



## LA SORDITÀ IN UN MONDO DI SUONI

DI MARTINA DE MEIS

“Il bambino sordo arriva in terapia spesso molto presto - spiega la dottoressa Matilde Maria Marulli, logopedista del CRC Balbuzie, specializzata nel trattamento della sordità - non di rado, mi è capitato di accogliere bambini che da poco avevano compiuto il settimo mese

d'età, e non di rado è accaduto che alcuni di questi rimanessero con me per più di dieci anni della loro vita, anzi della nostra”.

Il percorso, che si intraprende con i bambini sordi, è, infatti, un percorso di vita, in cui il logopedista non è più solo uno specialista, ma assume le vesti di guida, che accompagna, mano nella



mano, il bambino alla scoperta di un mondo per molti versi, a lui, inaccessibile.

Nel trattamento del bambino sordo, il fattore tempo è determinante; precocità, dunque, è la parola d'ordine: precocità della diagnosi, della protesizzazione e della presa in carico logopedica. “Entro i tre mesi di età - prosegue la dotto-

ressa Marulli - sarebbe auspicabile, secondo le linee guida internazionali, fare diagnosi di sordità, così da procedere, entro i sei mesi, alla protesizzazione e all'apertura di un progetto riabilitativo logopedico”. La diagnosi precoce viene realizzata attraverso uno screening uditivo universale e ad un colloquio anamnestico

con i genitori, i quali, soli, possono riferire preziose informazioni riguardo alla risposta del piccolo agli stimoli ambientali, alle condizioni del suo linguaggio e all'esistenza o meno di consanguineità per sordità.

Nessun bambino audileso è uguale ad un altro, così come non ci sono due bambini udenti



uguali; ogni sordità è “unica” e si distingue dalle altre non solo per il periodo e il grado di insorgenza, ma anche per la percezione dei suoni. In base al tipo di perdita uditiva, le sordità si distinguono in lievi, moderate, gravi e profonde; si parte, nelle sordità lievi, da una compromissione che riguarda il solo significativo, o immagine acustica, delle parole, fino ad arrivare, nelle sordità profonde, ad una totale compromissione nella percezione del messaggio, che arriva perlopiù incompleto e distorto. Nel caso di sordità gravi e profonde, il bambino imparerà a parlare solo attraverso l'intervento logopedico, ed è quindi fondamentale che questo sia effettuato entro i quattro anni d'età, quando, non solo, il bambino udente acquisisce le strutture fondamentali della lingua cui è esposto, ma anche quando la plasticità cerebrale è ancora al massimo delle sue potenzialità.

“Gli obiettivi, sui quali puntiamo,

appartengono a tre ordini: percettivo, cognitivo-linguistico e comunicativo-relazionale; il raggiungimento di tali obiettivi, soprattutto negli ultimi due stadi di sordità, dipende da fattori individuali come un'intelligenza più o meno adeguata, il carattere, la motivazione a comunicare e l'ambiente socio-familiare in cui il bambino cresce”.

Molteplici sono le modalità attraverso cui comunicare con un bambino sordo e prendersi cura di lui, in termini riabilitativi: ai due estremi si trovano i metodi oralisti, che si avvalgono solo ed esclusivamente del parlato, e la LIS, la lingua italiana dei segni, che prevede l'esclusivo utilizzo dei segni; all'interno di questi due poli si collocano l'educazione bilingue e il metodo bimodale. La prima prevede un'iniziale esposizione del bambino sordo alla LIS, e solo una volta consolidata questa, le viene affiancato l'insegnamento della lingua vocale; il metodo bi-

modale prevede invece l'utilizzo congiunto di parole e segni. “Al CRC - conclude la dottoressa Marulli - viene utilizzato prevalentemente il metodo bimodale, attraverso il quale andiamo sempre a lavorare su tre livelli: la stimolazione fonocustica, la lettura labiale e lo sviluppo cognitivo-linguistico. Solo l'ultimo livello prevede l'utilizzo del

supporto gestuale che oltre a consentire la trasmissione di informazioni più ricche e attinenti alla sfera emotiva, rappresenta anche una modalità di comunicazione più naturale per il bambino sordo, per cui la lingua vocale, naturale per noi udenti, è frutto di un lungo e faticoso processo di apprendimento. Un percorso logopedico, così strutturato, permette, nel modo più naturale possibile, al bimbo sordo di affacciarsi alla vita e ad addentrarsi, ascoltandola in tutte le sue più svariate sinfonie”.

### CRC Balbuzie

Viale Beethoven, 56  
00144 - Roma

T. +39.06.5910595

F. +39.06.5919557

Per informazioni:

crc.balbuzie@tiscali.it

www.crc-balbuzie.it