i bambini sordi figli di genitori udenti presentano un ritardo nello sviluppo linguistico.

Sembra che le famiglie siano diverse, in quanto sono diversi i tipi di sordità che variano da bambino a bambino, così detta "variabilità individuale" (Cervoni, 2016). Stando a questo autore, anche se la sordità non è un deficit che ostacola la costruzione di una interazione comunicativa tra madre e bambino, è necessario considerare che i tempi di acquisizione del linguaggio costituiscono un lungo processo (la terapia logopedica dura circa 10-12 anni) che richiede molta fatica sia da parte del bambino che della famiglia e che continuerà anche dopo questo arco di tempo al fine di rafforzare sempre di più le competenze verbali. L'atteggiamento dei genitori è fondamentale affinché il bambino accetti il suo deficit e abbia più fiducia in sé stesso. I genitori devono anche acquisire la consapevolezza che il figlio nasconde in sé le medesime risorse intellettive e affettive di un udente e che il loro compito è quello di aiutarlo a esprimerle. Questo significa che, se non ci sono altri disturbi in comorbidity, la sordità non presenta una cecità mentale.

### **2.3. Comportamento del bambino sordo in età prescolare.**

Una tappa importante nella socializzazione dei bambini è l'età prescolare. È un'esperienza significativa nel loro sviluppo sociale. L'aumento e la maggiore accessibilità delle strutture statali per l'età prescolare, durante gli ultimi anni, ha offerto un'importante opportunità "educativa" ai bambini sordi e ai loro genitori (Marschark, 1995). Queste strutture costituiscono un ambito dove i bambini sordi sono esposti ad una molteplicità di stimoli ambientali sia con bambini (sordi e udenti) che con adulti attraverso un'interazione linguistica e sociale.

Lederberg (1991) ha trovato che, in un contesto prescolare, i bambini sordi con abilità di linguaggio superiori interagivano con gli insegnanti, giocavano con più compagni contemporaneamente, utilizzando e ricevendo più stimoli linguistici rispetto ai compagni con abilità di linguaggio inferiori. Ciò nonostante, in base alle rilevazioni ottenute, Lederberg ha concluso che il linguaggio e le abilità sociali si sviluppano in gran parte

indipendentemente l'uno dalle altre. Il linguaggio non era in relazione significativa con la quantità complessiva di interazioni con i coetanei (anche se vi era un'ampia differenza a favore dei bambini con abilità di linguaggio superiori) né con le preferenze dei bambini nei confronti di particolari compagni di gioco (Marschark, 1995).

Anche Schirmer (1989) riporta un'apparente relazione tra lo sviluppo del linguaggio dei bambini sordi e il loro stile di gioco. Nel suo esperimento lui ha esaminato il gioco immaginativo in un gruppo di 20 bambini da 3 a 5 anni di età con gravi disturbi dell'udito. Come risultato non ha trovato nessuna relazione tra l'età e la qualità o la quantità del gioco. Invece ha rilevato una relazione significativa, tuttavia, tra le abilità di linguaggio e il gioco. I bambini con un linguaggio migliore, cioè, trascorrevano più tempo in giochi immaginativi e giocavano più spesso seguendo la traccia di una storia pianificata o facendo finta rispetto ai coetanei con un linguaggio inferiore. Secondo questo autore le abilità di linguaggio possono essere in relazione con la capacità dei bambini sordi di impegnarsi in giochi che riflettono decentramento cognitivo ed immaginazione. Tuttavia, Schirmer non ha differenziato, nell'analisi statistica, gli effetti dell'età e del linguaggio, quali, secondo Marschark (1995), possono essere confusi facilmente nei bambini sordi di questa età.

Coerentemente con questi suggerimenti anche Cornelius e Hornett (1990) hanno presentato i risultati delle loro ricerche. Questi autori hanno osservato dei campioni di bambini sordi di 5 e 6 anni. Alcuni di loro sono stati sottoposti anteriormente a un programma che prevedeva l'utilizzo solo della modalità verbale di comunicazione e negli altri, invece, i bambini che hanno partecipato a un programma che utilizzava sia il linguaggio verbale che il linguaggio dei segni. Così, si è rilevato il fatto che i comportamenti di gioco sociale erano in relazione sia con le modalità che con le strategie di comunicazione. Ciò significa che i bambini delle classi che utilizzavano la comunicazione manuale più verbale mostravano livelli più elevati di gioco sociale e più frequenti giochi di tipo drammatico rispetto ai bambini che utilizzavano la comunicazione solo verbale. Questi ultimi, invece, erano molto più distruttivi nel gioco e presentavano azioni aggressive in misura otto volte superiore (per esempio spingere, picchiare e pizzicare) a quelle dei bambini delle classi manuali più verbali. Sfortunatamente Cornelius e Hornett hanno raccolto i dati in due classi diverse ed è perciò possibile che i risultati siano influenzati da altri aspetti contestuali (Marschark, 1995).

Marschark sottolinea, che i dati disponibili indicano però, l'importanza delle strutture prescolari speciali e gli asili. Queste offrono una varietà di opportunità linguistiche e non linguistiche di interazione tra bambini sordi e udenti che non sarebbero accessibili altrimenti. Questa gamma di esperienze (sociali, linguistiche e cognitive) amplifica la flessibilità del bambino sordo nei confronti delle successive interazioni sociali e della necessità di crescere in un mondo per la gran parte udente (Marschark, 1995). Simonetta Maragna (2008) sottolinea che nella scuola dell'infanzia, nonostante l'inadeguatezza linguistica del bambino sordo, per gli educatori è più facile operare, perché anche le esigenze comunicative dei bambini udenti sono meno raffinate. Spesso nella loro comunicazione i bambini usano una gestualità spontanea essenziale. Tutto cambia con l'ingresso nella scuola elementare. Le problematiche diventano più ampie, specialmente con lo studio delle materie orali; si richiede una produzione scritta corretta e ricca nel contenuto.



### **3. Lo sviluppo sociale e della personalità durante gli anni della scuola.**

Sebbene la famiglia e la scuola siano parti integranti del microsistema del bambino (secondo la teoria ecologica di Bronfenbrenner), spesso le caratteristiche di questi ambienti sono divergenti tra di loro. È importante riconoscere, nel caso di un bambino sordo, che i vari comportamenti sociali, abitudini, le regole apprese a casa, in particolare quando i genitori non sono sordi, possono non essere generalizzabili all'ambiente sociale esterno alla casa. Lo stesso, nel caso dei bambini sordi con i genitori sordi, che usano la lingua dei segni, il modo di relazionarsi è diverso (Marschark, 1995). La modalità con quale evolvono queste interazioni nella famiglia, al di là del fatto che i genitori siano o meno sordi, influenza la formazione delle basi per gli scambi sociali esterni alla famiglia. Secondo Greenberg e Kusché (1989) i bambini provenienti dalle famiglie sorde incontrano meno difficoltà nel trasferimento di comportamenti sociali ad un contesto più ampio. Stando alle parole di questi autori, oltre ad avere l'opportunità di una gamma più ampia di interazioni sociali, questi bambini hanno anche ricevuto una accettazione ed una comprensione superiore rispetto ai bambini che rappresentano l'unica persona sorda nell'esperienza della famiglia. Inoltre, hanno beneficiato più spesso di una comunicazione efficace e di un contesto più tollerante (con un livello di stress inferiore) (Marschark, 1995). “Di conseguenza essi tendono ad essere più sicuri dal punto di vista sociale, ad avere un'autostima superiore e con maggior probabilità un locus of control interno rispetto ai bambini che provengono da un contesto meno coerente, meno tollerante e meno comprensivo”<sup>31</sup>.

Infine, nella scuola si acquisiscono le abilità del linguaggio e le funzioni cognitive che svolgeranno un ruolo sempre più importante, man mano che il bambino affronta situazioni sociali nuove e tenta di adattarsi. Queste nuove esperienze sociali influenzano la crescita scolastica, personale ed interpersonale (Marschark, 1995).

---

<sup>31</sup> Luteran, (1987); Padden, & Humphries, (1988); Schlesinger, & Meadow, (1972), citato in Marschark, M. (1995). *Il bambino con handicap uditivo e lo sviluppo della sua personalità*. (R. Vianello, A cura di, & S. Moniga, Trad.) Milano: Edizioni Scolastiche Juvenilia. p.68.

Nel suo libro “Comprendere la sordità. Una guida per scuole e famiglie” Ersilia Bosco (2013) ha inquadrato, in modo molto chiaro, le condizioni nelle quali vengono integrati i bambini sordi e la situazione reale delle scuole che gli accolgono nel nostro Paese:

“Conosciamo la realtà delle nostre scuole, troppo spesso costrette a barcamenarsi tra difficoltà basilari, quali la scarsità di risorse economiche, la fatiscenza degli edifici, la riduzione del personale e problematiche socioculturali quali la disomogeneità dei contesti familiari e sociali, la tendenza di molte famiglie a delegare completamente l’azione formativa all’istituzione scolastica o, al contrario, a mostrare sfiducia e sospetto ponendo richieste ed esprimendo pretese che si connotano più come interferenze che come interventi collaborativi. Si parla molto meno dell’impegno e della passione educativa dei docenti e dirigenti scolastici: i numerosi incontri e le proficue collaborazioni in quasi trent’anni di attività clinica ci consentono di continuare a utilizzare il pessimismo della ragione e l’ottimismo della volontà anche nei confronti del processo di integrazione dei ragazzi con caratteristiche e necessità speciali”.

A questo proposito, Bosco (2013) descrive l’ingresso del bambino sordo a scuola come un processo che implica tre variabili: il bambino per il quale l’esperienza scolastica rappresenta un’occasione unica per imparare, rapportarsi con i coetanei e con gli insegnanti, incisive figure adulte, esterne al contesto familiare; la famiglia, per la quale questo evento costituisce uno dei più significativi momenti critici; e la scuola, per la quale accogliere un bambino con bisogni speciali è una sfida ricca di possibili successi ma anche di frustranti dimostrazioni di incapacità.

A seguito di un’indagine condotta nel 1992 (Gatto, 1992), dove si è analizzata la didattica nell’istruzione dei sordi, si è confermato il fatto che per accogliere questi alunni nella scuola comune ai docenti si richiedono competenze specifiche nella comunicazione e nella didattica e capacità di utilizzare strategie e strumenti efficaci. Per garantire ai sordi l’esercizio del diritto all’educazione, all’istruzione e al rispetto dei ritmi personali di crescita cognitiva non è sufficiente essere disponibili e rispettare la normativa. Sono necessari la chiarezza espositiva, le qualità personali (l’umanità, l’empatia, l’altruismo, la generosità), la sensibilità, l’entusiasmo, la fiducia e, non per ultimo, un’ampia conoscenza delle problematiche connesse alla sordità (Favia & Maragna, 1995).

“L’handicap sensoriale dell’udito dalla nascita è un grave handicap di informazione, che il soggetto tuttavia potrà sostituire con un maggiore attenzione visiva e la riflessione e il ragionamento. Ma queste peculiarità provengono da un’idonea scolarizzazione e

acculturazione; se queste mete non sono state raggiunte l'handicap diventa un "problema" sia a livello di sviluppo cognitivo che psichico e va poi investendo la vita degli altri con cui convive il sordo o da lui sono frequentati, diviene cioè un "problema sociale"<sup>32</sup>.

### 3.1. L'integrazione e l'inclusione nel gruppo classe.

Analogamente al termine "handicap", riconosciuto come non più *politically correct* e sostituito da altri termini ritenuti adeguati ai tempi come disabilità, per esempio, al termine "integrazione" oggi si preferisce il termine "inclusione"<sup>33</sup>. Secondo Dell'Isola (2016) con il termine "integrazione" si sottintende che un individuo, per aderire al sistema della cultura dominante, debba modificare i propri comportamenti e le proprie credenze. Inoltre, "integrazione" è più vicina all'"assimilazione", senza intendere lo scambio reciproco. Con il termine "inclusione", invece, si intende un rapporto simmetrico e reciproco, nonché la sintonia fra la persona e l'ambiente (Zanobini & Usai, 1995, 2019). Ciononostante, stando a questi autori, nella prassi scolastica è necessario utilizzare entrambi riferimenti perché, oltre ad arricchirsi l'uno con l'altro, perseguono gli obiettivi comuni.

"La scolarizzazione degli studenti con disabilità nelle classi comuni è un processo che iniziò a consolidarsi in Italia dall'inizio degli anni '70 e che da quasi 50 anni caratterizza il nostro sistema formativo"<sup>34</sup>.

La legge 517/77 basata sul principio di uguaglianza emanata nel 1977 costituisce una tappa fondamentale nella storia dell'integrazione scolastica degli alunni diversamente abili. Essa pone le basi per una nuova concezione della scuola, aperta a tutti, sia agli alunni normodotati, sia a quelli in situazione di deficit (Cervoni, 2016). Così, il bambino sordo viene comunemente inserito all'interno delle classi di bambini udenti nelle quali difficilmente vi sono altri bambini sordi. Naturalmente, questo evento comporta una serie di difficoltà: è spesso isolato, non comunica agilmente con i compagni, ha difficoltà di

---

<sup>32</sup> Pigliacampo, R. (1991). *Sociopsicopedagogia del bambino sordo. Una risposta protagonista sull'educazione e riabilitazione a sei anni*. Urbino: Quattroventi, p.307.

<sup>33</sup> Hastings, & Remington, 1993; Barzagli, 2015, In Zanobini, M., & Usai, M. C. (1995, 2019). *Psicologia della disabilità e dei disturbi dello sviluppo. Elementi riabilitazione e d'intervento*. Milano: Franco Angeli.

<sup>34</sup> Zanobini, M., & Usai, M. C. (1995, 2019). *Psicologia della disabilità e dei disturbi dello sviluppo. Elementi di riabilitazione e d'intervento*. Milano: Franco Angeli, p.268.

apprendimento e nell'instaurare rapporti interpersonali, perché i bambini udenti, in genere, non sanno come devono comportarsi con un coetaneo sordo.

Grazie alla legge-quadro n.104 del 5/2/1992 le problematiche legate all'accertamento, prevenzione, riabilitazione, cura, inserimento scolastico e lavorativo, tutela delle situazioni di gravità vengono regolamentate (Zanobini & Usai, 1995, 2019). Questa legge "...ha previsto che il diritto all'educazione e all'istruzione sia garantito alle persone handicappate in ogni ordine e grado scolastico, dagli asili nido all'università"<sup>35</sup>. L'integrazione nelle scuole comuni dei disabili, nel nostro caso i bambini sordi, prevede la disponibilità di una serie di strumenti e risorse per abbattere le barriere comunicative. Tra queste un'importanza considerevole rappresenta il ruolo dell'insegnante di sostegno che è "...un docente di supporto alla classe, assegnato al fine di favorire quelle situazioni organizzative mirate a realizzare il processo di integrazione (Cm 199/79) per un numero di ore settimanali non coincidenti con l'intero orario scolastico degli alunni"<sup>36</sup>. Secondo Favia M. L. e Maragna S. (1995) l'integrazione fallisce quando i docenti di sostegno non sono competenti, incapaci di mantenere il loro ruolo allo stesso livello degli altri docenti. Di conseguenza, nella scuola di tutti, gli alunni sordi vengono ghettizzati insieme ai loro docenti di sostegno. Se, invece, questi ultimi dispongono di competenze qualificate, il loro contributo nel conseguimento degli obiettivi adeguati alle risorse di cui dispongono i bambini sordi è molto significativo.

Nonostante ciò, il bambino sordo, inserito in ambienti come quello scolastico, generalmente prova solitudine e frustrazione: spesso viene escluso dalle attività educative principali, dall'ambiente interattivo della classe, dai momenti di gioco, a causa delle difficoltà comunicative che sperimenta con i propri coetanei e con gli insegnanti (Collu, 2009).

Quando un bambino sordo arriva in una scuola comune, solitamente il quadro di riferimento delle sue peculiarità e necessità è poco chiaro; i dati sono confusi, succede che gli insegnanti non conoscano nemmeno il suo grado e tipo di sordità (Bosco, 2013). Inoltre, questo avvenimento è preceduto in molti casi dai pregiudizi che gli insegnanti nutrono verso la sordità e i sordi: le aspettative nei loro confronti sono generalmente

---

<sup>35</sup> Bosi, R., Maragna, S., & Tomassini, R. (2007). *L'assistente alla comunicazione per l'alunno sordo. Chi è, cosa fa e come si forma. Manuale di riferimento per gli operatori, le scuole e la famiglia*. Milano: Franco Angeli, p.25.

<sup>36</sup> Zanobini, M., & Usai, M. C. (1995, 2019). *Ibidem*, p.301.

negative, e questo condiziona la relazione interpersonale. L'alunno sordo spesso viene considerato psichicamente immaturo, intellettivamente sottosviluppato, incapace di astrarre, di ragionare e perfino di conquistarsi un equilibrio fra l'istinto e razionalità. Non di rado, la mancata conoscenza e competenza nell'ambito della sordità instaura tra gli operatori scolastici uno stato di ansia colpevole e di sfiducia aprioristica nelle proprie capacità di affrontare con successo questa problematica inesplorata. Come conseguenza viene minacciata l'autostima dell'insegnante, e come risultato accade il rifiuto emotivo nei confronti del bambino sordo. Di conseguenza, quest'ultimo viene demotivato, perde la sua integrità di persona, si frammenta nell'accumulo dei problemi causati dalla sua presenza (Favia & Maragna, 1995). Stando a questi autori, nelle tali condizioni spesso avvengono i fallimenti nell'intervento didattico. A volte succede, come sottolineano Rosenthal, R. e Jacobson, L. (1972), che la predizione di un insegnante sui risultati scolastici di un allievo possa incidere profondamente sulla riuscita dell'intero progetto educativo (effetto-aspettativa, chiamato effetto Pigmalione); l'insegnante finisce per influenzare inconsapevolmente il comportamento di quell'allievo e viceversa: l'alunno riesce a maturare le proprie capacità (cognitive, di pensiero ecc.) solo se viene considerato capace di crescere (Favia & Maragna, 1995). Inoltre, questi autori evidenziano che il perno della strategia dell'integrazione, oltre al sostegno, sarebbero le strutture scolastiche flessibili nei tempi, metodologie e contenuti, oltre ad un innalzamento generale della qualità dell'istruzione al fine di offrire risposte differenziate ai bisogni educativi differenti.

L'ingresso dei disabili nelle scuole comuni ha causato l'abbandono della scuola speciale accusata di essere "ghettizzante", perciò, condannata a scomparire. Invece avrebbe potuto essere un'alternativa all'integrazione, in seguito alle modifiche dei contenuti, per le famiglie per le quali l'integrazione nella scuola di tutti è stata problematica (Favia & Maragna, 1995). Stando a questi autori, l'integrazione come progetto e come finalità di pieno sviluppo dell'individuo presenta due aspetti:

1. scolastico - implica l'apprendimento, rapporto tra il soggetto, il gruppo classe e gli insegnanti nel corso delle attività didattiche;
2. sociale - che implica la quantità e qualità di contatti personali con i coetanei, al di là delle occasioni di interazione formalmente indotte dalla situazione scolastica.

La valutazione dell'incidenza di queste variabili si può effettuare attraverso le tecniche sociometriche che si presentano molto utili nell'indagine sull'integrazione.

Il percorso scolastico è direttamente proporzionale con la sordità dell'alunno. Questo significa che una diagnosi precoce, protesizzazione tempestiva, una terapia valida e continuativa, nonché la collaborazione costante e intelligente dei genitori facilitano sia l'integrazione, sia lo sviluppo psicosociale del bambino (Favia & Maragna, 1995). Maragna S. (2008) sottolinea che nella scuola italiana in tutti i suoi gradi il problema che appare irrisolto è quello della comunicazione. L'istruzione si svolge prevalentemente nella modalità frontale e come strumento di verifica dell'apprendimento si ricorre all'interrogazione. In tutti e due modi viene utilizzato il canale acustico-verbale e questo mette in crisi l'alunno sordo. Inoltre, questo autore porta alla luce i risultati delle diverse ricerche, sia in Italia che all'estero, le quali dimostrano l'apertura delle nuove prospettive riguardo l'educazione dei sordi mediante le tecnologie (computer e sottotitoli) e la lingua dei segni: "... ma la scuola italiana, nella maggioranza dei casi, sembra ignorare tutto questo. ... l'uso dei computer e dei sottotitoli è molto limitato e che la lingua dei segni è sconosciuta a quasi la metà dei docenti di sostegno"<sup>37</sup>. Con la legge 104/92 sembra che la situazione sia migliorata: si è affermata sempre più la figura dell'assistente alla comunicazione che svolge il ruolo di mediatore della comunicazione e che aiuta il bambino sordo a seguire le lezioni grazie anche all'uso dei segni.

Con lo scopo di migliorare l'ecologia della scuola e favorire l'ascolto e lo scambio comunicativo nel caso della presenza di un alunno sordo, Bosco (2013) propone le seguenti indicazioni:

- ❖ prevedere la presenza del bambino sordo scegliendo una classe/aula meno rumorosa, meno esposta al rumore del traffico;
- ❖ nel caso in cui la LIS sia il linguaggio preferenziale dell'alunno, curare che l'assistente alla comunicazione abbia una posizione facilmente visibile all'allievo e non interferire con altri elementi visivamente utili;
- ❖ nel caso in cui il bambino utilizza un impianto cocleare o una protesi acustica, l'insegnante dovrebbe prendere confidenza con il sussidio anche per semplici interventi: verificare che il sussidio sia attivo, regolare il volume, cambiare la batteria ecc.;
- ❖ per consentire un'agevole visualizzazione sia dell'insegnante sia dei compagni, sistemare i banchi in semicerchio;

---

<sup>37</sup> Maragna, S. (2008). *La sordità*. Milano: Ulrico Hoepli, p.81.

- ❖ badare che sia abbastanza illuminazione (evitare fonte luminosa abbagliante);
- ❖ ridurre il tempo di insegnamento frontale e adottare strategie e modalità di spiegazione più agevole, considerando gli specifici bisogni di ogni alunno sordo;
- ❖ privilegiare uno stile dialogico a quello tutoriale facilitando la partecipazione e la collaborazione dell'alunno sordo;
- ❖ l'insegnante deve essere visibile mentre parla: ricordare che la spiegazione non è accessibile nel caso in cui ci si gira alla lavagna per scrivere o altro; inoltre, se il ragazzo/a sta seguendo l'assistente alla comunicazione mentre segna, non può contemporaneamente osservare immagini o altri riferimenti visivi;
- ❖ preferibilmente l'alunno dovrebbe conoscere in anticipo l'argomento della lezione in modo da poter contestualizzare ciò che si prepara ad ascoltare; in alcuni casi è necessario il lavoro preparatorio con il logopedista (nel caso degli argomenti e termini particolarmente complessi);
- ❖ si dovrebbero utilizzare i materiali *ad hoc* preparati dall'insegnante: schemi, sinossi di termini, espressioni chiave, che faciliteranno la concentrazione dell'alunno;
- ❖ per essere compreso, l'insegnante dovrà utilizzare, previa una verifica preliminare dei prerequisiti posseduti da parte del bambino, complessità sintattica più possibile adeguata alla competenza linguistica di quest'ultimo;
- ❖ l'insegnante dovrà abituarsi rispettare alcune indicazioni durante il suo eloquio:
  - parlare in maniera tranquilla usando un'articolazione chiara ma non eccessiva per evitare di confondere il ricevente;
  - non sillabare le parole e non denaturare le frasi (fanno eccezione le parole plurisillabiche poco frequenti);
  - mantenere normale il volume della voce, esplicitando o ripetendo più lento nel caso dell'incomprensione;
  - è opportuno, soprattutto con un nuovo alunno, concordare in anticipo dei segnali condivisi che indicano se ha capito o meno il discorso;
  - prima di porre una domanda all'alunno sordo l'insegnante dovrebbe catturare lo sguardo in modo da permettergli una buona visione del volto dell'interlocutore (ottimizzazione della lettura delle labbra e delle espressioni facciali);
  - quando un compagno pone una domanda all'insegnante, prima di rispondere è opportuno accertarsi che il ragazzo/a sordo lo abbia identificato, ripetendo brevemente la domanda ("Luca vuole sapere...");

- è bene controllare con lo sguardo che l'alunno stia seguendo la conversazione e/o la discussione;
- ❖ è importante sensibilizzare la classe a svolgere ogni discussione seguendo delle regole semplici e vantaggiose per tutti:
  - parlare uno alla volta, nominare o indicare chi sta parlando;
  - segnalare il proprio turno (ad esempio alzando la mano);
  - verificare che lo studente abbia compreso o sentito la domanda o risposta;
  - ripetere le domande o risposte poco chiare dei compagni ecc.;
- ❖ è opportuno che l'insegnante faccia verifiche scritte frequenti sugli apprendimenti, limitandosi inizialmente agli argomenti ben consolidati;
- ❖ allenando l'alunno anche all'interrogazione orale, l'insegnante dovrà utilizzare modalità che gradualmente aiutino a superare l'ansia e la paura di fare brutta figura.

La sordità, essendo un handicap “nascosto”, invisibile e difficile a mettere a fuoco in tutti i suoi aspetti devastanti, non suscita, generalmente, manifestazioni di solidarietà e di comprensione, come nel caso della cecità, per esempio, o come la sindrome di dawn, dove la diversità è inequivocabile (Favia, 2003). Generalmente i compagni udenti del gruppo classe manifestano una disponibilità “educativa”, un atteggiamento formale o un non rifiuto nei confronti del coetaneo sordo. Secondo gli autori (Favia, & Maragna, 1995) la spiegazione di tutto ciò consiste nella sensibilizzazione svolta da famiglie, operatori scolastici, *mass media* e non rispecchia un sentimento spontaneo. Inoltre, dalle indagini sulle dinamiche relazionali sottostanti a situazioni di apparente accettazione, nel soggetto sordo risulta un desiderio non corrisposto di associarsi e un isolamento affettivo che cresce con il crescere dell'età cronologica e del grado di sordità.

Secondo diverse normative, per una integrazione *versus* inclusione riuscita e per usufruire in modo pieno dell'attività educativa, il bambino sordo dovrebbe possedere capacità di comunicazione attiva e passiva, ma non viene evidenziato che queste capacità le devono avere anche il mondo udente circostante (Caselli, *et al.*, 2006). Stando a questi autori, l'abilità di farsi capire e di capire dell'alunno sordo è direttamente proporzionale all'abilità e alla volontà dei suoi interlocutori. Se queste abilità sono carenti o discontinue, spesso formali, se i fili della comunicazione si interrompono, allora l'interesse a comprendere e a interagire si trasformerà nel bambino sordo in indifferenza, o, ancora peggio, in aggressività. Per immaginare meglio questi concetti, gli autori propongono di immaginare una semplice situazione in una classe con un bambino sordo durante una lezione. Questo



bambino possiede le capacità di comprendere e produrre, ma anche i compagni udenti insieme ai docenti sono consapevoli della presenza di un alunno con particolari difficoltà della comunicazione e comprensione. Egli è seduto al primo banco. Nel corso della lezione, in una delle tante ore in cui non sono presenti né il docente di sostegno, né l'assistente alla comunicazione, i ragazzi parlano contemporaneamente, interrompono, fanno le domande, il docente risponde all'uno o all'altro. Qualcuno chiacchiera, qualcun'altro ride con il compagno vicino. Ad un certo punto dall'ultimo banco "vola una battuta" e tutta la classe si mette a ridere. Momenti come questo si ripetono più volte nella mattinata e allora proviamo a immaginare che cosa ha captato e capito il bambino sordo, se non sono stati adottati alcuni accorgimenti per coinvolgerlo? Non sempre si tiene in considerazione che egli può seguire una persona alla volta e che in alcuni casi non capisce il significato di alcune parole e tanto meno le sfumature. Inoltre, spesso accade che lui possa avere difficoltà ad ammettere o a mostrare di aver capito. Così, quando la situazione non è "tecnicamente" adeguata alle sue capacità di comprensione, alla domanda "hai capito?" lui risponda affermativamente. "Sono molti i sordi sereni, ma sono ancora troppi quelli che, non accettano i loro deficit, non trovano la strada che porta alla scoperta di sé. E non certo perché manchino di coraggio o di intelligenza, ma perché l'accettazione del limite è un'arte che la nostra società non insegna"<sup>38</sup>.

Quando l'ambiente circostante mostra la sua volontà di interagire, di verificare la qualità della relazione, il bambino sordo si coinvolge e ha più coraggio per domandare dove non ha capito, evitando i vuoti comunicativi (Caselli *et al.*, 2006). Con questo esempio gli autori hanno voluto far riflettere il lettore su alcuni aspetti fondamentali della personalità del bambino sordo. Nella letteratura, riguardo le caratteristiche del bambino sordo spesso si possono incontrare le definizioni come: bambino "difficile", distratto, irrequieto, diffidente, aggressivo, "non simpatico". A coloro che trovano giuste queste caratteristiche, a chi condivide il parere che l'alunno sordo è un bambino "problematico", gli autori (Caselli *et al.*, 2006) propongono di fare un piccolo esperimento (le sensazioni non saranno completamente simili): passare una serata tra gli amici (ad esempio in discoteca), dove l'illuminazione è soffusa, che impedisce di vedere bene il volto dell'interlocutore, tappare le orecchie con i tappi di cera, e una volta tornati udenti verificare quanto si è capito dalla conversazione e quanto si è perso. Dunque, siete seduti in circolo, durante la conversazione

---

<sup>38</sup> Favia, M. L. (2003). *Una scuola oltre le parole. Comunicare senza barriere: famiglia e istituzioni di fronte alla sordità*. Milano: Franco Angeli, p.9.

non tutti gli amici sono capaci di articolare bene e chiaramente le parole o non si ricordano nemmeno che devono farsi capire attraverso la lettura labiale e che devono parlare uno alla volta per farvi capire. Il discorso diventa interessante, qualcuno magari si volta a parlare con il proprio vicino; le voci si sovrappongono e voi siete in difficoltà, non sapendo chi guardare, sentite la rabbia che state perdendo il filo del discorso. Qualcun'altro parla con l'amico di fronte e per un attimo vi guarda, poi tutti si mettono a ridere. Non capendo chiedete le spiegazioni che vi sono date ma non vi soddisfano. Incominciate a innervosirvi, pensando che quello sguardo indicava una presa in giro. Vi sentirete messi da parte e sarete arrabbiati con i vostri amici. Volendo proseguire nell'esperienza, vi accorgete di sentirvi stanco dallo sforzo continuo di leggere su tante labbra, allora, non riuscendo ad inserirvi, vi estranierete dalla conversazione.

Questa è una delle tantissime situazioni “difficili” nelle quali si può trovare un bambino o un adulto sordo. Come persone udenti durante questo breve esperimento abbiamo potuto osservare una serie di reazioni: la diffidenza, l'aggressività, l'irrequietezza, la perdita di attenzione che con tanta facilità nel bambino sordo qualcuno chiama “turbe comportamentali”. Secondo questi autori i “colpevoli” di queste reazioni sono stati i nostri amici udenti che si erano dimenticati della nostra sordità in quel momento. E siamo noi: genitori, insegnanti, amici, mondo udente in generale che mette la persona sorda in condizione di essere un “difficile”, esponendolo spesso ad una modalità comunicativa che non gli è congeniale. Se si osservano i bambini o adulti sordi parlare tra di loro nella lingua dei segni, non si notano perdita di attenzione, stanchezza, irrequietezza. Con queste affermazioni gli autori non intendono che la persona sorda non debba imparare il linguaggio vocale, ma richiamano maggior l'attenzione sulle difficoltà nel farlo, alla sensibilizzazione e spirito critico ai problemi del bambino sordo, evitando di etichettarlo, a priori, come bambino difficile (Pigliacampo, 1991). Lo sviluppo o il regresso delle capacità cognitive ed esperienziali del bambino sordo, nonché la possibilità di essere una persona accettata, serena, integrata nell'ambiente viene determinato dalla ricchezza o la povertà della situazione comunicativa e l'intensità del coinvolgimento (Caselli *et al.*, 2006).

“...cooperative e associazioni attive sul territorio da anni si battono per promuovere l'idea di una scuola che “avvolga” il bambino sordo in un ambiente ricco di stimoli e supportato da un *team* di professionisti specializzati (insegnante di sostegno, educatore sordo, assistente

alla comunicazione) che abbiano cura della sua educazione. ... ma molti contesti scolastici sono ancora lasciati a sé stessi e alla buona volontà di direttori e insegnanti”<sup>39</sup>.

“..., non si può non considerare la fatica necessaria a far prevalere logiche inclusive in una società sempre più chiusa e intollerante verso le distanze della diversità: buone leggi non bastano modificare un tessuto sociale denso di tensioni e contraddizioni”<sup>40</sup>.

### **3.2. Esperienze e problematiche dell'integrazione e l'inclusione scolastica dell'alunno sordo nell'età adolescenziale.**

Con il crescere dell'età e del grado di scolarizzazione, vengono amplificate e complessificate le problematiche che hanno la loro origine nell'infanzia del bambino sordo. Innanzitutto, bisogna sottolineare che gli adolescenti sordi, seppure con maggiori e specifiche difficoltà, affrontano le stesse tematiche dei ragazzi udenti (Bosco, 2013). Come menzionato prima, per un'interazione produttiva con il ragazzo sordo, il compagno udente sia nel caso della comunicazione, sia nel caso della ricezione deve rispettare determinate regole: scelta accurata del lessico da utilizzare, disponibilità a riformulare i messaggi ambigui, posizione frontale e rispetto rigoroso dei turni nella conversazione ecc. Generalmente la voce dell'interlocutore sordo è gutturale e monotonale, inoltre, durante il discorso si potrebbe interrompere per la ricerca del termine corretto richiedendo uno sforzo notevole dell'attenzione. Ecco perché, in seguito all'evoluzione del pensiero, attività didattiche che richiedono scambi comunicativi più strutturati, più ricchi, il preadolescente e poi adolescente sordo “...svantaggiato dalla comprensione “differita” del messaggio e dall'emissione di risposte stentate e povere, venga sempre più spesso estromesso dalle occasioni di interazione spontanea”<sup>41</sup>. Pertanto, stando a questi autori, la mancata immediatezza nella comunicazione penalizza l'integrazione sociale.

Anche Pigliacampo (1983) sostiene che è molto difficile l'integrazione dei sordi gravi nelle classi ordinarie a causa del “muro” della sordità che li divide dagli altri. Gli alunni sordi

---

<sup>39</sup> Collu, I. (2009). La sordità: questa grande sconosciuta. In D. Cervellin, & D. Cervellin (A cura di), *La scuola con l'handicap* (pp. 179-195). Venezia: Marsilio Editori, p.188.

<sup>40</sup> Zanobini, M., & Usai, M. C. (1995, 2019). *Psicologia della disabilità e dei disturbi dello sviluppo. Elementi di riabilitazione e d'intervento*. Milano: Franco Angeli, p.309.

<sup>41</sup> Favia, M.L., & Maragna, S. (1995). *Una scuola oltre le parole. Manuale per l'istruzione dei sordi*. Firenze: La Nuova Italia, p.55.

desiderano partecipare ma nello stesso tempo si sentono “impotenti”, perché non sanno come farlo. Il linguaggio dei coetanei udenti si affina sempre di più, diventando un ostacolo dell’interazione che spesso causa l’isolamento (Favia & Maragna, 1995).

Una recente ricerca (Dammeyer, 2010) ha dimostrato che nel gruppo globale le difficoltà di ordine sociale e psicologico dei ragazzi sordi sono quasi quattro volte maggiori rispetto a quelle dei coetanei udenti. Inoltre, la stessa ricerca evidenzia che quando la competenza linguistica è buona, sia che si usi il linguaggio orale sia quello segnato, il livello di difficoltà coincide con quello dei coetanei udenti (Bosco, 2013).

L’adolescenza è il periodo in cui i problemi della sfera socioaffettiva della persona sorda possono ulteriormente aggravarsi (Favia & Maragna, 1995). È l’età dei primi amori, emozioni, scoperte, sensazioni forti. I discorsi fra coetanei spesso si traducono in scambi confidenziali di tutte queste esperienze. Questi autori rilevano la peculiarità del dialogo fra gli adolescenti: rispecchiamento della confusione interiore dei momenti di ricerca e di scoperta spesso avviene senza rispetto dei turni, a voci sovrapposte. Il linguaggio si trasforma in frasi sospese, messaggi ricchi di sottintesi, diventa un linguaggio gergale o, addirittura, un “codice”, con una struttura sintattica approssimativa. Un compagno sordo, per accedere agli scambi comunicativi del genere, avrebbe bisogno di un enorme lavoro di rielaborazione dei pensieri e dei messaggi, che spesso è impossibile. Di conseguenza, la maggior parte dei contenuti interiori restano inespressi.

Le sensazioni turbolenti tipiche per questo periodo dell’età sono caratteristiche anche per l’adolescente sordo. La capacità ridotta di verbalizzare i suoi pensieri deriva dalla scarsità degli strumenti linguistici che vengono acquisiti attraverso l’apprendimento formale e non si evolvono contestualmente insieme all’esperienza vissuta (come accade ai suoi coetanei udenti). Così, la mancanza dell’esperienza rassicurante del confronto con altri modelli di riferimento, limita la conquista dell’identità e, ulteriormente, aggrava la sensazione di inadeguatezza. È importante quindi valutare, specialmente quando l’adolescente venga al contatto esclusivamente con coetanei udenti, le sue opportunità di soddisfare le esigenze che sono proprie della sua fase di crescita e che si definiscono in termini di appartenenza a un gruppo di pari, di affermazione di sé all’interno di quel gruppo. Inoltre, in questa fase il ragazzo/a vive anche un distacco dalla famiglia d’origine, nella ricerca di un’identità e di un’autonomia d’iniziativa a livello individuale e sociale (Favia & Maragna, 1995). Rispetto al fenomeno menzionato Di Salvatore (1990) ha riportato le sue osservazioni e i

suoi commenti di un'indagine condotta nella prima classe di un istituto tecnico romano. In questa classe è stato inserito un alunno sordo da pochi mesi prima dell'indagine, in seguito alla quale questo ragazzo ha ricevuto una sola scelta, quella del suo compagno di banco, a sua volta emarginato. Dai commenti della ricercatrice è stato chiaro che il ragazzo sordo aveva la tendenza all'isolamento. Nonostante le sue caratteristiche personali: calmo, posato, sereno, sembrava più maturo della sua età, l'atteggiamento nei suoi confronti "... era poco spontaneo, improntato a una gentilezza che appariva artificiosa in ragazzi di quindici anni e che, soprattutto, contrastava con i modi camerateschi che essi usavano abitualmente fra loro"<sup>42</sup>. Inoltre, secondo i commenti della ricercatrice, i contatti con questo ragazzo si limitavano agli argomenti scolastici che solitamente non duravano più di qualche minuto. "N. era regolarmente escluso dagli scherzi, dai giochi, dalle confidenze, ed essendo perfettamente consapevole di questa emarginazione, tendeva a chiudersi sempre di più in sé stesso ed evitava volutamente i gruppetti di compagni che si formavano durante i momenti di pausa, quasi a voler dimostrare che il proprio isolamento fosse frutto di una libera scelta"<sup>43</sup>. La conclusione dell'indagine è molto amara: la tensione di questo adolescente sordo e degli altri simili a lui non viene accolta dai suoi coetanei, lui è continuamente frustrata. Gli autori menzionano il fatto che tutte le altre indagini sui ragazzi sordi della medesima fascia di età portano ai risultati analoghi (Favia & Maragna, 1995).

Spesso accade che in qualità della reazione, risposta alle situazioni menzionate sopra, il ragazzo/a sordo cerca di nascondere il suo handicap e di conseguenza trarre in inganno i compagni sulla reale gravità della sua menomazione. Questo tentativo di mascherare la propria diversità si può manifestare come: nascondendo le protesi, minimizzando o negando le loro difficoltà di comprensione, rifiutando persino il docente di sostegno, affermando di non averne bisogno. Purtroppo, questi comportamenti hanno successo almeno in una prima fase (Favia, 2003).

Dalla mia esperienza ricordo tanti momenti, sia durante le superiori sia durante lo studio all'università, quando facendo appunti non riuscivo a sentire tutto. Sempre dipendeva dalle capacità comunicative del professore, dalla sua pronuncia e mi trovavo con i miei appunti a macchie di leopardo: con le frasi a metà, magari, o addirittura vuoti di metà pagina. Alla sera mi facevo prestare il quaderno da qualche compagno/a e "riempivo" gli spazi vuoti.

---

<sup>42</sup> Di Salvatore, (1990), <sup>42</sup> Favia, M.L., & Maragna, S. (1995). *Una scuola oltre le parole. Manuale per l'istruzione dei sordi*. Firenze: La Nuova Italia, p.56.

<sup>43</sup> Di Salvatore, (1990), *Ibidem*.

Tante volte durante le lezioni, io di solito mi sedevo davanti, non mi accorgevo di fissare il professore, tanto che un giorno una professoressa ha notato questa cosa e mi ha chiesto: “Ma perché guardi le mie labbra? Senti male?” Io, che allora nascondevo il mio problema, ovviamente avevo negato.

A causa della mancanza delle valide figure di sostegno, insegnanti preparati a relazionarsi in modo proficuo con gli studenti sordi e figure di riferimento che possono aiutare lo studente a districarsi nel complesso mondo della scuola la riuscita dello studente sordo nelle scuole superiori, ma anche nelle università diventa problematica. Le materie di studio diventano più complesse, lo studente sordo sperimenta la difficoltà di accesso all’informazione e ai contenuti didattici. Tutto ciò aumenta la sua responsabilità, provocando tensione psicofisica in un’età – come quella dell’adolescenza - in cui l’interrelazione con l’ambiente esterno, i coetanei, il corpo insegnante è già naturalmente problematica (Collu, 2009). Stando alle parole di questo autore, una volta ottenuto il diploma i giovani sordi difficilmente decidono di continuare i loro studi nelle università. Si tratta di un ambiente in cui tra mille difficoltà e ostacoli lo studente si trova praticamente solo e riesce ad andare avanti solo grazie a una forte motivazione e un valido sostegno familiare. Di conseguenza l’università resta un traguardo che pochi studenti sordi riescano a raggiungere. Di seguito si riporta una delle tante testimonianze degli studenti universitari sordi, che hanno frequentato diverse facoltà a Roma e a Padova, nella quale viene descritta la propria esperienza universitaria<sup>44</sup>:

“Francesco C. (sordità bilaterale preverbale, protesi acustiche e uso esclusivo di linguaggio verbale).

Anno 2000. Mi chiamo Francesco e sono sordo dalla nascita. Durante le scuole elementari e medie ho beneficiato dell’ausilio dell’insegnante di sostegno ma con scarso profitto. Poi ho frequentato l’Istituto statale d’arte e basandomi esclusivamente sulle mie forze e sulla disponibilità di alcuni docenti ho conseguito il diploma con il massimo della votazione. [...].

Purtroppo, l’ingresso all’università, facoltà di chimica, mi ha messo davanti a una realtà nuova e molto complessa, dove era difficile, se non impossibile, trasferire i frutti raccolti nella scuola superiore. Mi sono reso conto che anche gli studenti cosiddetti “normali” incontravano gravi disagi e si smarrivano quando si rendevano conto di essere entrati in un

---

<sup>44</sup> Bosco, E. (2013). *Comprendere la sordità. Una guida per scuole e famiglie*. Roma: Carocci editore, p.184.

mondo dove molti giovani non sono considerati esseri umani. È un dato di fatto che solo uno studente su tre riesce a laurearsi.

Il primo anno, quando cominciavo a frequentare le lezioni, nasceva la paura e viva apprensione facendo creare il fenomeno di isolamento che in un ambiente caotico e affollato e per gli audiolesi può provocare disorientamento con il rischio di allontanamento dalla vita accademica [...] vedevo nel docente una forte insensibilità che ritenevo offensiva nei miei confronti e che provocava dentro di me una destabilizzazione con una conseguente sudditanza psicologica [...] non conoscono la sordità [...] non sanno che il deficit uditivo varia da individuo a individuo e che la sordità non ha niente a che fare con l'intelligenza o la capacità nello studio.

Mi dà un senso di frustrazione non essere riuscito a creare un supporto costruttivo con i docenti. Spesso ho giudicato il docente insensibile e poco rispettoso dei miei bisogni e ho finito per frequentare solo i corsi necessari di laboratorio e di cognizione. Molti di loro non potevano dedicare un solo minuto del loro tempo prezioso per ascoltarmi [...] perché le proprie necessità vengono prima di quelle degli altri. Ciononostante, ho saputo credere in me stesso e non mi sono arreso di fronte alle avversità tirando fuori doti per me stesso insospettite di forza, orgoglio e fermezza. E sono stato anche in grado di capire perché i professori avevano un atteggiamento sbagliato nei miei confronti: il professore non credeva alla mia sordità perché posso parlare e comunicare abbastanza bene. Si chiedeva: "Sarà realmente sordo? Non è che cerca solo un'agevolazione per l'esame?". Si dicono tante banalità, esistono tanti luoghi comuni sui sordi per cui non è strano che anche persone di grande cultura e notevole prestigio rimangano perplessi dinanzi a una persona che dice di essere sorda e accampa i propri diritti parlando con competenza e, quel che sembra più incredibile, usando la propria voce, senza la mediazione di terze persone.

Il professore credeva che siccome portavo le protesi sentivo tutto, era la soluzione dei problemi. Bisogna far capire che il movimento delle labbra e la percezione del suono sono due punti di estrema importanza [...] sono due punti legati tra loro e se cade l'uno cade anche l'altro. Non è facile farlo capire a lezione e comunque l'impegno è tanto e faticoso per seguire una spiegazione anche se riesci a essere in prima fila anche con tutor [...] è così faticoso che la maggior parte dei ragazzi sordi preferiscono studiare da soli e aspettare gli eventi.

Nei primi anni sono stato messo a dura prova perché ho conosciuto la durezza del rapporto e atteggiamenti che mi hanno ferito e che hanno messo in evidenza in maniera crudele il mio deficit. La realtà crudele era ammettere di essere diverso. Ho attraversato momenti davvero difficili ed è stato attraverso l'incontro fortuito con una persona che sono riuscito a ritrovare

la mia vera identità e ad accettarmi per quello che sono e cioè una persona sorda che non abbisognava di nulla di specialistico ma di determinati servizi e accorgimenti per riuscire nell'università. [...].

Se l'ambiente fosse ideale e non ci fossero barriere anch'io potrei studiare in piena autonomia, pensare e agire liberamente, senza dipendere da persone interposte. Ma siccome non è così, allora nell'università dovrebbero esserci possibilità diverse a seconda degli studenti sordi:

- la possibilità di avere materiali-appunti dai docenti, possibilmente anticipati così da poter percepire in precedenza parole mai ascoltate. Se io devo seguire una materia nuova è probabile che anche molte parole saranno nuove per me e allora se le leggo prima, dopo quando il professore le dice io le posso riconoscere e così avrò una conferma altrimenti si perde il senso del discorso e non riesco a seguire;
- la possibilità di avere un assistente disponibile per le spiegazioni in più, un assistente fisso in laboratorio che così potrà assistere nel tempo gli studenti sordi che faranno laboratorio;
- la possibilità di accedere in prima fila attaccando il simbolo RISERVATO per la sordità;
- la possibilità che il professore conoscendoti personalmente ti possa avvisare per l'appello ed evitare la preoccupazione di non sentire la chiamata.

Penso che i sordi debbano lottare per i propri diritti e che il destino dei diritti umani è nelle mani di tutti, anche dei sordi.

Anno 2012. Francesco si è laureato in chimica e attualmente è responsabile del laboratorio di analisi per il controllo delle acque presso un importante centro termale. È sposato con una ricercatrice in chimica, udente, ed è padre di due bambini. Preferisce non rievocare l'esperienza universitaria”.

Favia (2003) evidenzia l'impossibilità dei sordi ad assumere ruoli di rilievo nella comunità. Spesso loro si trovano esclusi dai luoghi sociali: da quelli delle attività professionali a quelli del tempo libero. Questo fatto lo confermano anche i risultati ottenuti in seguito ad una ricerca condotta da Di Carlo (1992) fra circa ottanta convittori sordi di età compresa tra 13 e i 24 anni nella quale ha rilevato che l'uso del tempo libero è pesantemente condizionato dalle barriere di comunicazione. Il ricercatore evidenzia che la maggior parte degli adolescenti intervistati si dedica ad attività sportive. Lì loro si sentono a pari con gli udenti, possono competere e magari emergere sugli altri. Inoltre, si è osservata una tendenza verso un comportamento marcatamente consumistico, nel tentativo



di imitare i modelli imposti dalle immagini pubblicitarie. In più, loro sono esclusi dalle attività artistiche e culturale come spettacoli teatrali o cinematografici.

Stando alle parole di questo ricercatore, si può comprendere l'impegno dei giovani sordi nelle attività come quelle sportive: lì loro si sentono alla pari con gli udenti, possono competere e magari emergere sugli altri.

Tuttavia, le conclusioni di questa indagine non si possono estendere a tutta la popolazione sorda a causa delle specificità del campione esaminato: il tipo di istituzionalizzazione incide sulle scelte nel campo del tempo libero. Nelle sue conclusioni il ricercatore sottolinea che il problema dell'handicap si crea non dal deficit uditivo in sé, ma dall'uso della comunicazione verbale quale strumento esclusivo di integrazione sociale (Favia, 2003).

“Se tutte le scuole dovranno essere in grado di far fronte paritariamente alle differenti situazioni di handicap, non tutte saranno, però, ugualmente preparate a farlo: le più pronte, le più sensibili, le più efficaci si sapranno far riconoscere. Forse sarà inevitabile che si arrivi per questa strada ai “poli attrezzati”: non per una scelta di esclusione, ma per una scelta di qualità dell'integrazione.

In fondo, è proprio la qualità, anche quella dell'integrazione, che oggi ci si aspetta dalla scuola. Una scuola che ha superato già moltissime difficoltà in passato, e che ha già dato una prova di sé, andando al di là della “grande barriera” che prima teneva fuori dalle aule tante persone handicappate, per le quali l'inizio dell'integrazione sociale (se non il raggiungimento, spesso) sarebbe stato davvero impossibile senza l'esperienza quotidiana dell'integrazione scolastica. La cui faticosa conquista è oggi anche un monito: indietro non si torna”<sup>45</sup>.

### **3.3. Tecnologie, metodi riabilitativi e prospettive future.**

Secondo Maragna (2008) la tendenza per aiutare le persone sorde attraverso l'amplificazione dei residui uditivi è nota già dall'antichità. Nel '800 Jean Marc Itard, medico dell'Istituto statale dei sordomuti di Parigi, fu il primo a creare una protesi costituita da un doppio cornetto acustico (uno dei più noti utilizzatori di cornetti acustici fu

---

<sup>45</sup> Zelioli, M. (2001). *Le parole dell'handicap*. Milano: Franco Angeli, p.92.

il celebre compositore tedesco Ludwig Van Beethoven). A Itard dobbiamo la prima vera rieducazione dei bambini sordi alla lingua vocale e soprattutto alla lettura labiale. Inoltre, Itard viene considerato il padre dell'oralismo, che, però, durante la vecchiaia cambia le sue idee, affermando che i sordi devono avere un'educazione bilingue e sostenendo che i segni sono di grande aiuto sia nell'apprendimento della lingua vocale che nella loro formazione culturale.

Solo all'inizio degli anni 1960 questi tentativi di migliorare la vita dei sordi, aiutandoli a udire, si materializzano con la costruzione delle prime e vere protesi, che negli ultimi anni, grazie alla tecnologia, sono migliorate notevolmente sia esteticamente che funzionalmente. Ulteriormente, i progressi in questo ambito hanno toccato livelli impensabili prima. Gli apparecchi acustici moderni del XXI secolo sono di ridottissime dimensioni, quasi invisibili, si adattano in modo "intelligente" ai diversi ambienti frequentati dagli utenti durante il giorno. Se utilizzati insieme ad alcuni accessori, gli apparecchi acustici più recenti sono anche in grado di ricevere i suoni inviati in streaming in modalità wireless da telefoni, televisione, stereo e computer<sup>46</sup>.

Le tecnologie assistive hanno svolto e svolgono da tempo un ruolo centrale per il superamento delle barriere fisiche e sociali nella vita delle persone con disabilità. Un enorme contributo a questo proposito viene realizzato da una branca scientifica specifica "la domotica" che ha come obiettivo la costruzione degli ambienti fortemente integrati con i sistemi elettronici. Per una didattica inclusiva le tecnologie favoriscano un apprendimento migliore, basato sull'approccio multimediale e multicanale, riducendo la centralità al solo libro di testo. Inoltre, innescano la spontaneità, le dinamiche cooperative e di aiuto, permettono e facilitano la trasferibilità dei materiali e dei contenuti scuola/casa (Zanobini & Usai, 1995, 2019). L'avvento delle nuove tecnologie permette di trasformare la modalità di trasmissione del sapere: attraverso il canale visivo-manuale che per i sordi è integro è quindi immediatamente accessibile. Tuttavia, secondo questi autori, i dati Istat 2018 dimostrano che la scuola italiana non è ancora pronta a sviluppare percorsi inclusivi di qualità basati sulla didattica digitale. Infatti, una scuola su quattro presenta le carenze di postazioni informatiche indispensabili per alunni con disabilità.

Negli anni Ottanta compaiono in Italia il servizio televideo e i primi sottotitoli di film che ancora oggi si presentano insufficienti come offerta giornaliera sui canali nazionali

---

<sup>46</sup> (<https://www.colaudio.it>).

(prevalgono sui canali privati o le piattaforme online). I sottotitoli sono un servizio importantissimo per i sordi che li permette di avere un *input* linguistico inaccessibile diversamente, favorendo, inoltre, il miglioramento delle loro competenze linguistiche in italiano (Volterra *et al*, 2019). Stando alle parole di questi autori, alla fine degli anni Ottanta si sono diffusi i FAX<sup>47</sup>, i DTS che permettevano ai sordi di utilizzare le linee telefoniche senza l'intervento di una persona udente, quello che prima era impossibile. Ulteriormente, la diffusione del telefono cellulare, con la possibilità di usare messaggi di testo (SMS), ha portato ad un enorme cambiamento nella vita dei sordi: sono diventati più autonomi e hanno iniziato ad allargare le loro relazioni. Oggi queste possibilità si sono ampliate con l'uso degli smartphone che consentono di effettuare videochiamate e di registrare messaggi video senza l'aiuto di terze persone, insieme alle diverse applicazioni che contribuiscono alla maggior accessibilità e maggior autonomia delle persone sorde.

È da sottolineare il ruolo delle tecnologie digitali nella strutturazione e nel mantenimento delle relazioni sociali. I social network come *Facebook*, *Instagram*, ecc., siti web come *YouTube*, *LIStube*, *Vlog* sordi ecc., o applicazioni basati sulla costruzione e sul mantenimento dei legami sociali hanno consentito di andare oltre le barriere geografiche, permettendo agli utenti (sordi e udenti) di partecipare a una rete sociale basata sulla condivisione di esperienze di vario tipo (Volterra *et al*, 2019).

Secondo questi autori, la diffusione della tecnologia in Italia, negli ultimi dieci anni, ha contribuito alla partecipazione più attiva alla vita della comunità anche dei sordi più anziani. Se prima gli incontri si organizzavano nei diversi spazi istituzionali, oggi le tecnologie hanno inaugurato nuovi spazi dematerializzati, quelli virtuali che si strutturano attraverso *software* di *videochat* o *social* più classici come *Facebook*. L'utilizzo di questi strumenti ha permesso di allargare i confini della comunità diventati non più materialmente individuabili e di accrescere in modo esponenziale le possibilità di scambio e di partecipazione. Inoltre, l'impatto digitale attraverso il supporto del video ha generato i cambiamenti linguistici nella LIS: la conversazione permette di rivedere il discorso segnato facilitando l'analisi della lingua.

Fino a qualche decennio fa l'obiettivo principale per coloro che operavano nel campo della sordità era di insegnare a parlare il bambino sordo. Purtroppo, le conseguenze di

---

<sup>47</sup> Abbreviazione usata per telefax, sistema di trasmissione e riproduzione d'immagini a distanza, realizzato mediante appositi apparecchi (→ telematica) o computer collegati alla normale rete telefonica, in [www.treccani.it](http://www.treccani.it).

questo assioma hanno avuto parecchi aspetti negativi nelle ultime generazioni dei ragazzi sordi: tanti di loro che, pur avendo imparato a parlare, sono troppo spesso infelici, hanno tendenze ad isolamento sociale, oppure, peggio, hanno problemi psicologici. La spiegazione di questo paradosso sarebbe tanto complessa quanto sono molteplici le sfaccettature che compongono la personalità dell'uomo (Maragna, 2008).

A questo proposito, per sottolineare l'importanza delle nuove tecnologie, alcuni autori nelle loro ricerche evidenziano le potenzialità della rete come risorsa psicologica e non solo tecnica: tanti adolescenti con deficit uditivo sono più motivati ad usare internet, soprattutto come mezzo di comunicazione. Inoltre, questo gli permette di sentirsi meno soli e aumenta la loro autostima (Zanobini, & Usai, 1995, 2019).

Tra le importanti innovazioni di questi ultimi anni lo è sicuramente l'impianto cocleare, che, però, ha portato ad un ampio dibattito. Secondo i medici questo è un progresso nella lotta alla sordità. Invece nei genitori desiderosi che il loro figlio riacquisti l'udito, suscita tanti dubbi riguardo la riuscita. Oggi questo intervento, previsto per le persone che hanno perso l'udito, si pratica anche nell'età pediatrica, a pochi mesi dalla diagnosi (Maragna, 2008). "L'impianto cocleare può essere molto semplicemente definito come un dispositivo elettronico in grado di stimolare direttamente le fibre residue del nervo acustico in soggetti sordi profondi che non traggono un soddisfacente beneficio dalle protesi acustiche convenzionali"<sup>48</sup>. Stando a questo autore, l'impianto cocleare svolge le funzioni di una chiocciola danneggiata, cioè trasmette alle strutture neurali retrococleari il messaggio sotto forma di impulsi elettrici. Tuttavia, l'intervento non dà la possibilità di sentire allo stesso modo degli udenti e implica inevitabilmente la terapia logopedica.

Secondo Maragna (2008) la comunità dei sordi americana ha assunto una posizione negativa a riguardo, affermando che è una metodica sperimentale, pericolosa e che tanti audiologi la praticano solo per i soldi. In Italia, in seguito ad una ricerca effettuata nel 1999 da Francesco Mininni, su un campione di 227 soggetti è emerso che: tante informazioni sull'impianto provengono da fonti non scientifiche, il 67% è contrario all'impianto, il 71% non si sentono tutelati dalla legge, l'88% conoscono solo i risultati negativi dell'impianto. In sintesi, secondo Mininni, c'è scarsa informazione e troppe aspettative dall'impianto cocleare. Di fatti, le associazioni internazionali dei sordi, unite all'ENS, invitano alla prudenza.

---

<sup>48</sup> Zaghis, A., (1997), citato in Maragna, S. (2008). *La sordità. Educazione, scuola, lavoro e integrazione sociale*. Milano: Franco Angeli, p.55.

Come si sa, nelle scuole esistono da tempo le tecnologie informatiche, tra quali anche programmi finalizzati a migliorare le competenze scolastiche. Alla fine del secolo scorso sono nati i programmi di riconoscimento vocale che hanno l'obiettivo di ridurre l'isolamento sociale, abbassare le barriere della comunicazione e di rendere pienamente partecipe le persone udiolese a occasioni di rilevante interesse sociale e culturale (Zanobini, & Usai, 1995, 2019). Secondo questi autori, è importante qui menzionare il progetto *Voice* presentato dall'Ingegnere Giuliano Pirelli<sup>49</sup>, all'Assemblea del Pio Istituto dei Sordi il 22/03/2018. Questo progetto studia l'utilizzo del riconoscimento vocale nelle varie situazioni: conferenze, lezioni scolastiche, trasmissioni televisive, dialoghi e conversazioni telefoniche per trasmettere sul computer ciò che viene detto in simultanea. Tali programmi, di carattere tecnico, che si stanno perfezionando sempre di più, contribuiscono alla maggiore integrazione non solo per i sordi prelinguali ma anche per le persone che per i vari motivi hanno difficoltà di accesso alle fonti verbali di informazione (es. stranieri, anziani). Inoltre, in continuità con il progetto *Voice*, recentemente si è iniziata a praticare con successo rispeakeraggio (da *respeaking*), una tecnica di scrittura rapida che permette la trascrizione, riformulazione o la traduzione di un testo orale simultaneamente alla sua produzione. Tutto ciò, insieme alla traduzione in parole scritte del parlato ad un microfono da *respeaker*, accade grazie alla tecnologia Asr<sup>50</sup>. Oggi esistono diverse applicazioni che possiedono le capacità di sottotitolazione intralinguistica e interlinguistica in tempo reale di prodotti televisivi, cinematografici e radiofonici, trascrizione delle lezioni universitarie e delle conferenze. Eugeni (2013)<sup>51</sup> sottolinea che il rispeakeraggio, in Europa e in una certa misura in tutto il mondo, è diventata una prassi consolidata per la produzione di sottotitoli in tempo reale per i sordi: "la sottotitolazione intralinguistica in tempo reale tramite *respeaking* risulta un mezzo efficace per superare le barriere imposte da un problema uditivo, consentendo non solo l'accessibilità a contenuti informativi o ludici preregistrati, ma anche a tutti quegli eventi in *real-time* che permettono alla persona sorda di non sentirsi esclusa da una parte importante della realtà quotidiana".

Da alcuni decenni a questa parte la ricerca scientifica amplifica il suo monitoraggio rispetto la sordità: si pone sempre l'attenzione all'intervento riabilitativo per imparare a parlare, ma si prende in considerazione il contesto nel quale vive il bambino sordo, avendo

---

<sup>49</sup> Coordinatore e membro del *European Commission Joint Research Centre*.

<sup>50</sup> *Automatic speech recognition*.

<sup>51</sup> Citato in Zanobini, M., & Usai, M. C. (1995, 2019). *Psicologia della disabilità e dei disturbi dello sviluppo. Elementi riabilitazione e d'intervento*. Milano: Franco Angeli, p.59.

come l'obiettivo la sua educazione. Si cerca di tenere conto che, prima ancora di essere sordo, è un bambino con la sua intelligenza, la sua personalità e soprattutto con le sue esigenze, compresa quella di giocare e avere del tempo libero (aspetto spesso trascurato a causa della logopedia e delle difficoltà nel fare i compiti a casa) (Maragna, 2008). Indubbiamente, la maggior responsabilità e importanza nel percorso educativo spetta ai genitori e la famiglia in generale. Inoltre, i genitori devono scegliere il giusto iter educativo che di solito prevede una lunga terapia (10-12 anni) logopedica per migliorare gli effetti della protesizzazione; la famiglia si affida pienamente alla figura del logopedista che diventa per loro, oltre ad essere professionista nel suo campo, un mediatore tra il bambino e la famiglia, una fonte di sostegno morale.

L'educazione linguistica (oggi usata sia in Italia che in altri paesi) viene divisa in tre aree:

- metodo orale
- metodo bimodale
- educazione bilingue

Secondo Gitti (2018) il metodo (μετα - όδος)<sup>52</sup> significa il cammino da percorrere seguendo regole, principi e criteri teorico-pratici per raggiungere uno scopo. Per fare questo “è necessario che ci sia prima di tutto una teoria chiara, determinata, ben ordinata, acciocché si sappia precisamente che cosa ... per ogni età si voglia insegnare; perché rimanendo confuso l'oggetto dell'insegnamento, nessun metodo potrà riuscire”<sup>53</sup>. Avere un metodo è necessario in tutti i settori, ma ancora di più nel settore abilitativo/educativo dei sordi. Considerando le numerosissime variabili di questa patologia, per gli operatori è indispensabile avere alcuni punti di riferimento (Gitti, 2018). Secondo Tomasuolo (2006), nonostante la diagnosi precoce, il supporto di un programma di educazione al linguaggio, protesi efficace che favoriscono lo sviluppo del linguaggio, l'acquisizione della lingua parlata procede con un notevole ritardo. Per esempio, le prime parole possono non comparire fino a 2/3 anni, inoltre, lo sviluppo del vocabolario procede lentamente, e possono ritardare o restare incompleti gli aspetti morfologici e grammaticali (Gitti, 2018). Eppure “continuiamo... a pretendere che essi si sottopongano ad una rieducazione solo orale, che essi passino anni in uno studio logopedico a produrre suoni che mai potranno

---

<sup>52</sup> Dal gr. μέθοδος, composto di μετα- («in direzione di», «in cerca di») e όδος («via», «cammino») in [www.treccani.it](http://www.treccani.it).

<sup>53</sup> Rosmini, A., citato in Gitti, G. (2018). *Le sordità. Passato, presente, futuro*. Torino: Omega Edizioni, p.78.

dare vita ad una lingua”<sup>54</sup>. Addirittura, si afferma che “per il sordo la lingua orale è come una lingua-protesi, priva di espressività”<sup>55</sup>.

Come menzionato prima nel capitolo 2.2, la nascita di un bambino sordo è un evento traumatico per qualsiasi famiglia, sia udente o no, ma, a differenza dell’ultima, la famiglia con i genitori udenti non è minimamente preparata a un’evenienza del genere. Quindi si trova in grande difficoltà di fronte a questo problema, inoltre, i genitori non sempre possono contare su centri di consulenza, a causa delle informazioni incomplete di quali essi dispongono riguardo le scelte del iter educativo. Esistono pochi punti di consulenza in grado di offrire una panoramica generale e sottolineare i pro e i contro delle possibilità educative (Maragna, 2008). Tuttavia, i genitori devono tenere presente che dalla scelta del metodo di rieducazione e il tipo di scuola per il proprio figlio sordo dipendono la crescita della sfera cognitiva e, soprattutto, l’evoluzione della sfera socioaffettiva e della personalità (Favia, 2003).

Come evidenzia Cervoni (2016) è molto importante rendere accessibili al bambino tutte le strategie possibili per poter apprendere, conoscere e comunicare. In più, come spesso accade, non è la sordità a negare il suo diritto alla comunicazione ma il contesto che, non intervenendo in modo tempestivo, ritarda ogni tipo di approccio alla capacità relazionale.

Oralismo o bilinguismo? Questo dibattito sui metodi educativi e riabilitativi rivolti alle persone con deficit uditivo si protrae dai tempi storici. Oggi nessuna scuola propone più un’educazione esclusivamente gestuale e viene riconosciuta l’importanza della competenza linguistica anche verbale (Zanobini, & Usai, 1995, 2019). Secondo questi autori le differenze fra scuole sono marcate, spesso anche all’interno di una impostazione oralista o di un’impostazione mista (segno e parola). Nonostante questo, diversi approcci teorici mettono il focus su **come** insegnare a parlare ai sordi profondi. Questo obiettivo non si può raggiungere senza un criterio metodologico preciso e programmato, come anche senza l’esposizione al linguaggio verbale, quello dei segni, o a entrambi.

“Secondo me il problema del recupero del soggetto sordo non deve predisporre soltanto nella soluzione di riparazione fonetica, ma deve investirsi nelle strutture, nello appoggio educativo specifico dei genitori e di tutta la comunità. Solo così il problema del recupero del

---

<sup>54</sup> Chiricò, D., (2014), *Ibidem*, p.80.

<sup>55</sup> Sansonna, L., (2010), *Ibidem*.

sordo sarà risolvibile e il divenire dello stesso sarà senza traumi anche e soprattutto nella società di tutti”<sup>56</sup>.

### 3.3.1. Metodo oralista.

Questo metodo in Italia è stato imposto alla popolazione sorda in seguito al Congresso di Milano (1880), il quale proclamava la superiorità della lingua parlata rispetto all'utilizzo dei segni (Cervoni, 2016).

L'obiettivo di tale metodo è di fornire al bambino sordo, anche con la sordità profonda, la competenza linguistica il più possibile vicina a quella degli udenti (Zanobini, & Usai, 1995, 2019). Perché ciò possa avvenire, secondo questi autori, sono necessarie: una diagnosi precocissima (primi mesi di vita), una tempestiva protesizzazione, un tempestivo intervento riabilitativo, al quale si richiede un'assidua partecipazione della madre: “... con il rischio spesso di confondere il ruolo materno con quello logopedico, con conseguenze psicologiche negative”<sup>57</sup>.

Come evidenziano Massoni P. e Maragna S. (1997) tutti i metodi oralisti escludono nel linguaggio parlato e scritto qualsiasi uso dei segni. Inoltre, privilegiano nell'educazione alla lingua parlata e scritta l'aspetto della produzione piuttosto che quello della comprensione, che, secondo questi autori, è importantissima, soprattutto nelle prime fasi dell'acquisizione spontanea del linguaggio nel bambino udente (Cervoni, 2016).

L'insegnamento del linguaggio, che viene programmato sin dai primi mesi, si basa principalmente su:

- l'inizio precoce dell'allenamento acustico, con l'aiuto di strumenti e nel secondo anno con il riconoscimento a bocca schermata delle proposte vocali (partendo dai suoni onomatopeici);
- labiolettura: si insegna al bambino come concentrare la sua attenzione sui movimenti delle labbra e della lingua (è la base della comunicazione verbale per questo metodo);

---

<sup>56</sup> Pigliacampo, R. (1991). *Sociopsicopedagogia del bambino sordo. Una risposta protagonista sull'educazione e riabilitazione a sei anni*. Urbino: Quattroventi, p.77.

<sup>57</sup> Maragna, S. (2008). *La sordità*. Milano: Ulrico Hoepli, p.35.



- tatto lettura: si insegna al bambino di rilevare, a livello tattile, le vibrazioni sul suo corpo (gola, guance, naso), a seconda dei fonemi;
- esercizi di respirazione e soffio: allenamento per alternare l'articolazione e la produzione vocale;
- impostazione dell'articolazione: attraverso l'imitazione (possibilmente davanti ad uno specchio) si insegna il modo e il punto esatto di articolazione di ciascun fonema (spesso con ausilio degli appositi strumenti);
- associazione della parola (prima i suoni onomatopeici) con l'oggetto e in seguito (secondo anno) con l'immagine corrispondente;
- uso precoce della lettura (a partire dal secondo anno dell'età).

I famosi sostenitori di questo metodo sostengono che: “È estremamente importante insegnare a parlare e a leggere contemporaneamente perché la metodica possa veramente essere applicata nella sua completezza”<sup>58</sup>. Da questa descrizione si può vedere che il metodo orale si basa su una programmazione piuttosto rigorosa. È stata notata però la scarsa rispondenza fra le tappe previste e le modalità normali di evoluzione del linguaggio (Zanobini, & Usai, 1995, 2019).

Tra i metodi oralisti fanno parte anche metodo verbo-tonale ideato negli anni '50 da Petar Guberina, professore di Linguistica all'Università di Zagabria. Durante la riabilitazione si utilizzano i residui uditivi sia con l'ausilio degli apparecchi speciali (Suvag) sia con l'uso di cuffie speciali in grado di amplificare in modo selettivo le frequenze residue, sia con le protesi acustiche. Inoltre, il corpo viene considerato uno strumento sensibile attraverso quale si può sentire la vibrazione del suono, permettendo ricevere e trasmettere messaggi. L'iter prevede l'utilizzo dei canali comunicativi integri (visivo, propriocettivo, estero-cettivo), nonché quello acustico deficitario con l'ausilio dei diversi strumenti. La caratteristica principale di questa metodologia è il fatto di essere multidisciplinare che contribuisce a un coinvolgimento di tutta la persona in tale processo. Il lato negativo, invece, è che genera delle confusioni: troppi stimoli poco coordinati creano fenomeni di interferenza, soprattutto nei casi di sordità profonde (Zanobini, & Usai, 1995, 2019).

---

<sup>58</sup> Del Bo, M., & Cippone De Filippis, A. (1981), citato in Zanobini, M., & Usai, M. C. (1995, 2019). *Psicologia della disabilità e dei disturbi dello sviluppo. Elementi di riabilitazione e d'intervento*. Milano: Franco Angeli, p. 56.

Altrettanto sono da ricordare anche: il metodo di Itala Riccardi Ripamonti (intervento multidisciplinare), metodo *Rochester* (con l'aiuto della dattilologia: USA, Russia) e *Cued Speech* (con l'aiuto di configurazioni delle mani che indicano gruppi di fonemi).

### 3.3.2. Metodo bimodale.

Questo metodo è stato proposto da Hilde Schlesinger e diffuso in Italia da un gruppo delle logopediste Sandra Beronesi, Piera Massoni e Teresa Ossella in una versione rivisitata (integrato con il Verbo Tonale) (Maragna, 2008).

Nella metodologia bimodale si utilizzano due modalità, a volte viene chiamato misto: acustico-verbale e visivo-gestuale. L'obiettivo è di raggiungere una buona competenza linguistica orale da parte del bambino sordo con il supporto segnico usato durante la terapia. La parola viene accompagnata con il segno, ma mantenendo nella frase l'ordine delle parole dell'italiano, poiché la lingua dei segni ha una morfologia e una sintassi completamente diverse dalle lingue vocali (Zanobini, & Usai, 1995, 2019). Quindi, secondo questi autori, non si utilizza la LIS), ma si usa ISE<sup>59</sup>: il lessico è quello della LIS, ma l'ordine delle parole segue le regole dell'Italiano (Rinaldi, & Caselli, 2008)<sup>60</sup>. Nel caso dell'utilizzo dei nomi propri, articoli, preposizioni ecc., per quali non esiste il segno corrispondente, viene usata la dattilologia (l'alfabeto dei sordi), o un tipo di supporto alla labiolettura che consiste in suggerimenti manuali realizzati vicino alla bocca mentre si parla (Hage *et al.*, 1990)<sup>61</sup>. Tali sistemi di comunicazione non si basano solo sull'esecuzione di un sistema segnico, ma utilizzando la lingua verbale, stimolano e allenano il residuo uditivo del bambino, favorendo, inoltre, la conoscenza della struttura grammaticale della lingua parlata per le persone sorde.

In alcuni casi, quando la finalità principale della terapia logopedica è la comprensione globale del messaggio o di una storia, si ricorre al supporto dell'IS<sup>62</sup>) - si segue con i segni l'ordine delle parole italiane, omettendo, però, le parole funzione, sostituendole con dei

---

<sup>59</sup> Italiano Segnato Esatto

<sup>60</sup> In Zanobini, M., & Usai, M. C. (1995, 2019). *Psicologia della disabilità e dei disturbi dello sviluppo. Elementi riabilitazione e d'intervento*. Milano: Franco Angeli.

<sup>61</sup> Ibidem.

<sup>62</sup> Italiano Segnato

“evidenziatori”, ovvero segni che danno un supporto visivo e, dov’è possibile, semantico delle regole morfologiche<sup>63</sup>. Durante la terapia la logopedista lavora su tre aspetti:

- stimolazione acustica
- lettura labiale
- sviluppo cognitivo linguistico.

Inoltre, è prevista la formazione dei genitori nella LIS. In questo modo i bambini fin da piccoli vengono esposti ad un “linguaggio naturale” utilizzando il canale visivo che è integro.

Tuttavia, anche in questa metodologia si incontrano le problematiche provenienti dall’uso variato dei codici cui viene sottoposto il bambino (lingua italiana orale, Lingua italiana dei Segni, Italiano Segnato, Italiano Segnato Esatto) che appesantiscono l’apprendimento e spesso creano interferenze e confusione.

### **3.3.3. Metodo bilingue.**

Simile all’approccio precedente, durante questa terapia il bambino sordo viene esposto a due lingue: la Lingua dei Segni e la lingua italiana vocale, ma la differenza principale è che le lingue vengono utilizzate separatamente, per permettere al bambino di fare l’associazione una lingua/un interlocutore. “I fautori di questo approccio partono dalla considerazione che le persone sorde acquisiscono con molta facilità la lingua dei segni, a differenza di quanto accade con la lingua vocale, perché i segni viaggiano sulla modalità visivo-gestuale e, quindi, su un canale integro”<sup>64</sup>. Per il bambino sordo la Lingua dei Segni e la lingua parlata non sono equivalenti. Queste due lingue usano codici diversi, inoltre, la Lingua dei Segni può essere acquisita in contesti naturali, in modo spontaneo (in caso di uno o due genitori sordi), invece la lingua vocale necessita più sforzi, l’acquisizione prevede un lungo e faticoso processo (Caselli *et al.*, 2006). Questi autori, inoltre, riportano i risultati delle loro ricerche, che prevedono l’osservazione dello sviluppo linguistico dei

---

<sup>63</sup> Caselli *et al.* (1994), in Zanobini, M., & Usai, M. C. (1995, 2019). *Psicologia della disabilità e dei disturbi dello sviluppo. Elementi di riabilitazione e d'intervento*. Milano: Franco Angeli.

<sup>64</sup> Massoni, P., & Maragna, S. (1997). *Manuale di logopedia per bambini sordi*. Milano: Franco Angeli, p.89.

due bambini nati nelle famiglie dei genitori sordi segnanti che nella loro comunicazione accompagnavano i segni con l'Italiano. Avevano realizzato tutte le condizioni necessarie: la protesizzazione precoce, la terapia logopedica precoce, i bambini andavano al nido dove stavano in contatto con i bambini udenti. I risultati di queste osservazioni hanno confermato il fatto che lo sviluppo della lingua parlata è più lento di quello della Lingua dei Segni. Inoltre, il livello dell'acquisizione di quest'ultima favorisce l'apprendimento della prima, svolge il ruolo di supporto.

Nelle famiglie sorde viene considerata normale la crescita del bambino nell'ambiente bilingue e biculturale. La Lingua dei Segni, in questo caso, viene considerata la lingua madre.

Tutto diventa più complesso nelle famiglie udenti con il bambino sordo (95% dei casi).

“Ma qual è la lingua madre dei bambini sordi figli di genitori udenti? È quella che si realizza sul canale integro, ma che i genitori non conoscono – e dunque non usano – e che devono imparare insieme ai loro figli? O è quella della comunità dell'origine – la lingua parlata – che però richiede al bambino un lungo e faticoso processo di apprendimento?”<sup>65</sup>.

Gli autori evidenziano che su questo si è aperto un dibattito anche in Italia e che resta un problema “del tutto aperto”: primo - come creare le condizioni per imparare la Lingua dei Segni in modo naturale e spontaneo? (anche ai genitori), e il secondo – come proporre l'apprendimento della lingua parlata e scritta? (specialmente nel caso della sordità profonda). Inoltre, come sottolineano alcuni autori (Cervoni, 2016; Zanobini & Usai, 1995, 2019) il bilinguismo implica, oltre tutto, anche i problemi di carattere psicologico. Nel caso del bambino, l'impossibilità di avere sufficienti stimoli nella comunicazione con i genitori porta, a parte del ritardo nell'acquisizione del linguaggio vocale, ai problemi dell'attaccamento. Spesso nei bambini sordi, figli dei genitori udenti, a causa dell'assenza di un linguaggio condiviso, si osserva un comportamento irrequieto.

Nel caso dei genitori, il problema della comunicazione con i figli può portare al senso di inadeguatezza, inferiorità come genitore, allontanamento affettivo, ecc.

---

<sup>65</sup> Caselli, M. C., Maragna, S., & Volterra, V. (2006). *Linguaggio e sordità. Gesti, segni e parole nello sviluppo e nell'educazione*. Bologna: Il Mulino, p.204.

Negli ultimi anni sono state proposte sia dagli studiosi udenti, che da quelli sordi diversi programmi per l'educazione bilingue. Tante esperienze in questo ambito sono state elaborate e portate avanti sia in Europa (Danimarca, Svezia, Spagna, Gran Bretagna, Francia ecc.) sia in paesi extraeuropei (alcuni stati degli USA e dell'America Latina). La maggior parte di questi progetti riguardano le scuole. Solo la minima parte include l'intervento dall'età precocissima: i programmi per i genitori ed i loro figli che prevedono i gruppi di sostegno per i genitori, i contatti frequenti dei genitori e i figli con la comunità dei sordi, nonché l'insegnamento precoce della Lingua dei Segni (Caselli *et al.*, 2006).

È molto importante l'esposizione del bambino sordo alla comunicazione segnica con i bambini e adulti sordi, per i quali la LIS è la prima lingua. In questo modo lui impara a usarla in contesti diversi (Cervoni, 2016). Secondo Grosjean (1992; 2003)<sup>66</sup>, una competenza completa comunicativa, cognitiva e sociale del bambino sordo può essere raggiunta solo attraverso l'educazione bilingue precoce. Anche questo autore sostiene che la prima lingua del bambino sordo deve essere la Lingua dei Segni e solo nel secondo momento la lingua verbale.

Durante la terapia bilingue il logopedista lavorerà sulla motivazione e la comprensione delle parole con l'aiuto dei segni (nelle prime fasi) e ulteriormente (in modo graduale) si cercherà di arrivare soltanto alla comunicazione vocale. L'importante che vengano rispettati i tempi del bambino (Caselli *et al.*, 2006).

Il vantaggio principale di questo metodo è caratterizzato dal fatto che la persona sorda ha la possibilità di conoscere due lingue (Lingua dei Segni e lingua vocale), inoltre, appartenere a due culture (quella della comunità dei sordi e quella degli udenti). Questo le permette di essere più autonoma. Oltre a ciò, avere il contatto con la persona adulta sorda segnante è un'esperienza essenziale per il bambino sordo che gli permette non solo imparare la Lingua dei Segni ma contribuisce alla formazione della sua identità. Lo aiuta ad accettare la sua "diversità" e, magari, a chiarire tante curiosità sulla sua esistenza. Ecco perché diventa essenziale la figura di un educatore/assistente alla comunicazione nelle scuole, previsto dalla legge L.104/92 art.13, che può lavorare anche in famiglia (Cervoni, 2016).

---

<sup>66</sup> Ibidem.

## Conclusioni

“Se in certe occasioni l’handicap non ha costituito motivo di “esclusione”, esso è comunque stato, in tutti i tempi, causa di emarginazione nella gran parte dei casi.

Ma se nell’affrontare il problema dell’handicap esiste una giusta misura, oggi come ieri questa consiste senza dubbio nella piena accettazione della persona handicappata, nell’accoglierla per quel che è. Accettazione che, ad ogni buon conto, costituisce il primo segno di realismo di fronte alla vita. Perché, comunque lo si voglia considerare, il dato fondamentale ed ineliminabile è semplicemente questo: l’handicap c’è, e non lo si può eludere”<sup>67</sup>.

Nei loro libri gli autori (Caselli *et al.*, 1994, 2006) ribadiscono il concetto fondamentale: prima di essere sordo ogni alunno sordo è un bambino o un ragazzo con la sua storia che è diversa da tutte le altre. Analizzandola, si dovranno prendere in considerazione una serie di fattori quali l’epoca di insorgenza e il grado di sordità, la personalità, il risultato protesico, l’intervento logopedico, il contesto familiare (genitori sordi o udenti), la prima scolarizzazione ecc.

Una volta inserito nella classe comune il bambino sordo capisce di essere “diverso”: si aspetta che l’insegnante si esprima in una lingua comprensibile per lui. Invece si trova ad affrontare la fatica per lo studio previsto dal progetto didattico nella lingua “straniera”, quella conosciuta dalla maggioranza dei coetanei e adulti. Le sue possibilità di apprendimento sono scarse in partenza: gli operatori si focalizzano nel riabilitarlo, imponendo il modello del coetaneo udente, al posto di valutare le sue potenzialità e cercare di adattarsi alle sue esigenze particolari (Pigliacampo, 1991). Secondo questo autore l’ipotetico inserimento del bambino sordo nelle scuole comuni è stata una grande ipocrisia commessa dalla parte della scuola.

“La scuola ufficiale si è data la cipria, si è messa il rossetto, ha cambiato le terminologie didattiche e psicopedagogiche, ha addolcito le parole per indicare gli handicaps, ma il suo cuore è rimasto duro: un cuore di regole asettiche, di nozionismo, di carenza di calore umano, di stimoli per la ricerca e di comprensione della globalità della persona. E noi

---

<sup>67</sup> Zelioli, M. (2001). *Le parole dell'handicap*. Milano: Franco Angeli, p.15.

chiamiamo tutto ciò “scuola normale”, in opposizione alla cosiddetta “scuola speciale”, portandola come unica possibilità di ambiente idoneo all’acculturazione e al processo socio-intellettuale della scolarità del sordo”<sup>68</sup>.

Nonostante la correzione della terminologia da attribuire agli svantaggiati, sia per le persone “diverse” (nel nostro caso i sordi), che per le loro famiglie, queste modifiche non hanno prodotto cambiamenti al livello sociale. Invece di neutralizzare, anche linguisticamente, le devastanti conseguenze delle minorazioni, la collettività ha cercato di “... tacitare i propri sensi di colpa per la mancata integrazione dei diversi”<sup>69</sup>. Stando alle parole di questo autore, poco importa se la vittima dei pregiudizi o dell’isolamento sociale è un sordo, un portatore di deficit uditivo: fino a che nella cultura dominante saranno presenti l’indifferenza, l’incapacità di tolleranza, egli resterà un handicappato.

Dalle conclusioni dei diversi autori (Caselli *et al.*, 2006; Pigliacampo, 1991) emerge che la capacità comunicativa (di comprendere e di produrre) del bambino o dell’adulto sordo è un’abilità di base acquisita e consolidata e che è in stretta relazione con le condizioni ambientali che a loro volta dipendono dalla consapevolezza e la disponibilità dell’interlocutore. In altre parole, il successo di una comunicazione tra una persona sorda ed una udente viene determinato dalla disponibilità e comprensione di quest’ultima.

Via via che il bambino sordo cresce si accorge che gli amici udenti mostrano fastidio e insofferenza nei suoi confronti, anche rispetto alle sue richieste di spiegazione. Lo sforzo e la fatica per annullare una diversità e uniformarsi al modello udente si dimostra essere invano, “... perché le barriere comunicative si possono abbattere, ma il deficit non si può cancellare”<sup>70</sup>.

Nella tesi abbiamo esposto come la vita del bambino e poi ragazzo sordo è diversa da quella dei suoi coetanei udenti. Immaginativamente è divisa in: attività scolastiche dove cerca di avere qualche gratificazione e così sopperire, almeno in parte, l’isolamento sociale, e le attività della terapia riabilitativa. Solitamente lui resta tagliato fuori da quei gruppi di preadolescenti e di adolescenti che in queste fasi evolutive modellano i

---

<sup>68</sup> Pigliacampo, R. (1991). *Sociopsicopedagogia del bambino sordo. Una risposta protagonista sull’educazione e riabilitazione a sei anni*. Urbino: Quattroventi, p.230.

<sup>69</sup> Favia, M. L. (2003). *Una scuola oltre le parole. Comunicare senza barriere: famiglia e istituzioni di fronte alla sordità*. Milano: Franco Angeli, p.15.

<sup>70</sup> Maragna, S. (2008). *La sordità*. Milano: Ulrico Hoepli, p.39.

comportamenti dei singoli e favoriscono le prime esperienze di autonomizzazione dalla famiglia (Favia, 2003).

Per costruire la propria identità e diventare adulto in modo sereno, il bambino ha bisogno di modelli di riferimento. Questo diventa complicato nel caso del bambino sordo nato nella famiglia degli udenti, ed è il caso più frequente. Durante la sua crescita e fino all'età adulta lui vede, interagisce solo con le persone udenti. Accade spesso che la famiglia, sia per ragione di nascondere il deficit, sia per la paura che il figlio/a perda la motivazione per l'apprendimento dell'Italiano parlato, evita di fargli frequentare altri sordi, anche perché vedendo segnare il figlio/a in qualche modo vede la diversità (Maragna, 2008).

Nel nostro Paese per moltissimi anni la sordità è stata considerata una malattia causata dal deficit acustico e che necessita una terapia riabilitativa, detto diversamente, vista dal punto di vista clinico. L'obiettivo principale era che il bambino sordo impari a parlare, che diventi simile al bambino udente.

Con l'inizio degli anni '80 del Novecento, grazie agli studi e ricerche condotte dal gruppo di lavoro coordinato da Virginia Volterra presso l'Istituto di Psicologia del CNR<sup>71</sup> (oggi denominato Istituto di Scienze e Tecnologie della Cognizione), in Italia inizia un mutamento nell'approccio alla sordità. Il focus si sposta sull'educazione del bambino sordo e l'orientamento verso la scelta dell'educazione bilingue (Caselli *et al.*, 2006; Maragna, 2008).

Oggi si sta diffondendo una visione della sordità meno clinica e più psicopedagogica. Si dà grande importanza nella valutazione di quello che sarà lo sviluppo di un bambino sordo non solo al deficit ma anche a tutti quegli altri aspetti della personalità che compongono l'individuo. Un approccio che già avviene da tempo negli USA e nei Paesi nordici in cui le persone sorde vengono considerate con un maggior rispetto, accettando le loro idee e non proiettando su di loro i desideri e le aspettative degli udenti.

L'atteggiamento dei genitori ha un ruolo primordiale nell'accettazione del deficit da parte del figlio e nella fiducia che il ragazzo avrà in sé stesso (Maragna, 2008). Troppo spesso i genitori vivono con l'illusione che se il bambino parlerà bene, non ci saranno i problemi. Questa convinzione, che non tiene conto dei risvolti psicologici e sociali della sordità, li porta a scelte spesso sbagliate riguardo l'educazione del figlio. Di conseguenza

---

<sup>71</sup> Consiglio Nazionale Ricerche



l'adolescenza porta alla luce le contraddizioni di un'educazione mirata a negare il deficit. Tantissimi ragazzi sordi, che hanno avuto un iter educativo nelle scuole comuni, con una preparazione linguistica accettabile, arrivando nell'età dell'adolescenza entrano in depressione:

“Si accorgono con amara consapevolezza di essere comunque diversi da quel modello di normalità rincorso per anni; si sentono confusi rispetto alla loro identità; cercano rapporti meno superficiali di quelli che riescono a tessere con gli udenti, con modalità comunicative più spontanee e meno faticose della lettura labiale, e...vanno a cercare gli altri sordi”<sup>72</sup>.

Questa situazione è caratteristica per le famiglie con i genitori udenti. Invece nelle famiglie con i genitori sordi, come dimostrano anche i dati emersi dalla ricerca di Roberta Tomassini (1999) la realtà è molto diversa: i genitori avevano una grande stima dei loro figli, che a sua volta avevano un alto livello di autostima. Nelle famiglie udenti, invece, il figlio sordo risultava insicuro, immaturo, sognatore, con l'autostima più bassa (Maragna, 2008). È molto importante, come sottolinea questo autore, per favorire un positivo sviluppo emotivo e affettivo, la condivisione di uno stile comunicativo. Quindi i genitori udenti, per realizzare questo obiettivo, devono imparare la Lingua dei Segni.

Secondo Bosco (2013) un servizio di consulenza psicologica sarebbe di grande aiuto per i genitori: nel coinvolgere adeguatamente il bambino/ragazzo, nonché nella percezione dell'importanza dello scambio comunicativo e in seguito al suo miglioramento.

La condizione della popolazione sorda in Italia si può paragonare a quella di altri gruppi linguistici minoritari, i cui bisogni per tanto tempo si consideravano inferiori a quelli del gruppo maggioritario. Per secoli i sordi hanno cercato di adattarsi senza pretendere e proclamare i loro diritti. Solo in questi ultimi decenni la situazione sembra prendere una svolta: il gruppo di maggioranza ha sviluppato un atteggiamento comprensivo, manifestando più sensibilità al problema e promuovendo “l'uguaglianza nella diversità” (Favia, 2003).

Oggi finalmente la Repubblica riconosce, promuove e tutela la Lingua dei Segni italiana che dal 19 maggio 2021 entra di diritto nella storia della comunità sorda italiana. L'Italia è stato l'ultimo dei Paesi in Europa a riconoscere la propria Lingua dei Segni nazionale. La comunità sorda descrive questo evento come un giorno storico.

---

<sup>72</sup> Maragna, S. (2008). *La sordità*. Milano: Ulrico Hoepli, p.33.

Per evitare che la sordità non produca altri svantaggi, oltre alla disabilità, dovrebbero essere abbattute le barriere di comunicazione (Favia, 2003). Per realizzare questo obiettivo, da molti anni ormai, la ricerca scientifica, sia in Italia, sia all'estero ha individuato nelle tecnologie uno strumento adatto. Ad oggi esistono tante opportunità e possibilità per i bambini/ragazzi sordi per una inclusione/integrazione sociale migliore, rispetto al passato, grazie al progresso tecnologico. Basti pensare alle capacità degli smartphone di oggi, all'internet, la rete sociale, le ricerche su Google ecc. Tutto ciò permette alle persone con deficit uditivo, ma anche ad altre, di allargare le loro conoscenze, di migliorare la loro vita sociale, ridurre i casi di isolamento. Inoltre, facilita l'accesso ad un enorme volume di informazioni. Attraverso i sottotitoli possono vedere il parlato, migliorare le loro capacità di lettura/scrittura. Si tratta di attività che prevedono l'utilizzo di diversi programmi informatici con gli obiettivi e modalità differenti in cui l'interesse e l'apprendimento sono interconnessi.

Maragna (2008) sottolinea che oltre ad imparare a parlare è fondamentale altrettanto stare attenti agli aspetti come: l'accettazione del deficit, la costruzione della propria identità, la capacità di mettersi in relazione profonda con gli altri. Considerare la sordità come qualcosa da aggiustare, negare le differenze, tendere verso un modello dello sviluppo simile a quello udente - tutto questo non fa che amplificare l'handicap. Invece l'accettazione del deficit è reale quando una persona è consapevole dei suoi limiti e ha la maturità di affrontare il problema in modo giusto. Stando a questo autore, ci saranno sempre delle situazioni nella vita di una persona sorda, anche di quella che sa parlare molto bene, in quali il contesto comunicativo la riporterà brutalmente al deficit, costringendo a ricordarsi che non sente. In quei momenti bisognerà fare i conti con la vera realtà, dicendo semplicemente al suo interlocutore: "Io sono sordo, per favore può ripetere?" E se la persona ha costruito dentro di sé un'identità di sordo, accetterà in modo sereno quei limiti.

Gitti (2018) invece, ha una visione diversa a riguardo. Secondo questo autore non si dovrebbero chiamare i sordi disabili e handicappati i giovani che con la protesi o l'impianto cocleare hanno una competenza linguistica adeguata, o ci sentono un po' meno. Potrebbe essere una provocazione, un sogno, una speranza, una posizione avversata dalla maggioranza dei genitori, sordi ecc. Invece, secondo Gitti (2018) non è così. Nelle parole di quest'autore si nota una visione molto ottimista sul futuro delle persone sorde. Questo autore afferma che è già una realtà perché alcuni genitori da tempo non inseriscono i loro figli nella categoria rinunciando ai benefici, perché alcuni giovani non partecipano più alle

attività programmate per i sordi, dimostrando di non averne bisogno, perché “quelli che ci sentono un po’ meno” e hanno competenza linguistica orale vogliono far da sé, perché i giovani non conoscano la LIS, perché vivono “dispersi” insieme a tutti. A questi giovani l’autore suggerisce di non presentarsi come sordi, e solo in caso di necessità inevitabile di dire: “ci sento un po’ meno, ho la protesi”. Secondo Gitti (2018) la vita di questi giovani è cambiata!

“La libertà di essere sé stesso, il benessere psicofisico, lo star bene con sé stesso e con gli altri, il sentirsi uno dei tanti, il piacere di non dover chiedere nulla, non ha prezzo!”<sup>73</sup>.

Questa divergenza delle idee rispetto l’accettazione o negazione del deficit sensoriale fa riflettere su: “Quale è giusta?”. Una risposta potrebbe essere contenuta nel titolo della poesia di Willard J. Madsen<sup>74</sup>: “Devi essere sordo per capire!”.

A mio parere il problema del handicap sensoriale dovrebbe essere affrontato già dall’età prenatale. Questo argomento dovrebbe essere incluso nel programma dei corsi preparto per le future mamme. Ovviamente la LIS non si potrebbe studiare, ma ricevere le informazioni basilari sarebbe importante. Ulteriormente nel programma scolastico dovrebbero essere inclusi dei progetti con finalità di sensibilizzazione, informazione sulla sordità nei diversi plessi scolastici. Inoltre, sarebbe opportuno che lo studio della Lingua dei Segni sia disponibile in tutti comuni, almeno a livello base.

---

<sup>73</sup> Gitti, G. (2018). *Le sordità. Passato, presente, futuro*. Torino: Omega Edizioni, p.189.

<sup>74</sup> Tradotta in italiano da Marra P., Appendice 1.

## Bibliografia

- Bosco, E. (2013). *Comprendere la sordità. Una guida per scuole e famiglie*. Roma: Carocci Editore.
- Bosi, R., Maragna, S., & Tomassini, R. (2007). *L'assistente alla comunicazione per l'alunno sordo. Chi è, cosa fa e come si forma. Manuale di riferimento per gli operatori, le scuole e la famiglia*. Milano: Franco Angeli .
- Caselli, M. C., Maragna, S., & Volterra, V. (2006). *Linguaggio e sordità. Gestì, segni e parole nello sviluppo e nell'educazione*. Bologna: Il Mulino.
- Caselli, M. C., Maragna, S., Pagliari Rampelli, L., & Volterra, V. (1994). *Linguaggio e sordità: parole e segni per l'educazione dei sordi*. Firenze: La Nuova Italia.
- Cervellin, D. (2009). *La scuola con l'handicap*. (D. Cervellin, A cura di) Venezia: Marsilio Editori.
- Cervoni, R. (2016). *L'alunno ipoacusico nella scuola*. Rotomail : GEDI Gruppo Editoriale.
- Collu, I. (2009). La sordità: questa grande sconosciuta. In D. Cervellin, & D. Cervellin (A cura di), *La scuola con l'handicap* (pp. 179-195). Venezia: Marsilio Editori.
- Favia , M. L. (2003). *Una scuola oltre le parole. Comunicare senza barriere: famiglia e istituzioni di fronte alla sordità*. Milano: Franco Angeli.
- Favia, M. L., & Maragna, S. (1995). *Una scuola oltre le parole. Manuale per l'istruzione dei sordi*. Firenze: La Nuova Italia.
- Gitti, G. (2018). *Le sordità. Passato, presente, futuro*. Torino: Omega Edizioni.
- Istituto di Ortofonia. (1996). *Psicopatologia e sordità. Atti del Convegno Roma, 25-26 novembre 1995*. Roma: Edizioni Scientifiche Magi.
- Maragna, S. (2003). *Una scuola oltre le parole. Educare il bambino sordo alla lingua parlata e scritta*. Milano: Franco Angeli.
- Maragna, S. (2008). *La sordità*. Milano: Ulrico Hoepli.
- Marschark, M. (1990). Lo sviluppo sociale dei bambini sordi. In C. Cornoldi, & R. Vianello (A cura di), *Handicap, autonomia e socializzazione*. Bergamo: Juvenilia.
- Marschark, M. (1995). *Il bambino con handicap uditivo e lo sviluppo della sua personalità*. (R. Vianello, A cura di, & S. Moniga, Trad.) Milano: Edizioni Scolastiche Juvenilia .
- Massoni, P., & Maragna, S. (1997). *Manuale di logopedia per bambini sordi*. Milano: Franco Angeli.
- Pigliacampo, R. (1991). *Sociopsicopedagogia del bambino sordo. Una risposta protagonista sull'educazione e riabilitazione a sei anni*. Urbino: Quattroventi .
- Sacks, O. (1990). *Vedere voci*. Milano: Adelphi.

- Volterra, V., Roccaforte, M., Di Renzo, A., & Fontana, S. (2019). *Descrivere la lingua dei segni italiana. Una prospettiva cognitiva e sociosemiotica*. Bologna: Il Mulino.
- Zanobini, M., & Usai, M. C. (1995, 2019). *Psicologia della disabilità e dei disturbi dello sviluppo. Elementi di riabilitazione e d'intervento*. Milano: Franco Angeli.
- Zelioli, M. (2001). *Le parole dell'handicap*. Milano: Franco Angeli.

## Sitografia

[www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

[www.istitutosordiroma.it](http://www.istitutosordiroma.it)

[www.ens.it](http://www.ens.it)

[www.sordità.it](http://www.sordità.it)

<http://TED.com>

[https://www.ted.com/talks/rebecca\\_knill\\_how\\_technology\\_has\\_changed\\_what\\_it\\_s\\_like\\_to\\_be\\_deaf](https://www.ted.com/talks/rebecca_knill_how_technology_has_changed_what_it_s_like_to_be_deaf)

<https://partecipa.gov.it/>

<https://www.alfaudio.it/>

<https://www.colaudio.it>

["Siamo noi" - "Sordi" Puntata del 14 aprile 2015 - YouTube](#)

<https://www.raiplay.it/video/2022/09/Giornata-Mondiale-del-Sordo-2022---25092022-d80a1a1c-8827-4c8a-8cd6-9141e00cdec7.html>

<http://www.storiadeisordi.it/>

[www.treccani.it/](http://www.treccani.it/)

## Appendice 1

Devi essere sordo per capire!

Che cosa c'è di più terribile che “sentire” una mano?

Devi essere sordo per capirlo.

Che cosa c'è di più terribile che essere un bambino a scuola,

in una stanza vuota di suono-

con la maestra che parla e parla e parla,

e quando ti viene vicino

si aspetta che tu abbia capito le sue parole?

Devi essere sordo per capire.

O quando la maestra pensa che per farti felice

basti insegnarti a parlare con la tua voce

come se tu fossi un giocattolo rotto nelle mani di un bambino ignaro

che ti strapazzi per ore e ore senza fine e pietà,

prima che venga fuori un verso che assomigli a un suono?

Devi essere sordo per capire.

Che cosa c'è di più terribile che avere la tentazione

di conoscere tutte le verità del mondo

e di volerle conoscere con le tue sole forze e poi scoprire

che questo tuo desiderio è destinato ad andare in fumo –

e allora ti rivolgi ad un fratello, a una sorella, a un amico

perché ti guardino per darti una risposta e che invece ti dicono:

“Ma di che t'impicci, lascia perdere!”?

Devi essere sordo per capire.

Che cosa c'è di più terribile che starsene in un angolo in castigo,

pur sapendo di non aver fatto niente di male,

se non di esserti azzardato a usare le mani

per comunicare a un fratello del silenzio

un pensiero che ti è venuto proprio in quel momento?

Devi essere sordo per capire.

Che cosa c'è di più terribile che vedere qualcuno gridare,

qualcuno che è solo convinto di aiutarti a sentire;

o interpretare male le parole di un amico

che non vuol far altro che aiutarti a capire,

mentre tu credi che voglia prenderti in giro?

Devi essere sordo per capire.

Che cosa c'è di più terribile di quando ti ridono in faccia,

solo perché tu cerchi di ripetere le parole degli altri

proprio per essere sicuro di aver capito bene,

e poi ti accorgi che non avevi capito niente

e allora vorresti gridare: “Ti prego, fratello, aiutami!”?

Devi essere sordo per capire.

Che cosa c'è di più terribile che pendere dalle labbra

Di qualcuno che sente per te al telefono un amico;

o far telefonare a una ditta

ed essere costretto a svelare le tue cose più intime

e poi scoprire che le tue parole non sono state “tradotte” chiaramente?

Devi essere sordo per capire.

Che cosa c'è di più terribile che essere sordo e solo

In compagnia di quelli che possono sentire –

e tu non puoi far altro che tirare a indovinare mentre si cammina,

perché non c'è nessuno che ti tenda una mano

mentre tu cerchi di destreggiarti tra le parole e i suoni?

Devi essere sordo per capire.

Che cosa c'è di più terribile che incontrare per strada

uno sconosciuto che all'improvviso apre la bocca per chiederti qualcosa –

le parole corrono veloci sulle sue labbra



e tu non riesci a capirci nulla,  
perché lui non sa che ti sei smarrito a rincorrere la sua voce?  
Devi essere sordo per capire.  
Che cosa c'è di più terribile che capire  
le agili dita sordi che descrivono una scena,  
e che ti fanno sorridere ed essere sereno  
con la “parola parlata” di una mano che si muove  
e che ti aiuta in qualche modo a far parte del mondo?  
Devi essere sordo per capire.  
Com'è terribile “sentire” una mano.  
Sì, devi essere sordo per capirlo!

Willard J. Madsen  
(U.S.A)

(traduzione dall'inglese di P. Marra, in *Pigliacampo*, 1991, appendice)

## Appendice 2

### Viaggio nella città invisibile

Questo testo è stato scritto dagli organizzatori del Convegno nazionale sulla lingua dei segni italiana (Genova, settembre 1998) nell'ambito del materiale informativo.

*Che cosa è la "città invisibile"?*

È la comunità dei sordi.

*Perché invisibile?*

Perché la sordità non si vede.

*Ma la lingua dei segni, che voi usate, è visibile a tutti?*

È visibile per chi la vuole vedere. Ma poiché molti, ancora oggi, chiudono gli occhi e la rifiutano, le nostre mani che segnano sono, di fatto, rese invisibili da loro.

*Quale è lo scopo del vostro viaggio nella "città invisibile"?*

Farla conoscere a tutti e quindi renderla, finalmente, visibile. Di conseguenza, per noi, più vivibile: vogliamo essere accettati per quello che siamo, una minoranza culturale e linguistica.

*In che senso accettati?*

Senza pregiudizi.

*Mi faccia un esempio.*

Esiste da tempo il pregiudizio, diffusissimo, che un sordo debba essere necessariamente anche muto. Il che non è vero. I sordi hanno la voce, ma hanno difficoltà a controllarla e, quindi, a usarla per parlare. Un altro grave pregiudizio è la sottovalutazione della nostra difficoltà a capire chi parla.

*E la labiolettura?*

Leggere sulle labbra è un aiuto, ma ha enormi limiti oggettivi. Tutto il nostro rapporto con la lingua parlata è innaturale. Possibile, ma non spontaneo. Lei immagini di guidare

un'automobile che abbia solo la retromarcia: che è, appunto, una guida innaturale. Oppure immagini di dover camminare sulle mani. È vero che, a marcia indietro, o camminando sulle mani, si può anche fare il giro del mondo. E come no? Però ci provi. E poi mi dica dove è arrivato. A che punto si è fermato.

*Torniamo al “viaggio nella città invisibile”. Si diceva, perché tutti la conoscano...*

La conoscenza promuove la **comunicazione**. E dunque il modo migliore per gettare un ponte fra noi e la città visibile, che raffigura il mondo degli udenti. Quel ponte si chiama bilinguismo: apprendimento, da parte dei sordi, sia della lingua dei segni sia di quella parlata. Ripeto però che, per i sordi, **la lingua naturale è quella segnata**: e deve avere la priorità perché è la più idonea a consentire il loro pieno sviluppo mentale e creativo. Privare il bambino sordo di questo strumento è una condanna, spesso inconsapevole, ma spietata. Specie quando si fonda su un calcolo egoistico degli altri, in base al quale, meglio il bambino parlerà, meno si sentirà sordo.

*Perché egoistico? Se un genitore...*

**L'ideale per noi non è riuscire a sembrare udenti. Perché dovremmo? Non lo siamo.** Se un genitore si vergogna della sordità del figlio, o rifiuta di accettarla, è dentro di lui che qualcosa non va. Noi vogliamo semplicemente vivere come tutti la nostra vita. Anche di relazione, con l'esterno, certo. Perciò è importante costruire quel ponte.

(Maragna, 2008, p. 145)