

# La presa in carico di un bambino ipoacusico da 0 a 3 anni

Intervento proposto alla Fondazione Gualandi nel corso del seminario “Bambini sordi: da 0 a 3 anni può cambiare la vita?” il 31 marzo 2007

- ANNA BARBOT, A.O. Parma
- PATRIZIA GHERARDI, Ausl Parma

Il nostro intervento è suddiviso in tre parti: in un primo momento saranno esposti alcuni riferimenti di carattere generale, poi saranno illustrate le prime fasi di educazione all'ascolto nel bambino sordo, quindi proveremo a mostrare come fare e cosa misurare del linguaggio in un bambino in fase di esordio linguistico.

Ora diamo come assunto che il linguaggio venga acquisito naturalmente dai bambini grazie a una predisposizione biologica e grazie ad una adeguata esposizione a un ambiente linguistico.

Ritengo particolarmente significativa un'affermazione di Andrea Moro: *“il linguaggio è una cosa che a un bambino succede e non una cosa che un bambino fa, così come un ragno non impara a costruire una ragnatela ben fatta perché un altro ragno, particolarmente abile, glielo insegna ma semplicemente perché ha un cervello da ragno”*.

Quindi il nostro cervello è così fatto per potere essere potenzialmente capace di acquisire la lingua. Possiamo quindi anche accettare l'espressione che dice: *“l'essere umano possiede alla nascita una potenzialità*

*linguistica che lo porterà all'acquisizione di una competenza linguistica”*. Perché si parla di potenzialità e non di abilità? Probabilmente perché, in assenza di stimoli, la potenzialità di acquisire una lingua si atrofizza. Una delle idee più innovative di Chomsky, il fondatore della linguistica generativa, è stata quella di ipotizzare che tale potenzialità corrispondesse al comune denominatore fra tutte le lingue naturali del mondo e ciò che le lingue hanno in comune costituisce la grammatica universale. Che cos'è la grammatica universale? È un modello della dotazione con cui un essere umano viene al mondo. E tale grammatica, che è fatta di tante componenti, ha dei principi, che sono validi per tutte le lingue, e dei parametri, che sono validi invece per ogni lingua specifica. Ma proviamo a farci delle domande. Che cos'è il linguaggio? Un'altra domanda: Come fa un bambino ad acquisire il linguaggio?

Della prima questione si è occupata prevalentemente la linguistica, della seconda questione si è occupata prevalentemente la scienza cognitiva, la psicologia. La scienza cognitiva da un lato, ha spesso ignorato le risposte alla prima domanda, cioè che cos'è la lingua, occupandosi poco dello studio di questa, si è occupata di più di come si acquisisce, anche se non sempre ha fornito risposte soddisfacenti o meglio: negli ultimi trent'anni abbiamo visto nascere, morire e mantenersi una serie di modelli teorici infiniti.

La linguistica invece si è sicuramente occupata di rispondere alla prima questione, descrivendo le lingue naturali e le regole che le governano ma per quanto riguarda la risposta alla seconda domanda, cioè come fa un bambino a acquisirla, non ha sempre fornito risposte soddisfacenti.

Chomsky ha provato a fornire una possibile risposta a tale questione: ha ipotizzato il meccanismo del “settaggio” dei parametri al valore della lingua a disposizione; vale a ❖

Che cos'è il linguaggio? E come fa un bambino ad acquisirlo? Ciascuno nasce con una “potenzialità linguistica”, una grammatica universale, che però si atrofizza in assenza di stimoli



dire che un bambino nasce con un “dispositivo” che gli permette di acquisire qualsiasi lingua, ma a seconda dell’ambiente linguistico in cui è immerso il suo sistema si “setta” su quel tipo di regole. Non ha tuttavia esplicitato come funziona questo meccanismo di settaggio.

Nella percezione linguistica il riconoscimento dei singoli suoni all’interno del flusso del parlato è una operazione molto più complessa di quanto possa apparire; nonostante sia così complessa, noi, parlanti e nativi della nostra lingua, non siamo affatto consapevoli di tale complessità.

Il processo mentale che porta all’identificazione dei suoni, dei fonemi, risulta favorito dal fatto che gli esseri umani hanno anche altre competenze, come ad esempio quella di essere normalmente portati a percepire i suoni linguistici in modo categoriale (questa è una competenza cognitiva). Ma le lingue naturali non sono costituite di soli elementi segmentali, ma anche di elementi soprasegmentali; caratteristiche queste che possono essere linguo-specifiche e che costituiscono la struttura ritmica di una lingua.

Proviamo ad immaginare la lingua come un sistema costituito da più componenti governati da regole specifiche (fonetica, fonologia, morfologia, sintassi ecc.). Dove si colloca il punto di rottura in un bambino con un deficit uditivo? È dentro questo sistema?

Ciò che possiamo dire, almeno in fase iniziale, è che un deficit uditivo impedisca “l’accesso” al sistema e quindi non permetta “l’attivazione” di tutte le componenti che stanno dentro al sistema stesso. La rottura si situa, nella grande maggioranza dei casi, fuori dal sistema, tuttavia se non si provvede in tempo utile alla “riparazione”, la funzione linguistica non viene acquisita non tanto per un disfunzionamento di uno o più componenti del sistema linguaggio ma perché

viene a mancare una delle condizioni di base che è l’esposizione all’ambiente linguistico per cui il settaggio ai parametri della lingua non può avvenire.

Una correzione adeguata della perdita uditiva è la premessa indispensabile per far sì che il bambino ipoacusico abbia accesso alla percezione del parlato e quindi possa attivare il suo sistema linguistico, per cui è biologicamente predisposto.

Oggi la tecnologia consente di correggere anche le sordità profonde (quelle che prima, pur con l’amplificazione protesica, non permettevano una adeguata percezione del flusso del parlato), abbiamo quindi il dovere di intervenire entro la finestra temporale che consente di fare emergere il linguaggio nel modo più naturale possibile.

Ne consegue che la decisione di impiantare un bambino debba essere presa il più precocemente possibile nella fascia d’età compresa tra il primo ed il secondo anno di vita.

Una volta corretto l’impairment, il primo aspetto da promuovere è la consapevolezza dell’ambiente sonoro, il secondo è l’associazione del suono a una componente semantica, la sua imitazione e la sua espansione, fino a favorire e promuovere le capacità percettive più avanzate.

L’educazione all’ascolto diviene il focus del trattamento proprio perché promuove lo sviluppo della percezione uditiva, processo qualificante che permette la gestione e la comprensione di tutto ciò che arriva all’individuo tramite il canale uditivo. Tutto ciò con una verifica periodica del livello di soglia di detenzione del parlato: in fase iniziale può essere necessario rilevare indici diagnostici ad ogni seduta.

Una particolare attenzione sarà indirizzata al controllo costante del buon funzionamento della tecnologia in uso; le protesi spesso si rompono, spesso il bambino piccolo le mette in bocca, bagna di ❖❖❖

**Una correzione adeguata della perdita uditiva è la premessa indispensabile per “attivare” il sistema linguistico del bambino. Poi l’educazione all’ascolto diviene il focus del trattamento**



### Dobbiamo lavorare sull'attenzione e la consapevolezza del suono, in modo che questo lasci nel bambino una traccia di memoria uditiva

saliva il microfono, frequentemente vediamo bambini con una tecnologia che dovrebbe funzionare bene ma è malfunzionante.

Studi condotti su popolazioni di pazienti pediatriche protesizzate, hanno evidenziato che la percentuale di malfunzionamento degli ausili acustici è molto elevata.

Al bambino sordo, protesizzato e/o impiantato dobbiamo fornire strategie utili a codificare e a integrare i segnali sonori che gli arrivano utilizzando suoni tarati, la voce in comoda udibilità e stimolando l'attenzione.

L'attenzione è la capacità che permette di selezionare uno stimolo e funziona mediante meccanismi di aumento di segnale e di inibizione dello sfondo. Lavorare sulla consapevolezza del suono vuol dire attivare l'attenzione uditiva, prima di tutto discriminando il suono dal silenzio, la parola nel rumore e poi le parole dalle altre parole.

L'uso di oggetti, il fare sentire i suoni prima di far comparire l'oggetto che li ha prodotti, attiva maggiormente l'ascolto.

Il bambino impara in questo modo a concentrarsi sul suono in arrivo che diventerà attesa, sorpresa e conferma. È in questo momento che il suono lascia nel paziente una traccia che permette la formazione della memoria uditiva.

Studi sulla percezione linguistica sostengono che lo sviluppo della memoria uditiva sia fondamentale per accedere al riconoscimento di una stringa fonica e per la sua produzione.

In fase pre-linguistica in produzione, stimoleremo le vocalizzazioni, le sequenze di babbling in quantità e variabilità, il passag-

gio dal babbling alle onomatopее, la loro imitazione, fino alle prime parole nel rispetto degli elementi prosodici, suprasegmentali, di ritmo, di intonazione.

I genitori o chi si occupa del bambino sono i nostri primi interlocutori ed utenti e partecipano attivamente alle sedute di trattamento; alla famiglia non chiediamo un ruolo di "riabilitatore", ma un ruolo di "educatore" fornendo obiettivi raggiungibili, gratificanti e rendendoli consapevoli del loro ruolo insostituibile nel promuovere uno sviluppo linguistico il più naturale possibile. I prerequisiti fondamentali per fare questo sono: l'empatia, il rispetto, la congruenza nella trasmissione dei messaggi, il sapere osservare, il dare attenzione, il sapere ascoltare e il sapere dire.

Questo è importante in tutte le fasi: dalla comunicazione della diagnosi, nell'informare sulle procedure, nel mettere in condizioni i genitori di esprimere dubbi, domande e a volte anche dolore, il delineare il percorso da fare insieme con il loro

bambino, partendo da obiettivi che sono piccoli ma raggiungibili, parlando di che cosa si fa e facendo vedere cosa fare.

Quali sono i primi obiettivi? Sono la costanza del contatto oculare durante le interazioni comunicative, l'attivazione dell'udito come canale principale di controllo sull'ambiente sonoro, l'attivare e promuovere scambi comunicativi e l'utilizzo del contesto per attivare la prima comprensione da parte del bambino.

**Ai genitori non chiediamo un ruolo di "riabilitatori" ma di educatori. È importante all'inizio dare ai familiari obiettivi piccoli ma raggiungibili e metterli in condizione di esprimere dubbi e domande**



**È necessaria una certa esperienza uditiva per far emergere le prime produzioni linguistiche. Ma comprendere non è solo riconoscere i suoni: le parole devono essere prima nella mente dei bambini**

Le strategie sono molte: giocare col bambino in braccio, sul seggiolone, parlare leggermente rallentato, lavorare in un ambiente tranquillo dove non vi sia televisione accesa, o altri rumori competitivi, tenere gli oggetti sulla testa, vicino la bocca, perché questo attiva il contatto oculare e i turni della comunicazione; usare enunciati brevi, aspettare le iniziative e le risposte, adeguarsi alle richieste del bambino, parlare con voce ricca di prosodia, cantata, promuovere le prime imitazioni e le prime produzioni verbali; parlare vicino al microfono della protesi del bambino o dell'impianto, mostrare chiaramente l'inizio e la fine del momento.

Il viaggio verso l'ascolto inizia, genitori e specialisti devono collaborare fornendosi un feedback reciproco sui progressi, senza dimenticare mai che i genitori forniscono l'input linguistico fondamentale. La natura e la qualità dell'input è essenziale, dobbiamo valutare se arriva informazione sulla voce parlata e fino a che distanza viene percepita.

È indispensabile strutturare un training uditivo utilizzando contrasti percettivi sempre più complessi focalizzando l'attenzione sulle caratteristiche acustiche che possiedono una valenza linguistica.

È necessaria una certa esperienza uditiva per far emergere le prime produzioni linguistiche, nel momento in cui protesizziamo un bambino o gli attiviamo un impianto, è necessario un periodo di esposizione all'ambiente linguistico perché compaiano produzioni che siano linguo specifiche della lingua cui è esposto, la memoria del suono influenza la capacità di elaborazione percettiva, pertanto la familiarità con i suoni verbali sarà fondamentale per la costruzione di un lessico.

Con il training percettivo siamo in grado di strutturare abilità di analisi e processamento del segnale acustico nel bambino sordo tali da renderlo percettivamente preparato ad ascoltare il messaggio verbale. Tuttavia il riconoscimento si differenzia dalla comprensione. Comprendere non vuol dire solo riconoscere i suoni, le parole devo-

no essere prima nella mente dei bambini, il lessico si acquisisce attraverso uno stretto legame tra comunicazione e conoscenza.

Quindi sarà fondamentale strutturare un programma dove risulti costante l'integrazione tra abilità uditiva e linguistica. Perché il compito della riabilitazione è quello di stimolare il sistema a generare la lingua nei suoi aspetti; bisogna pertanto esporre il bambino alle regole, alle contraddizioni della lingua rendendole evidenti.

Le valutazioni periodiche sono fondamentali in quanto forniscono preziosi informazioni che possono essere utilizzate sia ai fini riabilitativi per stabilire nuovi obiettivi raggiungibili, sia per indirizzare l'audiologo verso eventuali nuove scelte protesiche. Effettuare una valutazione da 0 – 3 anni, in fase pre-linguistica, non è certo semplice, ma a maggior ragione non va trascurato né tantomeno lasciato all'improvvisazione.

La Videoanalisi descritta da Margaret Tat (2001) è una delle metodiche di osservazione diretta che ci permette una valutazione quantitativa e qualitativa degli aspetti comunicativi in fase pre-linguistica e/o nelle prime fasi di esordio linguistico e consente:

- la trascrizione e la quantificazione in percentuale dei precursori alla comunicazione verbale;
- la valutazione e il monitoraggio delle evoluzioni dei prerequisiti indispensabili allo sviluppo del linguaggio;
- la valutazione del livello delle produzioni vocaliche e/o del babbling.

Una volta corretto l'impairment dobbiamo accompagnare il bambino nel percorso verso l'esordio del linguaggio- ❖❖❖



**È necessaria una certa esperienza uditiva per far emergere le prime produzioni linguistiche. Ma comprendere non è solo riconoscere i suoni: le parole devono essere prima nella mente dei bambini**

gio. Noi qui abbiamo visto l'evoluzione di alcuni bambini, ma non è sufficiente vederli dobbiamo essere in grado, se è possibile, di misurarli, cioè di misurare la competenza linguistica dalle prime fasi dell'esordio per poterla comparare con quelli dei bambini con uno sviluppo tipico del linguaggio e che sono stati da sempre esposti alla lingua. Ciò deve essere fatto sia sul piano della comprensione, che sul piano della produzione e solo allora, tra l'altro, sarà possibile valutare anche il livello di funzionamento del sistema linguistico e dei sotto componenti del sistema. Proviamo a vedere come possiamo fare.

Presso L'U.O. di Neurologia funzionale e Riabilitazione dell'Azienda USL di Parma è stato approntato un Protocollo di Valutazione del Linguaggio in fase di esordio che ci consente di raccogliere dei dati relativi a parametri fonetici, fonologici e sintattici. \*



Il lavoro fa riferimento ad una ricerca condotta negli anni 2004/ 2005 su un gruppo clinico di 12 bambini Late Talkers dei quali 6 DSL e 6 Late Bloomers e 20 bambini con sviluppo tipico del linguaggio di età compresa tra i 27m e i 36m delle Scuole d'infanzia della città di Parma.

È risultato di notevole aiuto potersi avvalere di dati di riferimento relativi all'esordio linguistico in bambini nel terzo anno di vita. Questo ci permette di monitorare, in tempi ravvicinati, anche l'esordio linguistico di bambini portatori di protesi acustica o impianto cocleare.

*(Gherardi P. - Zanotti S. - Bertelli B. - Bilancia G. Indicatori precoci dello sviluppo del linguaggio in soggetti late talkers Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza - 2007)*