

Chi ha paura della lingua dei segni?

Virginia Volterra (Istituto di Scienze e Tecnologie della Cognizione, CNR)

Fin dall'antichità si ha notizia del fatto che le persone sorde, per sopperire al loro deficit acustico, sfruttassero la modalità visiva per comunicare attraverso gesti manuali o segni.

Nel passato non era chiaro se queste forme di comunicazione potessero definirsi vere e proprie lingue. Oggi sappiamo che, come esistono tante lingue vocali ognuna delle quali è legata ai valori e alle caratteristiche dei suoi utenti, così esistono tante lingue dei segni differenti. Nell'ultima edizione del database internazionale Ethnologue ne sono elencate 137.

Sul tema delle lingue dei segni sono state espresse opinioni discordanti che suscitano dibattiti a volte molto accesi. Vorrei sfruttare questo spazio per cercare di mettere a confronto le diverse opinioni evitando, se possibile, che i preconcetti ideologici prevalgano rispetto ai dati scientifici e al bene dei diretti interessati, in questo caso bambini, adolescenti e adulti sordi.

Indipendentemente dall'età in cui apprende una lingua dei segni, la maggior parte delle persone sorde vive in una condizione di bilinguismo e utilizza con maggiore o minore competenza almeno due lingue: la lingua scritta e parlata dell'area geografica in cui abita e la lingua dei segni utilizzata dalla comunità dei sordi in quello stesso paese. François Grosjean, uno dei massimi studiosi del bilinguismo, ha sostenuto che bisogna assicurare ai bambini sordi il diritto di crescere bilingui.

Già nel 1988 il Parlamento Europeo si è espresso in favore di un riconoscimento delle varie lingue dei segni nazionali incoraggiando la creazione di corsi di insegnamento e di servizi di interpretariato, la diffusione di programmi televisivi e la stesura di dizionari. In Italia alcune di queste raccomandazioni, sono state recepite, testimoniando la possibilità di muoversi concretamente in una prospettiva bilingue.

Il 13 dicembre 2006, l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite ha approvato la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità, che è stata poi ratificata dall'Italia. In alcuni articoli di questa Convenzione si parla esplicitamente di riconoscere e facilitare l'uso delle lingue dei segni, anche attraverso l'assistenza di interpreti professionisti, di agevolarne l'apprendimento e di promuovere e sostenere la specifica identità culturale e linguistica delle persone sorde. Molte di queste disposizioni sono state già applicate in diversi paesi.

In Italia, nonostante siano stati presentati vari disegni di legge firmati da tutti i partiti, finora non si è riusciti a ottenere un riconoscimento della Lingua dei Segni Italiana (di seguito LIS) a livello nazionale. Infatti, ogni volta che un disegno di legge sulla LIS sta per essere approvato dal nostro Parlamento si scatenano proteste e polemiche.

Coloro che si oppongono alla lingua dei segni la ritengono inutile perché grazie allo sviluppo della tecnologia (protesi e impianti cocleari) anche i bambini nati sordi sarebbero in grado oggi di sentire e parlare come gli udenti.

Molti otorini, audiologi e foniatristi affermano che sarebbe addirittura dannosa per un buon apprendimento della lingua parlata.

La paura nei confronti della lingua dei segni non è un fatto nuovo. Storicamente si è manifestata anche in altre epoche, per esempio nella seconda metà dell'800 quando con il Congresso Internazionale per il miglioramento della sorte dei Sordomuti tenutosi a Milano, è stata bandita dall'educazione dei sordi al grido «il gesto uccide la parola». La paura nei confronti dei segni viene espressa soprattutto da medici o da educatori che tendono a trasmettere questo atteggiamento alle famiglie con bambini sordi, le quali a loro volta non vogliono l'esclusione sociale per i propri figli e temono che una forma «diversa» di comunicazione possa ostacolare il loro desiderio di normalità e di integrazione.

Al contrario sono favorevoli alla lingua dei segni tutte le persone sorde e udenti che l'hanno appresa ad età molto diverse e la usano con maggiore o minore frequenza. Si tratta di persone «bilingui» che conoscono sia la LIS, sia l'Italiano (parlato, letto, scritto), anche se ovviamente la loro competenza in ciascuna delle due lingue può essere molto diversa e presentare grandissime differenze individuali. Alcune persone hanno imparato prima la LIS e poi la lingua italiana, altre prima l'Italiano e poi la LIS.

I sordi italiani che la utilizzano ritengono la LIS fondamentale per la loro crescita culturale e sociale, e richiedono il suo riconoscimento sul piano istituzionale, al pari di altre lingue minoritarie, per garantire loro una piena accessibilità come cittadini.

Gli udenti, che l'hanno imparata dai propri genitori sordi o che sempre più numerosi si iscrivono ai corsi, sorti in tutta Italia negli ultimi trent'anni per apprenderla come una nuova lingua, la ritengono un mezzo di espressione straordinario non solo perché permette loro uno scambio tranquillo e completo con familiari, amici e conoscenti sordi, ma anche e soprattutto perché sono affascinati dalla possibilità di esprimersi in una modalità totalmente visiva che non richiede l'udito e la voce.

Molti neuroscienziati, linguisti e psicologi sostengono che una acquisizione precoce della lingua dei segni sia molto importante per consentire ai bambini sordi di raggiungere una competenza completa in ambito cognitivo, comunicativo e sociale e possa aiutare anche i bambini udenti a migliorare le loro capacità di attenzione e memoria visiva.

L'atteggiamento contrario all'uso della lingua dei segni, diffuso in molti contesti medici e riabilitativi, sta determinando una forte resistenza a promuovere la conoscenza e l'uso della LIS e a riconoscerla, anche sul piano legislativo, come lingua minoritaria. Questo genera in molte persone (sorde e udenti) la paura che questa lingua sia in pericolo e possa gradualmente scomparire.

Accade dunque che il dibattito si esaspera periodicamente per ragioni emotive: da un lato c'è un forte attaccamento nei confronti della LIS da parte dei suoi utenti e la paura che venga impoverita ed emarginata. Dall'altro, da parte di

Chi ha paura della lingua dei segni?

coloro che non la conoscono e non la usano (medici, educatori genitori) la paura che ritardi o precluda l'integrazione e comunque renda i sordi «diversi».

Forse oggi è giunto il momento di superare sterili contrapposizioni ideologiche e discutere insieme le più recenti evidenze scientifiche su questo tema in una prospettiva multidisciplinare. Per questo ho invitato alcuni protagonisti di questo dibattito, sordi e udenti, professionisti, utenti e non, favorevoli e contrari ad intervenire in queste pagine e a rispondere almeno ad una delle domande seguenti:

1) Diversi da chi? In che misura il ricorso alla lingua dei segni è fattore di coesione o preclude l'integrazione?

2) In che modo la LIS ostacola o favorisce l'apprendimento?

3) Quali vantaggi e svantaggi vede nel riconoscimento legislativo?

4) La LIS, costituisce *un pericolo* o, piuttosto, è un patrimonio *in pericolo*?

Chi ha paura della lingua dei segni? Contributo alla discussione

ANNA BARBOT

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

Ritengo che la LIS sia una lingua a tutti gli effetti, e per questo deve essere riconosciuta e considerata come tale anche se è utilizzata da una minoranza linguistica, composta da persone non udenti e dalle persone udenti che possono svolgere ruolo d'interpreti o da figli di persone ipoacusiche che hanno appreso la LIS come una seconda lingua.

È necessario tuttavia fare alcune distinzioni per comprendere in quali contesti rappresenti una risorsa e non piuttosto un fattore controproducente. La LIS rende possibile la comunicazione tra persone segnanti di diverse nazionalità. Gli stranieri immigrati in Italia sono in aumento nonostante la crisi economica, tra essi sempre più numerosi i pazienti con disabilità uditiva che giungono ai nostri servizi al di fuori delle finestre terapeutiche ottimali senza ausili e molto spesso l'unica risorsa comunicativa è la lingua dei segni appresa in istituto. In questi casi la LIS funge da codice comunicativo fondamentale per veicolare un lessico utile alla comunicazione e il contributo degli educatori ed interpreti LIS è veramente prezioso nei percorsi di inclusione sociale.

L'apprendimento della LIS può essere un facilitatore in un bambino ipoacusico nel momento in cui è appresa in una condizione di bilinguismo naturale, quando cioè un genitore o entrambi o un altro familiare a lui molto vicino ha un'adeguata competenza in questo codice linguistico. Situazione ideale è quella di una madre e/o un padre segnanti che utilizzano il linguaggio orale e la LIS con il proprio figlio ipoacusico: questo contesto pone le premesse necessarie allo sviluppo naturale dei due tipi di lingua.

Non è altrettanto favorente una situazione artificiosa, spesso riscontrata nella pratica clinica, in cui la famiglia e il terapeuta non conoscono in modo adeguato la Lingua dei Segni ma pensano lo stesso di poterla veicolare durante l'intervento terapeutico: in questo caso, più che un supporto, la LIS diventa un elemento che grava sull'accesso ai meccanismi di funzio-

namento del sistema lingua. Il 90% circa dei genitori di bambini con sordità pre-verbale sono normoacusici, non possono pertanto esporre il loro bambino alla LIS in modo generativo, né tantomeno i logopedisti che apprendono la Lingua dei Segni in modo approssimativo e che tranne in qualche piccola realtà non sono in grado di veicolare questa lingua come adeguato supporto.

La realtà clinica con cui sono venuta a contatto rivela un mosaico di situazioni complesse ed eterogenee in cui la LIS ha avuto un ruolo preponderante o marginale a seconda del caso: ho visto molte persone sorde utilizzare il solo linguaggio orale, altri solo la LIS, altri entrambi i canali di comunicazione, ma anche genitori bilingue che hanno preferito utilizzare il solo linguaggio orale a discapito della LIS, ed infine ho anche visto come la proposta del bilinguismo in alcune situazioni abbia creato molta confusione in genitori udenti e livelli scarsamente performanti in entrambi i codici linguistici da parte del bambino.

In tutti i casi ritengo che una «lingua» anche se minoritaria non costituisca un pericolo, ma rappresenti sul piano comunicativo una risorsa culturale per tutti.

Crescere con due lingue senza paura

MARIA CRISTINA CASELLI

Istituto di Scienze e Tecnologie della Cognizione, CNR

Siamo di quelli che non hanno paura. E che diciamo alle famiglie dei bambini sordi, con protesi o con impianto cocleare, che non devono avere paura che la lingua dei segni ostacoli lo sviluppo del linguaggio del bambino, ovvero la sua innata potenzialità di acquisire una lingua indipendentemente dalla modalità in cui questa si realizzi. La nostra posizione non deriva da una scelta ideologica, ma piuttosto dai risultati di studi pubblicati su riviste scientifiche internazionali che dimostrano che le lingue dei segni, come le lingue vocali, sono processate dal cervello come vere e proprie lingue indipendentemente dalla modalità in cui sono per-

cepite e prodotte (Emmorey, 2002; Pavani in questo numero). L'acquisizione precoce di una lingua dei segni offre dunque al bambino la possibilità di attivare gli stessi meccanismi cognitivi che sono alla base dell'apprendimento della lingua parlata (Mayberry, 2007).

I bambini sordi esposti a una lingua dei segni sono infatti anche esposti alla lingua parlata ed è per questo che possono essere considerati bilingui e, come in tutti i bambini bilingui, la competenza raggiunta in ciascuna lingua è legata a diversi fattori, quali ad esempio l'età di esposizione e la quantità di input in ciascuna lingua, le caratteristiche linguistiche dell'ambiente, gli atteggiamenti dei genitori rispetto al bilinguismo (Gathercole e Thomas, 2009). Nel caso di un bambino sordo, a tutte queste variabili si aggiungono quelle specifiche legate alla sordità ed in particolare: il grado di perdita uditiva, l'età della diagnosi e della protesizzazione, il tipo di protesizzazione, la metodologia di intervento riabilitativo.

È noto che nonostante la variabilità intrinseca nello sviluppo del linguaggio, i bambini bilingui procedono attraverso le stesse fasi di sviluppo tipiche dei bambini monolingui (Paradis, Genesee e Crago, 2011). In particolare, è stato dimostrato che i bambini sordi (siano essi figli di genitori sordi o udenti) esposti alla lingua dei segni dalla nascita o nelle prime fasi di vita la acquisiscono seguendo traiettorie evolutive molto simili a quelle dei bambini udenti che acquisiscono la lingua parlata (Caselli, 1994; Petitto, Katerelos, Levy, Gauna, Tétraut e Ferraro, 2001; Cormier, Schembri, Vinson e Orfanidou, 2012). La lingua parlata, nel nostro caso l'italiano, è spesso significativamente in ritardo in confronto ai coetanei udenti e la grande variabilità individuale nella conoscenza di questa lingua, può essere parzialmente spiegata considerando fattori specifici quali l'età alla diagnosi di sordità, il residuo uditivo, l'età di inizio della logopedia (Rinaldi e Caselli, 2009), le abilità cognitive non verbali (Pizzuto, Ardito, Caselli e Volterra, 2001), l'uso di impianto cocleare (Caselli, Rinaldi, Varuzza, Giuliani e Burdo, 2012; Rinaldi, Baruffaldi, Burdo e Caselli, 2013). In particolare questi ultimi due studi condotti presso il nostro laboratorio su bambini con impianto cocleare, confermano le differenze

individuali in questa popolazione e, in alcuni di loro, la presenza di documentate debolezze in alcuni aspetti del linguaggio, quali ad esempio le abilità di comprensione e produzione morfosintattica (Caselli et al., 2012) e nelle competenze pragmatiche (Rinaldi et al., 2013). Inoltre, a causa del deficit uditivo, è necessario considerare che solo una parte dell'*input* vocale, veicolato all'interno degli scambi comunicativi, può essere efficacemente percepito e processato dal bambino sordo (van den Bogaerde, 2000). Alcuni autori parlano in questi casi di quantità e qualità dell'*uptake*. Una differenza fra *input* e *uptake* è anche presente quando il bambino è esposto ad una lingua dei segni. Per poter accedere alle informazioni trasmesse attraverso questa lingua è infatti necessaria l'interazione faccia-a-faccia, non indispensabile se si usa una lingua vocale con un bambino udente che è in grado di sentire anche quando si parla alle sue spalle o quando il messaggio linguistico non è esplicitamente rivolto a lui. In conclusione l'interazione dei molteplici fattori coinvolti nel bilinguismo amplifica l'ampia variabilità individuale tipica dei processi di acquisizione del linguaggio e contribuisce a definire una popolazione non omogenea.

In tale complessità, molto spesso le eventuali debolezze dei bambini sordi bilingui bimodali nella lingua parlata (e scritta) sono invece attribuite in modo assolutamente superficiale alla conoscenza e all'uso della lingua dei segni, sulla base di pregiudizi e senza alcuna riflessione sulle variabili individuali e ambientali che possono contribuire ad uno «sbilanciamento» delle competenze fra le due lingue. Negli ultimi anni, la promozione di un bilinguismo bimodale è ancor più ostacolata in quei bambini sordi che ricevono un impianto cocleare, le cui famiglie sono spesso scoraggiate dall'esperire i loro figli alla LIS. I risultati di molti studi sullo sviluppo del linguaggio di bambini sordi con e senza impianto cocleare mostrano però che i bambini bilingui bimodali hanno competenze migliori in compiti di riconoscimento di parole, comprensione lessicale e morfosintattica e fluenza verbale nella lingua parlata rispetto ai bambini sordi non esposti alla lingua dei segni (Wie, Falkenberg, Tvete e Tomblin, 2007;

Contributi alla discussione

Jiménez, Pino e Herruzo, 2009; Hassanzadeh, 2012).

Recentemente, Davidson, Lillo-Martin e Chen Pichler (2014) hanno studiato lo sviluppo della lingua parlata in quattro bambini sordi con IC esposti dalla nascita alla lingua dei segni (figli di genitori sordi) ed esposti molto precocemente anche alla lingua parlata. I risultati della ricerca hanno evidenziato abilità linguistiche significativamente migliori nei bambini bilingui rispetto a quelle di bambini sordi con IC (figli di genitori udenti) esposti esclusivamente alla lingua parlata. Uno studio longitudinale, condotto dal nostro gruppo di ricerca ha analizzato le prime fasi dello sviluppo del lessico e i rapporti tra LIS e Italiano in un bambino sordo con genitori udenti che ha ricevuto l'IC all'età di 2,6 anni ed esposto precocemente alla LIS e all'Italiano parlato. I risultati hanno mostrato un ritmo di sviluppo delle competenze lessicali in comprensione e in produzione nell'Italiano parlato molto simile a quello mostrato da bambini udenti monolingui di pari età cronologica. È risultato inoltre evidente un graduale passaggio da una iniziale dominanza della LIS ad un uso più frequente di parole accompagnate dai segni corrispondenti, fino ad arrivare ad un uso dominante dell'Italiano parlato senza il supporto dei segni. Il bambino continuava però ad usare la LIS o entrambe le modalità per esprimere significati, idee e concetti che non era ancora in grado di padroneggiare attraverso l'uso esclusivo dell'Italiano. Inoltre un'educazione bilingue bimodale, non solo non ha ostacolato l'apprendimento dell'Italiano parlato, ma ha anche fornito, a nostro avviso, un importante sostegno su cui basare l'acquisizione della lingua parlata (si veda anche Rinaldi e Caselli, 2014). Gli studi sugli effetti a lungo termine di un'educazione bilingue bimodale e sui rapporti tra bilinguismo bimodale e cognizione (attenzione, funzioni esecutive, memoria), nei bambini sordi e udenti sono ancora molto pochi. Una esperienza condotta diversi anni fa in una scuola elementare nella provincia di Roma, ha dimostrato che l'apprendimento della LIS da parte di bambini udenti potenziava le loro abilità di attenzione e discriminazione visiva (Capirci, Cattani, Rossini e Volterra, 1997).

Per concludere, vorrei sottolineare che lo sbilanciamento a volte osservato fra lingua dei segni (dominante) e lingua parlata e scritta (non dominante) e i frequenti contatti fra le due lingue e modalità non dipende dal fatto che i segni «uccidono la parola» o, in termini più moderni, che la lingua dei segni influenzi negativamente l'acquisizione e l'uso della lingua parlata. Può invece dipendere dal fatto che in questa lingua il bambino non riceva un input sufficiente sul piano quantitativo e/o qualitativo tale da permettergli di usare in modo produttivo, spontaneo e «naturale», nei contesti appropriati, la lingua parlata (e scritta) come un efficace strumento di comunicazione e di relazione. Se dunque si vuole – e noi vogliamo – promuovere e sostenere la scelta di un'educazione bilingue riteniamo indispensabile assicurare al bambino una precoce e adeguata protesizzazione (auspicando che la scelta del tipo di protesizzazione sia fatta in funzione dei reali bisogni del bambino e nel rispetto delle decisioni delle famiglie opportunamente informate), un precoce e sistematico intervento educativo e logopedico, un sostegno ai genitori affinché si costruisca intorno al bambino un lavoro in rete, a cui ciascuno potrà contribuire nel rispetto del proprio ruolo e delle proprie competenze.

Riferimenti bibliografici

Capirci, O., Cattani, A., Rossini, P., Volterra, V. (1997). La lingua dei segni come seconda lingua nella scuola elementare. *Psicologia Clinica dello Sviluppo*, 2, 301-311.

Caselli, M.C. (1994). Communicative gestures and first words. In V. Volterra e C. Ertings (a cura di), *From gesture to language in hearing and deaf children*. Washington, D.C.: Gallaudet University Press, pp. 56-68.

Caselli, M.C., Rinaldi, P., Varuzza, C., Giuliani, A., Burdo, S. (2012). Cochlear implant in the second year of life: Lexical and grammatical outcomes. *J Speech Lang Hear Res*, 55 (2), 382-394.

Cormier, K., Schembri, A., Vinson, D., Orfanidou, E. (2012). First language acquisition

differs from second language acquisition in pre-lingually deaf signers: Evidence from sensitivity to grammaticality judgment in British Sign Language. *Cognition*, 124, 50-65.

Davidson, K., Lillo-Martin, D., Chen Pichler, D. (2014). Spoken English Language Development Among Native Signing Children With Cochlear Implants. *J. Deaf Stud. Deaf Educ.*, 19 (2), 238-250.

Emmorey, K. (2002). *Language, Cognition and the Brain. Insights from Sign Language Research*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Gathercole, V.C.M., Thomas, E.M. (2009). Bilingual first-language development: Dominant language takeover, threatened minority language take-up. *Bilingualism: Language and Cognition*, 12, 213-237.

Hassanzadeh, S. (2012). Outcomes of cochlear implantation in deaf children of deaf parents: Comparative study. *Journal of Laryngology & Otology*, 126, 989-994.

Jiménez, M.S., Pino, M.J., Herruzo, J. (2009). A comparative study of speech development between deaf children with cochlear implants who have been educated with spoken or spoken + sign language. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 73, 109-114.

Mayberry, R.I. (2007). When timing is everything: Age of first-language acquisition effects on second-language learning. *Applied Psycholinguistics*, 28 (3), 537-549.

Paradis, J., Genesee, F., Crago, M.B. (2011). *Dual language development and disorders: A handbook on bilingualism and second language learning*. Second edition. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.

Petitto, L.A., Katerelos, M., Levy, B., Gauna, K., Tétrault, K., Ferraro, V. (2001). Bilingual signed and spoken language acquisition from birth: Implications for mechanisms underlying early bilingual language acquisition. *Journal of Child Language*, 28, 453-496.

Pizzuto, E., Ardito, B., Caselli, M.C., Volterra, V. (2001). Cognition and language in Italian deaf preschoolers of deaf and hearing families. In M.D. Clark, M. Marshark e M. Karchmer (a cura di), *Cognition, Context and Deafness*.

Washington, D.C.: Gallaudet University Press, pp. 49-70.

Rinaldi, P., Caselli, M.C. (2009). Lexical and grammatical abilities in deaf Italian preschoolers: The role of duration of formal language experience. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 14, 63-75.

Rinaldi, P., Baruffaldi, F., Burdo, S., Caselli, M.C. (2013). Linguistic and pragmatic skills in toddlers with cochlear implant. *Int J Lang Commun Disord.*, 48 (6), 715-725.

Rinaldi, P., Caselli, M.C. (2014). Language development in a bimodal bilingual child with cochlear implant: A longitudinal study, *Bilingualism: Language and Cognition*, 17 (4), 798-809.

van den Bogaerde, B. (2000). *Input and interaction in deaf families*. Doctoral Dissertation, University of Amsterdam. Utrecht: LOT. <http://dare.uva.nl/record/86454>.

Wie, O.B., Falkenberg, E.S., Tsvete, O., Tomblin, B. (2007). Children with a cochlear implant: Characteristics and determinants of speech recognition, speech-recognition growth rate, and speech production. *International Journal of Audiology*, 46, 232-243.

Le lingue vivono nonostante i pregiudizi

ROBERTO CUBELLI
Università di Trento

L'intervento di Virginia Volterra ha il merito di proporre all'attenzione dei lettori di Psicologia Clinica dello Sviluppo un tema importante – quello della tutela e della diffusione della lingua dei segni nell'ambito delle azioni atte a promuovere i diritti delle persone con disabilità – che da anni è oggetto di un intenso dibattito politico-culturale ma che solo marginalmente ha coinvolto la comunità degli psicologi.

Vediamo innanzitutto il contesto. Il 13 dicembre 2006 l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite ha approvato la Convenzione internazionale sui diritti alle persone con disabilità (<http://www.governo.it/backoffice/allegati/42085-5202.pdf>). La lingua dei segni è esplicitamente citata in cinque articoli: come

Contributi alla discussione

forma di comunicazione (articolo 2); mezzo di inclusione (articolo 9); garanzia di libertà e accesso alle informazioni (articolo 21); strumento di educazione (articolo 24); espressione dell'identità culturale (articolo 30).

L'Italia ha ratificato la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità approvando la legge n. 18 del 3 marzo 2009, ma non ha ancora riconosciuto la lingua dei segni italiana. Un disegno di legge approvato dal Consiglio dei ministri del 23 novembre 2007 è stato presentato al Senato ma l'esame del provvedimento non è mai iniziato per lo scioglimento anticipato del Parlamento. Nel corso della successiva legislatura sono stati presentati numerosi progetti di legge sia alla Camera che al Senato, alla fine confluiti in un unico testo molto breve (AC 4207). L'articolo 1 stabilisce che la Repubblica riconosce la lingua dei segni italiana (LIS) e garantisce le tutele conseguenti a tale riconoscimento; promuove l'acquisizione e l'uso da parte delle persone sorde della lingua orale e scritta, da perseguire anche attraverso l'impiego delle tecnologie disponibili per l'informazione e la comunicazione; consente l'uso della LIS, nonché di ogni altro mezzo tecnico, anche informatico, idoneo alla comunicazione delle persone sorde, sia in giudizio sia nei rapporti con le amministrazioni pubbliche.

Il progetto di legge ha suscitato molte reazioni. Il presidente nazionale dell'associazione FIADDA (Famiglie Italiane Associate per la Difesa dei Diritti degli Audiolesi) ha espresso contrarietà alla proposta di legge che, ritiene, vuole «pervenire al riconoscimento del linguaggio dei segni come soluzione e panacea di tutti i problemi della sordità» invece di prefiggersi «l'acquisizione del linguaggio verbale come elemento imprescindibile per la realizzazione di una vita autonoma, indipendente, inclusiva socialmente». L'associazione rivendica «il diritto ad una diagnosi precoce» e chiede che «i successi in campo medico, riabilitativo, scientifico e tecnologico, con particolare riferimento alla protesizzazione con apparecchi acustici digitali ed alla chirurgia dell'impianto cocleare siano valorizzati e sostenuti con adeguati programmi».

Questa posizione è sostenuta anche dall'Associazione degli Otorinolaringoiatri Ospedalieri Italiani (AOOI) secondo cui l'attuale scenario prefigura una «progressiva “normalizzazione” della popolazione “sorda”», grazie alla diagnosi precoce dei più gravi deficit uditivi e all'uso di ausili come gli apparecchi acustici digitali e gli impianti cocleari. Dopo aver rilevato che «solo occasionalmente si osservano situazioni in cui i familiari, di solito genitori che usano la lingua dei segni, scelgono deliberatamente un differente percorso per il proprio figlio», l'AOOI chiede «che sia garantito il fondamentale diritto alla cura delle persone sorde in tutto il territorio nazionale» e auspica «che la politica riveda le priorità d'intervento a favore delle persone sorde alla luce degli strumenti dell'epidemiologia e dell'analisi costo/beneficio».

Anche la Società Italiana di Otorinolaringoiatria e la Società Italiana di Audiologia e Foniatria sono intervenute per «segnalare la loro preoccupazione» di fronte ad una proposta di legge che «mette sullo stesso piano LIS e linguaggio orale rendendo poco significativi tutti gli sforzi e gli ottimi risultati ottenuti anche nel nostro paese con i programmi di individuazione, diagnosi e terapia neonatale delle sordità infantili».

Le due società scientifiche ritengono che l'equiparazione dell'utilizzo del canale comunicativo gestuale al linguaggio orale possa essere causa di grave disabilità e di emarginazione da una normale vita sociale.

Da un altro punto di vista e con una diversa attenzione alla LIS, anche la Società di Linguistica Italiana, l'Associazione Italiana di Linguistica Applicata, la Società Italiana di Didattica delle Lingue e Linguistica Educativa e il Gruppo di Intervento e Studio nel Campo dell'Educazione Linguistica hanno avanzato rilievi critici. A loro parere la proposta di legge «tralascia qualunque riferimento al ruolo che la lingua dei segni ricopre nella vita delle persone sorde, trascurandone la profonda valenza dal punto di vista sociale, psicologico, linguistico, cognitivo e pedagogico»; per questo motivo raccomandano «che, accanto alla promozione di attività di ricerca in campo bio-medico e tecnologico, venga dato rilievo anche alla ricerca sugli

aspetti linguistico-comunicativi, neuropsicologici, cognitivi, pedagogico-didattici relativi alla sordità e all'uso della lingua dei segni italiana».

La proposta di legge 4207 non è stata approvata. Il testo è stato ripresentato il 9 agosto 2013 ma sono state apportate alcune modifiche che tengono conto di tutti i rilievi critici. L'articolo 1 aggiunge l'impegno esplicito a garantire «ogni forma di prevenzione, diagnosi anche precoce e cura della sordità», mentre l'articolo 2 prevede regolamenti anche per «disciplinare gli interventi di supporto psicologico e sociale alle famiglie», sostenere «la ricerca scientifica e tecnologica in funzione di un impiego sempre più diffuso ed efficace delle tecnologie visive ed acustiche»; promuovere «la rimozione di ogni barriera che limiti la partecipazione delle persone sorde e sordocieche alla vita collettiva»; istituire «un registro nazionale degli interpreti di Lingua dei Segni Italiana».

L'esame del progetto di legge non è ancora cominciato e anche se tutti auspicano un ampio consenso non è possibile fare alcuna previsione. Ancora distanti sembrano le posizioni sulla lingua dei segni tra chi la considera un'opportunità per la piena realizzazione di un diritto individuale e collettivo e chi la giudica un ostacolo per il superamento della sordità e il pieno inserimento nella vita sociale.

Questo è il contesto entro cui si collocano le domande poste da Virginia Volterra. Sono convinto che per affrontare questo tema in modo propositivo ed equilibrato si debbano distinguere due diversi piani di analisi, quello terapeutico-clinico e quello linguistico-culturale.

A livello terapeutico-educativo, la lingua dei segni è considerata uno strumento clinico, di compenso e/o sostituzione della comunicazione orale per limitare gli effetti invalidanti del grave deficit sensoriale e prevenire condizioni di emarginazione. Da sempre la comunicazione mimica e gestuale è stata utilizzata per sostituire con efficacia la comunicazione verbale e per questo ha suscitato l'interesse dei filosofi (da Platone nel «Cratilo» a Diderot nella «Lettera sui sordi e muti»). A partire dal settecento, la comunicazione gestuale si è trasformata in un sistema formale insegnato nelle istituzioni educative e diffuso tra le persone sorde

e le loro famiglie (Volterra, 2004). Negli ultimi anni i progressi diagnostici e l'introduzione dell'impianto cocleare hanno offerto a molti bambini con grave sordità la possibilità di facilitare l'uso del linguaggio orale. I risultati sono incoraggianti ma contraddittori: le capacità di produzione verbale dopo impianto cocleare rivelano enorme variabilità (Niparko et al., 2010) e spesso un persistente ritardo del livello di efficienza (Geers et al., 2011). La precocità dell'intervento e, in caso di impianto bilaterale, la ridotta distanza fra i due interventi sono fattori determinanti (Martini et al., 2013), ma è bene ricordare che lo stimolo acustico fornito dall'impianto cocleare è impoverito rispetto a quello di un normale funzionamento cocleare e può causare una minore attenzione agli stimoli linguistici (Houston e Bergeson, 2014). In teoria, se questi limiti fossero superati la lingua dei segni potrebbe essere considerata inutile. In questo caso però sarebbero la ricerca e il progresso tecnologico a stabilire se rinunciare alla lingua dei segni quale strumento di comunicazione alternativo, non certo una legge del Parlamento o una decisione politica. È importante ricordare che, allo stato attuale, l'impianto cocleare ha controindicazioni e non può essere proposto in tutti i casi di sordità. Per esempio, l'ossificazione cocleare, risultato di processi infiammatori a carico dell'orecchio interno, impedisce l'infissione degli elettrodi nella coclea (Luntz et al., 1997). Inoltre, in caso di neurinoma del nervo acustico l'impianto cocleare può avvenire solo quando è documentata oltre che l'integrità anatomica anche la funzionalità neurale residua dell'VIII nervo cranico (Ashan et al., 2003). Da un punto di vista clinico, quindi, non esiste alcuna contrapposizione: la promozione della lingua dei segni può benissimo convivere e integrarsi con l'impegno per il progresso scientifico e tecnologico.

Analizzando il tema da un altro punto di vista, è importante ricordare che la lingua dei segni non è un sistema di semplice traduzione del linguaggio orale ma una vera e propria lingua che, in quanto espressione di una comunità, possiede un repertorio lessicale e un insieme di regole morfologiche e sintattiche che come tutte le lingue presentano specificità locali e

nazionali. I gesti che designano oggetti sono iconici ma lo stesso significato è veicolato da gesti diversi nelle diverse comunità. Il gesto che corrisponde ad «albero» è completamente diverso nelle lingue dei segni americana, danese e cinese anche se in tutti e tre i casi è presente una relazione pittorica con il referente (Miller, 1983, p. 24). La proprietà iconica dei gesti non significa che essi siano trasparenti: nella maggior parte dei casi, la trasparenza è percepibile solo se si conosce il significato del gesto. Come in tutte le lingue, il rapporto tra significato e significante è in larga parte arbitrario: lo stesso gesto può avere significati diversi nelle diverse comunità: il gesto usato dai segnanti italiani per designare la parola «Roma» è identico al gesto che significa «nome» nella lingua dei segni americana. Le lingue vivono nelle comunità indipendentemente da legislatori e linguisti. I fenomeni linguistici possono essere descritti, ma non costretti entro rigide prescrizioni; si possono osservare regolarità ma non imporre regole. La norma «è a un tempo convenzione sociale e prodotto della storia» (Beccaria, 2010). Le lingue sono dotate di una vita propria, muoiono come il latino e rinascono come l'ebraico. Come tutte le altre lingue, anche per la lingua dei segni l'esistenza e la diffusione dipendono dall'uso che ne fanno le persone che si riconoscono in una comunità. Anche dal punto di vista linguistico, quindi, non saranno decisioni politiche o prescrizioni legislative a determinare il futuro della lingua dei segni.

In sintesi, le resistenze che in Italia hanno accompagnato la discussione parlamentare e ostacolato l'approvazione di una legge che riconosca la LIS non hanno alcun fondamento né clinico-terapeutico, né linguistico-normativo. A questi livelli però persistono ancora due pregiudizi che possono ostacolare la promozione della LIS e rinforzare le posizioni di chi si contrappone ad una legge che ne riconosca l'esistenza. Per contrastare questi due pregiudizi è necessario condurre una battaglia che è innanzitutto di tipo culturale e civile.

Secondo alcuni l'apprendimento della LIS può ostacolare lo sviluppo cognitivo dei bambini e compromettere la successiva acquisizione del linguaggio orale. Non esistono

dati empirici che giustifichino un tale assunto. Mayberry, Lock e Kazmi (2002) hanno mostrato che l'apprendimento della lingua dei segni non compromette l'apprendimento della lingua orale; al contrario, può costituire un aiuto efficace per apprendere le lingue vocali. Contrariamente a quello che molti clinici pensano (per esempio, l'A001), la grande maggioranza dei sordi che usano la LIS proviene da famiglie udenti e l'ha acquisita grazie ai contatti con altre persone segnanti (Mottinelli e Volterra, 2009). La maggior parte dei sordi quindi vive una condizione di bilinguismo e i vantaggi del bilinguismo sono ben noti in letteratura, sia sull'apprendimento linguistico (Genesee, 2009) che sullo sviluppo cognitivo (Barac e Bialystok, 2012). Il pregiudizio contro l'uso della LIS ricorda quello che per anni ha ostacolato l'uso del dialetto nelle famiglie italiane. L'ostracismo nei confronti del dialetto ormai è superato; bisogna evitare che gli stessi effetti negativi si abbiano oggi nei confronti della LIS e del suo impiego in ambito scolastico e riabilitativo.

Il secondo pregiudizio è rappresentato da chi ritiene che la LIS non debba essere considerata come le altre lingue perché utilizza un canale senso-motorio che si discosta dalla maggioranza (e quindi dalla presunta normalità) delle forme di espressione linguistica. Questo atteggiamento deprecabile è espressione di una avversione, non sempre implicita, nei confronti della diversità. L'esistenza di comunità dotate di una forte connotazione identitaria è mal tollerata da chi non ammette le differenze. Il conformismo porta a temere e osteggiare l'uso di lingue e costumi che non si conoscono e non si comprendono perché costringono ad ammettere l'esistenza, seppure minoritaria, di luoghi e simboli da cui si è esclusi. La diversità in questi casi è accettata se è etichettata medicalmente ma è negata se è libera e rivendica diritti. In nome di una rassicurante distinzione tra ciò che è normale e ciò che è deviante, non si ammette l'esistenza di una molteplicità di esperienze e comportamenti. Le tragedie della storia e i casi di persecuzione sono spesso dovute all'ostilità e alla paura nei confronti di lingue e culture diverse. Per fortuna episodi di intolleranza e discriminazione che abbiano

interessato le persone che usano la lingua dei segni sono rari (<http://www.theblazonedpress.it/website/2013/10/09/catania-sordomuti-aggredditi-con-bastoni-e-catene/64547>), ma è importante essere sempre vigili.

In conclusione sono convinto che il parlamento italiano debba approvare una legge che si proponga di promuovere la LIS, sostenere progetti di ricerca per lo sviluppo scientifico e tecnologico, privilegiare le politiche di inclusione e diffusione delle conoscenze. Nonostante le tante resistenze, il nuovo progetto di legge sarà approvato perché il testo è equilibrato e gli argomenti di chi è contrario sono deboli e privi di fondamento. In generale penso che la LIS non abbia nulla da temere. Purché continui ad essere garantiti i diritti fondamentali delle persone, la libertà di ricerca e la tutela delle minoranze.

Riferimenti bibliografici

Ashan, S., Telischi, F., Hodges, A., Balkany, T. (2003). Cochlear implantation concurrent with translabyrinthine acoustic neuroma resection. *Laryngoscope*, 113, 472-474.

Barac, R., Bialystok, E. (2012). Bilingual Effects on Cognitive and Linguistic Development: Role of Language, Cultural Background, and Education. *Child Development*, 83, 413-422.

Beccaria, G.L. (2010). *Il mare in un imbuto. Dove va la lingua italiana*. Torino: Einaudi.

Diderot, D. (1984). *Lettera sui sordi e muti*. Modena: Stem Mucchi Editore.

Geers, A.E., Strube, M.J., Tobey, E.A., Pisoni, D.B., Moog, J.S. (2011). Epilogue: Factors contributing to long-term outcomes of cochlear implantation in early childhood. *Ear and Hearing*, 32, 84S-92S.

Genesee, F.H. (2009). Early childhood bilingualism: Perils and possibilities. *Journal of Applied Research on Learning*, 2, 1-21.

Houston, D.M., Bergeson, T.R. (2014). Hearing versus listening: Attention to speech and its role in language acquisition in deaf in-

fants with cochlear implants. *Lingua*, 139, 10-25.

Luntz, M., Balkany, T.J., Hodges, A.V. (1997). Cochlear implants in children with congenital inner ear malformations. *Archives of Otolaryngology Head and Neck Surgery*, 123, 974-977.

Martini, A., Bovo, R., Trevisi, P., Forli, F., Berrettini, S. (2013). L'impianto cocleare nel bambino: razionale, indicazioni, costo/efficacia. *Minerva Pediatrica*, 65, 325-239.

Mayberry, R.I., Lock, E., Kazmi, H. (2002). Linguistic ability and early language exposure. *Nature*, 417, 38.

Miller, G.A. (1983). *Linguaggio e parola*. Bologna: Il Mulino.

Mottinelli, M., Volterra, V. (2009). Le lingue dei segni nel mondo, in *Enciclopedia Treccani XXI Secolo*. Roma: Comunicare e Rappresentare, Istituto della Enciclopedia Italiana, pp. 361-372.

Niparko, J.K., Tobey, E.A., Thal, D.J., Eisenberg, L.S., Wang, N.Y., Quittner, A.L., Fink, N.E. (2010). Spoken language development in children following cochlear implantation. *JAMA*, 303, 1498-1506.

Platone (2000). *Tutti gli scritti*. Milano: Bompiani.

Volterra, V. (2004). *La lingua dei segni italiana*. Bologna: Il Mulino.

Chi ha paura degli impianti cocleari?*

FRANCESCO CUTUGNO

Università di Napoli «Federico II»

Perdonate la mia brutalità, ma vorrei subito essere chiaro su un punto: la sordità è una malattia. Può avere molte cause, può essere congenita, acquisita, indotta da farmaci ototossici assunti in gravidanza, eccetera eccetera... Come tutte le malattie a volte esiste una cura, a volte no; a volte si può comunque tentare di conviverci cercando, sempre con molti sacrifici

* Desidero ringraziare di cuore Giorgio Lilli (Università di Hannover) e Carla Laria (Università di Napoli) per i preziosi consigli che mi hanno dato durante la preparazione di questo breve contributo. Tutti i siti web inclusi in questo lavoro erano regolarmente accessibili alla data del 16/6/2014.

Contributi alla discussione

da parte del malato e della sua famiglia, di tenere la migliore qualità di vita possibile. Come per tutte le malattie, la ricerca scientifica non si arrende: certe volte gli insuccessi sono clamorosi; a volte i successi, a ben guardarli da vicino, non sono tali; a volte qualche operatore del settore è incompetente, disonesto, e il suo intervento fa danni. Quando le scoperte non sono eclatanti non fanno rumore, mentre gli insuccessi non vengono dimenticati mai. Deve anche essere detto con chiarezza che nella storia della ricerca sulla sordità, così come in quella di tutte le malattie, ci sono conseguimenti importanti: negli ultimi anni, infatti, il progresso scientifico ha prodotto soluzioni di altissima innovazione, il cui impatto sulla comunità dei sordi non può e non deve essere ignorato.

Ma questo si sa già. In questo quadro di partenza, all'inizio del terzo millennio, la comunità dei sordi continua una sua legittima battaglia per vedere riconosciuto il suo diritto a comunicare utilizzando la lingua dei segni, sia pure in un contesto di bilinguismo (ma su questo tornerò più avanti). La posizione assunta implica l'assimilazione dei sordi segnanti ad una specifica minoranza linguistica e, pertanto, i sordi richiedono con forza l'applicazione al loro caso delle correnti regole di salvaguardia culturale.

Sappiamo anche che la maggior parte dei sordi che impiegano in prevalenza la lingua dei segni sono sordi dalla nascita e non hanno avuto accesso diretto alle pratiche di riabilitazione oralista o non sono riusciti a trarne il dovuto beneficio. Chi diventa sordo dopo avere acquisito e praticato per una parte della sua vita la lingua orale, infatti, di solito non pratica quotidianamente la lingua dei segni.

Come ho già scritto sopra, le persone sorde affermano con forza il loro diritto ad essere considerati una minoranza linguistica, rivendicano il diritto ad autodeterminarsi per scegliere il codice di comunicazione che preferiscono e chiedono agli stati di investire per garantire a tutti loro di essere messi in condizione di accedere almeno ai servizi primari utilizzando la lingua che hanno scelto liberamente.

A parte il fatto che, a mio personalissimo parere, fra gli scopi di ribadire una posizione minoritaria, aleggia, almeno sullo sfondo, una tendenza isolazionista, non credo che occorra

consultare un manuale di linguistica per verificare che la definizione di minoranza linguistica non possa essere applicata nel caso dei sordi: in questo caso non ci sono i vincoli della appartenenza ad una specifica area geografica di provenienza, né tantomeno quelli legati a motivi religiosi o, più in generale, culturali. Nel mondo in generale, e vieppiù nella particolare specificità italiana, carente in infrastrutture e in appositi servizi, una posizione del genere non è assunta da nessuna altra categoria di persone disabili, al contrario: manifestazioni di associazionismo o corporativismo che aggregino persone accomunate da una qualsiasi forma di disagio fisico, psichico o sociale hanno solitamente come scopo principale la rivendicazione del diritto di tutti alla totale integrazione all'interno della società. Le richieste di intervento, come ad esempio quelle relative all'abbattimento delle barriere architettoniche, non mirano ad arroccare una comunità di individui che soffrono a causa di quelle barriere per incentivare una funzione isolante; piuttosto richiamano con forza ai suoi doveri uno stato che deve puntare alla integrazione ed alla partecipazione sociale di tutti i suoi membri.

La specificità territoriale delle minoranze linguistiche, ad esempio, garantisce che le richieste di conservazione del diritto a parlare la propria lingua, pur appartenendo ad una più ampia comunità eterogenea, non debbano necessariamente essere estese da e verso la lingua minoritaria a coloro che quella lingua non la parlano. In altre parole, se io, uomo del sud Italia, non certo avvezzo per mia natura al tedesco, entrassi in una salumeria altoatesina, dovrei comunque essere in grado di comprare un chilo di pane, così come dovrebbe accadere se un amico altoatesino venisse a trovarmi a Napoli.

Il problema dell'effettivo bilinguismo delle minoranze linguistiche è annoso; le soluzioni, dalle più aperte alle più radicali, sono molteplici, ma può accadere che chi professa la convinzione dell'appartenenza ad una minoranza lo faccia con la convinzione che l'appartenenza implichi anche una forma di chiusura, mi ripeto, che non di rado spinge alla distinzione (per non dire all'isolamento).

Quanto sono effettivamente bilingui i sordi segnanti? Non ho dati specifici in merito, di certo in tutte le dichiarazioni pubbliche non esi-

ste persona singola o istituzione collettiva che esprima posizioni contrarie al bilinguismo. Allo stesso modo non ci sono dati chiari sul grado medio di istruzione raggiunto da sordi segnanti e sulla distribuzione delle posizioni sociali occupate dalla relativa popolazione, in assenza di queste informazioni non mi sbilancio ma mi limito ad osservare che in molti casi, i posti riservati ai non udenti in bandi pubblici per assunzioni nel pubblico impiego, sono destinati a posizioni di livello non altissimo e con limitate prospettive di carriera. A questo proposito, se è vero che non sappiamo molto di quello che succede in Italia, qualche considerazione indiretta la possiamo ottenere cercando in rete qualche dato sulla realtà americana. Il sito <http://deafness.about.com/cs/signfeats1/a/signcareers.htm> indica come possibili carriere professionali con buona probabilità di successo una serie di impieghi che circolarmente riconducono i sordi segnanti all'interno della comunità stessa: vengono suggeriti percorsi quali operatore turistico per viaggi organizzati da sordi, esperto di riabilitazione linguistica per la sordità, insegnante in scuole speciali. In Barnett S., McKee M., Smith S.R., Pearson T.A. (Deaf sign language users, health inequities, and public health: Opportunity for social justice. *Prev Chronic Dis*, 2011, 8 (2): A45. http://www.cdc.gov/pccd/issues/2011/mar/10_0065.htm) se da una parte si ribadiscono le ingiustizie sociali che vengono subite dai sordi segnanti e si invita attraverso un insieme di raccomandazioni a superare queste iniquità, dall'altra si osserva quanto sia complicato ottenere dati certi sul numero di sordi segnanti nel paese visto che a questa popolazione non si possono applicare le consuete procedure di rilevamento statistico che ricorrono o a telefonate o a questionari in inglese scritto, considerato seconda lingua e quindi non sempre di facile comprensione.

Cosa impedisce davvero il reale intervento del bilinguismo? Nel famoso film del 1986 «Figli di un dio minore» che valse alla sua attrice protagonista Marlee Matlin il premio Oscar, veniva espresso un fiero punto di vista secondo il quale il silenzio poteva essere assunto come veicolo di comunicazione insieme all'espressione corporea a fronte di una incapacità di emettere suoni linguistici in maniera propria.

Gli sforzi dell'insegnante di avvicinare la protagonista al mondo dell'oralità si scontravano con la limitazione delle capacità comunicative mai acquisite. Per portare fino in fondo questa scelta, la protagonista aveva scelto di restare a lavorare nella scuola per sordi che aveva frequentato da giovane e di non provare a misurarsi con le difficoltà di affrontare una vita in una società fatta di persone con le quali lei non avrebbe potuto comunicare «normalmente». Il film lascia intravedere una scarsa sensibilità delle autorità americane (o quanto meno dei gestori della scuola in cui il film stesso è ambientato) alle tecniche di riabilitazione orale che possono accompagnare (anche senza sostituire) l'espressione segnata.

Ovviamente il primo limite al bilinguismo risiede proprio nei disturbi che il deficit comporta. La comunicazione orale è compromessa, il sordo segnante che non accede alle terapie di riabilitazione oralista presenta inenunciabili difficoltà ad ascoltare e a parlare con gli altri, eppure in un quadro di recupero delle funzioni di apprendimento ottenuto mediante i dovuti processi di riabilitazione, almeno la competenza scritta non dovrebbe presentare problemi. Ancora una volta non ci sono dati certi, sarebbe interessante conoscere quali siano le statistiche di vendita di libri, quanto fanno effettivamente uso dei sottotitoli, quante mail mandano e ricevono i sordi segnanti, quale sia la loro effettiva competenza media dell'italiano scritto, quanti di loro sono autori di testi scritti a qualsiasi livello. Un altro dato che non è noto è quale sia il livello di impegno che le stesse associazioni che richiedono il legittimo riconoscimento dei diritti dei segnanti profondono per convincere i loro adepti ad approfondire lo studio e la competenza dell'italiano scritto.

Eppure oggi, soprattutto in Europa, anche le persone affette da sordità molto grave possono trovare nei più recenti approcci protesici, clinici e riabilitativi condizioni che non impediscano loro una reale capacità di comunicazione orale, imprescindibile per gestire realmente il loro necessario bilinguismo, anche conservando l'uso e la pratica della lingua dei segni.

I continui successi riportati dalla ricerca scientifica nei settori della progettazione tecnologica, applicazione chirurgica e tecniche di

Contributi alla discussione

riabilitazione logopedica sempre più sofisticate, in relazione agli impianti cocleari non possono oramai essere ignorati. Siamo di fronte ad una rivoluzione nel campo della cura della sordità, soprattutto quando applicati in età precoce, è prevedibile che al massimo entro dieci anni la sordità congenita sarà un ricordo.

Allo stesso tempo sono oramai sempre più convincenti i risultati della applicazione dei principali protocolli di riabilitazione orale, che includono una corretta protesizzazione (vuoi acustica o implantologica), un supporto multidisciplinare al paziente ed alla sua famiglia fornito dal foniatra, il logopedista, il musicoterapeuta, lo psicomotricista eccetera. Questi metodi consentono una totale integrazione del sordo ed un suo appartenere di diritto al mondo delle lingue orali così come di quelle segnate.

È scientificamente dimostrato che, quanto più precocemente si diagnostica la sordità nei neonati e nei bambini e, di conseguenza, quando più precocemente si interviene con un approccio a 360° sul recupero delle capacità di sviluppo cognitivo del sordo, tanto migliori saranno le possibilità di un buon livello di recupero orale del paziente. Un approccio riabilitativo protesico quanto più precoce possibile (si veda a questo proposito il manifesto del *Joint Committee on Infant Hearing* disponibile all'indirizzo <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2013/03/18/peds.2013-0008.full.pdf+html>) fornisce garanzie di recupero di una quota di capacità di comunicazione tale da garantire con certezza la possibilità di un concreto e ragionevole bilinguismo anche a coloro che seguono la strada doppia oralismo + lingua dei segni. Su questo punto si veda anche quanto afferma l'American Speech and Hearing Association a questo indirizzo: <http://www.asha.org/public/hearing/Early-Intervention-for-Children-with-Hearing-Loss/>.

Allo stato attuale, e contrariamente a quanto si pensava al tempo delle prime apparizioni degli impianti cocleari, i risultati migliori nell'applicazione di questo presidio si ottengono applicandoli a sordi pre-linguali invece che post-linguali, potendosi nei primi sfruttare la plasticità delle strutture neurali che sono invece già fin troppo plasmate in coloro che hanno già appreso il linguaggio normalmente e nei quali la

sordità è dunque insorta dopo l'apprendimento. L'intervento precoce funziona e dà una possibilità in più ai bambini sordi. Se è pur vero che lo spazio di intervento è limitato per i sordi meno giovani, da oggi in poi bisogna fornire alle famiglie dei piccoli non-udenti le corrette informazioni, che permettano di effettuare le migliori scelte per il futuro di queste generazioni.

L'ospedale universitario di Hannover in Germania negli ultimi anni ha impiantato circa 500 bambini all'anno. Dopo un lungo periodo di osservazione dei rapporti socio-economici costi/benefici basato sui livelli di scolarizzazione, del risparmio dei costi per l'accesso a strutture speciali, confrontando i dati derivati dagli impiantati con quelli di pazienti utilizzando protesi tradizionali e gruppi di controllo scolarizzati in strutture speciali, è stato concluso che: [...] *Implantation is strongly recommended from the payers' perspective for children implanted before the age of 2 years. More than 60% of the children implanted before the age of 2 are integrated into mainstream schools [...]* (H. Schulze-Gattermann, A. Illg, M. Schoenermark; Th. Lenarz, A. Lesinski-Schiedat, Cost-benefit analysis of pediatric cochlear implantation: German experience. *Otology & neurotology: official publication of the American Otological Society, American Neurotology Society [and] European Academy of Otology and Neurotology*. n.p. <http://www.biomedsearch.com/nih/Cost-benefit-analysis-pediatric-cochlear/12218619.html>). Dati simili possono essere trovati in rete anche per la popolazione sorda impiantata negli Stati Uniti, come ad esempio quelli disponibili qui: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22569049> Ultimo accesso 16/6/2014.

A supporto di questo ultimo punto, facendo ricorso ad una mia esperienza diretta, rimando il lettore al link: <https://www.youtube.com/watch?v=za6zcnWc8dA> dove troverete una intervista fatta ad un mio studente, Antonio, sordo dalla nascita per cause genetiche, figlio di genitori udenti, che, protesizzato all'età di due anni e mezzo, è stato riabilitato solo oralmente. Spero lo troviate interessante.

Non si può negare che, soprattutto nelle generazioni di sordi meno recenti, esistano frange di individui fortemente resistenti all'uso

delle protesi acustiche e/o che non hanno beneficio dalla esperienza della riabilitazione orale, fino al punto di respingere, con la stessa determinazione del personaggio interpretato dalla Matlin, l'uso più profondamente accomunante del bilinguismo. Siccome ogni insuccesso è doloroso, specialmente se ha portato al crollo delle illusioni di una vita migliore, non bisogna cadere nell'errore di scagliarsi con veemenza contro questa giustificabile chiusura, tuttavia bisogna insistere sul fatto che gli insuccessi di ieri possono essere stati spesi per il progresso e che oggi stiano portando un numero sempre maggiore di successi.

L'importante a questo punto è che la comunità dei sordi riconosca i progressi compiuti dalla ricerca scientifica negli ultimi anni ed accetti le opportunità che vengono dai ritrovamenti più recenti, per far sì che il diritto ad esprimersi in una lingua che aderisce pienamente alla loro necessità di parlare con il corpo e senza suoni si coniughi con due altri diritti altrettanto fondamentali che sono quello di essere integrati meglio possibile nella società a cui si appartiene e, non meno importante, quello di provare a guarire, o comunque a vivere meglio possibile, in presenza di una malattia.

C'è ancora qualcuno che ha paura degli impianti cocleari?

La chiave è nel bilinguismo bimodale: una risorsa*

VALENTINA FOA

Psicologa, consulente di enti, scuole e associazioni per progetti sulla sordità, Alba

Per quanto riguarda le prime due domande poste da Virginia Volterra, è il bilinguismo bimodale, cioè la conoscenza della lingua dei segni e della lingua nazionale parlata e scritta, il fattore di maggior coesione sociale tra persone sorde e udenti.

Coesione perché il bilinguismo garantisce alla persona sorda maggiori possibilità di scelta e di orientamento tra una lingua e un'altra. Dipenderà dall'individuo, dal contesto familiare, scolastico, sociale ed educativo, se una di queste lingue avrà la prevalenza sull'altra. È un fattore di ricchezza, oltre che di coesione sociale.

Chi non sente perché nato sordo o diventato sordo poco dopo la nascita, del tutto o parzialmente, è tagliato fuori da un mondo prevalentemente sonoro. È questa la prima manifestazione della sua diversità rispetto a persone udenti.

La sordità, infatti, è una disabilità di cui viene spesso sottovalutata la gravità nel mondo in cui tutto è suono, rumore e, soprattutto, voce. Disabilità soprattutto di fronte all'impossibilità di ricevere un naturale feedback uditivo dal mondo circostante, che impedisce il processo di acquisizione e l'apprendimento di una lingua vocale in maniera naturale e spontanea.

La società è costruita a misura di persona udente e di lingue vocali: le persone sorde possono andare incontro a difficoltà destabilizzanti nell'interazione con l'altro, perché il suono, la voce e le parole non vengono afferrati con naturalezza. Per questo, è fondamentale un lavoro logopedico con eventuale ricorso, ove possibile, ad ausili protesici atti a sfruttare residui uditivi o agli impianti cocleari. Il che richiede impegno, costanza e tempo da parte del bambino sordo e dei suoi genitori, e questa è ancora un'altra differenza «temporale» rispetto a chi sente, e bene.

In confronto a bambini udenti, i sordi prelinguali fanno più fatica e quindi richiedono più tempo, per questo il fattore «tempo» è cruciale per garantire l'accesso alla lingua parlata, in termini di comprensione e produzione.

Naturalmente, per interagire con il mondo e, *in primis*, con i propri genitori, il bambino, sordo o udente che sia, sviluppa come primo segnale comunicativo lo sguardo. Una volta stabilito il primo contatto visivo con la madre e il padre, il bambino passa allo sviluppo di una

* Alcune parti di questo testo sono riprese dall'articolo pubblicato su www.stradeonline.it: <http://www.stradeonline.it/scienza-e-razionalita/218-segna-con-me-per-il-riconoscimento-della-lingua-dei-segni>, altre informazioni si possono trovare nel documentario «Segna con me» di Silvia Bencivelli e Chiara Tarfano, con la consulenza scientifica di Valentina Foa.

Contributi alla discussione

varia gamma di gesti, preludio all'acquisizione delle prime parole.

Nei bambini nati sordi o divenuti tali subito dopo la nascita, il passaggio dai gesti alle parole però, non è immediato. Certo, la modalità gestuale, nei bambini sordi, è naturale, perché non è obbligatoriamente richiesto l'uso del canale acustico-vocale, ma solo del corpo, delle mani e degli occhi. Quando si è nell'età critica per cui ci si aspetta che aumenti la capacità di sviluppare una competenza verbale sul canale vocale, perché non favorire l'apprendimento delle parole per mezzo di segni? Questo sarebbe una spinta eccezionale per favorire (e velocizzare) l'acquisizione e quindi la padronanza delle capacità linguistiche nei bambini sordi.

Il simultaneo input del bambino sordo alla LIS e alla lingua parlata non solo non ostacola il processo di apprendimento della lingua vocale, anzi lo favorisce, al pari dell'acquisizione simultanea di due lingue vocali nei bambini udenti.

Invece, la sola esposizione alla lingua vocale, a cui il bambino sordo non è naturalmente e immediatamente esposto, potrebbe ritardare lo sviluppo concettuale. Considerando che l'accesso alla lingua parlata passa attraverso la labiolettura l'apprendimento della lingua vocale, e dei rapporti tra parole e significati, richiede sempre un lungo e non semplice lavoro. Per un sordo, imparare una lingua parlata e scritta è davvero possibile, usando la LIS come strumento per capire l'altra lingua, consentendogli di combinare gesti a segni, segni a parole e parole a concetti via via sempre più elaborati.

Potrebbe esserci lo stesso rischio nel caso in cui il bambino fosse esposto alla sola lingua dei segni, non perché sarebbe privo di una lingua, anzi, sarebbe sì più coinvolto nelle interazioni con l'altro attraverso questa lingua, nell'integra modalità visivo-gestuale, ma perché così tenderebbe a privilegiare la LIS a scapito della lingua italiana, peggio ancora se questo succede fin dall'età scolastica, perché poi sarebbe ancora più faticoso arrivare a un adeguato livello di competenza nell'uso della lingua scritta.

La LIS potrebbe essere un ottimo sostegno nell'apprendimento della lingua parlata. Il

bambino udente, di norma, impara a parlare prima e a scrivere poi, mentre per il sordo i tempi sono spesso ribaltati.

La strada migliore per il bambino sordo è il bilinguismo bimodale. Perché, da grande, possedendo due (o più) lingue anziché una soltanto potrà interagire con il mondo secondo predisposizioni individuali e i contesti in cui si troverà a vivere.

Relativamente alla terza domanda posta dalla Volterra su eventuali vantaggi o svantaggi di un riconoscimento legislativo, io ritengo che il primo evidente vantaggio è che la LIS, al pari dell'italiano sarebbe considerata una lingua non solo a livello scientifico, ma anche sul piano giuridico.

In realtà, sarebbe un vantaggio «invisibile», perché la LIS è largamente conosciuta e usata in Italia da persone segnanti, udenti e sordi.

Al contrario, l'evidente svantaggio dell'assenza di una legge che riconosca e favorisca l'uso della LIS è la mancanza di un chiaro riconoscimento per gli interpreti professionali e, di conseguenza, il proliferare di falsi interpreti, com'è successo al Memorial di Nelson Mandela. Non che sia una cosa dall'altro mondo: purtroppo abbiamo esperienze simili anche da noi.

Perché spesso basta l'idea che se c'è un interprete LIS, l'informazione è sicuramente trasmessa correttamente; ma le persone segnanti si accorgono quando qualcuno fa passare per lingua dei segni ciò che non è. E si sentono penalizzati, realizzando di non potere cogliere delle informazioni provenienti dal mondo circostante. Penalizzati come conoscitori della LIS e come cittadini italiani.

Il riconoscimento della LIS significherebbe garantire piena espressione ai diritti di cittadinanza e piena partecipazione di tutti alla vita collettiva. Si tratta di affermare il diritto di scegliere, di volta in volta, quale sistema di comunicazione bisogna rendere disponibile e come rendere accessibile tutto, a seconda del contesto.

Il riconoscimento della LIS non impone ai sordi di segnare. Si tratta semplicemente di affermare il diritto a scegliere di volta in volta quale sistema di comunicazione usare per avere

la migliore garanzia di accessibilità ai servizi. In generale, soprattutto in tema di disabilità, sarebbe bene rivolgersi alla persona e accettare la sua complessità piuttosto che affidarsi a considerazioni astratte e teoriche su quello che è meglio per lei e per «quelli come lei». Ci sono anche sordi che non conoscono la LIS: il punto è proprio che generalizzare, ed escludere generalizzando, è comunque un errore.

Con il riconoscimento legislativo della LIS, avremmo un notevole vantaggio sociale e linguistico, ricordando che la LIS è una lingua, da rispettare di per sé e per chi la usa. E ricordando che le persone sorde sono, appunto, persone. Come tutti, hanno il diritto di esprimersi e di scegliere come farlo, con l'obiettivo quasi ovvio di raggiungere la propria personale massima felicità.

Infine, per rispondere all'ultima domanda posta, la LIS esiste da sempre, in ogni luogo in cui almeno due sordi si siano potuti incontrare e abbiano potuto sviluppare liberamente un proprio codice visuo-spaziale per comunicare. Sebbene oggi molti sordi sappiano parlare correttamente grazie alla logopedia e agli ausili uditivi, continuano a essere sordi. Possono leggere il labiale, il che implica la perfetta conoscenza dell'italiano parlato. Però, perché ciò avvenga, sono necessari non pochi accorgimenti, per esempio le labbra devono essere in primo piano, devono articolare bene, non devono essere coperte da baffi né da mani, non essere in controluce.

Tutte queste condizioni non si realizzano senza la massima attenzione da parte dell'interlocutore udente, e un po' di abitudine. Questo proprio perché dobbiamo tenere a mente che, mentre il canale acustico-verbale può comportare certe limitazioni (compensate con relativa fatica), quello visivo-gestuale è perfettamente integro; perché non sfruttare ciò che è fisicamente accessibile? Più che patrimonio in pericolo, sono le persone sorde, a cui non è riconosciuta la dignità nell'uso della LIS, a essere in pericolo, perché vedono violati i propri diritti di cittadinanza tutte le volte che usano la lingua a cui hanno spontaneamente accesso.

In che modo la LIS ostacola o favorisce l'apprendimento?

ELISABETTA GENOVESE

Università di Modena e Reggio Emilia

MARIA CONSOLAZIONE GUARNACCIA

Clinica ORL-Dipartimento Testa Collo, Policlinico di Modena

Le procedure di screening audiologico neonatale di massa ormai diffuse in quasi tutti i punti nascita portano all'individuazione precoce di sempre più bambini con ipoacusia ed all'avvio a successivi percorsi di rimediazione precoce del canale percettivo-uditivo e comunicativo-linguistico.

Pertanto anche i bambini affetti da ipoacusia di entità grave o profonda attraverso l'abilitazione uditiva data da protesi acustiche di elevata tecnologia e/o da impianto cocleare, insieme ad un training logopedico precoce, presentano un ottimo recupero della periferia uditiva tale da consentire lo sviluppo delle tappe evolutive naturali del linguaggio attraverso un apprendimento anche accidentale degli stimoli verbali ambientali (Geers, 2013).

Come riferito da molti autori i bambini affetti da ipoacusia presentano pertanto uno sviluppo linguistico tipico nei diversi livelli fonetico-fonologico, lessicale-semantico e morfo-sintattico che consente loro di accedere agli apprendimenti scolastici senza particolare difficoltà.

Circa la metà dei bambini tuttavia presenta problematiche diverse che possono associarsi al deficit uditivo: esposizione a più lingue verbali e non, presenza di disabilità associate all'ipoacusia.

L'esperienza di gestire due lingue fin dall'infanzia si riflette sui processi esecutivi di controllo linguistico e su aspetti metalinguistici (Bonifacci et al., 2011).

I bambini bilingui hanno una maggior abilità di distinguere tra *forma* e *significato* delle parole grazie al possesso di diverse etichette lessicali per esprimere il medesimo concetto. Ciò significa che viene esercitato un controllo linguistico che seleziona le parole della lingua target evitando intrusioni della lingua non target. Tale pratica può avere effetti di poten-

Contributi alla discussione

ziamento dell'attenzione selettiva e del controllo cognitivo generale, portando benefici anche in compiti di natura non verbale. Quindi la costante esperienza inibitoria di una lingua rispetto all'altra si riflette in altre attività che richiedono attenzione e controllo esecutivo, migliorando l'abilità di eseguire più compiti cognitivi contemporaneamente o in rapida successione, permettendo maggiore efficienza nella vita quotidiana.

Lo sviluppo del linguaggio nel neonato scaturisce dalla sua necessità di interagire con il mondo esterno ed è considerato uno dei processi di acquisizione più importanti nel suo sviluppo globale.

Durante i primi mesi di vita la comunicazione del neonato è il risultato di una serie di comportamenti riflessi e solo verso il quarto mese si osserva il loro decremento a favore della comparsa della comunicazione intenzionale. I bambini cominciano a comprendere il linguaggio intorno al sesto mese, a produrre le prime parole intorno all'anno di età, a combinare parole in brevi frasi durante il secondo anno di vita e diventano buoni parlatori nei mesi immediatamente successivi. Tutto questo però non sarebbe possibile senza un preliminare apprendimento delle proprietà percettive della lingua madre.

Ci sono evidenze che mostrano che già dalla nascita i bimbi hanno inclinazioni percettive che li orientano al linguaggio e che li rendono capaci di discriminare le componenti peculiari (Vouloumanos e Werker, 2007), così come il loro apparato cognitivo è incline ad apprendere le regole del linguaggio a cui sono esposti (Gervain *et al.*, 2008).

Nel periodo successivo i bambini diventano sempre più abili a perfezionare la processazione delle proprietà acustiche del linguaggio nativo riducendo la sensibilità alle variazioni che in esso non hanno significato.

I bambini che crescono in un ambiente bilingue devono apprendere le caratteristiche percettive e le regole di entrambe le lingue ed in base alle caratteristiche peculiari delle diverse lingue, devono sapere riconoscere le proprietà ritmiche, le caratteristiche fonetiche, le regole fonotattiche, la diversa struttura frastica

ed attribuire ad ogni concetto diverse etichette lessicali.

Nel caso del bambino sordo la questione del bilinguismo è molto più complessa; in questo caso per bilinguismo si può intendere un bilinguismo orale esclusivo (bambino esposto a doppia competenza linguistica di tipo verbale) o bilinguismo orale e gestuale (lingua verbale e LIS).

Numerose sono le teorie a favore dell'una o dell'altra tesi.

I fautori dell'utilizzo della LIS sostengono che l'apprendimento della lingua dei segni sia l'unico modo per far acquisire in pieno al bambino sordo grave una corretta consapevolezza di sé e permettere un corretto sviluppo delle sue capacità cognitive, linguistiche e sociali.

Il bilinguismo nella modalità lingua dei segni-lingua orale è l'unico modo in cui il bambino sordo potrà soddisfare i suoi bisogni, che sono quelli di comunicare con i propri genitori, sviluppare le abilità cognitive, acquisire conoscenza del mondo, comunicare in modo soddisfacente col mondo che lo circonda, e relazionarsi culturalmente al mondo degli udenti e dei sordi.

A seconda del bambino, le due lingue giocheranno diversi ruoli: per alcuni sarà prevalente la lingua dei segni, per altri la lingua orale, altri ancora troveranno un equilibrio fra le due lingue.

Detto questo, la maggior parte dei bambini sordi diverrà a vari livelli bilingue e biculturale. In questo senso non saranno diversi da circa la metà della popolazione mondiale che vive con due o più lingue (è stato stimato che attualmente la popolazione bilingue nel mondo equivale, se non supera, quella monolingue). Come gli altri bambini bilingue, essi useranno le due lingue nella vita di tutti i giorni e, a diversi livelli, apparterranno ai loro due mondi – in questo caso, il mondo degli udenti e il mondo dei sordi.

In contrapposizione a quanto detto numerosi Centri di riferimento sia clinico che di ricerca sulla sordità sono a favore della esposizione esclusiva alla lingua orale o comunque ad un bilinguismo di tipo verbale e sostengono di non avviare il bambino sordo alla lingua dei segni ma piuttosto ad un bilinguismo di tipo verbale.

Le eccezioni a questo sono ovviamente relative a bambini figli di genitori segnanti che per un aspetto affettivo-relazionale dovrebbero essere avviati all'utilizzo di una comunicazione gestuale anche se udenti e ai bambini con disabilità multiple che potrebbero utilizzare il supporto gestuale come canale aumentativo di comunicazione in un iter riabilitativo di *total communication*.

Fatte queste eccezioni l'ipotesi che i bambini sordi non possano sviluppare delle adeguate competenze linguistiche in entrambe le lingue appare ormai superata (Guiberson, 2013). Guiberson dimostra che i modelli di acquisizione del linguaggio orale per i bambini bilingui impiantati sono sovrapponibili a quelli tipici dei coetanei normoacusici.

Il nostro gruppo di Ricerca si è nel corso degli ultimi anni occupato di bilinguismo data la grossa eterogeneità della popolazione infantile che nasce e risiede nella provincia di Modena da anni sede di flussi migratori.

I risultati emersi dalle nostre esperienze trovano riscontro nei dati presenti nella letteratura scientifica (Robbins, 1994; Guiberson, 2013; Thomas, 2008; Teschendorf et al., 2011) e confermano come bambini ipoacusici, sottoposti ad intervento riabilitativo, esposti al bilinguismo orale, possono mostrare un temporaneo ritardo nell'acquisizione delle abilità percettive e comunicative, ma il divario tende poi a ridursi.

La nostra esperienza clinica ha confermato come bambini ipoacusici bilingui sottoposti ad intervento di IC in età infantile raggiungano un livello di padronanza linguistica sovrapponibile a quello dei loro coetanei monolingui a 24 mesi dall'attivazione. In considerazione di quanto detto finora, si può certamente affermare che in accordo con i lavori presenti in letteratura l'esposizione simultanea a più lingue, in ambito familiare e riabilitativo, non costituisce una controindicazione per lo sviluppo delle performance comunicative del bambino; la precocità della diagnosi audiologica, l'adeguato ripristino del canale percettivo-verbale e la pianificazione di una corretta rieducazione logopedica sembrerebbero essere le variabili che possono incidere sul percorso di apprendimento linguistico anche nel bambino bilingue.

Se in passato il bilinguismo era considerato una controindicazione allo sviluppo delle abilità linguistiche e si favoriva l'esposizione del bambino ad un solo idioma, oggi l'iter riabilitativo, facilitato dalle nuove protesi acustiche e dagli impianti cocleari, suggerisce la precoce esposizione ad entrambe le lingue.

A nostro parere pertanto, in considerazione dei progetti di screening audiologico neonatale e dell'enorme supporto che la tecnologia ai giorni nostri ci offre, è possibile pensare alla gestualità referenziale come un supporto nell'iter riabilitativo del bambino piccolo ipoacusico e senza disabilità associate.

L'utilizzo di una gestualità codificata come linguaggio e l'acquisizione di una lingua segnata potrebbe invece, a nostro parere, non apportare gli stessi vantaggi che l'acquisizione di una seconda lingua verbale comporta anche nella prospettiva di futuro sviluppo delle sue abilità accademiche.

Riferimenti bibliografici

Bonifacci, P., Giombini, L., Bellocchi, S., Contento, S. (2011). Speed of processing, anticipation, inhibition and working memory in bilinguals. *Dev. Sci.*, 14, 256-269.

Geers, A.E. (2013). A Enduring Advantages of Early Cochlear Implantation for Spoken Language Development. *J. Speech Lag. Hear Res.*, 56 (2), 643-655.

Gervain, J., Macagno, F., Cogoi, S. (2008). The neonate brain detects speech structure. *Proc. Natl. Acad. Sci. USA*, 105, 14222-14227.

Guiberson, M. (2013). Survey of Spanish parents of children who are deaf or hard of hearing: decision-making factors associated with communication modality and bilingualism. *Am. J. Audiol.*, 22 (1), 1051-1119.

Robbins, A.M. (1994). *Mr Potato Head Task*. Indianapolis, IN 46202: Indiana University School of Medicine.

Robbins, A.M., Renshaw, J.J., Berry, S.W. (1991). Evaluating meaningful auditory integration in profoundly hearing-impaired children. *Am. J. Otol.*, 12 Suppl., 144-150.

Teschendorf, M., Janeschik, S., Bagus, H. et al. (2011). Speech Development After Co-

Contributi alla discussione

chlear Implantation in Children From Bilingual Homes. *Otology & Neurotology*, 32, 229-235.

Thomas, E., El-Kashlan, H., Zwolan, T.A. (2008). Children with cochlear implants who live in monolingual and bilingual homes. *Otology & Neurotology*, 29 (2), 230-234.

Vouloumanos, A., Werker, J.F. (2007). Listening to language at birth: evidence for a bias for speech in neonates. *Dev. Sci.*, 10, 159-164.

Werker, J. (2012). Perceptual foundations of bilingual acquisition in infancy. *Ann N Y Acad Sci.*, 1251, 50-61.

Werker, J.F., Byers-Heinlein, K. (2008), Bilingualism in infancy: First steps in perception and comprehension. *Trends Cogn Sci.*, 12 (4), 144-151.

Yip, V., Matthews, S. (2007). *The Bilingual Child: Early development and language contact*. Cambridge: Cambridge University Press.

Chi ha paura della lingua dei segni? Contributo alla discussione

LEONARDA GISOLDI
ASL Torino

Rispetto al dibattito aperto da Virginia Volterra sul tema «Chi ha paura della Lingua dei Segni?» non entrerò nel merito di aspetti linguistici, antropologici e sociali legati al riconoscimento della Lingua Italiana dei Segni (di seguito LIS) ma il mio contributo si limiterà ad evidenziare alcuni aspetti della sordità infantile relativi alla gestione sanitaria territoriale del percorso riabilitativo che affronta il piccolo sordo accompagnato dalla sua famiglia. Parto, quindi, da qui evidenziando alcuni elementi che l'esperienza di molti anni mi ha spinto a maturare.

Il modello medico, basato essenzialmente sulla descrizione della patologia di organo o di funzione si è ultimamente integrato con gli apporti provenienti da istanze di tipo più funzionale, dinamico ed ecologico. La Classificazione utilizzata dall'OMS, l'ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health, 2001), rende la descrizione dello stato di salute, ed eventualmente di bisogno di un indivi-

duo, fortemente orientata verso gli aspetti globali del funzionamento. Non basta più definire quali siano la malattia e la lesione ma occorre descrivere come questa condizione incida sulle performance comportamentali della persona. L'ICF incontra il mondo della riabilitazione nel senso che il processo riabilitativo così visto deve tendere a massimizzare il repertorio comportamentale di ciascuno, ottimizzando i contesti personale, fisico, sociale, minimizzando la restrizione delle attività, aumentando le opportunità di interazione sociale e limitando, quando e come possibile, il danno di organo e di funzione. Il contesto della menomazione e della restrizione dell'attività costituiscono gli ambiti elettivi di intervento della riabilitazione sanitaria mentre quello della partecipazione è il contesto di azione degli interventi di tipo socio-sanitario e sociale. Ovviamente, in conseguenza di tutto ciò, si è meglio precisata la definizione di *riabilitazione* e dei suoi obiettivi fondamentali (LG Riabilitazione Nazionali G.U. 124 30/5/1998 Ministero Sanità): può ora essere definita come un processo di risoluzione di problemi e di *educazione* nel corso del quale si porta una persona a raggiungere il miglior livello di vita possibile sul piano fisico, funzionale, sociale ed emozionale coinvolgendo attivamente tutti i care-givers. La riabilitazione in età evolutiva deve, inoltre, coniugare la specificità dell'intervento con la dimensione evolutiva in atto rispettando precise condizioni *ecologiche* di attuazione. Spostare l'ottica verso l'enfaticizzazione delle potenzialità e delle risorse conduce ad un'estensione dell'intervento riabilitativo dall'ambito strettamente emendativo sulla persona a quello sociale ed ambientale nella direzione dell'autonomia e del rispetto delle potenzialità individuali.

Grazie alla precocità dell'intervento e alle migliori performance uditive, soprattutto ad opera dell'impianto cocleare, si può garantire al bambino sordo un accesso alla lingua verbale «per la via fisiologica» con maggiori possibilità prestazionali e tempi di raggiungimento degli obiettivi più rapidi ma il terreno in cui ci si muove è da sempre estremamente «ideologizzato» con una storica e continua contrapposizione tra percorsi e metodi. L'attuale precocità di intervento,

soprattutto grazie all'impianto cocleare, determina tra i professionisti un aumento delle aspettative rispetto allo sviluppo uditivo e linguistico vocale tuttavia gli studi su larga scala hanno altresì segnalato una considerevole variabilità nei risultati tra bambini con storia audiologica simile e anche portatori dello stesso modello di impianto cocleare: alcuni riescono a giungere ad una comprensione del parlato anche senza l'ausilio della labiolettura o, addirittura, comunicano al telefono mentre altri non sviluppano un'abilità sufficiente per poter discriminare un segnale verbale se non con il supporto visivo.

Personalmente ritengo che non si possa definire un progetto abilitativo e riabilitativo solo in base alla patologia: avere in comune «la sordità» non significa avere profili di funzionamento neuropsicologico uguali; occorre individuare allora quali siano i processi percettivi, cognitivi, comportamentali, lo stile e le strategie di apprendimento di ogni singolo bambino collocandolo all'interno del suo sistema famiglia.

Voglio premettere che il fine ultimo del trattamento logopedico, da sempre perseguito, rimane quello del raggiungimento della migliore competenza linguistica vocale in rapporto alle caratteristiche e potenzialità del bambino ma costantemente mi trovo di fronte ad una estrema eterogeneità di tale popolazione (età, portatori di protesi retroauricolari, portatori di impianto cocleare, competenti in lingua dei segni, figli di genitori udenti, figli di genitori sordi, figli di immigrati, ecc.). Ovviamente grandi sono le modificazioni che nel tempo si sono adottate negli strumenti, nelle metodologie, nelle strategie, nelle tecniche: il logopedista deve saper cogliere, sulla base delle caratteristiche individuali del bambino, del suo profilo di funzionamento e degli specifici obiettivi, cosa utilizzare «in quel momento e con quel soggetto» cercando di non cadere nell'adesione ad «Un Metodo» di trattamento con percorsi riabilitativi rigidamente definiti.

Ne consegue come sia indispensabile tendere all'implementazione di un progetto di cura, condiviso con la famiglia, composto da interventi multiprofessionali, alcuni sanitari altri no, dove si definiranno attori, azioni e strumenti in un processo inter-istituzionale integrato e coordinato periodicamente verificato *in itinere*.

In tal senso la LIS, come pure il contatto con adulti e coetanei sordi, possono rappresentare una risorsa per garantire a *quel* bambino in *quel* momento del suo percorso un miglior accesso agli apprendimenti curricolari, un canale più comodo di comunicazione con altri individui sordi o molto altro. Certo la LIS non entra nella stanza di logopedia per sostituirsi alla lingua vocale: non rappresenta né un metodo né un obiettivo riabilitativo ma può essere utilizzata vs Italiano Segnato dal logopedista se deve comunicare con genitori sordi o se intende lavorare sul piano della comprensione o se vuole evidenziare specifici elementi morfo-sintattici della lingua verbale.

Nel corso degli anni ho visto adolescenti lasciare le loro protesi acustiche nel cassetto e ricercare contatti ed interazioni quasi esclusivamente con altri coetanei sordi come pure adolescenti ben protesizzati che hanno richiesto di effettuare l'intervento di impianto cocleare perché volevano migliorare ancora di più la loro percezione uditiva come pure giovani adulti con buone competenze sia nella lingua parlata sia in quella dei segni che utilizzavano o richiedevano l'una o l'altra a seconda dell'interlocutore e della situazione come pure ragazzi sordi che sceglievano di relazionarsi e comunicare unicamente con coetanei udenti. Molti altri sono gli esempi che potrei citare ma concludo con la speranza che si riesca ad uscire da logiche di contrapposizione e di ideologizzazione affinché si eliminino tutte le barriere che a vario titolo ostacolano la piena ed effettiva partecipazione delle persone sorde nella società su base di reale uguaglianza con gli altri.

Riferimenti bibliografici

Cuda, D. (2008). *Impianti Cocleari*. Quaderni Monografici di Aggiornamento A.O.O.I.

LG *Riabilitazione Nazionali* G.U. 124 30/5/1998 Ministero Sanità.

Mariani, E., Marotta, M., Pieretti, M. (a cura di) (2009). *Presenza in carico ed intervento nei disturbi dello sviluppo*. Trento: Ed. Erickson.

Martini, F., Schindler, O. (2004), *La sordità prelinguale*. Torino: Ed. Omega.

Contributi alla discussione

OMS (2007). *ICF – CY: versione per bambini e adolescenti*. Trento: Ed. Erickson.

Position Statement (2007). *Principles and Guidelines for early Hearing Detections and Intervention Programs*. www.pediatrics.org; Pediatric Library.

Segni e parole per potenziare l'istruzione degli studenti sordi

SIMONETTA MARAGNA

Esperta di didattica specializzata, già presidente del CdA dell'Istituto Statale Sordi di Roma

Il mio intervento riguarda l'utilizzo della Lingua dei segni nell'ambito dell'istruzione, collegandomi alla domanda se la LIS ostacola o favorisce l'apprendimento. Partendo dalla reale situazione di pari opportunità che la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità offre per la prima volta a livello mondiale agli studenti sordi, quando prevede l'accesso ai contenuti culturali mediante «...i linguaggi adeguati per ciascuno» (ex articolo 24), cercherò qui di seguito di proporre alcune riflessioni a favore dell'uso dei segni a scuola, senza voler proporre «ricette universali», ma con la convinzione – nata anche dalla mia lunga esperienza prima di insegnante e poi di esperta di didattica specializzata – che essi facilitano la comunicazione, favorendo così lo sviluppo delle diverse abilità, oltre che l'integrazione. Vorrei anche subito sottolineare che la scelta dei segni viene sempre proposta in un'ottica di bilinguismo, cioè Italiano e LIS, perché la nostra è una società di udenti dove per essere integrati e per accedere alla cultura bisogna conoscere l'Italiano parlato e scritto. Questa propensione verso i segni si ricollega ai primi grandi educatori dei sordi, da Bonnet a L'Epée fino all'Abate Silvestri, che fondarono l'insegnamento della lingua scritta nazionale sui segni dei loro allievi, ampliandoli e arricchendoli nel corso dell'istruzione stessa. La lingua dei segni infatti, proprio perché utilizza una modalità visivo-gestuale e viaggia sulla vista, canale integro, risulta di facile acquisizione solo per esposizione, come

avviene per noi udenti con la lingua vocale. Del resto, questo processo rapido di acquisizione avveniva molto tempo fa proprio nelle scuole speciali o negli istituti per sordi, dove i bambini arrivavano senza conoscere alcun segno e, nel giro di pochissimo tempo, padroneggiavano in modo sorprendente la LIS.

Ma allora perché tanto ostracismo nei confronti della Lingua dei segni?

Il nostro paese ha avuto una storia tutta particolare e diversa dalle altre nazioni europee, dove l'utilizzo dei segni è stato ed è ancora proposto come uno dei possibili percorsi educativi offerti ai giovani sordi. Da noi infatti l'uso dei segni a scuola si è bruscamente interrotto per un secolo, dal 1880 – data del famoso e famigerato Congresso di Milano in cui si vietarono i segni a scuola – fino agli anni Ottanta del Novecento quando le ricerche condotte presso l'Istituto di Psicologia del CNR (oggi denominato Istituto di Scienze e Tecnologie della Cognizione) dimostrarono non solo che questi segni erano una vera e propria lingua, ma anche la validità del loro uso in logopedia e a scuola.

Immaginate infatti di dover spiegare durante una lezione ad esempio in una 5^a elementare, utilizzando solo la lingua vocale, concetti complessi come *ecologia*, *classi sociali*, *terzario*, ecc... ad un alunno sordo, che ancora segue un percorso logopedico che può durare anche 10-12 anni e si serve soltanto della lettura labiale. Sicuramente avrà bisogno di tutta una serie di spiegazioni supplementari rafforzate se è possibile dalle immagini, con la conseguenza di avere tempi e ritmi di apprendimento più lenti rispetto alla classe. Oltre al fatto che l'utilizzo della lettura labiale non è semplice perché dipende sia dal modo di muovere le labbra dell'interlocutore sia dall'abilità di chi legge, tenendo conto che molti fonemi non sono visibili sulle labbra e quindi la parola deve essere in qualche modo intuita e *ricostruita*.

Si può quindi comprendere come l'uso dei segni a scuola possa consentire all'allievo sordo di seguire le lezioni al passo con la classe senza riduzioni nei programmi o semplificazioni, che portano in sé il rischio dell'impoverimento.

Ma chi deve usare i segni a scuola?

Molti insegnanti di sostegno si iscrivono, a proprie spese, ai corsi di LIS che si svolgono in varie città italiane e in passato il MIUR ha organizzato brevi corsi di Alta qualificazione con all'interno un piccolo monte-ore di LIS, ma la figura per così dire istituzionale che facilita la comunicazione è l'assistente alla comunicazione. Infatti la legge 104/92 all'art. 13 prevede la possibilità di utilizzare la figura dell'assistente alla comunicazione a scuola e dell'interprete di lingua dei segni all'università. Nel loro lavoro, l'assistente e l'interprete possono utilizzare i segni oppure possono essere solo ripetitori labiali, secondo la scelta fatta dalla famiglia se lo studente è minorenne.

Dalla fine degli anni Novanta si è aperto in Italia un ampio dibattito sulla formazione e il ruolo di questi operatori, dal momento che alla legge-quadro sull'handicap non è seguito il profilo giuridico-professionale anche se ultimamente qualche regione ha iniziato a delinearlo. Alcuni riconoscimenti della lingua dei segni da parte del legislatore regionale potrebbero di riflesso, mettere ordine anche in questo ambito, visto che nonostante il forte appoggio delle famiglie, degli operatori, dei ricercatori e della comunità sorda, in particolare del movimento LISsubito (www.lissubito.com)! non si è ancora arrivati all'approvazione di una legge statale perché *la LIS fa ancora paura*.

In attesa di una regolamentazione, sono state comunque individuate alcune aree essenziali nella preparazione dell'assistente alla comunicazione, come le competenze pedagogiche, psicologiche e didattiche oltre che la conoscenza approfondita dell'Italiano e della LIS (Bosi, Maragna e Tomassini, 2007).

E qui si aprono altri interrogativi: qual è il ruolo dell'assistente alla comunicazione all'interno della classe? In che cosa si differenzia dal docente di sostegno? Cosa avviene concretamente in una classe numerosa?

Come spesso avviene nel nostro paese la realtà va più veloce delle scelte del legislatore e, nonostante le carenze giuridiche del profilo professionale, la richiesta di questi operatori è in forte aumento perché molti genitori hanno compreso che gli studenti sordi non hanno bi-

sogno né di scuole speciali né di programmi speciali ma solo di abbattere le barriere comunicative. Per molti di loro 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.

Dietro la scelta del modello bilingue (Johnson, Liddell e Erting, 1991) – perché è opportuno ricordare che l'acquisizione dei segni è sempre accompagnata dall'apprendimento dell'Italiano – c'è infatti la consapevolezza dei genitori di questi bambini con sordità grave o profonda, di scegliere un codice linguistico con cui comunicare bene con il proprio figlio, anche quando è molto piccolo. Essi sanno che la lettura labiale è faticosa e non utilizzabile in tutti i contesti; che è giusto rispettare i ritmi del bambino facilitandogli la comunicazione in famiglia, visto che la sua sordità implica 4/5 sedute settimanali di logopedia; che in questo modo è più semplice e più veloce l'aiuto nei compiti, colmando le lacune della mattinata scolastica. Sarà poi la persona sorda a decidere da grande quando e con chi utilizzare la lingua dei segni.

Resta però il fatto che non è facile per una famiglia udente fare la scelta del bilinguismo (parole e segni) perché sentire il proprio bambino parlare – anche se stentatamente – ignifica il qualche modo vedere la normalità, mentre vedere il proprio figlio segnare vuol dire sottolinearne la diversità. Solo un genitore che ha fatto un lungo cammino verso la consapevolezza di quanto la comunicazione sia importante nella crescita di un bambino può fare questa scelta.

Alcune esperienze di educazione bilingue portate avanti in questi ultimi anni in città diverse hanno confermato questi aspetti positivi. Ci riferiamo in modo particolare al modello di educazione bilingue (Italiano parlato e scritto e LIS) attuato presso la scuola dell'infanzia e la scuola primaria aggregate all'ISISS e ospitate all'interno dell'Istituto Statale Sordi di Roma, dove i segni vengono utilizzati per migliorare e rafforzare le strutture morfosintattiche dell'Italiano (Vecchietti e Rossini, 2004). Anche a

Contributi alla discussione

Cossato in provincia di Biella viene ormai da anni portato avanti un progetto di bilinguismo descritto nel bel libro di Lilia Teruggi (2003) offrendo un'ampia documentazione a chi voglia intraprendere un progetto di bilinguismo.

Del resto i dati parlano da soli: fino al 1992, prima della promulgazione della L. 104, le persone sorde laureate in Italia erano pochissime, meno di dieci, mentre oggi con la possibilità di avere un interprete all'università abbiamo molti laureati e moltissimi studenti iscritti a tutte le facoltà.

Ma torniamo al ruolo dell'assistente alla comunicazione. Egli si pone come un *ponte comunicativo* tra l'alunno sordo e i docenti e tra l'alunno sordo e i compagni. Ha il compito di favorire l'integrazione scolastica dell'alunno sordo, ma anche di rendergli più agevole l'apprendimento delle conoscenze essendo di supporto all'alunno in un momento in cui le ore del docente di sostegno vengono spesso diminuite. È vero che l'assistente non è un insegnante, è solo un facilitatore della comunicazione, però è altrettanto innegabile che quando in una classe numerosa ci sono oltre al sordo anche studenti stranieri e con altre problematiche può succedere e di fatto succede che all'assistente vengano affidati anche compiti per così dire didattici, come la preparazione di un questionario scritto alternativo all'interrogazione orale o l'aiuto per scrivere un tema, se nell'aula non c'è l'insegnante di sostegno. In classe, l'insegnante curricolare è per così dire il direttore d'orchestra che decide cosa si fa e come si fa (anche se dovrebbe deciderlo in anticipo per dare la possibilità agli altri due operatori di reperire materiale visivo di supporto alla spiegazione); il docente di sostegno adatta la lezione con l'obiettivo di renderla il più possibile visiva, l'assistente facilita la comunicazione.

Esiste anche l'assistente alla comunicazione sordo, che lavora soprattutto al nido e nella scuola dell'infanzia, con il compito di facilitare il processo d'integrazione, promuovendo e diffondendo l'utilizzo della lingua dei segni in tutto l'ambito scolastico. Egli rappresenta un modello dal punto di vista linguistico e culturale che favorisce la costruzione di un'identità positiva di persona sorda, cioè una identità

non legata al deficit, ma alla diversità culturale e linguistica. Consente infatti al bambino di sentire di appartenere ad una comunità, di sentirsi meno solo; spesso il bambino o il ragazzo sordo, figlio di udenti, nel suo percorso di crescita non incontra e frequenta altre persone sorde, tanto meno viene a contatto con la comunità sorda. È invece importante avere la possibilità di confrontarsi e di identificarsi con un adulto simile a lui.

Nonostante queste risorse importanti, però resta comunque insoluto il problema di come rafforzare in questi allievi la competenza linguistica in Italiano, in quanto la scuola dovrebbe affiancarsi al logopedista in questo compito immane di insegnare l'Italiano ai bambini con sordità grave o profonda; ma questa azione di supporto non può avvenire durante il tempo-scuola perché sottrarrebbe l'alunno alle lezioni e d'altra parte gli udenti non hanno bisogno di insegnamenti particolari per sapere che non si dice *io ando* oppure *io uscio*, perché hanno la memoria acustica. Di qui la necessità di creare laboratori linguistici pomeridiani, magari consorziando più scuole, dove affrontare gli aspetti specifici della lingua, utilizzando i segni per facilitare le riflessioni metalinguistiche sull'Italiano (Maragna, Roccaforte e Tomasuolo, 2013). Ma al momento non mi risulta che ci siano, mentre in passato ci sono state validissime esperienze di questo tipo, come ad esempio all'ITC «Duca degli Abruzzi» (oggi «Leonardo da Vinci») di Roma.

In conclusione, perché non utilizzare i segni a scuola – lasciando da parte i vecchi pregiudizi – se questi possono essere un valido aiuto per accedere alle conoscenze scolastiche e del mondo?

Riferimenti bibliografici

Bosi, R., Maragna, S., Tomassini, R., (2007), *L'assistente alla comunicazione*. Milano: Franco Angeli.

Johnson, R.E., Liddell, J.K., Erting, C.J., (1991). *Educazione degli studenti sordi. Principi per facilitare l'accesso ai programmi di studio*. Roma: Anicia.

Maragna, S., Roccaforte, M., Tomasuolo, E. (2013). *Una didattica innovativa per l'apprendente sordo*. Milano: Franco Angeli.

Teruggi, L. (2003). *Una scuola, due lingue. L'esperienza di bilinguismo della scuola dell'infanzia ed elementare di Cossato*. Milano: Franco Angeli.

Vecchietti, A., Rossini, A. (2004). Le esperienze di bilinguismo nella scuola materna ed elementare. In *L'Istituto Statale dei Sordi di Roma. Storia di una trasformazione*. Roma: Kappa, 141-151.

Sordità, cittadinanza sociale ed esercizio dei diritti

BENEDETTA MARZIALE

Istituto Statale per Sordi di Roma

Si è molto discusso, e tuttora si dibatte, se le persone sorde debbano essere prese in considerazione essenzialmente per la perdita uditiva, o se piuttosto costituiscono un gruppo linguistico minoritario. Al primo approccio, da più parti, oggi si contrappone una visione socio-linguistica della sordità, fondata non più sul concetto di *mancaza/deficit*, ma su quello di *differenza*, secondo la quale un individuo va guardato nella sua globalità: intelligenza, capacità di relazionarsi, problematicità e specifiche competenze, come anche quella di comunicare attraverso un canale visivo-gestuale.

Non a caso da alcuni decenni, sulla scorta di importanti cambiamenti sociali e culturali, in molti paesi si assiste ad una presa di coscienza sempre più forte da parte dei sordi che hanno cominciato a manifestare con chiarezza le proprie istanze e a reclamare una partecipazione attiva alla vita sociale, culturale, politica ed economica.

A sostegno del processo di autodeterminazione dei disabili e, più nello specifico, dell'identità culturale e linguistica delle persone sorde si colloca – come ricordato nell'articolo di Virginia Volterra – la Convenzione delle Na-

zioni Unite adottata il 13 dicembre 2006 (*Convention on the Rights of Persons with Disabilities – CRPD*), ratificata dall'Italia con legge 3 marzo 2009, n. 18.

Essa, infatti, si prefigge lo scopo di promuovere e tutelare «il pieno e uguale godimento di tutti i diritti umani e di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità e il rispetto per la loro intrinseca dignità» (art. 1, 1° co.), ponendo fra i principi generali «il rispetto per la differenza e l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità stessa» (art. 3, 1° co, lett. d).

L'intervento dell'ONU su queste problematiche è da considerarsi particolarmente significativo, non solo in quanto fino ad oggi non esisteva in materia di disabilità uno strumento internazionale con efficacia vincolante per gli Stati¹, ma anche perché le moderne democrazie occidentali e le teorie del contratto sociale – perfino le elaborazioni di più recente formulazione come quella di John Rawls – non attribuiscono il giusto rilievo alle rivendicazioni delle persone disabili, né ricomprendono queste ultime fra le «parti contraenti». Ciò determina, inevitabilmente, la conseguenza che i bisogni e le ragioni di cui sono portatrici ancora oggi non riescano ad incidere fin dal primo momento sulla scelta dei principi politici fondamentali.

La *Convenzione sui diritti delle persone con disabilità* lascia poi un segno particolare se, come accennato, ci si riferisce al tema dell'identità culturale e linguistica dei sordi il quale ricomprende anche quello del riconoscimento giuridico delle lingue dei segni, da parte dei legislatori nazionali (e regionali) dei diversi paesi.

A chi per motivi familiari, professionali o di studio, non si è mai imbattuto nel «mondo della sordità» questa potrebbe a prima vista sembrare una questione assai semplice. La ratifica della Convenzione da parte del nostro paese, infatti, come la ratifica di qualsiasi altro trattato internazionale, non costituisce un fatto meramente formale, bensì, in virtù dell'art. 117, 1° co. Costituzione, vincola il legislatore

¹ Le *Regole standard per le pari opportunità delle persone con disabilità*, adottate dalle Nazioni Unite nel 1993, sono infatti prive di contenuto precettivo e, dunque, risultano inadeguate a tutelare i diritti violati.

Contributi alla discussione

a emanare una normativa interna conforme ai diritti e agli standard di tutela in essa stabiliti² il cui recepimento dovrebbe, pertanto, essere più che sufficiente per attribuire un valido fondamento giuridico alle proposte di legge che si prefiggono un pieno riconoscimento della LIS.

Ciò nonostante finora sono cadute nel vuoto tutte le iniziative parlamentari con questa finalità che, soprattutto nella XVI legislatura, hanno visto fronteggiarsi contrapposte fazioni in rappresentanza dei diversi schieramenti.

La travagliata gestazione dei provvedimenti presentati, anche all'attenzione dell'attuale assemblea legislativa, riflette posizioni eterogenee. Così, accanto a chi rifiuta categoricamente tale riconoscimento ritenendo la LIS un pericolo – una minaccia per l'apprendimento, l'educazione e l'integrazione di quelli che la usano – vi sono coloro che sarebbero disposti a sostenerlo senza però accordare tutela alle implicazioni culturali e linguistiche e, infine, quanti, come chi scrive, hanno appreso e utilizzano la LIS per le più disparate ragioni e nei contesti più diversi³, la considerano una lingua minoritaria e ne auspicano un pieno riconoscimento.

Questo, infatti, rafforzerebbe le tutele approntate da una normativa interna ancora insufficiente e non sufficientemente applicata, con innegabili vantaggi – soprattutto nel campo dell'integrazione (scolastica e sociale) e dell'accessibilità – per le persone sorde e udenti che ad essa ricorrono.

Si pensi, ad esempio:

- alla propulsione che avrebbero i servizi di mediazione offerti dagli interpreti di lingua dei segni e, in ambito scolastico, dagli assistenti alla comunicazione (art. 13, legge 104/1992) e alla conseguente regolamentazione di queste figure professionali;

- all'implementazione di un sistema di istruzione davvero inclusivo dove gli alunni con deficit acustico, a parità di condizioni rispetto agli altri studenti, potrebbero accedere appieno ai contenuti didattici attraverso «i linguaggi [...]

e i mezzi di comunicazione più adeguati per ciascuno» (come disposto ex art. 24, 3° co., lett. c Conv. ONU);

- all'effettivo godimento delle libertà civili e politiche e dei diritti all'informazione, alla cultura e alla manifestazione del proprio pensiero grazie all'accesso, anche in lingua dei segni, a prodotti culturali e di interesse generale, programmi televisivi, tribune politiche, biblioteche, ecc.;

- al consolidamento del diritto alla salute e all'assistenza sociale attraverso la possibilità di fruire, anche in LIS, di prestazioni e servizi erogati da uffici e strutture pubbliche.

Accanto a questi vantaggi e alle evidenze scientifiche sul piano linguistico, sulle quali non mi soffermo, a militare per le ragioni di un pieno riconoscimento di questa lingua ci sono poi anche alcune motivazioni giuridiche, come anzitutto il vincolo posto al nostro legislatore, a seguito della ratifica del 2009, dalla norma costituzionale prima citata («la potestà legislativa è esercitata dallo Stato e dalle Regioni nel rispetto [...] degli obblighi internazionali»).

Da non tralasciare neppure la circostanza che, ai fini dell'individuazione di una minoranza, non può assumersi quale parametro imprescindibile il radicamento di una comunità in una determinata porzione territoriale. Sebbene infatti da parte di alcuni si ritenga non appropriato il richiamo alla tutela delle minoranze linguistiche (art. 6 Cost. e legge 482/1999) in relazione alle lingue dei segni – proprio in ragione del fatto che non esiste geograficamente parlando un «paese dei sordi» – in realtà, ancora oggi, non si rinviene in dottrina una definizione che risulti univoca e perfino la legge 482/1999 dedicata alla tutela di queste lingue non la contempla.

Quest'ultima, infatti, opta per un'elencazione dei soggetti garantiti piuttosto eterogenea ricomprendente le «popolazioni albanesi, catalane, germaniche, greche, slovene, croate e quelle parlanti il francese, il franco provenzale, il friulano, il ladino, l'occitano e il sardo» (art. 2, 1° co).

² Compresi quelli fissati, con specifico riferimento alle persone sorde, nelle disposizioni 2, 9, 21, 24 e 30 in materia di accessibilità, libertà di espressione, riconoscimento e promozione dell'uso delle lingue dei segni, educazione e istruzione inclusiva, partecipazione alla vita culturale e ricreativa.

³ Nel caso specifico, presso lo Sportello sulla sordità dell'Istituto Statale per Sordi di Roma, nell'accoglienza di famiglie con bambini e adolescenti sordi, in relazione alle problematiche connesse alle fasi del loro percorso evolutivo.

A riprova del fatto che i requisiti collegati all'individuazione di una minoranza linguistica sono tuttora controversi, può essere inoltre ricordato che l'esclusione dall'elenco a cui si è accennato non ha impedito nel recente passato al nostro Governo di considerare le stesse popolazioni nomadi – che come i sordi non possono certo vantare il requisito dello stanziamento in un territorio definito – delle «minoranze nazionali» ai sensi della Convenzione quadro del Consiglio d'Europa.

Se, poi, tutto questo ancora non fosse sufficiente a convincere gli scettici o «coloro che hanno paura della lingua dei segni», forse basterebbe ricordare il pensiero della filosofa tedesca Hannah Arendt che ha sicuramente percorso lo spirito e la statuizione degli alti principi contemplati nella Convenzione delle Nazioni Unite: «il diritto ad avere diritti, o il diritto di ogni individuo ad appartenere all'umanità, dovrebbe essere garantito dall'umanità stessa».

Riferimenti bibliografici

Arendt, H. (1951). *Le origini del totalitarismo*. Trad. it. di A. Guadagnin, Torino: Biblioteca Einaudi, 2004.

Guazzarotti, A. (2008). Commento all'art. 6 Cost. in *Commentario breve alla Costituzione*, a cura di S. Bartole, R. Bin, CEDAM.

Krausneker, V. (2008). *La protezione e la promozione delle lingue dei segni e dei diritti dei suoi utilizzatori negli stati membri del Consiglio d'Europa: analisi delle necessità*. Divisione per l'Integrazione delle Persone con Disabilità, Consiglio d'Europa.

Maragna, S., Marziale, B. (2008). *I diritti dei sordi*, Milano: Franco Angeli (nuova edizione 2012).

Rawls, J. (1971). *A theory of justice*. Cambridge Mass.: The Belknap Press of Harvard University Press (trad. it. *Una teoria della giustizia*. Milano: Feltrinelli, 2008).

Rigotti, F. (2008). *Giustizia e disabilità*, in *Diogene*, anno IV, 13. Firenze: Giunti Editore.

Segni o Parole?

VANESSA MIGLIOSI

Biologa e insegnante di matematica e scienze nella scuola secondaria, Roma

Ho imparato la LIS solo a 19 anni, vengo infatti da una tradizione cosiddetta «oralista» (scrivo virgolettato, perché non mi piacciono le categorie), ho frequentato le scuole normali dove ero l'unica sorda in classe e mio padre è stato per 20 anni presidente della sezione Fiadda di Trento.

Nella mia formazione culturale era il sordo che doveva adattarsi e sforzarsi di essere come i cosiddetti normodotati per essere integrato a qualsiasi livello nella società e la lingua dei segni era vista come una modalità comunicativa che isolava dalla società.

Questo modo di vivere, tuttavia, non era altro che una finzione, un nascondere il problema, cercare di essere normali solo in apparenza (non a caso la sordità è considerata una disabilità invisibile).

Gli udenti reputavano tutti coloro che «parlavano con le mani» come persone strane, di livello inferiore, delle persone sfortunate, non si rendevano conto di come rapportarsi a una persona sorda. Io non mi sentivo parte della società a 360 gradi e nemmeno libera di esprimere me stessa e le mie emozioni se non nell'ambito familiare e di una stretta cerchia di amici.

Ho maturato esperienze di ricerca sulla genetica della sordità in diversi paesi (Finlandia, Giappone e Spagna) e ricoperto incarichi in numerosi organismi nazionali e internazionali (presidente della Federazione Internazionale dei Giovani Sordi www.ifhohyp.org, membro dell'Advisory Council on Youth in seno al Consiglio d'Europa, membro del consiglio direttivo del Comitato Internazionale dello Sport dei Sordi www.deaflympics.com).

Questa esperienza mi ha permesso di maturare la convinzione che non sia sufficiente saper parlare bene ed essere in grado di capire l'interlocutore per essere veramente integrati nel contesto scolastico. Quando ho scoperto la LIS, l'ho imparata e ho cominciato a comunicare con i sordi, ho capito che esisteva un altro

Contributi alla discussione

modo per rapportarsi con le persone e che le amicizie fra i pari sono importanti per la condivisione dei problemi e per vivere alcune esperienze e momenti insieme.

L'«adattamento» al mondo degli udenti e alle loro modalità comunicative si chiama «integrazione», mentre, a mio parere, dobbiamo mirare all'inclusione dove è la società che si adatta, rimuovendo gli ostacoli comunicativi e guardando alla persona sorda nella sua globalità, e l'attenzione non è concentrata sull'orecchio e sulla produzione linguistica, ma sull'individuo nella sua interezza.

Pertanto, la persona sorda non si sente malata e vive la sordità come forma di vita che si esprime in modalità avvincenti e variegata e l'utilizzo della lingua dei segni promuove l'inclusione delle persone sorde nella società.

Inoltre, ritengo che la LIS possa svolgere un ruolo fondamentale nel favorire ed aiutare la sensibilizzazione dell'opinione pubblica nei confronti dei sordi, perché con l'aumento della visibilità e il riconoscimento *de facto* da parte del pubblico che questa lingua viene usata dai sordi, sono aumentati anche gli utenti che si iscrivono ai corsi LIS. La conoscenza di questa lingua, quindi, non può fare altro che favorire una vera inclusione dei sordi nella società.

In relazione al quesito relativo all'influenza positiva o negativa della LIS sull'apprendimento da parte dei sordi che ad essa sono esposti, secondo la mia esperienza personale, la lingua dei segni non ostacola in alcun modo l'apprendimento e lo sviluppo cognitivo della persona sorda, ma nemmeno l'apprendimento della lingua orale. Ciò non solo è confortato dall'esperienza che ho maturato in ambito associativo nazionale e internazionale, la quale mi ha permesso di confrontarmi con la ricchezza e la pluralità delle lingue dei segni di molti paesi del mondo, ma anche dal fatto che non esiste una ricerca scientifica che dimostri che la LIS impedisca l'apprendimento della lingua verbale, anzi, è stato dimostrato come questa favorisca lo sviluppo cognitivo e l'apprendimento della lingua orale.

Nel libro «Comprendere la sordità» l'autrice Ersilia Bosco afferma che «quando i genitori del bambino sono sordi competenti nella

LIS, il criterio corretto è quello di utilizzare la competenza del bambino nella lingua dei segni come base per lo sviluppo della lingua parlata: è interessante notare come in tali situazioni i bambini imparino velocemente a passare da una lingua all'altra a seconda dei contesti comunicativi» e che nei casi di impianto cocleare in età tardiva, di sordità associata con altre problematiche «il miglior approccio è una strategia a doppia via che offra le migliori condizioni uditive-orali, valorizzi l'uso integrato e discreto del canale visuo-gestuale, rispetti e favorisca anche l'accesso alla LIS» (p. 77).

Inoltre, uno studio pubblicato su *Nature* (Mayberry, Lock e Kazmi, 2002) ha dimostrato che l'apprendimento di una lingua dei segni non interferisce negativamente con l'apprendimento della lingua orale, al contrario, le lingue dei segni possono essere un aiuto efficace per l'apprendimento delle lingue orali, facilitando in particolare i processi di comprensione linguistica.

L'utilizzo di una lingua non esclude l'altra. Se l'approccio orale è impostato correttamente e, nello stesso tempo, il bambino che impara la LIS riuscirà a imparare a parlare correttamente e, grazie alla disponibilità di entrambe le modalità comunicative, sarà libero di esprimersi al meglio ed essere se stesso, con il beneficio del rafforzamento della sua autostima.

Vorrei concludere citando Ersilia Bosco che afferma: «la lingua parlata e segnata possono crescere insieme e arricchire l'esperienza di udenti e sordi, superando diatribe e contrapposizioni feroci» (p. 63). Non posso che essere d'accordo con questa sua affermazione, tenendo presente che l'autrice è psicologo clinico e coordinatore del Centro impianti cocleari del Policlinico Umberto I, Università «la Sapienza» di Roma.

Rispetto al terzo quesito posto da Virginia Volterra, relativo al riconoscimento legislativo della Lingua dei Segni Italiana, non vedo in questo alcuno svantaggio, ma solo vantaggi come, ad esempio:

– dare una dignità giuridica all'uso di questa lingua, patrimonio non solo delle persone sorde ma di tutti;

- fare riferimento ad una normativa nazionale omogenea e uniforme;
- assicurare il diritto alla libertà di scelta e di espressione di ogni cittadino;
- favorire la piena accessibilità all'informazione, alla comunicazione, ai servizi (lavoro, sanità, istruzione, ecc.);
- favorire la qualità e l'uniformità nei percorsi formativi di tutte quelle figure professionali (assistenti alla comunicazione, interpreti, docenti) che operano all'interno del mondo della sordità.

Nella Convenzione ONU sui diritti dei Disabili, frutto di anni di discussioni e di gruppi di lavoro che hanno portato alla sua stesura e poi all'approvazione finale, la Lingua dei Segni è riconosciuta con questa terminologia specifica e, pertanto, non è possibile contrastare questo principio sancito a livello mondiale. A maggior ragione dopo la ratifica da parte dell'Italia, nel 2009, il Parlamento e il Governo italiano non possono non riconoscere la LIS.

Durante i lavori di stesura della Convenzione sono state ascoltate le associazioni e i rappresentanti sordi di tutte le associazioni del mondo. I sordi vogliono il riconoscimento della LIS.

Nessuna organizzazione di genitori, parenti, medici o sigle varie può sostituirsi a chi vive in prima persona il problema della sordità. I sordi vogliono e devono prendere in mano la propria vita e pretendono il riconoscimento dei propri diritti (diritto all'autodeterminazione). Nessuno, nemmeno gli specialisti più qualificati, può parlare a nome dei sordi. I sordi non sono più sotto tutela, come succedeva fino al secolo scorso.

L'ultima volta che l'iter legislativo per il riconoscimento della Lingua dei Segni Italiana è stato avviato, nel 2011, ci sono state numerose audizioni alle quali hanno partecipato alcuni rappresentanti sordi per fare valere i propri diritti. Purtroppo i loro pareri non sono stati tenuti nel debito conto.

Con il riconoscimento della LIS non si toglie nulla a chi sceglie un percorso educativo e formativo senza la LIS, anzi si riconosce e si garantisce, a tutte le famiglie con figli sordi minorenni e a tutti i sordi adulti, il diritto alle

pari opportunità e il diritto di scelta del metodo abilitativo più idoneo. Non si comprende perché le associazioni di genitori contrarie alla LIS debbano impedire ai sordi di esercitare i propri diritti, mentre le protesi e gli impianti cocleari sono disponibili per tutti quanti, ferme restando differenze e impedimenti a livello regionale.

Quando si parla di pari opportunità queste devono essere reali ed effettivamente garantite per legge per assicurare la libertà di scelta senza discriminazioni di alcun genere.

Vorrei anche ricordare che l'Italia è uno dei pochissimi paesi europei, insieme a Malta e al Lussemburgo, a non aver riconosciuto la Lingua dei Segni, pertanto è una lacuna da colmare al più presto.

Riferimenti bibliografici

Bosco, E. (2013). *Comprendere la sordità. Una guida per scuole e famiglie*. Roma: Ed. Carrocci.

Mayberry, R.I., Lock, E., Kazmi, H. (2002). Linguistic ability and early language exposure. *Nature*, 417, 38.

La LIS nell'era degli impianti cocleari

FRANCESCO PAVANI
Università di Trento

Le moderne protesi acustiche e l'avvento degli impianti cocleari stanno cambiando il modo in cui gli udenti concepiscono i problemi della sordità. Hanno anche portato molte persone sorde, genitori e clinici a interrogarsi su quale possa essere il ruolo delle lingue dei segni in quest'epoca di tecnologie per l'udito senza precedenti. La risposta che voglio offrire in questo breve intervento nasce da un presupposto: per quanto una protesi (sia essa un impianto cocleare o un cellulare di ultima generazione) possa facilitare l'interazione con l'ambiente, il nostro sistema cognitivo – la nostra mente – è ancora oggi il sistema più raffinato di interazione con l'ambiente di cui disponiamo.

Contributi alla discussione

Le potenzialità aperte dalle nuove tecnologie sono un mezzo, non il fine. Nel caso delle problematiche della sordità il fine deve rimanere quello di garantire il pieno sviluppo delle facoltà cognitive della persona. In questa prospettiva, la LIS, come lingua visiva che non incontra alcun ostacolo percettivo, può essere considerata ancora oggi come uno degli strumenti per garantire questo obiettivo generale, al pari delle protesi acustiche e degli impianti cocleari.

Lo sviluppo costante delle tecnologie e biotecnologie per l'udito avanza quasi giornalmente i confini del recupero acustico possibile nella persona sorda, alimentando le speranze di chi vorrebbe vedere risolto il problema della sordità attraverso un dispositivo tecnologico. Queste speranze, tuttavia, devono essere accompagnate dalla consapevolezza che anche le condizioni ritenute ideali per il buon esito dell'impianto cocleare non mettono al riparo il bambino dal rischio di deficit linguistici. L'esito degli impianti cocleari varia fra persona e persona (variabilità inter-individuale) ed è mutevole anche all'interno della stessa persona in funzione dei diversi contesti di ascolto, come la presenza di rumori ambientali o di riverberi (variabilità intra-individuale). La variabilità *inter-individuale*, in particolare, è un fatto noto (Geers *et al.*, 2011; Peterson *et al.*, 2010; Venail *et al.*, 2010) ed è al centro delle Consensus Conference sugli impianti cocleari dagli anni '80 del secolo scorso. Un dato chiaro è che esiste una relazione fra la durata del periodo di sordità prima dell'impianto cocleare e quanto efficace sarà poi il recupero acustico (Kral e Sharma, 2012) e linguistico (Geers *et al.*, 2011). Tuttavia, anche un impianto cocleare effettuato entro i primi due anni di vita *non* garantisce che le abilità linguistiche si svilupperanno nel bambino impiantato come nel bambino udente (Caselli *et al.*, 2012; Duchesne *et al.*, 2009; Rinaldi *et al.*, 2013). Ad esempio, una ricerca italiana condotta da Cristina Caselli, Sandro Burdo e colleghi (2012) ha mostrato come bambini con impianto cocleare abbiano prestazioni simili ai coetanei udenti nella produzione di parole, ma mostrino maggiori difficoltà rispetto agli udenti nella comprensione di parole, nella comprensione grammaticale e nella produzione grammati-

cale – tutti aspetti fondamentali della piena competenza linguistica.

Anche nell'era degli impianti cocleari, dunque, il rischio al quale è esposto un bambino che nasce con una grave disabilità uditiva è la mancata acquisizione piena del linguaggio. Questo perché gli impianti cocleari possono favorire l'acquisizione del linguaggio orale, ma non offrono garanzie a priori che questa acquisizione si realizzerà in maniera completa e comparabile a quanto accade nel bambino udente. A mio avviso, l'aspetto fondamentale da considerare è che per una piena maturazione della capacità linguistica, così come accade per molte altre funzioni cognitive, la stimolazione ambientale deve avvenire entro un periodo critico della vita del bambino. Quando la prima lingua (L1) non è consolidata in maniera adeguata in questa fase critica, le conseguenze per lo sviluppo linguistico, cognitivo e sociale possono essere molto gravi. Ne risentono la capacità di letto-scrittura ed anche l'apprendimento di una seconda lingua (L2). Inoltre, sono a rischio le capacità di Teoria della Mente (Theory of Mind, ToM), ovvero le abilità di inferire gli stati mentali degli altri (es., pensieri, opinioni, desideri, emozioni) e di usare queste informazioni per interpretare e prevedere il loro comportamento. Precisamente in virtù di questo diritto fondamentale di acquisire la prima lingua è possibile individuare, anche nell'era degli impianti cocleari, un ruolo cruciale per le lingue dei segni.

Le lingue dei segni, e dunque anche la LIS, sono lingue naturali a tutti gli effetti. Studi provenienti dalla linguistica, dalla psicolinguistica, dalla psicologia dello sviluppo convergono in maniera coerente nel mostrare che le lingue dei segni sono lingue naturali (Caselli *et al.*, 2006; Emmorey, 2002). In aggiunta a queste evidenze di carattere comportamentale ci sono oggi molteplici studi sul funzionamento del cervello durante la comprensione e la produzione della lingua dei segni che giungono alla stessa conclusione. Le ricerche di neuroimmagini funzionali mostrano in maniera chiara che i correlati neurali di una prima lingua (L1) trasmessa in modalità uditivo-verbale o di una L1 veicolata in modalità visivo-gestuale sono del tutto comparabili (MacSweeney *et al.*, 2008).

In entrambi i casi si attivano i circuiti di aree cerebrali dedicate al linguaggio, segno forte del fatto che le lingue dei segni sono trattate dal cervello come vere e proprie lingue, in maniera del tutto indipendente dal loro formato superficiale. Questo genere di evidenze ha fatto nascere la consapevolezza che un bilinguismo bimodale (ovvero la coesistenza di una o più lingue orali, con una o più lingue dei segni) sia auspicabile tanto quanto lo è il bilinguismo fra lingue orali (es., Italiano ed Inglese). A questo si aggiunga che l'iniziale timore che le lingue dei segni potessero alterare il funzionamento cerebrale nella persona sorda, minando l'efficacia di un futuro impianto cocleare (es., Lee et al., 2001; Doucet et al., 2006), oggi non ha più supporto empirico. Infatti, gli studi che inizialmente avevano suggerito questa ipotesi confondevano le conseguenze legate all'uso della lingua dei segni con le conseguenze legate alla privazione acustica precoce, attribuendo alla competenza linguistica quello che in realtà era un effetto legato alla durata del periodo di sordità (per una discussione dettagliata di questo aspetto si veda Lyness et al., 2013). Infine, per quanto siano stati descritti in letteratura esiti post-impianto migliori in coloro che hanno adottato (o adottano) un approccio di sola comunicazione orale (es., Geers et al., 2011; Venail et al., 2010), è importante notare che queste ricerche non consentono di stimare correttamente il contributo che potrebbe derivare dalla lingua dei segni. Alcune accorpano esperienze di lingua dei segni con altre forme di comunicazione simultanea verbale-visiva (Geers et al., 2011), altre valutano il contributo della lingua dei segni su campioni estremamente esigui di partecipanti (Venail et al., 2010).

Le lingue dei segni, dunque, hanno la potenzialità di offrire al bambino sordo – ed anche al bambino protesizzato o impiantato – quell'esperienza linguistica fondamentale per non mettere a rischio l'acquisizione della prima lingua. Ciò che conta, infatti, è l'acquisizione della prima lingua, non il formato superficiale attraverso il quale essa viene acquisita (parlato o segnato; Ferjan Ramirez et al., 2013; Mayberry et al., 2002). Persone sorde che hanno appreso come prima lingua una lingua dei segni non mostrano ritardi nell'acquisizione di una seconda

lingua (Skotara et al., 2011), né mostrano problemi di Teoria della Mente (Woolfe et al., 2002). Infine, ricerche recenti mostrano che bambini con impianto cocleare che conoscevano anche la lingua dei segni, mostrano migliori competenze di linguaggio orale rispetto a bambini che non conoscevano la lingua dei segni (es., Hasanzadeh, 2012; Davidson et al., 2014; per una ricerca italiana si veda Rinaldi e Caselli, 2014).

In conclusione, se l'ottimismo verso le protesi acustiche e gli impianti cocleari è legittimo, esso va accompagnato dalla consapevolezza che anche le condizioni ideali per il buon esito dell'impianto cocleare non mettono completamente al riparo dal rischio di deficit linguistici. Soprattutto, occorre non perdere di vista il fatto che lo scopo del genitore, del clinico e della persona sorda non può essere ridotto al solo recupero della sensazione acustica, ma deve riguardare la facoltà linguistica. Da questo punto di vista insegnare precocemente la LIS, una lingua non ostacolata da barriere sensoriali di alcun tipo, né di ostacolo per la lingua orale, potrebbe essere una forma di garanzia, un investimento per il futuro cognitivo della persona sorda, un mezzo per garantire il pieno sviluppo della prima lingua. Anche quando l'obiettivo ultimo della persona sorda è quello dell'Italiano parlato e scritto.

Riferimenti bibliografici

- 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., Rinaldi, P., Varuzza, C., Giuliani, A., Burdo, S. (2012). Cochlear implant in the second year of life: Lexical and grammatical outcomes. *J. Speech Lang Hear Res.*, 55 (2), 382-394.
- Davidson, K., Lillo-Martin, D., Chen Pichler, D. (2014). Spoken english language development among native signing children with cochlear implants. *J. Deaf Stud. Deaf Educ.*, 19, 238-250.
- Doucet, M.E., Bergeron, F., Lassonde, M., Ferron, P., Lepore, F. (2006). Cross-modal reorganization and speech perception in cochlear implant users. *Brain*, 129, 3376-3383.

Contributi alla discussione

- Duchesne, L., Sutton, A., Bergeron, F. (2009). Language Achievement in Children who received Cochlear Implants between 1 and 2 years of age: Group trends and individual patterns. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 14, 465-485.
- Emmorey, K. (2002). *Language, Cognition and the Brain. Insights from Sign Language Research*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Ferjan Ramirez, N., Leonard, M.K., Torres, C., Hatrak, M., Halgren, E., Mayberry, R.I. (2013). *Neural Language Processing in Adolescent First-Language Learners* [Epub ahead of print].
- Geers, A.E., Strube, M.J., Tobey, E.A., Pisoni, D.B., Moog, J.S. (2011). Epilogue: Factors contributing to long-term outcomes of cochlear implantation in early childhood. *Ear Hear*, 32, 84S-92S.
- Hassanzadeh, S. (2012). Outcomes of cochlear implantation in deaf children of deaf parents: comparative study. *J. Laryngol. Otol.*, 126, 989-994.
- Kral, A., Sharma, A. (2012). Developmental neuroplasticity after cochlear implantation. *Trends in Neuroscience*, 35, 111-122.
- Lee, D.S., Lee, J.S., Oh, S.H., Kim, S.K., Kim, J.W., Chung, J.K., Lee, M.C., Kim, C.S., (2001). Cross-modal plasticity and cochlear implants. *Nature*, 409, 149-150.
- Lyness, C.R., Woll, B., Campbell, R., Cardin, V. (2013). How does visual language affect crossmodal plasticity and cochlear implant success? *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 37 (10), 2621-2630.
- MacSweeney, M., Capek, C.M., Campbell, R., Woll, B. (2008). The signing brain: The neurobiology of sign language. *Trends Cogn. Sci.*, 12, 432-440.
- Mayberry, R.I., Lock, E., Kazmi, H. (2002). Linguistic ability and early language exposure. *Nature*, 417, 38.
- Peterson, N.R., Pisoni, D.B., Miyamoto, R.T. (2010). Cochlear implants and spoken language processing abilities. *Review and assessment of the literature*.
- Rinaldi, P., Caselli, M.C. (2014). Language development in a bimodal bilingual child with cochlear implant: A longitudinal study. *Bilingualism: Language and Cognition*, available at CJO2014. doi:10.1017/S1366728913000849.
- Rinaldi, P., Baruffaldi, F., Burdo, S., Caselli, M.C. (2013). Linguistic and pragmatic skills in toddlers with cochlear implant. *Int. J. Lang Commun. Disord.*, 48 (6), 715-725.
- Skotara, N., Kugow, M., Salden, U., Hanel-Faulhaber, B., Roder, B. (2011). ERP correlates of intramodal and crossmodal L2 acquisition. *BMC Neurosci*, 12, 1471-2202.
- Venail, F., Vieu, A., Artieres, F., Mondain, M., Uziel, A. (2010). Educational and employment achievements in prelingually deaf children who receive cochlear implants. *Arch. Otolaryngol. – Head Neck Surg.*, 136, 366-372.
- Woolfe, T., Want, S.C., Siegal, M. (2002). Signposts to development: Theory of mind in deaf children. *Child Dev.*, 73 (3), 768-778.

Verso un approccio integrato alla sordità

GIUSEPPE PETRUCCI

Presidente dell'Ente Nazionale Sordi

AMIR ZUCCALÀ

Ente Nazionale Sordi

Cogliamo volentieri l'invito a commentare il tema «Chi ha paura della lingua dei segni» contribuendo al dibattito e tentando di dare una risposta alle domande poste. Anche come si evince dal saggio introduttivo che dà l'input a questo scambio di vedute, l'argomento si può analizzare da diverse angolazioni: che siano riferite ai diritti umani e sociali, a analisi storiche e linguistiche, a metodologie educative, alla sfera delle scelte personali, alla definizione stessa di sordità, la lingua dei segni attrae l'interesse di sempre più persone. Ma chi ne ha paura? Noi crediamo che siano sempre meno quelli che ne hanno «paura» in verità.

Di certo non sono le persone sorde: nella sola Europa è stimata la presenza di circa 800.000 sordi segnanti (fonte: European Union of the Deaf), in Italia considerando i soli soci dell'Ente Nazionale Sordi siamo intorno alle

30.000 persone, un numero probabilmente sottostimato. E segnanti non significa che conoscono e utilizzano solo la lingua dei segni, ma che hanno una competenza bilingue composta dalla lingua italiana e dalla lingua dei segni. I giovani da qualche anno iniziano, superando grandi difficoltà e carenza di servizi che aiutino in tal senso, ad aggiungere a tale competenza anche lingue straniere vocali e lingue dei segni di altri paesi, grazie a programmi di scambio culturale, maggiori opportunità formative rispetto al passato, sostegno all'accessibilità attraverso le nuove tecnologie.

La distinzione tra oralisti e segnanti, che alcuni rimarcano come una distinzione sostanziale se non ideologica, non ha tanta aderenza con il reale, considerato che le persone sorde segnanti sono ovviamente anche oraliste, ovvero utilizzano l'italiano parlato e scritto, cui si aggiunge una competenza in lingua dei segni. E il grado di competenza in entrambe le lingue, o in più lingue, non dipende una dall'altra ma da tante variabili in gioco, influenzate dal percorso di vita, familiare, educativo, logopedico-abilitativo, sociale e culturale. Il vecchio adagio ottocentesco che «il gesto uccide la parola» è stato confutato non solo dalla ricerca che a livello internazionale ha prodotto una vastissima letteratura non solo sulla possibilità dell'acquisizione di lingue parlate e segnate, ma sul supporto che dà l'aver una competenza in lingua dei segni nell'acquisizione della lingua parlata e scritta.

Una lingua dei segni consente a un bambino sordo di avere non solo accesso immediato ai contenuti, al linguaggio, alla comunicazione con i suoi genitori e con le persone intorno a sé ma costituisce un valido supporto anche nell'apprendimento della lingua parlata. Dal punto di vista degli utenti, dei *Sign Language Users* secondo la dicitura oggi utilizzata, la lingua dei segni rappresenta un ponte fondamentale per l'accesso alla comunicazione, al di là della competenza nella lingua parlata.

Una guida sorda che in lingua dei segni porta in visita un gruppo in un museo; un servizio di interpretariato in LIS che consenta a un lavoratore sordo di partecipare a un corso di formazione, a un procedimento nell'aula di un

tribunale, durante una visita in ospedale, sono tutte situazioni in cui la lingua dei segni diventa una interfaccia comunicativa fondamentale e paritaria, perché viaggia sul canale integro della persona sorda, quello visivo.

Chi dunque avrebbe paura della lingua dei segni? Certo non i numerosissimi utenti sordi, non solo in Italia ma in tutto il mondo. Non i sempre più numerosi «normodotati udenti» che scoprono nella lingua dei segni un orizzonte linguistico nuovo, ricco e complesso, un nuovo modo di comunicare, di utilizzare il proprio corpo per esprimere pensieri ed emozioni, un bagaglio comunicativo in grado di utilizzare modalità prima inesplorate. Non i genitori con figli sordi che possono trovare vie immediate, semplici e paritarie per comunicare con i propri figli e dare loro un primo strumento per comprendere la realtà circostante e avvicinarsi alla ricchezza del linguaggio e della conoscenza.

E allora chi ha paura? Forse nessuno, forse solo chi non la conosce, che generalmente coincide anche con chi ha posizioni ostili e negazioniste, almeno in Italia, nei confronti della LIS, e ritiene ancora che una via per l'accessibilità escluda l'altra, che la «cura della sordità» – come se si trattasse di una malattia, e non di una disabilità – in un futuro non remoto eliminerà la necessità di ricorrere alla lingua dei segni in quanto non più necessaria. Se e quando questo accadrà, insieme all'occhio «bionico» per i ciechi e alla rigenerazione delle cellule per altre disabilità, sarà la storia a deciderlo, mentre a noi ora sta a cuore il benessere presente delle persone sorde e il miglioramento della qualità della vita. Sa bene anche chi ha in mente solo percorsi «curativi» della sordità che la loro forma e modalità – protesi, impianto cocleare, ecc. – e la relativa capacità di produrre risultati significativi sono soggetti a tante variabili: residuo uditivo, percorso logopedico e possibilità di praticarlo con sistematicità, risposta dell'individuo ai singoli ausili.

Quello che l'ENS ritiene importante è comunque la garanzia che le persone, bambini e adulti, abbiano la possibilità concreta di poter accedere a tutte le opzioni possibili, e sottolinea ancora una volta che una scelta

Contributi alla discussione

non esclude l'altra ma l'arricchisce, in un approccio che deve essere quanto più completo e integrato possibile. In alcuni paesi questa è una realtà ben radicata, non solo a livello scientifico, ma anche di vissuto personale: vediamo su internet circolare da anni filmati che testimoniano come in USA l'avere uno o due impianti cocleari non escluda ma integri l'utilizzo dell'*American Sign Language* da parte degli utenti impiantati, così come integra e arricchisce la loro auto percezione dell'identità di persone sorde (<https://www.youtube.com/watch?v=sVLICqNwCEK>).

È una prospettiva positiva che fa intravedere dialogo, interrelazione, multi modalità, e non divisioni e dualismi, la riteniamo più vincente e vicina alla complessità del mondo reale. In Italia purtroppo viviamo anche una situazione di cronica carenza di risorse, che tende a far ragionare le persone secondo l'ottica della coperta corta, per cui dare accessibilità attraverso il riconoscimento, la promozione e diffusione della lingua dei segni equivale a sottrarre fondi e servizi di altra natura, come la diffusione di protesi o di sistemi di sottotitolazione.

L'ENS si batte invece per un approccio equo e integrato, come nel caso recente del convegno «Obiettivo LIS» organizzato il 30 gennaio 2014 presso la Camera dei Deputati, quando in aula erano contemporaneamente presenti i seguenti servizi: audio, sottotitolazione in diretta, interpretariato in Lingua dei Segni Italiana, LIS tattile per le persone sordo-cieche e interpretariato in Segnato Internazionale. Proponendo esempi concreti di modelli di accessibilità integrati riteniamo di poter dare un segnale utile e di sensibilizzazione positiva alle Istituzioni nonché piena partecipazione a tutti.

Con lo stesso spirito, e augurandoci che sia veramente «la volta buona» l'ENS ha presentato di recente una nuova proposta di legge «Disposizioni per la rimozione delle barriere della comunicazione, per il riconoscimento della lingua dei segni italiana e della lingua dei segni italiana tattile e per la promozione dell'inclusione sociale delle persone sorde e sordo-cieche», ora depositata in Parlamento, che mira a sancire una volta per tutte tale principio anche in Italia, come riporta il preambolo: «le persone sorde, o

loro familiari nel caso di minori, hanno il diritto di scegliere la modalità di comunicazione e di accesso alle informazioni che prediligono, nel pieno rispetto della loro autonomia e identità. Pertanto vanno sostenuti, tutelati e diffusi tutti gli strumenti per la comunicazione, gli ausili e le metodologie che garantiscono azioni di prevenzione e cura, integrazione e autonomia, nel rispetto delle scelte di persone e famiglie».

Siamo nel 2014, abbiamo un fondamentale trattato internazionale che è la *Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità*, adottata dall'Italia con una Legge dello Stato, che sostiene in tutto il testo il principio della libera scelta, dell'autonomia, della garanzia di una piena partecipazione e accessibilità. Convenzione che ad esempio con riferimento alla scuola afferma che gli Stati devono «garantire che le persone cieche, sorde o sordocieche, ed in particolare i minori, ricevano un'istruzione impartita nei linguaggi, nelle modalità e con i mezzi di comunicazione più adeguati per ciascuno ed in ambienti che ottimizzano il progresso scolastico e la socializzazione».

È il diritto di scelta di persone e famiglie che deve essere al centro, non anacronistiche divisioni in inesistenti fazioni: la realtà è ben più complessa e fluida di una mera distinzione tra oralisti e segnanti. Impianto cocleare, protesi, lingua dei segni, sono facce di uno stesso prisma sociale e non sono antitetici tra di loro. Lo dimostrano le ricerche più recenti ma soprattutto l'esperienza di persone sorde con impianto o protesi, che parlano, scrivono, leggono e segnano.

Lo dimostrano i fatti storici, come il recentissimo *riconoscimento legislativo da parte della Danimarca della Lingua dei Segni Danese*, un paese che peraltro ha sempre valorizzato programmi educativi finalizzati all'insegnamento della lingua parlata e scritta alle persone sorde.

Pertanto, noi riteniamo che la lingua dei segni non possa che creare inclusione sociale, e debba essere sempre considerata una risorsa, una ricchezza, una opportunità. Una lingua non può essere considerata un ostacolo o uno strumento di dis-integrazione. Ma non è solo l'ENS a dirlo, è la vita quotidiana stessa delle persone sorde a mostrarlo, è la Convenzione ONU,

Legge 3 marzo 2009, n. 18 che così sancisce nei passaggi più significativi e prescrive per gli Stati, che come l'Italia, l'hanno ratificata e assimilata nel loro impianto normativo:

– art. 2: *per «linguaggio» si intendono le lingue parlate e la lingua dei segni, come pure altre forme di espressione non verbale;*

– art. 9, (e): *mettere a disposizione forme di assistenza da parte di persone o animali e servizi di mediazione, incluse guide, lettori e interpreti professionisti esperti nella lingua dei segni, allo scopo di agevolare l'accessibilità a edifici ed altre strutture aperte al pubblico;*

– art. 21, (b): *accettare e facilitare nelle attività ufficiali il ricorso da parte delle persone con disabilità, alla lingua dei segni, al Braille, alle comunicazioni aumentative ed alternative e ad ogni altro mezzo, modalità e sistema accessibile di comunicazione di loro scelta;*

– art. 21, (e): *riconoscere e promuovere l'uso della lingua dei segni.*

– art. 24, 3, (b): *agevolare l'apprendimento della lingua dei segni e la promozione dell'identità linguistica della comunità dei sordi;*

– art. 24, 3, (c): *garantire che le persone cieche, sorde o sordocieche, ed in particolare i minori, ricevano un'istruzione impartita nei linguaggi, nelle modalità e con i mezzi di comunicazione più adeguati per ciascuno ed in ambienti che ottimizzino il progresso scolastico e la socializzazione.*

– art. 24, 4: *Allo scopo di facilitare l'esercizio di tale diritto, gli Stati Parti adottano misure adeguate nell'impiegare insegnanti, ivi compresi insegnanti con disabilità, che siano qualificati nella lingua dei segni o nel Braille e per formare i dirigenti ed il personale che lavora a tutti i livelli del sistema educativo.*

– art. 30, 4: *Le persone con disabilità hanno il diritto, su base di uguaglianza con gli altri, al riconoscimento ed al sostegno della loro specifica identità culturale e linguistica, ivi comprese la lingua dei segni e la cultura dei sordi.*

Se un trattato internazionale, frutto del lavoro, della riflessione e del confronto congiunto, ritiene che le lingue dei segni siano risorse per l'integrazione evidentemente non è solo una opinione di «pochi» sordi italiani.

Al secondo quesito abbiamo dato risposta più sopra, mentre è importante ribadire che di svantaggi nel riconoscimento legislativo della LIS non ve ne è nessuno, specie se tale passaggio viene accompagnato dal ribadire la garanzia della diversificazione di approcci e pluralità di percorsi, modalità, soluzioni. I vantaggi del riconoscimento formale della LIS al contrario saranno legati, oltre al dovuto riconoscimento di un diritto umano e sociale, a una coerente e uniforme regolamentazione dei percorsi professionali degli operatori, ad esempio riconducendoli ad ambiti universitari; a una garanzia nella qualità dei servizi che possono essere posti sotto la vigilanza di Istituzioni, alla tutela del patrimonio linguistico, ecc.

Per concludere, una lingua, come lo è la LIS, non può costituire di certo un pericolo per nessuno, ma semplicemente un diritto, una risorsa, una ricchezza, una opportunità fondamentale per garantire piena accessibilità alle persone sorde e sordo cieche alla società civile.

La sordità oggi. Nuove opportunità di integrazione ed espressione in una società fluida, tecnologica e pluriculturale

DANIELA ROSSI

Psicologa, giornalista e scrittrice, Milano

Il dibattito sollecitato dalle domande della Professoressa Volterra, che ringrazio per questa occasione di confronto, concerne una realtà estremamente complessa, che non ritengo riducibile a oggetto di studio e valutazione secondo i crismi di un'eshaustiva indagine razionale e tanto meno scientifica.

Chiunque pensi di irrompere con la propria esperienza, per quanto ampia sia, con un sapere antropologico, neuropsichiatrico, psicologico, linguistico, sociologico, con una personale hit parade di ricerche, statistiche, letture che deporrebbero a favore di questa o quella posizione, è destinato a mancare il bersaglio umano dell'individuo in relazione con la propria sordità e il proprio ambiente, secondo peculiarità, difficoltà e opportunità non replicabili.

Contributi alla discussione

È destinato, quindi, a mancare anche quello di una sintesi convincente, di una teoria che tenga in considerazione i vari aspetti e sia in grado di orientarci una volta per tutte.

Il variegato, delicato, a volte indifeso e dolorante, altre pretenzioso e suscettibile e, per alcuni udenti, perfino allettante e proficuo mondo della sordità, è in realtà e prima di tutto, un mondo di persone. Quando trattiamo di sordità e di sordi nei nostri dibattiti, nelle stanze della terapia o della politica, vi entriamo dalla porta sbagliata. Dall'ultima, quella che avremmo i prerequisiti per aprire, ma con umiltà e discrezione, solo dopo aver tenuto conto delle singole realtà, famiglie, culture, possibilità in cui il bambino reale viene alla luce.

Oggi, più di un tempo, quando il piccolo non udente perdeva nell'Istituto l'abito della sua storia personale e veniva omologato in nome del limite sensoriale, è fuorviante ragionare nei termini di una popolazione sorda chiusa nella propria identità. In una società oceanica, in continuo movimento e rapidissima trasformazione, in cui pare ormai questione di vita o di morte abituarsi e rendersi disponibili alle più eterogenee interazioni, la navicella che può tenere a galla ognuno di noi, persone sorde comprese, non è quella ostinatamente e pericolosamente ancorata al proprio piccolo lido che, come quello di tutti, sta franando, ma quella che ci permette un intelligente adattamento, un abile equilibrio, una disponibilità dignitosa ma molto fluida al cambiamento.

Scendiamo dalle cattedre, saltiamo fuori dalle pagine dei nostri trattati e rispondiamo con il cuore alla prima domanda. «Diverso da chi»? Ci provo io, memore di un incontro, avuto in una seconda elementare, per valutare le capacità cognitive di uno scolaro udente, ritenute inadeguate. La verità, era un'altra. Il bimbo parlava in famiglia solo un dialetto molto stretto e il suo vocabolario in lingua italiana non era sufficiente alla comprensione delle richieste. La soluzione non è stata l'insegnamento del dialetto alla classe e alle insegnanti e la traduzione in dialetto delle lezioni ma un aiuto all'arricchimento e alla comprensione della lingua italiana di cui il piccolo avrebbe beneficiato, per gli anni a venire, nelle sue relazioni e sul lavoro. Il dialetto lo rendeva diverso. «Diverso da chi?» Da

chiunque non lo parlasse. Da milioni e milioni di persone. Il dialetto, fino agli anni '50, ha reso diversi gli italiani tra loro e questa diversità è stata fonte di problemi all'interno di una nazione che cercava la propria unità.

Oggi agli italiani, udenti o sordi che siano, non basta neppure la loro lingua. Devono conoscerne almeno una straniera se vogliono sperare in un lavoro e se vogliono interagire con persone di ogni provenienza che vivono nel nostro paese.

Se si trattasse solo di riconoscere dignità di lingua alla LIS penso che nessuno avrebbe nulla in contrario. Le persone che la usano ci tengono, hanno un forte legame affettivo e culturale con essa e sarebbe per tutti un piacere saperli gratificati. Ci sono persone udenti che la studiano e la trovano interessante.

Credo che il problema sia l'evidente intenzione di chiederne e diffonderne l'utilizzo a nome di tutte le persone sorde quando, in realtà, sono la maggioranza quelle, soprattutto giovani, quindi studenti, che non la conoscono, si esprimono oralmente e si impegnano a perfezionare l'oramai irrinunciabile lingua inglese. Si tratta di migliaia di ragazzi che parlano la lingua italiana e necessitano, semmai, di un incremento di sottotitolatura e sovratitolatura. Tutti loro verrebbero penalizzati da una politica di investimenti mirata solo alla promozione della LIS ai fini di una presunta integrazione delle persone sorde.

Non mi addentro sul tema delle potenzialità espressive e culturali della LIS a volte spavalidamente propagandata come equivalenti a quelle della lingua italiana. Si tratta evidentemente di affermazioni attribuibili a chi ignori o scelga di ignorare la ricchezza, raffinatezza, complessità di una lingua che ci ha tramandato secoli di pensiero, letteratura, poesia, arte, scienze, teatro, opera lirica. Un magnifico gigante di fronte al quale si sono inchinate lingue più antiche, affini e duttili di quella gestuale. Oggi i ragazzi sordi, grazie alle nuove tecnologie non solo protesiche ma anche di comunicazione e didattiche, hanno a disposizione tutto questo. Quando visitano musei, assistono a spettacoli o conferenze, non chiedono avatar, cartoni animati o interpreti segnanti ma semplici

testi scritti. Testi che anche i sordi segnanti, ci auguriamo, sono in grado di comprendere.

Considerazioni attuali sulle lingue segniche in comunicologia clinica

OSKAR SCHINDLER E IRENE VERNERO
Università di Torino

La comunicazione interpersonale viene generalmente considerata limitatamente al solo scambio linguistico parlato-ascoltato ed in particolare ai soli aspetti segmentari, con riferimenti fonologici – grammaticali – sintattici – testuali corrispondenti a quanto si verifica di norma fra interlocutori medi, di età non inferiore ai 6 anni e non molto superiore ai 14.

A tale modello di riferimento possono essere ricondotti gli stranieri, i soggetti patologici sensoriali e cognitivi, congeniti ed acquisiti e nella fattispecie i sordi prelinguali; naturalmente tale modello ha limiti tali da impedire o inficiare seriamente molti dei risultati abilitativi-riabilitativi necessari.

Per chiarire meglio i termini delle argomentazioni che seguiranno non sarà inutile ricordare alcune premesse ed in particolare:

– La comunicazione è lo scambio di informazioni e messaggi non intenzionali o intenzionali fra due o più individui

– La produzione e la ricezione dei contenuti sono condizionate dalla statica e dalla dinamica di qualsiasi espressione corporea coglibile dall'interlocutore (quindi non solo attività motorie, sonore, lascianti tracce nel tempo, ma anche escretorie, secretorie, incretorie, vasomotorie...), dalla ricezione sensoriale (periferica e centrale) non solo visiva ed uditiva ma riferibile alla pluralità dei sensi.

La modalità comunicativa può essere distinta in non linguistica e linguistica, da considerarsi la prima indispensabile, relativa alla maggioranza degli atti comunicativi e la seconda non indispensabile (è raggiungibile solo con condizionamenti anagrafici, fisiopatologici e culturali).

La comunicazione linguistica comunque non può esistere senza la partecipazione al

suo interno di una espressione non linguistica (espressione sovrasequenziale, gestualità co-verbale, ecc.).

Le abilità comunicative linguistiche ed altre equivalenti quali la musica, la matematica, la logica e numerose altre, necessitano di condizioni di base di un certo livello, per esempio cognitivo, ma soprattutto di un lungo ed importante periodo di apprendimento e di esercizio-utilizzo.

Nel linguaggio il rapporto significante-significato rappresenta una filiera piuttosto complessa con capitoli intermedi numerosi e a loro volta non facilmente acquisibili (vedi, p. es. nel parlato/ascoltato: il lessico, la fonologia, la morfologia, la sintassi, la testualità).

La sordità prelinguale in soggetti senza patologie associate, non gestita educativamente con una serie di provvedimenti specializzati, ha implicato per lungo tempo la non acquisizione spontanea delle abilità comunicative linguistiche orali-uditive tanto da determinare la condizione definita sordomutismo.

La causa di tale involuzione è da riferirsi alla compromissione uditiva (prescindendo da altre condizioni patologiche, quali ad es. quelle cognitive presenti in vario grado in più del 50% delle sordità prelinguali oppure a situazioni socio-culturali particolari); per compromissione uditiva si intende sia la condizione trasduttiva cocleare che la conseguente disabilità percettiva uditiva. Prescindendo da alcuni provvedimenti ingenui se usati da soli (labiolettura, scrittura alfabetica, alfabeto manuale), una scelta di piena affidabilità era rappresentata dall'uso di lingue segniche con le limitazioni note: scarso numero di interlocutori competenti, pochi segnanti madrelingua, difficoltà nel creare condizioni effettive di bilinguismo e nel contempo adeguate sul piano della educazione/rieducazione all'uso della lingua vocale compresa, parlata, letta e scritta.

Riferendoci alla sola LIS si può comunque considerare che qualora anche non venisse raggiunta la completa abilità e competenza la sua pratica può favorire importanti traguardi comunicativi, quali la conoscenza e l'utilizzabilità della comunicazione gestuale non linguistica, l'educazione percettivo visiva in parte trasposta alla percezione uditiva; il supporto ed integra-

Contributi alla discussione

zione della comunicazione uditivo-verbale, l'abilità prassica manuale e mimica.

Da un punto di vista audiologico, foniatrico e logopedico va sottolineato che le condizioni dei soggetti sordi gravi e gravissimi, di coloro cioè che non sarebbero in grado di acquisire spontaneamente il linguaggio vocale, sono radicalmente cambiate con l'avvento dell'impianto cocleare con una particolare accelerazione negli ultimi 10 anni.

Le protesi retroauricolari, anche se tecnologicamente in continua evoluzione, non possono gestire convenientemente le frequenze acute udibili dello spettro acustico e pertanto l'audizione di circa 10 fonemi dell'italiano risulterebbe parziale non essendo adeguatamente coglibili e sfruttabili nel *continuum* del parlato.

Gli impianti cocleari, al contrario, riescono a tradurre sufficientemente bene tutti i fonemi della lingua, peraltro con limiti di fedeltà diversi a seconda dei sistemi analitici apparativi impiegati.

Quanto sopra sta a significare che la sordità prelinguale a seguito di impianto cocleare è radicalmente più facile da gestire e ha prognosi molto favorevole se opportunamente sostenuta dalla contemporanea e adeguata educazione logopedica e scolastica.

La conseguenza molto accelerata negli ultimi anni, è che in clinica viene data quasi universalmente la preferenza ad una scelta orale-uditiva.

Che dire della LIS oggi?

In campo audiofoniatrico e logopedico rimane l'attenzione completa per una lingua di pari dignità con le lingue vocali. Nella nostra esperienza torinese il fatto che i comunicologi clinici (Foniatrici e logopedisti) abbiano della LIS conoscenza scientifica e talvolta anche una conoscenza pratica, si è dimostrato molto interessante sul piano speculativo e sulla capacità di ampliare le proprie conoscenze nei confronti delle persone comunicopatiche variamente intese. La conoscenza e la pratica della LIS è stata per gli autori di questo scritto non solo un arricchimento personale, ma un grosso cambiamento di visione nella comprensione e nell'educazione dei comunicopatici.

I deficit di comprensione e di espressione che contraddistinguono la popolazione che affinisce ai servizi di Audiofoniatrica e Logopedia, anche per disordini del linguaggio imputabili a tutt'altre ragioni che la sordità, in diverse fasce di età, si giovano infatti di una comunicazione ricca, efficace, puntuale e talvolta vicariata; in questo senso la comunicazione visivo gestuale ha rappresentato un insegnamento propedeutico e preparatorio molto utile per audio foniatrici e logopedisti che avranno quotidianamente da interagire con l'handicap comunicativo.

Inevitabilmente questa conoscenza, anche parziale, indurrà i foniatrici e logopedisti a valorizzare, a conoscere meglio e non impedire la ricchezza della comunicazioni coverbale anche gestuale.

Nell'educazione logopedica precoce dei piccoli sordi alcuni elementi non potranno che essere utili ed anche appresi e utilizzati dai loro genitori, tipico è l'esempio dei pronomi per reggere la comprensione di un racconto nelle basse fasce di età o l'uso di elementi morfologici più difficile da apprendere e utilizzare regolarmente nel corso dell'acquisizione della lingua parlata e scritta.

L'educazione alla sola LIS sembra oggi avere tutti i suoi limiti e nella buona pratica comunicologica non trova indicazione assoluta.

Anche il laboratorio linguistico di bilinguismo (lingua vocale/lingua segnata) che ha rappresentato a suo tempo un interessante esperimento culturale, sembra oggi giorno del tutto utopico se non come opzione culturale.

Ascoltare i sordi: differenza, costruzione sociale e integrazione

SARA TROVATO
Università Milano Bicocca

Il lavoro con le persone sorde si colloca a un crocevia di discipline diverse, e non sempre gli operatori, che pure lavorano con le stesse persone, valicano i propri confini di competenza.

Questo dibattito ha il merito di cercare un terreno comune di confronto e di proporre un incontro fra operatori di ambito diverso.

Per dialogare con i medici, i linguisti, che difendono per le lingue dei segni lo status di lingue a pieno titolo, potrebbero raccogliere evidenza empirica sull'efficacia delle lingue dei segni nell'acquisizione del linguaggio (anche orale) da parte di tutti i bambini sordi.

Per dialogare con i linguisti, i medici possono avanzare evidenza sulla sempre maggiore efficacia delle protesi o degli impianti cocleari.

Esiste però un terzo ambito in cui si lavora con le persone sorde, un ambito che possiede una visione della sordità che chiamerò sociale. È su questa visione sociale che mi soffermerò.

Questo terzo ambito è più difficile da identificare. Virginia Volterra ha diviso il campo in un settore medico (spesso non favorevole alla lingua dei segni) e un settore linguistico (popolato di interpreti, insegnanti di lingua dei segni – e spesso favorevole alla lingua dei segni). Tuttavia, questo terzo ambito non è meno importante, al contrario. Al suo interno avviene una parte cruciale della formazione del personale riabilitativo e scolastico.

La visione sociale della sordità che vi si dispiega è sostanzialmente umanistica, pedagogica e sociologico-qualitativa, il che in alcuni casi vuol dire anti-sperimentale, in altri casi anti-medica o anti-scientifica.

Quindi, mentre linguisti e medici possono convergere su un dibattito che utilizzi il metodo scientifico come regola del gioco e le loro argomentazioni possono incontrarsi all'interno di un repertorio di risultati della ricerca empirica, riabilitatori, educatori, insegnanti e assistenti sociali si collocano spesso fuori da questo terreno.

Accumulare evidenze sperimentali da proporre a chi si colloca elettivamente nel terzo ambito rischia di farci passare accanto al problema, di non farci arrivare al cuore della questione e soprattutto di non saper fornire argomentazioni sentite come utili.

Il luogo disciplinare in cui un dibattito su questo modo di sentire ha luogo in forma esplicita è la sociologia.

E in ambito sociologico due voci si fanno sentire riguardo la sordità o in generale la di-

sabilità: una, molto diffusa in ambito internazionale, forte soprattutto negli Stati Uniti, fa capo a Harlan Lane. L'altra, molto più forte in Italia, ma non solo, ha la sua radice in Franco Basaglia.

Harlan Lane ha scritto il primo libro importante sulla storia dei sordi, un libro che si può inserire nel quadro teorico-critico. La storia dei sordi per Lane è una storia di oppressione. Ciò che era spontaneo per i sordi, la lingua dei segni, che nel Settecento aveva permesso la loro emancipazione culturale, successivamente (a partire dal Congresso di Milano del 1880) è stata repressa dal potere degli udenti, leggi dei «normali». Un elemento culturale (una diversa lingua) è stato trasformato in una malattia, delle persone piene di risorse linguistiche sono state trasformate in orecchie difettose, anzi patologiche. Lane fa eco a Vygotskij: gli udenti hanno preferito vedere e compensare il deficit, più che vedere e sostenere le potenzialità. Senza paura di calcare la mano, Harlan Lane compara la medicalizzazione dei sordi alla pratica di spezzare ripetutamente le gambe ai nani, con lo scopo di farle rimarginare più lunghe.

L'ambiente culturale in cui questa posizione getta le radici è una visione multiculturale della società, in cui molte culture e identità si affiancano e convivono. Come in inglese si scrive Italian o Afro-American, con la maiuscola, così il culturalista Harlan Lane ci ha insegnato a scrivere Deaf con la maiuscola: con una propria lingua e una propria cultura. Il modello positivo sono ovviamente gli Stati Uniti, in cui peraltro questa interpretazione è nata.

L'aspetto multiculturale della posizione di Lane, tuttavia, nonostante i Sordi europei che viaggiano negli Stati Uniti ne traggano ispirazione, mal si concilia e mal si radica in una visione europea più societaria che comunitaria del vivere sociale. In Europa, Francia in testa, la cultura della differenza che sta alla base di questa visione multipla della società perde al confronto con una cultura dell'uguaglianza, e si moltiplicano le voci discordi rispetto alle circostanze, come le guerre umanitarie, in cui gli Stati Uniti, a capo della comunità internazionale, hanno esportato un modello di società diviso in clan o in gruppi etnici, religiosi, linguistici. In Europa hanno successo in storia, in so-

Contributi alla discussione

ciologia, in letteratura, nel giornalismo, libri che mostrano come discorsi pubblici hanno generato, con una costruzione sociale a volte compiuta in retrospettiva, l'alterità, le differenze, le identità, le comunità, e poi le discriminazioni, i razzismi, i fanatismi, i fondamentalismi. La parola coniata per questo processo socio-culturale è «etnogenesi».

È per questo taglio pro- o anti- cultura della differenza, che, nonostante una comune radice critica e anti-medica, la posizione di Lane si colloca dall'altro lato dello spettro di una posizione basagliana.

Chiamare in causa Franco Basaglia, il capostipite della de-istituzionalizzazione dei pazienti psichiatrici, potrà sembrare peregrino, ma non lo è se si pensa che la legge italiana sull'integrazione scolastica, la 517 del 1977, è nata sull'onda lunga della reintegrazione dei «matti» nella società di tutti. I matti senza voce e oggetto del potere della «maggioranza deviante», come felicemente Basaglia l'ha chiamata, erano una categoria sulla quale si costruivano le proiezioni condivise dei «sani di mente». Poiché Basaglia parlava della maggioranza, dei sani di mente, e non dei matti, il suo discorso poteva essere esteso: come venivano trattati i matti, così potevano esserlo altre minoranze, ed in particolare quelle che non fanno udire la loro voce: i disabili, innanzitutto quelli mentali, e per estensione non solo quelli; gli stranieri che parlano un'altra lingua e con cui non ci capiamo; e sicuramente anche i sordi, che la maggioranza udente ha sempre chiamato anche «muti» quando poi muti non sono stati mai.

Il matto, che pure la sua malattia per Basaglia l'aveva, scompariva del tutto a confronto del potere delle rappresentazioni che di lui si faceva la maggioranza «normale». Il matto diventava un fantasma sul cui lenzuolo si proiettavano le paure della maggioranza, la costruzione condivisa di una differenza, la necessità di custodia che era poi un'esigenza di difesa, attuata tramite qualcosa di molto simile a un carcere, un manicomio che era un'istituzione totale.

Ora, la costruzione sociale del matto, per definizione colui che può parlare quanto vuole

ma delira, colui che non vale la pena ascoltare, è altrettanto facile che la costruzione sociale di quest'altra minoranza «muta» che sono i sordi. A entrambi per prima cosa è imposta la differenza.

Per eliminare questa differenza dalle istituzioni, oggi in Italia i disabili stanno nella scuola di tutti, la scuola dell'integrazione. E il modello italiano, che era in realtà basagliano, è stato seguito da molti altri paesi del mondo.

Che il modo basagliano di vedere il vivere sociale sia rimasto dominante in Italia, dopo la battaglia vinta sullo smantellamento dei manicomi, lo mostrano alcuni indicatori non difficili da identificare, e, senza bisogno di studi quantitativi, ne menzionerò due. Il primo è l'inequivoco valore di bene comune che tutti attribuiamo alla scuola pubblica, il luogo per eccellenza in cui i nostri figli incontrano bambini di ogni classe sociale, di ogni provenienza geografica, di ogni cetto, anche disabili, con la stessa distribuzione che nel resto della società. Non tutti i paesi del mondo difendono la scuola pubblica come la difendiamo noi italiani, con il risultato che in Italia la scuola privata copre una fetta dell'offerta di istruzione molto più piccola che in molti altri paesi del mondo. Il secondo è la scelta praticamente unanime che le famiglie dei bambini disabili, e sordi in particolare, hanno fatto dopo la legge 517 del 1977, per la scuola dell'integrazione, fino al punto che le scuole speciali hanno quasi tutte chiuso. Basaglia è il primo portabandiera di chi pensa che i sordi vadano integrati nella società degli udenti (e legge bene chi legge qui: dei difensori di una prospettiva esclusivamente oralista).

Ora, andiamo a rileggere con attenzione Basaglia, questo convitato di pietra del discorso sulla sordità in Italia, e lo chiamo così non perché le sue idee siano morte, dal momento che, proprio al contrario, sono molto influenti, ma perché ne abbiamo fatto un monumento pesante e inflessibile, dimenticando cosa ha detto e perché.

Il dialogo degli operatori sulla sordità è stato finora un dialogo tra sordi, con la minuscola. Rintracciare il bandolo della matassa e capire da chi viene il nostro modo di pensare

potrà forse permetterci di sciogliere un nodo ingarbugliato, in cui nessuno può fare un passo avanti perché non si sa più chi ha titolo e leadership per consigliare, a chi lo segue, di fare un passo avanti.

Basaglia ha citato una volta Jean-Paul Sartre: «Le ideologie sono libertà mentre si fanno, oppressione quando sono fatte» (Basaglia, 1968, p. 3). Torniamo insieme a quando abbiamo cominciato a pensare come la pensiamo, per tornare liberi di cambiare un po' idea e andare avanti.

Ciò che difendo è una lettura di Basaglia che non sostiene l'uguaglianza come *dover diventare* uguali, perché il *dover diventare* uguali è l'effetto di una costruzione sociale non meno che identificare (gli altri) come diversi.

Integrazione non può essere far *diventare* i sordi più simili agli udenti, consegnando il bambino e il ragazzo sordo ai tecnici dell'udito e della parola, «delegando il problema ai tecnici» (Basaglia, 1968, 9), come Basaglia appunto lamentava.

Integrazione è invertire il cammino per cui qualcuno diventa «senza diritti e senza un ruolo sociale» (Basaglia, 1968, p. 4).

La prima cosa da fare per invertire questo cammino è ascoltare. Riconoscere che i sordi si esprimono, comunicano, chiedono. E quello che chiedono molti di loro è il diritto alla lingua dei segni. Una delle critiche di Basaglia contro la cultura pseudoscientifica dei medici era l'indisponibilità dei medici a farsi smentire dalla realtà (Basaglia, 1968, p. 12). Queste dei sordi sono le voci di chi chiede diritti, assume un ruolo sociale e allo stesso tempo avanza una realtà, da cui bisogna, all'evenienza, farsi smentire.

La seconda cosa da notare è che, e questo è cruciale, i difensori delle lingue dei segni non difendono mai la sola lingua dei segni, ma il bilinguismo. Una forte prima lingua sostiene l'acquisizione delle seconde lingue, anche delle lingue orali, e la lingua dei segni è infallibilmente una forte prima lingua per tutti i sordi.

Difendere il bilinguismo, e non esclusivamente le lingue dei segni, non è affatto un dettaglio. Significa che c'è poco o nessuno spazio

per parlare di etnogenesi quando si parla di difesa della lingua dei segni. L'etnogenesi si gioca sempre sull'assolutizzazione di un'identità, che diventa allora differenza, alterità, intolleranza, incomunicabilità. Si diventa *solo* matti, musulmani, ebrei, sordi e non si ha più niente da dire o farsi dire da chi non ci rassomiglia. L'etnogenesi può essere denunciata in quanto avviene a spese della pluralità di identità che attraversa ciascuno di noi, della tolleranza, della capacità di ascolto, della libertà che questa intima pluralità porta con sé. Sentirsi sia arabi sia cittadini israeliani, sia cattolice sia donne, sia settentrionali sia di sinistra, sia matti sia cittadini, questo modo di avere plurime identità è vivere nella complessità in modo adeguato. Non vogliamo uomini senza qualità, quello che non vogliamo sono persone con una sola, assolutizzata qualità.

Il bilinguismo significa proprio questo, accettarsi in quanto sordi, ma non essere solo sordi.

Riferimenti bibliografici

Basaglia, F. [1968] (1982). La comunità terapeutica e le istituzioni psichiatriche. In *Scritti II 1968-1980: Dall'apertura del manicomio alla nuova legge sull'assistenza psichiatrica*. Torino: Einaudi.

Lane, H. (1984). *When the mind hears: A history of the deaf*. New York: David McKay.

Lerner, G. (2007). *Tu sei un bastardo. Contro l'abuso delle identità*. Milano: Feltrinelli.

Quassoli, F. (2006). *Riconoscersi. Differenze culturali e pratiche comunicative*. Milano: Raffaello Cortina.

Sen, A. (2006). *Identity and Violence: The Illusion of Destiny (Issues of Our Time)*. New York: Norton.

Trovato, S. (2009). Le ragioni del diritto alla lingua dei segni. In C. Bagnara, S. Fontana, E. Tomasuolo e A. Zuccalà (a cura di), *I segni raccontano. La Lingua dei Segni Italiana tra esperienze, strumenti e metodologie*. Milano: Franco Angeli, pp. 21-34. Anche in: <http://www.filosofia.unimi.it/~zucchi/Deafcult.html>.

La controversia sulla lingua dei segni: tra opinioni (ideologiche) e conoscenze (scientificamente fondate)

GIOVANNI VALERI

IRCCS Ospedale Pediatrico Bambino Gesù,
Roma

In Italia, nonostante siano stati presentati vari disegni di legge firmati da tutti i partiti, finora non si è riusciti a ottenere un riconoscimento della Lingua dei Segni Italiana (LIS) a livello nazionale. Infatti, ogni volta che un disegno di legge sulla LIS sta per essere approvato dal nostro Parlamento si scatenano proteste e polemiche, dove sembrano aver maggior peso le *opinioni*, prive di evidenze scientifiche, piuttosto che le *conoscenze*, fondate sui risultati della ricerca; troppo spesso sono così le opinioni e i pregiudizi ideologici a determinare la politica sanitaria ed educativa.

Il mio intervento cercherà di fornire argomenti per cercare di differenziare tra opinioni e conoscenze; in particolare si soffermerà su un ambito che ho approfondito nel mio lavoro clinico e di ricerca: lo sviluppo della *cognizione sociale* (mentalizzazione o teoria della mente – TdM) nei bambini sordi (Tomasuolo et al., 2013). La sordità in età evolutiva rappresenta una sfida significativa per lo sviluppo del linguaggio, per l'apprendimento della lettura e scrittura, ma anche per lo sviluppo della cognizione sociale (Caselli et al., 2006). La letteratura scientifica relativa ai modelli e alle traiettorie evolutive dei bambini sordi nell'ambito del linguaggio, dell'apprendimento della letto-scrittura, e della teoria della mente indica che le traiettorie individuali variano in modo significativo, in base a fattori come: identificazione precoce, tipologia di intervento riabilitativo, modelli linguistici percettivamente accessibili e utilizzo di ausili, in particolare le tecnologie avanzate come gli impianti cocleari (Lederberg, Schick e Spencer, 2013). Sappiamo inoltre, da tempo, che i bambini sordi sviluppano il linguaggio dei segni in un modo simile a come i bambini udenti sviluppano il linguaggio parlato, purché crescano in un ambiente linguistico stimolante. Questo può avvenire naturalmente per sordi *figli di ge-*

nitori sordi, che costituiscono circa il 5% della popolazione con sordità. Per i sordi *figli di genitori udenti*, lo sviluppo del linguaggio dei segni dipende dall'età in cui sono esposti a una lingua accessibile tramite il canale visivo, nonché dalla quantità e qualità delle stimolazioni.

La maggior parte dei bambini sordi nascono in *famiglie di udenti* che hanno spesso come uno degli obiettivi principali l'acquisizione del linguaggio verbale; con la diffusione dell'impianto cocleare tale acquisizione è ora possibile per molti di loro. Alcuni bambini sordi sviluppano il linguaggio verbale in contesti *bilingue* (lingua dei segni – verbale); per la maggior parte di loro lo sviluppo del linguaggio verbale si verifica in contesti solo verbali o «bimodali», con il supporto dei segni. Anche se le traiettorie di sviluppo dei bambini sordi con genitori udenti sono migliorate con l'identificazione precoce e interventi terapeutici appropriati, la maggior parte di questi bambini presenta ancora un ritardo nello sviluppo rispetto ai bambini udenti: ad esempio, in ambito linguistico, mostrano particolari compromissioni nello sviluppo della grammatica. Questi ritardi e atipie hanno effetti su altri domini correlati al linguaggio, come la teoria della mente e l'apprendimento della letto-scrittura.

Attualmente, nei paesi occidentali, più dell'80% dei soggetti in età evolutiva con sordità profonda utilizza un *impianto cocleare* (IC) (De Raeve e Lichtert, 2011; Hyde e Power, 2006). Sono numerosi gli studi che hanno dimostrato come l'impianto cocleare migliori il linguaggio e le abilità comunicative, soprattutto quando l'impianto è precoce, ma molti bambini con IC continuano a presentare competenze comunicativo-linguistiche inferiori ai coetanei udenti (Ganek, McConkey Robbins e Niparko, 2012). Altri studi hanno evidenziato miglioramenti nella qualità della vita (Loy et al., 2010) e nella competenza sociale (Ketelaar, Rieffe, Wiefferink e Frijns, 2013; Martin, Bat-Chava, Lalwani e Waltzman, 2011), mentre i dati sullo sviluppo della mentalizzazione sono più controversi.

Nell'ambito delle ricerche sullo sviluppo psicologico nei bambini sordi, un'area di ricerca di notevole interesse è quello dello sviluppo della *cognizione sociale* (di cui fa parte la teo-

ria della mente TdM o mentalizzazione). È ampiamente riconosciuto che i bambini sordi figli di udenti (ma non i figli di sordi segnanti) presentano un rilevante ritardo nello sviluppo della teoria della mente (Peterson e Siegal, 2000). Con la diffusione degli interventi per l'impianto cocleare ci si è chiesti se i miglioramenti nelle competenze linguistiche e sociali conseguenti a un (precoce) impianto cocleare potessero essere indicativi di corrispondenti miglioramenti nella mentalizzazione. Ad oggi sono ancora poche le ricerche focalizzate sullo sviluppo della cognizione sociale nei bambini con IC e presentano risultati contrastanti (Tasker, Nowakowski e Schmidt, 2010). Alcuni studi (Macaulay e Ford, 2006; Peterson, 2004) hanno evidenziato significative compromissioni nell'acquisizione della TdM, mentre per altri ricercatori i bambini con IC sembrerebbero comprendere le false credenze (Peters, Rimmel e Richards, 2009), e non presenterebbero ritardi nello sviluppo della TdM rispetto ai coetanei udenti (Rimmel e Peters, 2009). Vanno però sottolineati alcuni limiti metodologici di questi studi: sono stati condotti con campioni numericamente limitati, con una ampia gamma di età, sia cronologica (3-12 anni) e sia per l'età di impianto (1-6 anni). Va inoltre precisato che la maggior parte di tali studi si sono focalizzati esclusivamente sulla comprensione della *falsa credenza* come indicatore della TdM, senza considerare lo sviluppo di altre componenti della cognizione sociale, come, ad esempio, la comprensione dell'intenzione o la comprensione dello stato mentale «desiderio». Un recente studio, metodologicamente accurato, di Ketelaar *et al.* (2012) ha apportato un significativo contributo in questo ambito. Lo studio è stato condotto su 72 bambini con IC dei Paesi Bassi e del Belgio, con età compresa tra 1 e 6 anni, tutti nati da genitori udenti, senza altri disturbi o disabilità associati. La sordità era prelinguistica e profonda e l'impianto cocleare era avvenuto prima dei 3 anni. Anche se i bambini sordi in questo studio sono stati impiantati ad una età molto più precoce rispetto a bambini di studi precedenti, lo sviluppo della loro TdM era ancora inferiore a quello dei coetanei udenti. Questi bambini sembrano avere un percorso di sviluppo qualitativa-

mente simile ai coetanei udenti, che permette loro di padroneggiare la fase iniziale di TdM, cioè la comprensione degli stati mentali più semplici, come l'intenzione, mentre permette loro di cogliere solo con un significativo ritardo evolutivo gli stati mentali più complessi, come desideri e credenze.

In conclusione Kellar e collaboratori ipotizzano che l'impianto cocleare da solo non sembra permettere uno sviluppo della cognizione sociale confrontabile a quello dei bambini udenti.

Oltre a questa sintesi della ricerca più recente, credo sia utile affrontare il tema del riconoscimento legislativo della LIS anche da una prospettiva storica (Russo, Cardona e Volterra, 2007). Nella storia dell'educazione dei bambini sordi possono essere identificate diverse fasi (Gibson *et al.*, 1997) e soprattutto bisogna distinguere tra il periodo precedente il Congresso Internazionale degli Educatori dei Sordi di Milano nel 1880 ed il periodo successivo. Infatti, il periodo che molte comunità di persone sorde considerano fondamentale per le sue spinte emancipative, si è concluso con l'adozione di un approccio didattico esclusivamente *oralista* da parte dei delegati al Congresso (Sacks, 1989). L'approccio *oralista* ha dominato l'educazione dei sordi per quasi 100 anni e continua ad essere utilizzato in numerose scuole in vari paesi del mondo. Questo approccio, uditivo/verbale, enfatizza lo sviluppo di qualsiasi residuo uditivo, tramite l'ausilio di protesi e lo sviluppo di competenze relative alla produzione del linguaggio e della lettura. Un elemento caratterizzante l'approccio basato sull'utilizzo esclusivo della modalità *oralista*, è la convinzione che i bambini non faranno lo sforzo di sviluppare il linguaggio orale se possono utilizzare la «stampella» della lingua dei segni. Gibson *et al.* (1997) sottolineano che già dai primi anni 1970, gli educatori hanno cominciato a rendersi conto degli effetti disastrosi che l'approccio monolingue orale aveva avuto sull'inglese parlato e scritto degli studenti sordi, molti dei quali, anche se avevano frequentato le università, erano «funzionalmente analfabeti» sia in ASL sia in inglese. Swanwick (2010) ha evidenziato come le ricerche in Gran Bretagna ed in altri paesi europei hanno dimostrato che gli alunni sordi termina-

Contributi alla discussione

vano il percorso scolastico con una mediana dell'età di lettura di circa nove anni, con scarsa intelligibilità del parlato e una capacità di lettura labiale non migliore di quella della popolazione udente, nonostante la formazione mirata. L'approccio *bimodale* (negli USA denominato *Total Communication*) ha iniziato a sostituire un approccio esclusivamente oralista (uditivo/verbale) nel corso degli anni Settanta del secolo scorso. Il *metodo bimodale o misto* ha la caratteristica di utilizzare una doppia modalità: quella acustico-verbale, perché si parla, e quella visivo-gestuale, perché si segna, ma usando una sola lingua. In Italia, il supporto gestuale utilizzato dalla metodologia bimodale è l'Italiano Segnato Esatto (ISE). L'ISE non è la lingua dei segni italiana utilizzata dalle persone sorde per comunicare tra loro e non ha un'organizzazione propria, ma deriva interamente da un'altra lingua, quella vocale italiana. L'utilizzo di queste modalità segnate di lingue parlate è molto controverso sia tra gli educatori sia tra le comunità di sordi. In alcuni paesi, molti membri della comunità dei sordi utilizzano una forma segnata della lingua parlata, ma in altri una parte significativa della comunità dei sordi respinge questa forma di linguaggio segnato, considerato come un'imposizione (artificiosa, «non ecologica») di educatori e politici udenti. Lo scetticismo relativo all'efficacia di un approccio bimodale, come la *Total Communication*, è stato rinforzato dalla progressiva evidenza che i programmi bimodali non sono riusciti ad aumentare, in modo significativo, il rendimento scolastico degli studenti sordi. Dopo 25 anni di *Total Communication* la media dei sordi con Diploma aveva raggiunto un livello scolastico pari a quello di una terza-quarta elementare (Allen, 1986).

Come conseguenza del fallimento degli approcci bimodali, il dibattito si è spostato sulla fattibilità e sulle motivazioni di approcci *bilingue/biculturali* che utilizzino come mezzi di istruzione una *lingua dei segni naturale* insieme alla lingua parlata/scritta prevalente. Una prima attuazione di approcci didattici bilingue è avvenuta in Svezia nei primi anni Ottanta del XX secolo; programmi bilingue si sono poi diffusi ad altri contesti, ad esempio, in Europa, Nord America e Giappone. Tuttavia, rimangono molte aree controverse rispetto al razionale teorico

ed empirico e sulle modalità più appropriate di attuazione. Attualmente, uno dei punti maggiormente controversi è se lo sviluppo di una lingua dei segni naturale (es. LIS, ASL, ecc.) fluente possa ostacolare l'acquisizione della lingua parlata (es. Italiano, Inglese, ecc.) nei bambini sordi con impianti cocleari. Un altro punto controverso è se il trasferimento cross-linguistico tra un linguaggio segnato e una lingua parlata/scritta si verifichi nello stesso modo che tra due lingue parlate/scritte.

La ricerca ha fornito una risposta abbastanza chiara a quest'ultima domanda. Molti studi (recensiti da Hermans et al., 2010; Cummins, 2011) hanno dimostrato relazioni significative tra competenza degli studenti in lingua dei segni (ASL) e il loro sviluppo nella lettura e scrittura in inglese. Il trasferimento tra il linguaggio dei segni e la lingua scritta/parlata è stato evidenziato a livello lessicale, morfologico, sintattico e pragmatico (per esempio, Padden e Ramsey, 1998; Menéndez, 2010). Queste relazioni positive possono essere attribuite al trasferimento di elementi concettuali (conoscenza del mondo), di elementi metacognitivi e metalinguistici, e ad alcuni elementi specifici linguistici (ad esempio, *fingerspelling*).

In che misura questi dati sono validi anche per i bambini sordi con impianti cocleari? Questa domanda è importante perché attualmente in alcuni paesi, come in molte altre parti del Canada (Cummins, 2014), i bambini con impianti cocleari se desiderano ricevere la terapia audio/verbale (AVT) sono tenuti a rinunciare alla possibilità di imparare la lingua dei segni. I terapeuti che utilizzano la AVT impongono ai bambini di non acquisire la lingua dei segni e interrompono il programma se i bambini sono esposti a input o istruzioni segnate. Il presunto «razionale» è che la lingua dei segni interferirà con la motivazione e con la capacità dei bambini ad acquisire un linguaggio parlato, provocando inoltre una riallocazione delle aree uditive cerebrali. Come Snoddon (2008) sottolinea, non c'è assolutamente alcuna prova a sostegno di questo «razionale». In realtà, anche se la ricerca sul tema è limitata, l'evidenza esistente sostiene gli effetti positivi del bilinguismo tra i bambini con impianti cocleari (per la situazione, in Svezia Bagga-Gupta, 2004 e Preisler, Tvingstedt e Ahlström, 2002).

A conclusione di questo articolo vorrei ribadire come, ancora una volta, opinioni e ipotesi, prive di prove, piuttosto che conoscenze basate sui risultati della ricerca empirica, determinano la politica (e la pratica) sanitaria ed educativa. Senza il riconoscimento legislativo delle lingue dei segni, come la LIS, si rischia, ad esempio, che ai bambini con impianti cocleari possa venire negata l'opportunità di sviluppare il bilinguismo, e che, in un momento cruciale dello sviluppo, i loro primi anni vengano impiegati per imparare a decodificare il linguaggio parlato, invece di impegnarsi in una comunicazione articolata, che favorisca globalmente lo sviluppo mentale: cognitivo (es. le Funzioni Esecutive) socio-cognitivo, comunicativo e socio-emozionale.

Riferimenti bibliografici

- Allen, T.E. (1986). Patterns of academic achievement among hearing impaired students: 1974-1983. In A.N. Schildroth e M.A. Karchmer (a cura di), *Deaf Children in America*. San Diego, CA: College Hill Press, pp. 161-206.
- Bagga-Gupta, S. (2004). *Literacies and Deaf Education: A Theoretical Analysis of the International and Swedish literature*. *Forskning i Fokus nr. 23*. Stockholm: The Swedish National Agency for School Improvement.
- Caselli, M.C., Maragna, S., Volterra, V. (2006). *Linguaggio e sordità. Gesti, segni e parole nello sviluppo e nell'educazione*. Bologna: Il Mulino.
- Cummins, J. (2011). A dialogue between theory and practice: The education of Deaf and hard-of-hearing students. In J. Cummins (a cura di), *Promoting Academic Achievement among-Minority Group Students* (Keio: Keio University Press Inc.).
- Cummins, J. (2014). To what extent are Canadian second language policies evidence-based? Reflections on the intersections of research and policy. *Front Psychol.*, 5, 358.
- De Raeve, L., Lichtert, G. (2011). De populatie slechthorende en dove kinderen in Vlaanderen anno 2010: Invloed van de vroege gehoorscherming en vroege cochleaire implantatie op onderwijs en zorg [The population of hard-of-hearing and deaf children in Flanders in the year 2010: Impact of early hearing screening and early cochlear implantation on education and care]. *Logopedie*, 24, 15-25.
- Ganek, H., McConkey Robbins, A., Niparko, J.K. (2012). Language outcomes after cochlear implantation. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 45, 173-185.
- Gibson, H., Small, A., Mason, D. (1997). Deaf bilingual bicultural education. In J. Cummins e D. Corson (a cura di), *Bilingual Education*, Vol. 5, *Encyclopedia of Language and Education*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, pp. 231-240.
- Hermans, D., Ormel, E., Knoors, H. (2010). On the relation between the signing and reading skills of deaf bilinguals. *Int. J. Biling. Edu. Biling.*, 13, 187-199.
- Hyde, M., Power, D. (2006). Some ethical dimensions of cochlear implantation for Deaf children and their families. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 11, 102-111.
- Ketelaar, L., Rieffe, C., Wiefferink, C.H., Frijns, J.H.M. (2012). Hearing Lead to Understanding? Theory of Mind. In Toddlers and Preschoolers With Cochlear Implants, *J. Pediatr. Psychol.*, 37 (9), 1041-1050.
- Ketelaar, L., Rieffe, C., Wiefferink, C.H., Frijns, J.H.M. (2013). Social competence and empathy in young children with cochlear implants and with normal hearing. *The Laryngoscope*, 123 (2), 518-523.
- Lederberg, A.R., Schick, B., Spencer, P.E. (2013). Language and literacy development of deaf and hard-of-hearing children: Successes and challenges. Special Section: Deficit or Difference?: Interpreting Diverse Developmental Paths. *Developmental Psychology*, 49 (1), 15-30.
- Loy, B., Warner-Czyz, A.D., Tong, L., Tobey, E.A., Roland, P.S. (2010). The children speak: An examination of the quality of life of pediatric cochlear implant users. *Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, 142, 247-253.
- Macaulay, C.E., Ford, R.M. (2006). Language and theory-of-mind development in prelingually deafened children with cochlear implants: A preliminary investigation. *Cochlear Implants International*, 7, 1-14.
- Martin, D., Bat-Chava, Y., Lalwani, A., Waltzman, S.B. (2011). Peer relationships of deaf children with cochlear implants: Predictors

Contributi alla discussione

of peer entry and peer interaction success. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 16, 108-120.

Menéndez, B. (2010). Cross-modal bilingualism: language contact as evidence of linguistic transfer in sign bilingual education. *Int. J. Biling. Edu. Biling.*, 13, 201-223.

Padden, C., Ramsey, C. (1998). Reading ability in signing deaf children. *Topics Lang. Disord.*, 18, 30-46.

Peters, K., Rimmel, E., Richards, D. (2009). Language, mental state vocabulary, and false belief understanding in children with cochlear implants. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 40, 245-255.

Peterson, C.C. (2004). Theory-of-mind development in oral deaf children with cochlear implants or conventional hearing aids. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 1096-1106.

Peterson, C.C., Siegal, M. (2000). Insights into theory of mind from deafness and autism. *Mind & Language*, 15, 123-145.

Preisler, G., Tvingstedt, A., Ahlström, M. (2002). A psychosocial follow-up study of deaf preschool children using cochlear implants. *Child Care Health Dev.*, 28, 403-418.

Rimmel, E., Peters, K. (2009). Theory of mind and language in children with cochlear implants. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 14, 218-236.

Russo Cardona, T., Volterra, V. (2007). *Le lingue dei segni. Storia e semiotica*. Roma: Carocci.

Sacks, O. (1989). *Seeing Voices* (trad. it. *Vedere voci*, Adelphi, 1990).

Snoddon, K. (2008). American Sign Language and early intervention. *Can. Mod. Lang. Rev.*, 64, 581-604.

Swanwick, R. (2010). Policy and practice in sign bilingual education: Development, challenges and directions. *Int. J. Biling. Edu. Biling.*, 13, 147-158.

Tasker, S.L., Nowakowski, M.E., Schmidt, L.A. (2010). Joint attention and social competence in deaf children with cochlear implants. *Journal of Developmental Physical Disabilities*, 22, 509-532.

Tomasuolo, E., Valeri, G., Di Renzo, A., Pasqualetti, P., Volterra, V., (2013). Deaf children attending different school environments: Sign language abilities and theory of mind. *J. Deaf Stud. Deaf Education*, 18 (1), 12-29.

Risposta ai commenti

VIRGINIA VOLTERRA

Vorrei ringraziare tutti coloro che hanno risposto all'invito con il proprio contributo e in particolare Benedetta Marziale con la quale è nata l'idea di suscitare questa discussione e spero nel futuro di ampliare questi temi in una pubblicazione più ampia ed organica.

Qui cercherò di operare una non facile sintesi delle risposte ottenute, necessariamente riduttiva, ma sono certa che ciascun lettore potrà trovare molte altre informazioni e spunti estremamente interessanti che vanno ben oltre questo mio testo.

Inizialmente ho cercato di coinvolgere professionisti con background ed esperienze molto diverse, sia sordi che udenti, e questo mi ha permesso di raccogliere punti di vista in parte simili, in parte dissimili, spesso complementari. Abbiamo i presidenti di diverse Associazioni coinvolte a vario titolo sul tema del dibattito (anche se purtroppo non tutte quelle contattate ci hanno risposto), numerosi psicologi, foniatrici, logopedisti, esperti di didattica e educazione, un giurista, un neuropsichiatra infantile, un antropologo, un fisico esperto in Scienze della voce.

Mi piace anche sottolineare che tutti gli autori hanno chiaramente, al di là del loro interesse professionale, un coinvolgimento forte, in molti casi appassionato, con il mondo della sordità. Questo è un atteggiamento che ho ritrovato molte volte in colleghi incontrati in Italia o all'Estero. Chi si occupa di bambini o adulti sordi viene, infatti, spesso in qualche modo coinvolto e travolto; e io stessa ne sono un esempio lampante. Per questo ho preferito pubblicare i vari interventi in base all'ordine alfabetico del cognome del primo autore, anche perché qualsiasi altro criterio sarebbe risultato difficile da individuare: quasi tutti, al di là della loro expertise, hanno risposto a più di una domanda toccando molto efficacemente aspetti diversi.

Cercherò quindi, di sintetizzare le risposte partendo dai quattro quesiti posti nel mio intervento di apertura che si collocano nel contesto del recente dibattito politico-culturale apertosi in

Italia a seguito dell'approvazione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità. In questo documento la lingua dei segni è esplicitamente citata come forma di comunicazione, garanzia di libertà e accesso alle informazioni, strumento di educazione ed espressione dell'identità culturale (Cubelli).

Nel riportare le diverse posizioni cercherò anche di far emergere aspetti su cui tutti gli autori sembrano ritrovarsi (i sordi sono molto diversi tra loro) e altri su cui divergono (il concetto di minoranza linguistica).

Per quanto riguarda la mia prima domanda (*Diversi da chi? In che misura il ricorso alla lingua dei segni è fattore di coesione o preclude l'integrazione?*) molti autori sono dell'idea che la lingua dei segni possa favorire l'integrazione piuttosto che precluderla.

Anna Barbot sottolinea il ruolo della LIS come fattore determinante nei percorsi di inclusione sociale di stranieri sordi che giungono «ai nostri servizi al di fuori delle finestre terapeutiche ottimali senza ausili», e quanto in questi casi essa funga «da codice comunicativo fondamentale per veicolare un lessico utile alla comunicazione e il contributo degli educatori ed interpreti LIS è veramente prezioso».

Foa vede nel bilinguismo bimodale, cioè la conoscenza della lingua dei segni e della lingua nazionale parlata e scritta, un fattore di maggior coesione sociale tra persone sorde e udenti e anche per Migliosi «l'utilizzo della lingua dei segni promuove l'inclusione delle persone sorde nella società». Mi sembra importante sottolineare che i difensori delle lingue dei segni non difendono mai la sola lingua dei segni, ma il bilinguismo» (Trovato). Tutti questi autori non parlano mai di uso esclusivo della lingua dei segni ma sempre di acquisizione e uso di entrambe le lingue. Il timore quindi espresso molto efficacemente da Schindler e Vernerio che «l'educazione alla sola LIS sembra oggi avere tutti i suoi limiti e (...) non trova indicazione assoluta» non avrebbe più ragione di esistere proprio perché non si parla mai di esposizione ed educazione «solo» ad una lingua dei segni.

Molti autori ribadiscono che i sordi non sono sostanzialmente diversi dagli udenti nell'acquisizione del linguaggio. Tutti i bambini (udenti

Risposta ai commenti

o sordi) «se esposti alla lingua dei segni dalla nascita o nelle prime fasi di vita (siano essi figli di genitori sordi o udenti) la acquisiscono seguendo traiettorie evolutive molto simili a quelle dei bambini udenti che acquisiscono la lingua parlata (...) e se esposti sia a una lingua dei segni che alla lingua parlata possono essere considerati bilingui» (Caselli).

I sordi bilingui bimodali come gli altri bambini bilingui (ed è stato stimato che attualmente la popolazione bilingue nel mondo equivale, se non supera, quella monolingue), useranno le due lingue nella vita di tutti i giorni e, a diversi livelli, apparterranno sia al mondo degli udenti che al mondo dei sordi. Per Pavani la LIS «potrebbe essere una forma di garanzia, un investimento per il futuro cognitivo della persona sorda, un mezzo per garantire il pieno sviluppo della prima lingua». Ma non da sola. Come sarebbe rischioso proporre la sola lingua orale «potrebbe esserci lo stesso rischio nel caso in cui il bambino fosse esposto alla sola lingua dei segni» (Foa).

Anche a Petrucci e Zuccalà preme sottolineare che «la distinzione tra oralisti e segnanti (...) non ha tanta aderenza con il reale, considerato che le persone sorde segnanti sono ovviamente anche oraliste, ovvero utilizzano l'italiano parlato e scritto» come dimostra l'esperienza di persone sorde con impianto o protesi, che parlano, scrivono, leggono e segnano.

Qui c'è una chiara divergenza tra chi ritiene che la maggior parte dei sordi segnanti sono o possano diventare bilingui (Caselli, Foa, Migliosi, Pavani, Valeri) e quanti come Cutugno ritengono invece che la maggior parte dei sordi segnanti «non hanno avuto accesso diretto alle pratiche di riabilitazione oralista o non sono riusciti a trarne il dovuto beneficio».

Piuttosto che «Diversi da chi» a quasi tutti gli autori preme sottolineare che i bambini sordi sono molto diversi tra loro: portatori di protesi retroauricolari, portatori di impianto cocleare, competenti in lingua dei segni, figli di genitori udenti, figli di genitori sordi, figli di immigrati, ecc. Si parla di un «mosaico di situazioni complesse ed eterogenee» (Barbot), di «una considerevole variabilità nei risultati tra bambini con storia audiologica simile e anche portatori dello stesso modello di impianto cocleare» (Gisoldi)

e di tante variabili in gioco, «residuo uditivo, percorso logopedico e possibilità di praticarlo con sistematicità, risposta dell'individuo ai singoli ausili» (...) «influenzate dal percorso di vita, familiare, educativo, logopedico-abilitativo, sociale e culturale» (Petrucci e Zuccalà).

Foa ci ricorda che: «le persone sorde sono, appunto, persone. Come tutti, hanno il diritto di esprimersi e di scegliere come farlo, con l'obiettivo quasi ovvio di raggiungere la propria personale massima felicità».

E anche Daniela Rossi, autrice di un appassionato volume-testimoniaza *Il mondo delle cose senza nome* dal quale la Rai ha realizzato una fiction, ci invita a ricordare che quando trattiamo di sordità e di sordi dovremmo sempre tener conto «delle singole realtà, famiglie, culture, possibilità in cui il bambino reale viene alla luce» e che il mondo della sordità è prima di tutto un «mondo di persone».

Se dunque «le traiettorie individuali variano in modo significativo, in base a fattori come: identificazione precoce, tipologia di intervento riabilitativo, modelli linguistici, percettivamente accessibili e utilizzo di ausili (Valeri), avere in comune la sordità non significa avere profili di funzionamento neuropsicologico uguali e questa diversità si deve tradurre secondo Gisoldi in un processo abilitativo e riabilitativo teso a «massimizzare il repertorio comportamentale di ciascuno, ...il logopedista deve saper cogliere, sulla base delle caratteristiche individuali del bambino, del suo profilo di funzionamento e degli specifici obiettivi, cosa utilizzare in quel momento cercando di non «cadere nell'adesione ad un Metodo di trattamento con percorsi riabilitativi rigidamente definiti».

Ugualmente Maragna, proponendo alcune riflessioni a favore dell'uso dei segni a scuola, afferma sulla base della sua lunga esperienza, che non bisogna cercare «ricette universali». Spesso dimentichiamo che oggi in Italia, per fortuna, i disabili sono nella scuola di tutti, la scuola dell'integrazione. E il modello italiano, è stato seguito da molti altri paesi del mondo.

Di quale integrazione si parla? Richiamando la posizione di Basaglia per il quale «integrazione è invertire il cammino per cui qual-

cuno diventa senza diritti e senza un ruolo sociale» Trovato ribadisce che «integrazione non può essere far diventare i sordi più simili agli udenti, consegnando il bambino e il ragazzo sordo ai tecnici dell'udito e della parola».

Evidentemente tutti questi argomenti sono strettamente connessi al secondo quesito (*In che modo la LIS ostacola o favorisce l'apprendimento?*) e quasi tutti gli autori sono del parere che la lingua dei segni può essere un aiuto importante in una condizione di bilinguismo, per uno sviluppo completo e armonico dei bambini sordi includendo anche la cognizione sociale, ovvero la comprensione dell'intenzione o dello stato mentale dell'altro (Valeri).

Per Foa «la LIS potrebbe essere un ottimo sostegno nell'apprendimento della lingua parlata. Il bambino udente, di norma, impara a parlare prima e a scrivere poi, mentre per il sordo i tempi sono spesso ribaltati».

Su quale possa essere il ruolo delle lingue dei segni in quest'epoca di tecnologie per l'udito senza precedenti emergono chiare divergenze. Per molti autori la lingua dei segni non serve più, per altri è ancora indispensabile.

Secondo Cutugno «i continui successi riportati dalla ricerca scientifica nei settori della progettazione tecnologica, applicazione chirurgica e tecniche di riabilitazione logopedica sempre più sofisticate, in relazione agli impianti cocleari non possono oramai essere ignorati. Siamo di fronte ad una rivoluzione nel campo della cura della sordità, soprattutto quando applicati in età precoce, è prevedibile che al massimo entro dieci anni la sordità congenita sarà un ricordo».

Mentre per Pavani «lo sviluppo costante delle tecnologie e biotecnologie per l'udito avanza quasi giornalmente i confini del recupero possibile nella persona sorda, alimentando le speranze di chi vorrebbe vedere risolto il problema della sordità attraverso un dispositivo tecnologico. Queste speranze, tuttavia, devono essere accompagnate dalla consapevolezza che anche le condizioni ritenute ideali per il buon esito dell'impianto cocleare non mettono al riparo il bambino dal rischio di deficit linguistici (...). Precisamente in virtù di questo diritto fondamentale di acquisire la prima lingua è possi-

bile individuare, anche nell'era degli impianti cocleari, un ruolo cruciale per le lingue dei segni».

L'importanza di una buona conoscenza dell'Italiano, è, invece, ribadita da tutti, favorevoli e scettici rispetto all'uso e alla necessità della lingua dei segni.

«Per essere integrati e per accedere alla cultura bisogna conoscere l'Italiano parlato e scritto» (Maragna). «Essere segnanti non significa conoscere e utilizzare solo la lingua dei segni, ma avere una competenza bilingue composta dalla lingua italiana e dalla lingua dei segni» (Petrucci e Zuccalà).

Compito non facile, dato che, come ci ricorda Maragna, «resta comunque insoluto il problema di come rafforzare (...) la competenza linguistica in Italiano, in quanto la scuola dovrebbe affiancarsi al logopedista. (...) Di qui la necessità di creare laboratori linguistici pomeridiani, magari consorzando più scuole, dove affrontare gli aspetti specifici della lingua, utilizzando i segni per facilitare le riflessioni metalinguistiche sull'Italiano».

In favore del bilinguismo vengono portati risultati di numerose ricerche (Caselli, Cubelli, Pavani, Valeri), esperienze nella scuola (Maragna) ma soprattutto esperienze di vita (Migliosi).

Si sottolinea anche in questo caso l'estrema eterogeneità. «...I risultati della ricerca hanno evidenziato abilità linguistiche significativamente migliori nei bambini bilingui rispetto a quelle di bambini sordi con IC (figli di genitori udenti) esposti esclusivamente alla lingua parlata» (Caselli).

Ma non tutti sono d'accordo che il bilinguismo bimodale sia sempre necessario per favorire l'apprendimento e ritengono che questo possa avvenire anche senza l'aiuto della lingua dei segni.

«...In considerazione dei progetti di screening audiologico neonatale e dell'enorme supporto che la tecnologia ai giorni nostri ci offre, è possibile pensare alla gestualità referenziale come un supporto nell'iter riabilitativo del bambino piccolo ipoacusico e senza disabilità associate». Ma «l'utilizzo di una gestualità codificata come linguaggio e l'acquisizione di una lingua segnata potrebbe invece, a nostro parere, non apportare gli stessi vantaggi che

Risposta ai commenti

l'acquisizione di una seconda lingua verbale comporta anche nella prospettiva di futuro sviluppo delle sue abilità accademiche» (Genovese e Guarnaccia).

Anche Schindler e Vernero vedono diverse limitazioni nell'uso di lingue segniche: «scarso numero di interlocutori competenti, pochi segnanti madrelingua, difficoltà nel creare condizioni effettive di bilinguismo e nel contempo adeguate sul piano della educazione/rieducazione all'uso della lingua vocale compresa, parlata, letta e scritta».

Gli autori favorevoli ad una educazione bilingue bimodale sottolineano comunque l'importanza di creare condizioni ottimali per un corretto sviluppo «come in tutti i bambini bilingui, la competenza raggiunta in ciascuna lingua è legata a diversi fattori, quali ad esempio l'età di esposizione e la quantità di input in ciascuna lingua, le caratteristiche linguistiche dell'ambiente, gli atteggiamenti dei genitori rispetto al bilinguismo» tenendo conto che «a tutte queste variabili si aggiungono quelle specifiche legate alla sordità» (Caselli).

Barbot riconoscendo che la lingua dei segni può essere «sul piano comunicativo una risorsa culturale per tutti» vede anche i pericoli in un bilinguismo mal praticato. Schindler e Vernero ritengono che anche il laboratorio linguistico di bilinguismo (lingua vocale/lingua segnata), che ha rappresentato a suo tempo un interessante esperimento, sembra oggi giorno del tutto utopico se non come opzione culturale.

Valeri ricorda che «rimangono molte aree controverse rispetto al razionale teorico ed empirico e sulle modalità più appropriate di attuazione». In particolare su quale forma di «segnato» utilizzare.

Se le opinioni discordano non sembra facile quindi: «fornire alle famiglie dei piccoli non-udenti le corrette informazioni, che permettano di effettuare le migliori scelte per il futuro di queste generazioni» (Cutugno). E decidere soprattutto chi dovrebbe fornire le corrette informazioni. Genovese e Guarnaccia ricordano che «numerosi Centri di riferimento sia clinico che di ricerca sulla sordità sono a favore della esposizione esclusiva alla lingua orale o comunque ad un bilinguismo di tipo verbale e sosten-

gono di non avviare il bambino sordo alla lingua dei segni ma piuttosto ad un bilinguismo di tipo verbale. Mentre per Migliosi «nessuna organizzazione di genitori, parenti, medici o sigle varie può sostituirsi a chi vive in prima persona il problema della sordità. I sordi vogliono e devono prendere in mano la propria vita e pretendono il riconoscimento dei propri diritti (diritto all'autodeterminazione). Nessuno, nemmeno gli specialisti più qualificati, può parlare a nome dei sordi. I sordi non sono più sotto tutela, come succedeva fino al secolo scorso».

Il bilinguismo significa proprio questo, accettarsi in quanto sordi, ma non essere solo sordi (Trovato).

Maragna ricorda che «non è facile per una famiglia udente fare la scelta del bilinguismo (parole e segni) perché sentire il proprio bambino parlare – anche se stentatamente – significa in qualche modo vedere la normalità, mentre vedere il proprio figlio segnare vuol dire sottolinearne la diversità».

I temi trattati sono connessi alla terza domanda (*Quali vantaggi e svantaggi vede nel riconoscimento legislativo?*) anche se Cubelli ci ricorda che «le lingue vivono nelle comunità indipendentemente da legislatori e linguisti (...) e i fenomeni linguistici possono essere descritti, ma non costretti entro rigide prescrizioni», quasi tutti gli autori sono d'accordo che la LIS debba ottenere un riconoscimento legislativo. Marziale sottolinea come, a seguito della ratifica italiana della Convenzione ONU sulla disabilità, il nostro legislatore sia vincolato dall'art. 117, comma 1 della Costituzione «a emanare una normativa interna conforme ai diritti e agli standard di tutela in essi stabiliti».

Per Foa «il riconoscimento della LIS non impone ai sordi di segnare (...) significherebbe garantire piena espressione ai diritti di cittadinanza e piena partecipazione di tutti alla vita collettiva (...). Si tratta semplicemente di affermare il diritto a scegliere di volta in volta quale sistema di comunicazione usare per avere la migliore garanzia di accessibilità ai servizi». Con le parole di Migliosi, «permetterebbe di dare una dignità giuridica all'uso di questa lingua, patrimonio non solo delle persone sorde ma di tutti»; e non da ultimo, assicurare «il di-

ritto alla libertà di scelta e di espressione di ogni cittadino».

«Come tutte le altre lingue, anche per la lingua dei segni l'esistenza e la diffusione dipendono dall'uso che ne fanno le persone che si riconoscono in una comunità» (Cubelli). I sordi chiedono di essere riconosciuti come minoranza non perché hanno una disabilità, ma perché utilizzano una lingua. Pertanto, «la persona sorda non si sente malata e vive la sordità come forma di vita che si esprime in modalità avvincenti e variegate» (Migliosi).

Se dunque si tratta di una minoranza linguistica che rivendica i propri diritti, come si individua tale minoranza? Ed è possibile estendere la tutela riferita a questa categoria anche alle persone sorde? Rispetto al primo interrogativo, viene ricordato che proprio le disposizioni in materia di minoranze linguistiche non ne contemplano una definizione. La legge 482/1999, infatti, «opta per un'elencazione dei soggetti garantiti piuttosto eterogenea ricomprendente le «popolazioni albanesi, catalane, germaniche, greche, slovene, croate e quelle parlanti il francese, il franco provenzale, il friulano, il ladino, l'occitano e il sardo» (art. 2, 1° co.)» (Marziale).

Secondo Cutugno «la definizione di minoranza linguistica non può essere applicata nel caso dei sordi: in questo caso non ci sono i vincoli della appartenenza ad una specifica area geografica di provenienza, né tantomeno quelli legati a motivi religiosi o, più in generale, culturali. Nel mondo in generale, e vieppiù nella particolare specificità italiana, carente in infrastrutture e in appositi servizi, una posizione del genere non è assunta da nessuna altra categoria di persone disabili».

Ma Marziale ci ricorda che i requisiti collegati all'individuazione di una minoranza linguistica, sono sul piano legislativo ancora incerti e anche «in dottrina, non si rinviene una definizione che risulti univoca». Dunque «non può assumersi quale parametro imprescindibile», ai fini di questa individuazione, «il radicamento di una comunità in una determinata porzione territoriale» e la stessa esclusione dall'elenco indicato nella legge 482 «non ha impedito nel recente passato al nostro Governo di considerare le popolazioni nomadi – che come i sordi non

possono certo vantare il requisito dello stanziamento in un territorio definito – delle minoranze nazionali ai sensi della Convenzione quadro del Consiglio d'Europa».

Molti autori intervengono nel dibattito sui riflessi di un eventuale riconoscimento giuridico della LIS: «alcuni riconoscimenti della lingua dei segni da parte del legislatore regionale potrebbero, mettere ordine» nell'ambito della formazione e del profilo giuridico-professionale di assistenti alla comunicazione e di interpreti, figure previste dalla legge 104/92 (Maragna). I vantaggi di un riconoscimento formale della Lingua dei Segni Italiana si tradurrebbero, poi: nella predisposizione di «una coerente e uniforme regolamentazione dei percorsi professionali degli operatori, ad esempio riconducendoli ad ambiti universitari» e nella garanzia di qualità dei servizi che potrebbero essere posti sotto la vigilanza di Istituzioni» (Petrucci, Zuccalà). Per Marziale questo «rafforzerebbe le tutele approntate da una normativa interna ancora insufficiente e non sufficientemente applicata, con innegabili vantaggi – soprattutto nel campo dell'integrazione (scolastica e sociale). Si pensi, ad esempio (...) all'effettivo godimento delle libertà civili e politiche e dei diritti all'informazione, alla cultura e alla manifestazione del proprio pensiero grazie all'accesso, anche in lingua dei segni, a prodotti culturali e di interesse generale, programmi televisivi, tribune politiche, biblioteche, ecc.».

Avere una preparazione relativa alla Lingua dei segni sembra comunque utile per gli operatori: Schindler e Venero ribadiscono che nella loro esperienza torinese il fatto che «foniatrici e logopedisti abbiano della LIS conoscenza scientifica e talvolta anche una conoscenza pratica, si è dimostrato molto interessante sul piano speculativo e sulla capacità di ampliare le proprie conoscenze».

Per Migliosi non ci sarebbero svantaggi: con il riconoscimento della LIS non si toglie nulla a chi sceglie un percorso educativo e formativo senza la LIS, anzi si riconosce e si garantisce, a tutte le famiglie con figli sordi minorenni e a tutti i sordi adulti, il diritto alle pari opportunità e il diritto di scelta del metodo abilitativo più idoneo.

Risposta ai commenti

Con le parole di Petrucci e Zuccalà, «di svantaggi nel riconoscimento legislativo della LIS non ve ne è alcuno, specie se tale passaggio viene accompagnato dal ribadire la garanzia della diversificazione di approcci e pluralità di percorsi, modalità, soluzioni».

Per concludere, vediamo di sintetizzare anche le risposte all'ultima domanda (*La LIS, costituisce un pericolo o, piuttosto, è un patrimonio in pericolo?*).

Per Petrucci e Zuccalà «una lingua, come lo è la LIS, non può costituire di certo un pericolo per nessuno, ma semplicemente un diritto, una risorsa, una ricchezza, una opportunità fondamentale per garantire piena accessibilità alle persone sorde e sordocieche alla società civile». D'altra parte la «cronica carenza di risorse tende a far ragionare le persone secondo l'ottica della coperta corta, per cui dare accessibilità attraverso il riconoscimento, la promozione e diffusione della lingua dei segni equivale a sottrarre fondi e servizi di altra natura, come la diffusione di protesi o di sistemi di sottotitolazione».

Un altro timore è chiaramente espresso da Rossi la quale ritiene che la maggioranza delle persone sorde, soprattutto giovani, quindi studenti, non conoscono la lingua dei segni, «si esprimono oralmente e si impegnano a perfezionare l'oramai irrinunciabile lingua inglese. Si tratta di migliaia di ragazzi che parlano la lingua italiana e necessitano, semmai, di un incremento di sottotitolatura e sovratitolatura. Tutti loro verrebbero penalizzati da una politica di investimenti mirata solo alla promozione della LIS ai fini di una presunta integrazione delle persone sorde».

Qui si tocca un altro nodo cruciale: quante sono in Italia le persone segnanti? Gli autori si rifanno a numeri e percentuali molto diverse, mentre su questo punto non dovrebbero esserci opinioni, ma dati concreti. Perché dunque è così «complicato ottenere dati certi sul numero di sordi segnanti nel paese?» (Cutugno).

Io mi auguro che quanto prima sia avviata dalle Istituzioni preposte (nel nostro caso l'ISTAT) una indagine su questo punto. È molto importante in questo, come in casi analoghi, sapere in quale forma porre le giuste domande. Come suggerisce Valeri, in apertura del suo intervento, è importante evitare che le opinioni

e i pregiudizi ideologici determinino la politica sanitaria e educativa.

Il pericolo intravisto da alcuni è che la tutela nei confronti della LIS venga a scontrarsi con il progresso tecnologico. Secondo Cubelli, «non esiste alcuna contrapposizione: la promozione della lingua dei segni può benissimo convivere e integrarsi con l'impegno per il progresso scientifico e tecnologico. «Il pregiudizio contro l'uso della LIS ricorda quello che per anni ha ostacolato l'uso del dialetto nelle famiglie italiane. L'ostacolo nei confronti del dialetto ormai è superato; bisogna evitare che gli stessi effetti negativi si abbiano oggi nei confronti della LIS e del suo impiego in ambito scolastico e riabilitativo».

«Più che patrimonio in pericolo, sono le persone sorde, a cui non è riconosciuta la dignità nell'uso della LIS, a essere in pericolo, perché vedono violati i propri diritti di cittadinanza tutte le volte che usano la lingua a cui hanno spontaneamente accesso» (Foa).

Per Pavani sarebbe un pericolo non usare la lingua dei segni, «anche un impianto cocleare effettuato entro i primi due anni di vita non garantisce che le abilità linguistiche si svilupperanno nel bambino impiantato come nel bambino udente (...). Anche nell'era degli impianti cocleari, dunque, il rischio al quale è esposto un bambino che nasce con una grave disabilità uditiva è la mancata acquisizione piena del linguaggio».

Per alcuni la lingua dei segni va usata solo in situazioni particolari: immigrati (Barbot), o bambini sordi con altri handicap (Genovese e Guarnaccia) o in presenza di evidenti insuccessi (Cutugno).

Altri sottolineano invece, che per molti genitori «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» (Maragna).

La lingua dei segni sembra assicurare alle persone sorde le stesse opportunità delle persone udenti e se «si parla di pari opportunità queste devono essere reali ed effettivamente garantite per legge per assicurare la libertà di scelta senza discriminazioni di alcun genere» (Migliosi).

Oliver Sacks, nel libro *Vedere Voci* descrive con la consueta efficacia il periodo precedente al Congresso di Milano come un'età dell'oro nella storia dei sordi che vide la loro emancipazione e il loro affrancamento, seguiti ben presto dalla comparsa di sordi in posti di responsabilità e di prestigio; all'improvviso divenne possibile qualcosa che in precedenza non si poteva nemmeno concepire: l'emergere di scrittori sordi, filosofi sordi, intellettuali sordi. Dopo il congresso del 1880, «gli effetti furono nefasti e l'alto livello di istruzione e di cultura raggiunto fin allora precipitò».

Forse anche grazie alle ricerche condotte sulla LIS in Italia dagli inizi degli anni '80 una nuova consapevolezza è venuta maturando negli stessi utenti di questa lingua e importanti cambiamenti sono avvenuti anche nel nostro paese.

«Del resto i dati parlano da soli: fino al 1992, prima della promulgazione della L. 104, le persone sorde laureate in Italia erano pochissime, meno di dieci, mentre oggi con la possibilità di avere un interprete all'università ab-

biamo molti laureati e moltissimi studenti iscritti a tutte le facoltà» (Maragna).

Un recente filmato ci mostra 10 brevi interviste a professionisti sordi inseriti nel mondo del lavoro «Essere sordo oggi» di Paolo Rossini e Tiziana Gulli (<http://www.youtube.com/watch?v=QnrV4nYhsYc>) che testimoniano questa nuova realtà.

Seguendo anche il suggerimento di Trovato, credo che sia importante ascoltare le persone sorde e spero che il dibattito aperto in queste pagine, oltre a fornire nuove conoscenze, possa suscitare nei lettori e in tutte le persone coinvolte nuovi spunti di riflessione che potranno essere utili in futuro nell'affrontare il tema della lingua dei segni senza infondate paure o pregiudizi.

Ricollegandomi al titolo di questa discussione e al titolo di uno dei contributi, penso che nessuno debba aver paura né della LIS né dell'IC. Si tratta di due cose molto diverse, una lingua e un ausilio protesico, che possono e dovrebbero convivere.

