

Il linguaggio è istintivo anche nei bambini sordi

H“Ho conosciuto in prima persona tutte le difficoltà cui vanno incontro le famiglie con bambini ipoudenti -racconta Enrica Répaci psicologa che lavora nell'ambito riabilitativo, in provincia di Varese- perché anch'io ho avuto un figlio sordo profondo. Forse anche per questo posso offrire qualcosa di diverso rispetto agli altri operatori: ho imparato innanzi tutto che per aiutare un bambino a integrarsi nel contesto sociale si deve passare attraverso la sua famiglia di appartenenza, vero perno dell'educazione. C'è un tempo da dedicare all'ascolto del gruppo familiare e questo è il punto di partenza per il successo riabilitativo.”

La famiglia è il fulcro del suo lavoro?

“Non è la sordità il grosso nodo da risolvere, ma le conseguenze sul piano relazionale e sociale, se gli interventi di aiuto non sono riusciti ad organizzarsi attorno a un processo che veda uniti esperti e famiglie. Lo ripeto a mio figlio che è nato nel 1977: tu sei stato molto fortunato! Fino ad allora infatti i bambini sordi passavano la loro vita chiusi negli istituti: vi si fermavano persino a dormire.”

Che cosa ha decretato il declino degli istituti?

“La legge 517 sull'integrazione scolastica, emanata proprio nel 1977, fece tornare a casa questi bimbi. Ora, dopo trent'anni di integrazione, al di là dell'audiogramma e degli esami audiologici che si somigliano sempre, ciò che veramente è cambiato è il riscontro sulle persone. Oggi gli istituti per sordi vanno scomparendo: in Lombardia ad esempio non ce ne sono più; ma c'è ancora molto da fare nell'ambito del sistema dei Servizi.”

E l'audiologia?

“E' una scienza che negli ultimi trent'anni ha avuto



sviluppi inimmaginabili: l'applicazione delle protesi acustiche sulle forme più gravi risale a tempi relativamente recenti, anche se con riscontri molto incoraggianti. Ribadisco tuttavia che l'integrazione di questi bambini sta a monte: bisogna conoscerne le storie, le risorse. Noi operatori dobbiamo avere sensibilità verso le persone nella loro globalità.”

Quali sono i suoi riferimenti?

“Io ho avuto la fortuna di incontrare dei buoni maestri, delle ottime persone, che mi hanno trasmesso l'amore per lo studio, la ricerca, la visione del bambino come persona. Penso alla pedagogia di Maria Montessori e in particolare alla professoressa Zora Drezancic che ho conosciuto nel 1981 a Roma nel corso dei seminari aperti anche ai genitori. Qui attraverso momenti di teoria e pratica ci è stato illustrato il suo 'Metodo creativo, stimolativo, riabilitativo della comunicazione orale e scritta con le strutture musicali', una vera pedagogia di approccio al bambino con sordità profonda. Nel 1985 a Roma un gruppo di operatori e genitori al seguito della professoressa hanno fondato l'associazione ARMEL (Amici Ritmi Musicali e Linguistici) di cui sono anch'io uno dei membri fondatori (oggi Associazione Pedagogia Drenzancic Armeldue Onlus).”

Le teorie di Chomsky e di Drezancic alla base di esperienze avanzate che coinvolgono le famiglie. La svolta delle nuove protesi dopo la fine degli istituti-ghetto

Che cosa si prefigge l'ARMEL?

“L'intervento pedagogico deve rispettare le fasi di crescita del bambino: le prime vocalizzazioni e la lallazione, per la qualità della voce, per l'articolazione sonorizzata e le prime parole con significato. Le proposte sono graduali e interessano parallelamente i diversi processi implicati nell'apprendimento e l'uso del sistema linguistico. Sono modelli multisensoriali: l'attenzione del bambino viene richiamata sulla proposta vocale, sulla percezione uditiva, sull'espressione del viso e sui movimenti. Si utilizza la voce cantata e il ritmo musicale perché -come dice Zora- solo la voce umana può aiutare a modulare, strutturare, sonorizzare l'articolazione. Le piccole differenze tra i suoni sono sollecitate cambiando le diverse forme ritmiche, i toni musicali, la rapidità e l'intensità. Le parole sono espresse con le forme musicali coincidenti. I modelli cantati (i più ricchi di strutture armoniche) sono offerti sulle frequenze da 220 a 440 herz, presenti nelle sordità profonde.”

Come collaborano operatori e famiglie?

“Altro principio portante della metodica è che essi lavorino insieme per un progetto condiviso. Apprendere la comunicazione orale è un processo soprattutto emotivo che richiede una carica motivazionale forte

da parte di tutti. Un neonato a cui sia stata diagnosticata una sordità profonda resta predisposto alla comunicazione orale; fin dai primi mesi presenterà vocalizzazioni. Questo sembra convalidare la teoria di Chomsky per cui nell'uomo il linguaggio fa parte dell'istinto. Il neonato dunque è sempre pronto, tocca a noi fare il resto...”

E in che modo?

“Si interviene con stimoli sonori (*modelli stimolanti*) per attivare le vie neurofisiologiche dell'ascolto e sviluppare l'atto di fonazione in modo naturale. Quando il cervello riceve questi *stimoli modellanti* continua positivamente a modellarli e integrarli. Le protesi acustiche devono essere scelte, adattate e verificate in sinergia col lavoro che si sta facendo; e sono in effetti di grande aiuto.”

Suono&vita

Newsletter su ricerche e tecnologie per l'udito
n. 3 - luglio 2004

Direttore editoriale
Lucio Racca
Direttore responsabile
Bettina Arcuri
Redazione
Agenzia giornalistica NEC
Impaginazione e grafica
Marcella Tealdi
Stampa
Meca - Recco (Genova)

Comitato garanti per l'informazione scientifica e tecnologica:
Giorgio Aicardi, Federico Bianchi di Castelbianco, Luca Racca, Michele Ricchetti

LINEAR

Editore LINEAR srl,
piazza della Vittoria 8 - Genova
copia del periodico e altre informazioni
sul sito www.lineargenova.it

Autorizzazione del Tribunale di Genova
3/2004