

REGIONE DEL VENETO
AZIENDA ULSS 16 – PADOVA



CENTRO DI
RIABILITAZIONE UDITIVA

IL BAMBINO CON DISABILITÀ UDITIVA NELLA SCUOLA PRIMARIA



A cura di

Logopediste: **Battisti Lucia**

Rossi Cristina

Sicoli Silvia

Trevisan Giulia

Psicologa: **Ghiggeri Sabrina**

PRIMA EDIZIONE: SETTEMBRE 2010

Regione del Veneto - Azienda ULSS 16 Padova
CENTRO DI RIABILITAZIONE UDITIVA
Via Foscolo 7, Padova - Tel. 049-8215421 Fax 049-8215414

PER COMINCIARE...

L'**apparecchio acustico** e l'**impianto cocleare** migliorano la percezione uditiva del bambino ipoacusico, ma dobbiamo ricordare che, con questi ausili, il bambino ha la possibilità di percepire, in ambiente silenzioso, il **70%-80%** delle parole.

In ambiente rumoroso, con l'aumento del rumore di fondo, la percezione uditiva si riduce e il bambino non può usare solo il canale uditivo per apprendere.

Per favorire l'apprendimento del bambino ipoacusico sono opportuni interventi che, senza modificare gli obiettivi generali del piano di lavoro didattico, facciano ricorso a un'ampia gamma di modelli di rappresentazione (immagini, esperienze attive, esemplificazioni) oltre al linguaggio parlato e scritto e a tecnologie informatiche.

Con il bambino sordo è quindi molto importante utilizzare il codice visivo in quanto tale codice interviene a "disambiguare" il codice orale.



Va tenuto presente che le difficoltà di apprendimento del bambino sordo sono essenzialmente legate alla decodificazione, alla comprensione e all'uso della lingua orale e scritta. Inoltre, il tempo di attenzione risulta ridotto rispetto a quello degli altri bambini perché, il bambino ipoacusico, prima di giungere alla comprensione, deve preoccuparsi di labioleggere e interpretare i suoni prodotti dall'interlocutore.

GLI STRUMENTI COMPENSATIVI

Per parlare della compensazione tecnologica per gli alunni con ipoacusia si deve fare una distinzione tra **RIABILITAZIONE** e **COMPENSAZIONE**, interventi che possono considerarsi opposti dal momento che agiscono su piani diversi:

- la **riabilitazione** è limitata nel tempo e mira al recupero di una disfunzione lavorando sulle difficoltà/funzioni deficitarie. Questa attività viene attuata in ambito **CLINICO!**
- La **compensazione** è un "potenziamento permanente" che mira al raggiungimento di un risultato (superamento di un problema, riduzione degli effetti di un disturbo) lavorando sulle funzioni integre ed ignorando pertanto quelle deficitarie. Tale attività viene attuata in ambito **DIDATTICO!**

COMPENSARE vuol dire...

comprendere un testo (orale) ascoltando e leggendo contemporaneamente: è difficile o impossibile per il bambino ipoacusico accedere ai contenuti solo ascoltando!

Gli strumenti compensativi si dividono in:

- **strategie compensative;**
- **tecnologie compensative;**
- a questi si aggiungono le **competenze compensative** ovvero le conoscenze/abilità che l'insegnante deve avere per utilizzare adeguatamente le strategie e le tecnologie compensative e "by-passare" così il problema.

STRATEGIE COMPENSATIVE

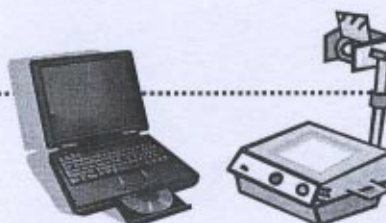
- ✓ Usare il codice grafico- visivo (grafici, mappe, schemi...) e quello scritto.
- ✓ Facilitare la memorizzazione/organizzazione delle informazioni (linea del tempo, tabella dei mesi...) → memoria visiva.
- ✓ Potenziare le capacità di lettura e concentrazione.
- ✓ Rafforzare le relazioni sociali (lavoro di gruppo...).



Queste strategie non sono destinate in modo esclusivo agli alunni con disabilità uditiva, ma vanno bene anche per gli altri.

TECNOLOGIE COMPENSATIVE

- ✓ LIM (Lavagna Interattiva Multimediale).
- ✓ Sistemi di sottotitolazione della lezione.



Sono caratterizzate da flessibilità e molteplicità d'uso (con uno stesso strumento posso fare diverse cose). Vanno proposte all'interno di un percorso guidato verso l'autonomia, in cui il ruolo dell'adulto si trasforma da "ripetitore-facilitatore" a gestore della tecnologia informatica.

COMPETENZE COMPENSATIVE

- ✓ Elevata motivazione.
- ✓ Flessibilità (adattare gli strumenti ai bisogni).
- ✓ Capacità di integrare strategie e tecnologie.
- ✓ Consapevolezza dei propri limiti.



GLI INSEGNANTI DEVONO TROVARE TUTTE LE STRATEGIE POSSIBILI
AFFINCHÉ L'INFORMAZIONE ARRIVI AL BAMBINO IPOACUSICO.

SI CONSIGLIA DI...

- ❖ Posizionare il bambino in un banco nella zona centro-laterale dell'aula (per metterlo nella condizione di poter controllare l'ambiente circostante).
- ❖ Evitare che le voci si sovrappongano (es. insegnante di classe e insegnante di sostegno).
- ❖ Controllare che il locale sia ben illuminato e che il viso di chi parla sia sempre in luce.
- ❖ Evitare rumori e musica di fondo: l'aula deve essere silenziosa.
- ❖ Evitare di proporre ausili fonici come il registratore, CD, sintesi vocale...
- ❖ Fare attenzione a non coprirsi la bocca quando si parla (lettura labiale).
- ❖ Evitare di porsi dietro al bambino/a; cercare di mettersi sempre davanti.
- ❖ Rivolgersi al bambino/a dopo averlo chiamato per nome.
- ❖ Durante le discussioni identificare il parlante chiamandolo per nome.
- ❖ Usare un'articolazione chiara, non iperarticolata e non eccessivamente ridotta.
- ❖ Parlare con ritmo lento, ma non scandito.
- ❖ Esporre il pensiero in modo chiaro e ordinato evitando di "saltare" da un discorso all'altro.
- ❖ Segnalare l'argomento nuovo.
- ❖ Essere disponibile a riformulare i messaggi ambigui.
- ❖ Ripetere i concetti più importanti.
- ❖ Realizzare schemi di sintesi, disegni, evidenziare i concetti importanti.
- ❖ Fare uso quanto più possibile di materiale illustrativo inerente all'argomento (fotografie, immagini, disegni, diapositive, videocassette, software, ecc...).
- ❖ Nel corso della spiegazione ricorrere all'uso della LIM così il bambino/a potrà accedere ai contenuti sia con il canale uditivo (compromesso) che con quello visivo (integro).

