



associazione famiglie audiolesi AFA  
della Provincia di Como APS



FIADDA APS  
Federazione Italiana per i Diritti  
delle Persone sorde e Famiglie

**Sabato 06 aprile 2024 - ore 9:00 – 13:00**

**COMO I.C. Como Lago – via G. Brambilla 49**

**Workshop – 2 incontri su**  
**Modelli di didattica inclusiva**  
**per alunni e studenti audiolesi**  
*con sottotitolazione in diretta*

- 09:30 **Alunni con problemi di udito: eterogeneità dei bisogni di apprendimento e di inclusione**  
**Antonella Conti** - Pedagogista, docente presso Università Cattolica Sacro Cuore di Milano.  
Insegna nei corsi di specializzazione sul sostegno scolastico e collabora con il CeDisMa dell'UCSC di Milano
- 09:45 **Riflessioni su situazioni problematiche e ricerca di strategie**  
Lavoro di gruppo: infanzia/primaria – secondaria 1° e 2° grado  
Coordinamento gruppi: **Antonella Conti** e **Laura Tettamanti** \*  
\* Referente inclusione I.C. Tavernerio Scuola polo dell'inclusione Provincia di Como
- 11:30 **Rielaborazione contributi e indicazioni operative**

### **Anna Malgesini**

Vi ringrazio di avere partecipato a questo incontro, poi lascerò la parola alla Dottoressa Antonella Conti che ci darà una breve introduzione, successivamente ci divideremo in due gruppi: il primo gruppo scuola per l'infanzia e scuola primaria e il secondo gruppo scuola secondaria di primo grado e secondo grado. La giornata di oggi è il proseguimento di un percorso iniziato a novembre, con il convegno **"Inclusione scolastica degli alunni e studenti audiolesi: modelli e condivisione di esperienze"**: a questo proposito comunico che siamo riusciti a pubblicarne gli atti sul sito AFA [www.afacantu.it](http://www.afacantu.it), che abbiamo rinnovato e che ora vi mostriamo velocemente.

Le cose più significative sono in "news", "attività ed eventi", con il programma annuale, "iniziative in corso" dove è segnalata la prossima assemblea e subito sotto la riunione di oggi.

Nella sezione "convegni" si trovano gli atti di tutti gli incontri AFA, compreso appunto quello che abbiamo fatto in novembre 2023, potete aprire il pdf, ci sono tutte le slide riportate, sono 51 pagine.

Iniziamo e buon lavoro.

Ringraziamo la preziosa Rita che ci fa i sottotitoli da remoto, quindi possiamo iniziare.

## ALUNNI CON PROBLEMI DI UDITO: ETEROGENEITÀ DEI BISOGNI DI APPRENDIMENTO E DI INCLUSIONE

**Antonella Conti** - pedagoga, docente presso Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano. Insegna nei corsi di specializzazione sul sostegno scolastico e collabora con il Cedisma dell'UCSC di Milano.

Benvenuti a tutti, soprattutto a chi è nuovo.

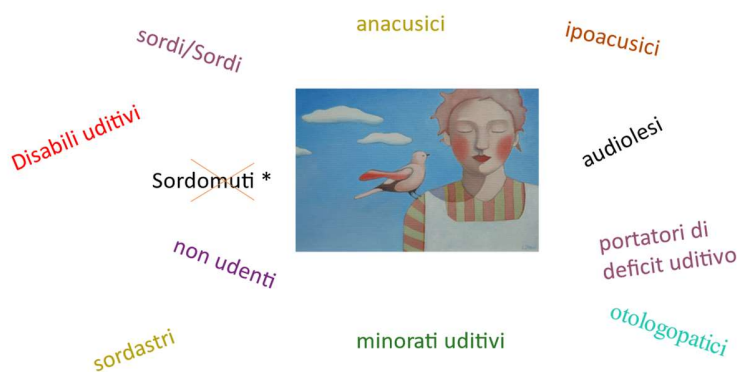
La mia è una relazione introduttiva per condividere un paio di pensieri e poi metterci al lavoro perché lo scopo di questi incontri, così come diceva Anna Malgesini, è quello di condividere il lavoro, mettere in comune le esperienze, confrontarci sulle strategie, sulle problematiche, così si supporta il lavoro a vicenda.

### QUALI DEFINIZIONI?



\* L.95/2006

<https://www.parlamento.it/parlam/leggi/060951.htm>



Usiamo: persona/alunno con sordità/ipoacusia, con disabilità uditiva, con problemi di udito

Questa slide l'ho già usata in passato la ripropongo spesso: quando si parla di sordità ci sono tante parole che vengono utilizzate.

Innanzitutto la parola "sordi" che può essere con la "s" iniziale minuscola o maiuscola: non è una questione di vocabolario o di grammatica, ovvero uso di nome piuttosto che di aggettivo, ma ha a che fare proprio con le persone sorde che hanno delle modalità comunicative differenti.

C'è un libro di Giuseppe Gitti che si intitola "Sordo o sordo" la parola è la stessa però una ha la maiuscola e l'altra la minuscola. Quindi che cosa c'è di così importante in un dettaglio così piccolo? Ci sono due modalità comunicative differenti: i sordi che comunicano con la lingua segnata si riconoscono in una cultura a sé, e amano la "S" maiuscola. Faccio una parentesi: sono reduce dai corsi per assistenti alla comunicazione che si tengono in Università Cattolica e ho nuovamente constatato che il mondo della sordità è poco conosciuto.

Quindi con la "s" maiuscola la cultura della lingua dei segni, con la s minuscola i sordi oralisti che si sentono appartenenti al gruppo degli udenti.

Nell'associazione AFA ci sono sordi oralisti. I sordi segnanti non amano essere definiti audiolesi perché, se io sordo mi riconosco all'interno della cultura, voglio essere definito con quello che mi caratterizza e non con quello che mi manca: "audioleso" è un termine medico che parte dalla lesione dell'udito, quindi è differente.

Poi dal punto di vista tecnico posso dire "ipoacusici", caduta parziale dell'udito, se la caduta è totale ho anacusia. Nel tempo sono state ricercate diverse parole, sono state fatte varie proposte: una è stata "minorati uditivi" piuttosto che "non udenti" piuttosto che "portatori di deficit uditivo", una parola abbastanza comune è "sordomuti" ed è molto usata, ma ha un asterisco. Perché, secondo voi, ho messo l'asterisco a questa?

**Anna Malgesini** – per legge non c'è più, è stato tolto questo termine dalle disposizioni legislative.

**Antonella Conti** – Infatti in alto nella diapositiva c'è il riferimento della legge 95/2006, cortissima, composta di una sola riga, che dice: in ogni legge precedente il termine "sordomuto" deve essere sostituito con le parole "persona sorda". Quindi non usiamolo più questo termine. Almeno noi che siamo gli addetti ai lavori facciamo questa cultura, portiamo avanti questo concetto nelle scuole; e una volta tanto sono stati d'accordo sia gli oralisti che i segnanti.

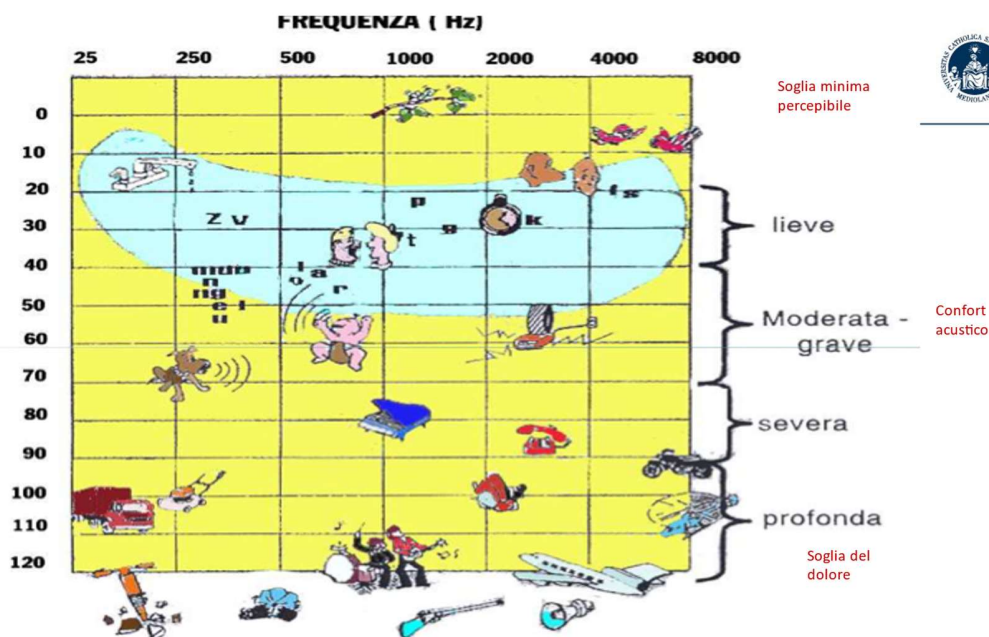
Che i sordi parlano a voi non serve saperlo perché li avete già sentiti, e un oralista non vuole sentirsi dire "muto" e neanche i segnanti perché la lingua dei segni è stata riconosciuta come una vera e propria lingua. Se io do del "muto" al sordo devo dare dell'immobile al cieco, certo che il cieco fa fatica a muoversi ma il tipo di educazione di orientamento e mobilità che si fa lo porta ad avere le sue autonomie di movimento, lo stesso la persona che nasce con sordità profonda e non si fa nulla, certo che rimane muta ma noi siamo qui appunto perché non ci sia quel nulla, in realtà c'è l'universo, infatti poi si parla oppure si comunica in lingua segnante.

Altro termine "sordastri", un po' gergale ma usato nelle scuole che corrisponde ad ipoacusia, una caduta parziale dell'udito. Poi abbiamo "otologopatici", questo termine l'ho messo per conoscenza diretta perché stavo studiando un testo medico sull'orecchio e ci ho messo un attimo anch'io a capire cosa fosse questa parola, ma per i medici è così: patia sia nel parlare che nel sentire.

Perché ho voluto mettere in slide tutti questi termini? A parte il discorso "sordomuti" e le due culture di riferimento, ma immaginate un bambino che nasce sordo, se non ha la possibilità di acquisire una lingua presto, guardate quanta ridondanza c'è nell'italiano solo per imparare i termini che definiscono una caratteristica che gli appartiene. In realtà qua dentro non c'è ancora la parola che dovremmo utilizzare, che sono le definizioni sulla base dell'ICF, classificazione che tiene presente la persona e poi anche ciò che l'ambiente le consente o non consente di fare. Poi c'è anche come termine "disabile uditivo. Noi utilizzeremo: persona, alunno, studente, ragazzo, innanzitutto, "con", e quindi non identifichiamo la persona con il suo orecchio, ma prima c'è la persona che vuole dire titolare di diritti e di tutto quello che appartiene anche a livello normativo alla persona umana. Poi cosa possiamo usare: sordità, ipoacusia, disabilità uditiva che è un po' un ombrello come per l'autismo, dello "spettro autistico", oppure "con problemi di udito", che forse è quello che va meglio per tutti come termine perché ci sono tante caratteristiche, ci sono anche persone che hanno problemi temporanei al timpano; quindi, c'è un periodo di tempo in cui non sentono.

Io lavoro in Università Cattolica e ho un laboratorio all'interno del corso di laurea e da tanti anni lavoro nei corsi di specializzazione sul sostegno, i numeri lì sono alti, quest'anno sono 300 i docenti delle secondarie e 80-90 infanzia primaria. Emergono sempre problematiche di docenti che non sono sordi ma hanno un problema di udito; quindi, tante persone presentano il proprio problema di udito. Io parto con l'audiogramma che fa vedere come si hanno cadute su alcune frequenze.

Questo che vedete è un grafico che presenta la situazione dell'udito.



Per chi non lo conosce lo illustro. In questo piano cartesiano, sull'asse delle ordinate abbiamo i decibel, che misurano l'intensità del suono; quindi, un suono ha un valore espresso in decibel e a mano a mano che si scende il suono aumenta, ci sono suoni che sono più bassi dello zero che vanno a - 1, per esempio il fruscio di una foglia che è tarato un po' sopra. Questo serve per identificare l'iperacusia, i soggetti che sentono un po' di più; quindi, per quello c'è lo zero e poi un altro pezzettino sopra, quindi lo zero è convenzionale sull'orecchio. Sull'asse delle ascisse troviamo le frequenze: le frequenze si misurano in hertz (Hz), e vanno a identificare i suoni che sono più gravi quando le frequenze sono più basse, quindi un suono tipo: "oooo" ... e man mano che crescono dei suoni più acuti, "iiiiiiii", fino a arrivare a dei sibili. Questo è un aspetto centrale, ci vuole un quadro con queste caratteristiche che vi ho detto per addentrarsi meglio nella categoria del sentire. Tante volte noi diciamo: l'alunno ha sentito? Noi possiamo percepire una persona che ha problemi di udito guardando meglio questo audiogramma, ci sono i suoni che tutti sentono che hanno una forte componente vibratoria come un fucile che spara, un martello pneumatico: una persona sorda anche senza protesi e impianto può sentire le vibrazioni. Uno dei consigli che vengono dati per la fruizione della musica, se è molto ritmata per esempio - e questo nella scuola può aiutare a vari livelli - è quella di avere una cassa di risonanza, quello più semplice è un palloncino gonfio che vibra e questo mi fa sentire le vibrazioni, ma ci sono modalità riabilitative che fanno sentire con il corpo i suoni ai bambini con il pianoforte a coda (l'icona per il pianoforte potrebbe essere ingrandita perché produce tanti suoni gravi e acuti e poi ha questa possibilità di far percepire direttamente le vibrazioni).

Sempre nella slide trovate una serie di esempi di altri oggetti e rumori che emettono suono, vediamo prima quelli esterni, troviamo il cinguettio degli uccelli che normalmente sono lontani e emettono un suono molto acuto. Ora questa parte colorata in azzurro chiaro è statisticamente quella più difficile da recuperare, soprattutto per i soggetti che portano delle protesi, ed è quella relativa al linguaggio.

Vedete che in questa parte azzurrina sono stati distribuiti i vari fonemi, che non si posizionano tutti nello stesso luogo, ci sono fonemi che hanno una pienezza sonora come una “o” o una “a” e ci sono la “f” e “s” sono aria che passa tra i denti, questi suoni a livello percettivo sono più difficili da percepire proprio perché io posso sentire una parola ma non percepirla bene, per esempio potrei sentire “faralla” senza la “f”, che è farfalla, quindi ho sentito la parola ma non percepito “farfalla”.

Un conto è l’ingresso del suono e un conto è l’uscita; lì le logopediste ci aiutano, perché quando il suono non è percepito correttamente a livello uditivo lavorano sul visivo, ci sono allo scopo dei programmi specifici visivi che danno il rimando al bambino se sta pronunciando bene o no.

Il concetto “problema di udito” è forse quello che definisce meglio chi ha problemi di udito, questo vale anche per la enorme categoria delle persone anziane che perdono un po’ l’udito, che non è che non ci sentono ma non riescono a riconoscere tutte le parole perché per riconoscere bene i concetti ci servono tutte le parole e sentire in tutte le situazioni.

Poi vediamo, sulla parte destra della slide, la caduta uditiva: lieve, moderata, severa e profonda. Questo grafico lo trovate sul web, potete provare a sovrapporre l’esame audiometrico dell’alunno, ovviamente con protesi /impianto, su questo quadro.

Ricordate cosa dicono gli audiometristi: attenzione che il percepito con l’ausilio non è così ricco e di qualità pulita come con l’orecchio naturale. Quindi, devo tenere conto del fatto che il suono è più metallico, però mi faccio una idea. Io credo che questa parte sia fondamentale perché spesso non è chiaro ai docenti di sostegno con cui lavoro tanto e che mi riportano la domanda dei colleghi curricolari, che chiedono: “ci sente o non ci sente?” La domanda è sbagliata, è troppo generica: vi chiedo di riportare ai docenti curricolari quello che vi ho illustrato, impiegando dieci minuti. Chiarite questa eterogeneità di situazioni perché a scuola si va molto nel dettaglio, l’insegnante presenta dei termini nuovi, specifici per materia, e li vuole sapere perché poi interroga e sono tutte richieste veloci, bisogna andare al passo, non ci sono parole già note.

Ricordiamoci inoltre che anche per gli udenti che hanno un apparato uditivo nella norma, uno degli aspetti più delicati sono le cellule ciliate all’interno della coclea, se usiamo rumori troppo forti rischiamo delle perdite di frequenze, non aumentiamo troppo il livello acustico. All’infanzia quando fate le feste non alzate il volume vicino le orecchie dei bambini, che spacca le orecchie, si raggiunge la soglia del dolore.

**Non è semplicemente un alunno udente che non può sentire bene,  
ma presenta BISOGNI DIFFERENTI**

Consideriamo un paio di aspetti:

1-La grande precocità dell'acquisizione della lingua madre per gli udenti; se per il/la bambino/a con ipoacusia tale acquisizione è stata parziale e tardiva:

Quali **interferenze/limitazioni nella comprensione e nell'espressione** ha sperimentato **in famiglia? E il suo impatto emotivo?**

2-L'immensa mole di **apprendimenti** che i bambini acquisiscono in modo **informale**, nel contesto e nella cultura di appartenenza e chiediamoci: **quanto si è perso?**



Vediamo chi è l'alunno con sordità: è un alunno uguale all'udente, solo che non sente bene. Bisogna considerare un paio di aspetti. La lingua che sia orale o segnata si apprende molto precocemente: da un punto di vista uditivo il bambino percepisce la voce materna dalla ventiseiesima settimana, dopodiché quando nasce già riconosce la voce della mamma. Dopo due mesi comincia la lallazione, un bambino di due anni è già in grado di comunicare sul qui e ora, i giochi si fanno molto presto, la lingua non serve solo per comunicare ma anche per pensare, se io non ho una lingua non posso ragionare sul simbolico. Ora, se il bambino non ha avuto la possibilità di apprendere una lingua nei tempi corretti, avrà una ricaduta già sul livello di apprendimento ma anche sul livello emotivo perché la lingua serve per esprimere i bisogni di base, prima di arrivare a scuola i bisogni in famiglia: il neonato è accudito dai genitori, ma già a un anno il bambino con le parole dice quello che vuole e quello che sente. L'altro aspetto è legato agli apprendimenti informali: noi viviamo in una società estremamente stimolante per il bambino, forse anche troppo, e nel momento in cui si possiede una lingua arrivano input da mille fonti, se il bambino non possiede quella lingua li perde e poi arriva a scuola già con delle carenze importanti.

### ORALISMO

Utilizzo esclusivo lingua orale con lettura labiale per la comprensione; espressione abilitata/riabilitata con logopedia precoce  
(Fiadda Aps)

### LINGUA DEI SEGNI

Utilizzo primario lingua visivo-gestuale. Apprendimento secondario lingua orale

(Ens)







### BILINGUISMO

Utilizzo netto di uno dei due ma anche scelte di prevalenza

Le persone sorde per comunicare hanno o la lingua orale con il supporto, per chi ne ha bisogno, della lettura del labiale e della tecnologia; sono rappresentate dall'associazione Fiadda APS, a cui aderisce anche AFA.

Oppure utilizzano la lingua dei segni rappresentata dall'Ens: la posizione ufficiale da 20 anni, anche per i segnanti, è il bilinguismo, chi impara la lingua segnata deve imparare anche l'italiano. I segnanti sono arrivati a questa conclusione sostanzialmente perché la lingua orale serve anche per lavorare, quindi bilinguismo, ci sono scelte di prevalenza, ci sono ragazzi che crescono oralisti e ora finalmente c'è il mix.

<b>PERCEZIONE</b>	uditiva	Uditiva/Visiva (lettura labiale)	visiva	visiva
<b>ESPRESSIONE</b>	orale	orale	segnata	gestuale
				
	I «nuovi» sordi	I «vecchi» sordi	I Sordi segnanti	I sordi ancora muti (senza una lingua)

<https://www.aguav.it/aguav-video/>

27.10.2023

antonella.conti@unicatt.it

6

Per quanto riguarda l'eterogeneità possiamo declinare la categoria dell'alunno in funzione delle modalità percettivo-comunicative:

- **visiva / gestuale** i sordi ancora muti: qui era emersa una diagnosi di un bambino sordomuto perché è un bambino straniero a cui non hanno insegnato nulla né hanno fatto nulla all'orecchio e questo bambino è muto; in questo caso si lavorerà con la lingua segnata, con una comunicazione gestuale.

In alcuni casi si tratta di quelli che in gergo si chiamano "gesti domestici": per esempio un bambino non seguito, lasciato al nulla, un bambino proveniente per esempio dal Marocco o dalla Turchia, da località lontane dalla città - se arrivano dalle grandi città qualcosa viene fatto nelle scuole speciali - sul quale non si è fatto nulla, non presenta lingua, ma in casa hanno trovato dei modi per comunicare i bisogni.

- **visiva / segnata** sono i sordi segnanti di cui ho parlato prima.

- **Uditiva e visiva (lettura labiale / orale** i "vecchi sordi" educati all'oralismo ma che non avevano a disposizione una tecnologia così efficace, soprattutto 25 anni fa quando non c'erano gli impianti cocleari; quindi sono stati educati a parlare ma la percezione uditiva deve essere supportata dalla percezione visiva con la lettura labiale.

**Uditiva / orale** i nuovi sordi. A questo proposito vi propongo un video, che dura un minuto, dell'Audiovestibologia di Varese dove ci sono bambini che vengono impiantati a entrambe le orecchie a 10 mesi: questi bambini sono quasi udenti, alcuni non richiedono neanche l'insegnante di sostegno o l'assistente alla comunicazione. Queste cose sono nuove, degli ultimi anni, e bisogna capire la situazione quando i ragazzi crescono e vanno alle secondarie perché in particolare il prendere appunti rimane sempre un problema, come anche in Università.

Gli impianti cocleari hanno cambiato la vita dei ragazzi sordi che finalmente si vedono frequentare l'università in maggior numero. La mia parrucchiera ha una dipendente che ha il doppio impianto, e se la cava nonostante il rumore dei phon, lei è sempre attenta al labiale, è sempre sul pezzo, è brava come parrucchiera.

Quindi sicuramente questo cambia un po' il panorama.





Qualificazio  
Disabilità intellettiva e sordità

Antonella Conti

I problemi di udito sono spesso sottovalutati nella nostra società. La disabilità uditiva è generalmente considerata marginale dal punto di vista statico, e il suo impatto sulla qualità della vita liquidato con superficialità, quando non addirittura oggetto di scherno. Come ha puntualizzato David Lodge, scrittore acuto che soffre in prima persona di cadute dell'udito e già docente di letteratura inglese all'Università di Birmingham, "La sordità è comica, mentre la cecità è tragica".

Le disabilità sensoriali sono percepite in modo culturalmente antitetico dalla società: i problemi di vista suscitano facilmente compassione, sono evidenziati da marcatori visivi come il bastone bianco che incoraggiano assistenza e aiuto, al contrario la fatica e lo spazamento che gli utenti sperimentano quando la comunicazione è compromessa li spingono a ritirarsi, aumentando il rischio di isolamento. Questo rischio diventa ancora più pronunciato quando alla disabilità uditiva si aggiungono problemi cognitivi nella persona.

5.1 Caratteristiche delle persone con problemi di udito

L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima che più del 5% della popolazione mondiale, corrispondente a 450.000 persone di cui 24.000 bambini, soffia di cadute uditive invalidanti. Si ipotizza che tale numero sia destinato a crescere nel corso degli anni, come già accaduto di recente. Nel 2050 il numero di persone che soffriranno di ipoacusia invalidante raggiungerà la quota di 700.000, arrivando al 10% della popolazione, percentuale già oggi presente nei paesi più avanzati. Si prevede che ben 2 miliardi e 500 mila potrebbero avere un qualche tipo di perdita uditiva, di queste poco meno della metà, circa 1 miliardo, ne so-

D. Lodge, *Il prof è sordo*, Bompiani, Milano, 2009 p. 21.

Poi, siccome dovevamo fare il quadro della eterogeneità dei bisogni, anche l'ultimo contributo che mi hanno chiesto l'estate scorsa era su un tema interessante che ritorna spesso nelle scuole, disabilità intellettiva e sordità. Ho scritto un articolo su questo argomento, sinteticamente vi dico come l'ho inquadrato, ci sono due filoni:

1) falsi disabili intellettivi: a volte per identificare il quoziente intellettivo dei bambini si utilizzano dei test che hanno una serie di domande di tipo linguistico e una serie di domande sulle abilità diverse, visive, di logica, di immagini. Quando un soggetto non ha avuto la possibilità di acquisire la lingua nei tempi giusti, non perché mancasse sul cognitivo, ma perché mancava la parte linguistica, io questo lo so già prima di fare il test, ma i test mettono insieme i punteggi della parte linguistica con le altre competenze e quindi il punteggio risulta abbassato. Nelle diagnosi trovate quindi che c'è un lieve ritardo - ora si chiama disabilità intellettiva - ma in realtà se i punteggi scendono solo sulle parti linguistiche, bisogna capire bene perché, se il ragazzo capisce i meccanismi poi va bene. Quindi in questi casi la diagnosi di disabilità intellettiva non è corretta.

Questi aspetti, come il pensiero senza linguaggio erano già stati studiati in passato da vari autori. A scuola gli studenti sordi venivano trattati, e a volte ancora succede, come quelli che hanno dei ritardi cognitivi rispetto agli altri, in realtà nella vita se la cavano, le autonomie domestiche ci sono, sono capaci di gestirsi la casa, hanno vita affettiva e sanno gestire i figli, certamente non hanno le caratteristiche di persone con disabilità intellettiva che hanno bisogno di un supporto esterno per le autonomie di vita.

2) soggetti che hanno più disabilità: un pedagogo che ha lavorato al Don Guanella di Como e insegna in Cattolica ci ha formulato la richiesta di raccogliere casi pratici e le esperienze. La mia esperienza è che quando ci sono altre disabilità molto più forti, quella uditiva rischia di essere trascurata, perché si dà priorità ad altri bisogni e non si coglie quanto invece sia fondamentale la disabilità uditiva.

Per esempio in una cooperativa sociale che lavora con soggetti con disabilità media, quelli che nella vita non se la cavano da soli, è successo che una persona di 40 anni durante la pandemia ha cambiato carattere perché prima raccontava le sue cose, ma successivamente si era chiusa in se stessa: non

avevano tenuto conto quanto forte era stato l'impatto delle mascherine sul suo comportamento, perché la sua qualità di percezione della lingua era scesa drasticamente nel quadro delle sue risorse sia uditive che cognitive e quindi si era depressa; finita la pandemia si è ripresa, il tutto era riconducibile ad un problema uditivo, la persona aveva meno strumenti per comunicare il suo disagio perché la disabilità uditiva è invisibile e c'è il rischio che venga trascurata.

## MODALITA' PER L'INDIVIDUALIZZAZIONE DEGLI APPRENDIMENTI



<b>Sostituzione</b>	<b>Obiettivo di apprendimento identico alla classe; mediatori e processi differenti</b>
<b>Facilitazione</b>	<b>Obiettivo di apprendimento identico. Si variano: tempi, spazi, strumenti, interazione, didattica metacognitiva</b>
<b>Riduzione</b>	<b>Ob. Ridotti o semplificati: concretizzazione del lessico astratto, consegna guidata step by step; ampi strumenti compensativi e prodotti differenziati</b>
Scomposizione nuclei fondanti	Ob. Differenti dalla classe ma aggancio con i pari rispetto a nuclei fondanti della disciplina
Partecipazione alla cultura del compito	Ob. Molto differenti. Partecipazione alla cultura del compito. Valorizzare e coinvolgere i pari nelle attività svolte dall' alunno.

N.B.: casistica molto eterogenea

04.11.2023

antonella.conti@unicatt.it

8

Questo è il quadro classico dei livelli di lavoro dell'insegnante di sostegno, da un minimo a un massimo. Questi 5 livelli sono stati evidenziati in modo diverso perché generalmente con il soggetto con disabilità uditiva si lavora sui primi tre, gli altri due sono più dedicati alle disabilità gravi che mediamente, statisticamente non riguardano di preciso l'alunno con problemi di udito. Quando ho un alunno con problemi di udito, nel 95% dei casi mi muovo come tipo di lavoro scolastico su questi tre ambiti:

- **sostituzione**, cioè lavoro, obiettivo identico alla classe, qualche mediatore e processi differenti, magari utilizzo i sottotitoli se sono a un livello alto di scuola secondaria, piuttosto che più immagini, qualcosa che permetta di arrivare al livello degli altri.

- **facilitazione** dei DSA, dove si aumenta il tutto, compresi i tempi in più, si producono molti più materiali di supporto per la memoria, di didattiche anticipatorie, si spiega prima, si dà la mappa prima;

- **riduzione** il terzo livello è quello che riduce un po' gli obiettivi, non c'è l'accesso dello studente ai materiali che hanno i compagni, e quindi bisogna produrre dei materiali facilitati. Adesso abbiamo tanta letteratura che supporta, i libri facilitati per esempio, ma bisogna cambiare le frasi in alcuni e metterle in modo più semplice affinché possano essere comprese dall'alunno. Questa parte della riduzione è molto delicata, nel senso che se è necessaria per fare stare al passo lo studente, l'indicazione della logogenia che prima si citava è quella di presentare almeno ogni tanto delle frasi un po' più strutturate, questo per evitare che il soggetto mantenga una comprensione solo su una frase molto stereotipata, dove c'è soggetto, verbo, complemento, ma questa non è la comunicazione globale che noi utilizziamo,

ma non solo quella del telegiornale, ma anche quella del compagno che ti parla e per esempio ti dice “diglielo tu”. Questa frase semplice non presenta soggetto, verbo e complemento, è una frase strutturata in modo diverso che va compresa.

## IL CONCETTO DI DISABILITÀ: L'ICF



In ottica ICF devo considerare il soggetto sulla parte biologica, vado a vedere la diagnosi sui suoi aspetti psicologici e soprattutto sulla dimensione sociale e sull'ambiente: questa è la scheda che abbiamo per identificare i bisogni, per capire il soggetto rispondiamo a queste domande per inquadrarlo: partiamo dalla dimensione biologica per arrivare al macrosistema. Prima ci serve la diagnosi che ci dà tante informazioni, se non capiamo quello che c'è scritto nella diagnosi, prendiamo il vocabolario, studiamo ad esempio gli atti dei convegni AFA, diventiamo competenti altrimenti ci perdiamo un pezzo e dobbiamo lavorare di osservazione.

## IDENTIFICARE I BISOGNI DELL'ALUNNO CON PROBLEMI DI UДИТО



**DATI CLINICI:** grado di deficit uditivo (tipologia di sordità); epoca di insorgenza; tempistica della diagnosi e idoneità della protesi acustica/impianto cocleare.

**DATI RIABILITATIVI:** tempistica e metodologia della rieducazione.

**CAPACITÀ INDIVIDUALI:** spicca quella di memorizzare le parole e comprendere poi attraverso la lettura labiale e l'allenamento acustico.

**CONTESTO FAMILIARE:** comunicazione e lingua, accettazione del figlio con deficit, relazioni ecc.

**SCUOLA E PARI:** accesso e fruibilità degli insegnamenti; socializzazione con compagni udenti e/o sordi.

**RELAZIONI TRA CONTESTI:** collaborazione tra famiglia, scuola, servizi medico-riabilitativi.

**MACROSISTEMA** di welfare nel quale la persona è inserita.

06.04.24

antonella.conti@unicatt.it

10

**Dati clinici:** i medici ci rimandano una serie di elementi che sono interessanti, come:

il grado di deficit, cioè se la sordità è media, grave; la tipologia di sordità, se è di tipo trasmissiva (se il danno riguarda la parte più esterna, se è un problema sul condotto uditivo, se ho anche problemi di catarro) o se è neurosensoriale riguardante la parte interna dell'orecchio, coclea o nervo acustico; epoca di insorgenza quando il soggetto è diventato sordo fa la differenza; quanto è stato diagnosticato e se ha funzionato quello che hanno fatto.

Vi faccio un esempio relativo a un caso che mi è capitato. Una bambina turca è arrivata dalla Turchia con una sordità media ed è stata inserita nella scuola primaria: sulla diagnosi c'era scritto "grave", perché lei per sei anni non ha fatto nulla, adesso è arrivata in Italia, ha due lingue orali da imparare, il suo turco e l'italiano, quindi pur con una sordità media si trova in una situazione grave. Il suo deficit è medio, ma la sua condizione è grave.

**Dati riabilitativi:** quando è stata rieducata con la logopedia.

**Capacità individuali:** se ha avuto la capacità di memorizzazione delle parole e la comprensione anche attraverso la lettura labiale e l'allenamento acustico.

**Contesto familiare:** come si comunica in famiglia, l'accettazione del figlio con deficit, che spesso vuole dire se il ragazzo poi frequenta altri bambini/ragazzi con problemi di udito. Un tempo c'era l'opposto, cioè i ragazzi sordi erano istruiti negli istituti e poi nelle scuole speciali, erano tutti insieme, comunque facevano gruppo, è da quei gruppi che sono nati gli ENS. Le scuole finivano a 16 anni ed uscivano dalle scuole con il lavoro fatto e finito, facevano la scuola per sarte, a Milano ce n'era una di eccellenza, piuttosto che per falegnami o tipografi, quando venivano rimandati nella società questi ragazzi e ragazze cercavano gli amici con cui erano cresciuti. Adesso i ragazzi sono inclusi nella scuola ma a volte sono gli unici sordi e non conoscono nessuno che ha la stessa disabilità. Quindi se non c'è accettazione anche da parte della famiglia soprattutto in adolescenza, diventa un po' problematica la questione. Quindi è importante lavorare su questi aspetti.

**Scuola e pari:** la fruibilità degli insegnamenti a scuola. Fa tanta differenza come arriva il bambino, soprattutto al momento dell'accesso alla scuola primaria, cioè se arriva che ha le capacità per cogliere quello che gli insegnanti danno, allora riesce a stare in pari con la classe, se il divario è molto forte bisogna differenziare; quanto socializza con i compagni udenti o sordi.

**Relazione tra contesti:** la collaborazione tra i vari ambienti, famiglia, scuola, servizi medico-riabilitativi.

**Macrosistema:** il welfare nel quale la persona è inserita. Noi sulla carta abbiamo il welfare migliore d'Europa, perché abbiamo la scuola gratuita e la sanità in teoria gratuita, anche se oggi è sempre faticoso ottenere qualcosa. Il nostro welfare è richiesto dai nostri vicini del Canton Ticino dove si mandano i bambini nelle scuole speciali; quindi, i bambini di Lugano li mandano a scuola in Italia.

Nuovo CORSO di ATS Pavia per Assistenti alla Comunicazione



La partecipazione al corso è **gratuita**.

Chiusura iscrizioni: 9 aprile 2024

Avvio corso: 11 aprile 2024

230 ore di formazione e 30 ore di stage

Lezioni: parte in presenza in Università Cattolica a Milano (docenti CeDisMa), parte da remoto.

Giorni: giovedì e venerdì sera – sabato in giornata



<https://www.cedisma.it>

Como 6.4.2024

antonella.conti@unicatt.it

11

Vi lancio solo una iniziativa che adesso è in campo: Regione Lombardia ha proposto tramite bando un corso per Assistente alla comunicazione, bando che anni fa ha vinto l'Università Cattolica e in particolare il gruppo del **Centro studi e ricerche sulla Disabilità e Marginalità**, CeDisMa, a novembre quando stava per partire quella dell'ATS Insubria ho constatato, non c'era neanche una persona di Como né di Varese, con mio grandissimo disappunto, perché sul territorio servono queste persone.

Adesso è in partenza il corso di ATS Pavia, non dovete farvi fuorviare dal luogo perché si svolgono tutti nello stesso modo, ovvero: parte si fa da remoto e parte in Università Cattolica a Milano (i precedenti corsi hanno avuto situazioni diverse perché a Cremona e a Monza si sono fatti sul posto, ora hanno deciso di farli a Milano così il bacino di utenza copre tutta la regione Lombardia).

Sono gratuiti, sono 230 ore, sono pensati per persone che lavorano: ieri sera ho fatto lezione ai partecipanti al corso di ATS Insubria, ci sono tanti educatori che lavorano nella scuola e che hanno un background dietro, c'è una persona laureata in lingue che vuole cambiare lavoro, a volte c'è chi ha una formazione artistica, vari, non è importante avere già esperienza con la disabilità.

Ci sono dei bei gruppi, il massimale sono 30 persone, il corso si rivolge a formare nuove persone. Sul sito Cedisma ci sono tutti i dettagli, l'iscrizione è online.

La partecipazione al corso è **gratuita**.

Avvio corso: 11 aprile 2024

Chiusura iscrizioni: 9 aprile 2024

230 ore di formazione e 30 ore di stage

Lezioni: parte in presenza in Università Cattolica a Milano (docenti Cedisma), parte da remoto.

Giorni: giovedì e venerdì sera 17:00-21:00– sabato in giornata

Per i contenuti: una prima parte sul ruolo, poi una parte sulla disabilità visiva con l'Istituto dei Ciechi, (dove si effettua il tirocinio) e sulla disabilità uditiva (teoria, pratica, ci sono 30 ore di LIS). Infine c'è la parte sugli aspetti scolastici.

**Anna Malgesini** – Grazie ad Antonella Conti per la chiarissima esposizione, e grazie a Rita Simonetti che da remoto ha prodotto i sottotitoli.

L'incontro prosegue, ci strutturiamo in due gruppi di lavoro, uno per la scuola d'infanzia e primaria con Antonella Conti, l'altro per le scuole medie e scuole superiori con Laura Tettamanti come coordinatrice.