

## L'INTERAZIONE TRA MAMMA UDENTE E FIGLIO SORDO

PAOLA DE GAETANI  
*Università degli Studi di Bari*

### **Abstract**

*Oggetto di questa ricerca è lo studio del comportamento materno nei confronti dei loro bambini sordi.*

*Ho descritto in modo dettagliato quali sono le reazioni di entrambi i genitori nel momento in cui scoprono la sordità del loro bambino, quali sono le fasi che affrontano e con quali stati d'animo; mi sono occupata di come, all'interno del nucleo familiare cambiano i rapporti con gli stessi membri: rapporto marito e moglie, rapporto con i nonni, rapporto con i fratelli, quali problematiche incontrano, le difficoltà nel superarle.*

*Nel secondo capitolo, mi sono occupata in modo più specifico del comportamento materno, dello sviluppo dell'interazione tra mamma e bambino, in special modo delle mamme con figli minorati dell'udito. In che modo queste mamme cercano di accettare la situazione di handicap, il modo in cui superano le difficoltà, quali sono gli stati d'animo e le domande che si pongono.*

*Dopo aver delineato le caratteristiche della figura materna ed il suo comportamento nei confronti dei figli, le problematiche di tutte le mamme, ed in modo particolare di quelle di bambini portatori di handicap uditivo, ho ritenuto opportuno puntualizzare ciò verificandolo tramite un piccolo studio sul campo.*

*Durante il mio lavoro ho tenuto presenti le prospettive suddette allo scopo di evidenziare le caratteristiche essenziali, consapevoli della vastità dell'argomento e dell'impossibilità di una esauriente trattazione.*

*Tuttavia con un campione di quattro mamme di bambini e ragazzi sordi ho rilevato, tramite l'uso di un questionario quali sono i momenti di carenza nel rapporto con i figli, quali sono state le paure affrontate, quali conoscenze avevano dell'handicap uditivo prima che scoprissero quella del figlio, quali iter riabilitativi hanno scelto e altre domande riportate di seguito.*

**Parole chiave:** *bambino sordo, comportamento materno, famiglia, interazione madre-figlio*

## **1.1 La famiglia**

La famiglia viene considerata come un'istituzione che integra l'individuo all'interno di un nucleo che noi chiamiamo società

La famiglia è sicurezza, felicità, un mondo di relazioni, di creatività e di appagamento.

La famiglia è anche conflitto, dolore, frustrazione e talvolta causa di squilibrio. E' sempre soggetta a mutamenti e al tempo stesso rappresenta il punto fermo nei momenti critici, nei momenti bui in cui tutto sembra crollare.

Il delicato equilibrio della famiglia, un sistema creato per far fronte alle necessità dei singoli membri che la compongono, è spesso distrutto dall' "intrusione" del bambino disabile, ne consegue che le famiglie hanno bisogno di aiuto per ricostruire quel sano equilibrio, che consente a tutti i suoi componenti la loro maturazione personale.

La famiglia, può essere considerata come un'unità ogni qualvolta si produce uno sconvolgimento, come la nascita di un bambino sordo, ci si deve sforzare di mantenere una precaria "omeostasi di famiglia", cioè quel delicato equilibrio che è alla base dei rapporti consolidati.

## **1.2 La scoperta della sordità da parte dei genitori: reazioni**

La nascita di un figlio per qualsiasi genitore è un'esperienza unica ed indescrivibile.

I futuri genitori si trovano a parlare dell'esperienza e dei sogni del bambino che nascerà.

La mamma solitamente è colei che sente maggiormente diverse emozioni e con la mente immagina come potrà essere fisicamente, quali e quante attività svolgerà il proprio figlio, se sarà dinamico o pigro e tanto altro, ma difficilmente penserà alla nascita di un bambino disabile ed ancora più raro, sarà per lei pensare a suo figlio privo dell'udito.

Il padre parlerà di lui come chissà quale persona importante nel futuro e scoppia di orgoglio solamente volando con i pensieri, ma neanche lui immagina un figlio con un deficit uditivo.

Questo però può accadere e la maggior parte della letteratura in materia, descrive il momento della scoperta come il momento più atroce e difficile, paragonabile ad un lutto che in modo graduale e del tutto personale i genitori dovranno affrontare ed elaborare.

All'inizio, i genitori, sono inconsapevoli di qualsiasi possibile difetto nel loro bambino, in seguito, uno dei due genitori, solitamente la madre, comincia ad avere i primi sospetti.

Nella maggior parte dei casi però non è la sordità la prima patologia sospettata, ma un ritardo cognitivo.

Arriva il momento in cui la madre confida i propri sospetti al marito, che aggira l'eventuale problema.

Si arriva ad un punto però in cui non si può ignorare che il problema esiste, i genitori mettono alla prova il bambino, vivendo così mesi d'angoscia, paura ed incertezza.

Nelle fasi successive i genitori si convincono ad esternare le loro paure prima al pediatra, che non sempre si accorge della sordità, in quanto il bambino potrà reagire a vibrazioni, o suoni molto forti, e poi successivamente ad un medico specialista della patologia che comunicherà loro la diagnosi.

Nel momento in cui i genitori si rendono conto che il bambino è sordo incominciano a mostrare segni di disperazione e il sogno che il loro bambino fosse stato uguale a tutti gli altri si è spezzato.

Le reazioni psicologiche sono state documentate dettagliatamente da Shontz<sup>1</sup> il cui studio fornisce un utile modello per capire le prime reazioni che i genitori dei bambini sordi hanno subito dopo la diagnosi.

Shontz suddivide le reazioni dei genitori in fasi ben distinte.

- Stato di shock:

caratterizzato dall'estraniare il proprio io dalla situazione di crisi, solitamente è una condizione che dura poche ore, che funge da meccanismo difensivo per permettere ai genitori di superare lo stadio iniziale di disperazione.

- Ammissione:

in questa fase i genitori cominciano a rendersi conto della terribile gravità della situazione e a recepirla emotivamente. A questo punto ha inizio, da parte dei genitori, una reazione di disperazione violenta.

Una delle sensazioni dominanti è quella di sentirsi totalmente sopraffatti, inadeguati ad affrontare esigenze particolari del proprio figlio.

Un altro stato d'animo frequente dei genitori è la totale confusione; è molto facile che gli specialisti dimentichino quanto sia ermetica la loro terminologia professionale.

I genitori non hanno nessun tipo di conoscenza sulla sordità, perciò non possono valutare la qualità delle informazioni che ricevono da specialisti, parenti, amici; il risultato è la confusione totale, che spesso sfocia in una reazione di panico.

Un altro sentimento comune ai genitori in questo momento è la rabbia, che insorge nel momento in cui le proprie aspettative vengono distrutte.

E' un sentimento che coinvolge in misura maggiore le madri, che provano un senso di rabbia profonda a volte diretta contro il bambino.

Infine la rabbia viene interiorizzata dai genitori: questa fase si manifesta con uno stato depressivo.

Un'altra fonte di rabbia è il sentimento di impotenza e di frustrazione, i genitori perdono il controllo delle proprie vite. D'ora in avanti logopedisti, audiologi ed altri specialisti modificheranno con le loro decisioni la vita dei genitori, che avranno oltretutto la sensazione di non essere d'aiuto al loro bambino. Il senso di colpa è un altro dei sentimenti predominanti specialmente nella madre, che ha avuto la responsabilità di portare nel grembo il bambino e che ha un bisogno quasi ossessivo di scoprire la causa e di stabilire chi ha la colpa del deficit uditivo del figlio.

- Il rifiuto:

---

<sup>1</sup> Shontz, F. : Reactions to Crisis, Volta Review, 69: 405-411, 1967

Dopo lo stato della disperazione i genitori passano attraverso una fase di chiusura difensiva o di rifiuto. Questa reazione è in realtà un meccanismo di protezione per ridurre l'estrema tensione raggiunta durante lo stato di ammissione.

Il rifiuto, può esprimersi in vari modi, uno di questi è l'illusione volontaria da parte del genitore; ad esempio c'è la testimonianza di una madre che dichiara di svegliarsi piena di gioia recandosi dal figlio cercando invano di svegliarlo chiamandolo per nome.

Questo modo di illudersi si manifesta anche nella ricerca di una cura miracolosa o intraprendendo una disperata ricerca di una diagnosi più ottimistica e continuando a chiedere un'operazione dopo l'altra.

Il rifiuto può anche assumere una forma più sottile, come nel caso dei genitori che improvvisamente si dedicano anima e corpo alla raccolta di fondi e all'organizzazione di corsi scolastici. In apparenza questi genitori sembrano molto equilibrati, come se fossero realmente riusciti ad accettare la sordità del figlio. In realtà la loro partecipazione a questo tipo di riunioni non è altro che un meccanismo adottato per evitare di occuparsi direttamente del loro bambino, il quale rimane trascurato a casa.

- **Presa di coscienza:**

questa fase viene definita da Shontz anche accettazione, in cui il genitore prende effettivamente coscienza della sordità del figlio.

Questo è un periodo di estrema tensione, perché i genitori devono confrontarsi di nuovo con la realtà. E' il periodo in cui il bambino ha le protesi acustiche e il fatto che i genitori accettino le protesi è un dato positivo di accettazione del deficit stesso.

- **L'azione costruttiva:**

lo stadio finale del processo di disperazione è l'azione costruttiva o adattamento. In questa fase carica di ansia, ma anche di energia, i genitori ristrutturano il loro sistema di vita e riesaminano la loro scala di valori. Per molti genitori crescere, educare e seguire un figlio con deficit che sia uditivo o no, ha portato ad un cambiamento fondamentale dei loro valori e ad un arricchimento della loro vita.

Gli stati di shock e di ammissione sono relativamente di breve durata e raramente si prolungano per qualche settimana. Lo stadio del rifiuto può essere presente in tutti, ma non interferisce necessariamente con l'azione costruttiva. Gli stati di presa di coscienza e azione costruttiva durano l'intera vita e cambiano continuamente attraverso queste fasi ogni volta che sono costretti ad abbandonare determinate abitudini.

La diversità se all'inizio di un cammino è vista come difficoltà, dolore, impedimento non aiuta a superare le barriere, ma se nel corso di questo cammino si trasforma in ricchezza, a questo punto le barriere scompaiono e tutto diventa più semplice e sopportabile.

### **1.3 Rapporto marito – moglie**

La nostra società è strutturata in modo tale, che l'educazione impartita dai genitori sia organizzata per la maggior parte dalla madre

Molte madri sentono profondamente il peso della responsabilità della gestione e delle importanti decisioni riguardanti l'educazione del figlio, decisioni che sono costrette a prendere senza l'appoggio di un marito informato e coinvolto.

Chi riceve le informazioni rilevanti è la madre, perciò il padre si trova spesso in una posizione passiva e delega alla moglie la piena responsabilità di queste decisioni. Molti

uomini, abituati secondo le regole della famiglia tradizionale a prendere tutte le decisioni importanti, accettano con molta difficoltà questo ribaltamento dei ruoli.

D'altra parte, anche le mogli spesso trovano difficoltà ad accettare questo ruolo preminente che le porta ad informare il marito meno competente di loro. Questa incompetenza è evidente soprattutto quando il marito cerca di far lezione al figlio a casa e spesso non riesce, perché ha poca esperienza e non sa come trattare il bambino; ciò nonostante può essere difficile per il marito accettare direttive dalla madre, in quanto spesso sembrano più delle critiche. Questa situazione può originare discussioni e un atteggiamento difensivo da parte di entrambi i coniugi, che richiede una ristrutturazione del loro rapporto, un'operazione che può essere molto dolorosa.

Da alcuni studi condotti negli anni, emergono dati importanti soprattutto dalle madri che lamentano di non ricevere un adeguato supporto emotivo dai propri mariti e, di conseguenza, di essere i soli membri della famiglia a dover affrontare i problemi, tuttavia esse sembrano più adatte per questo compito rispetto agli uomini. Infatti nella nostra cultura attuale, la maggior parte degli uomini, non sembra in grado di trattare con disinvoltura i problemi emotivi e dimostrano una preferenza nel confrontarsi con problemi tangibili e concreti.

Quando i padri vengono coinvolti, tendono a vedere le cose in una prospettiva a più lungo termine e a preoccuparsi dei problemi attitudinali riguardanti il mantenimento del bambino sordo; le donne invece, tendono a risolvere i problemi di tutti i giorni e sono molto più disponibili ad affrontare quelli emotivi.

Il bisogno dichiarato di un appoggio emotivo può far emergere molti altri problemi presenti nel rapporto coniugale e molti matrimoni, complicati dalla presenza di bambini con necessità particolari sono finiti con il divorzio.

Ovviamente e per fortuna non è sempre così, anzi ci sono stati casi in cui alcuni rapporti coniugali si sono rafforzati dalla presenza del figlio sordo, che ha agito come catalizzatore per i genitori e gli altri membri della famiglia.

#### **1.4 Rapporto genitori – nonni**

Oltre all'inversione di ruoli che si riscontrano tra marito e moglie, si verifica un'altra inversione tra i genitori del bambino sordo e i loro genitori.

I nonni si bloccano alla fase del rifiuto, per loro è difficile superare sia il dolore di avere un nipote sordo che la constatazione che il proprio figlio sta soffrendo. Questa esperienza provoca una situazione emotiva per loro molto difficile, si aggiunge il fatto che loro non sono neanche minimamente informati sulla sordità; di conseguenza i loro figli spesso ne fanno molto più di loro e si trovano in uno stadio emotivo molto più avanzato. I genitori grazie ai medici specialisti e altre figure di supporto acquisiscono velocemente tutto ciò che riguarda il deficit del figlio. A volte succede anche che sia padre che madre non ottengono nessun tipo di aiuto dai loro genitori, ma anzi si verifica un'inversione dei ruoli.

Molti padri e madri lamentano che i loro genitori sono più di peso che di aiuto, in quanto reagiscono con la collera diventando molto ostili.

Anche in questo tipo di rapporto si sono riscontrati casi positivi, i nonni si sono dimostrati più capaci dei genitori e si sono rivelati una risorsa preziosa in quanto forniscono un po' di tranquillità ai genitori stressati da una situazione di per sé già molto difficile.

#### **1.5 I fratelli**

Il figlio con deficit può causare enormi problemi psicologici ai fratelli normodotati. Succede nella maggior parte dei casi che questi ricevano molte meno attenzioni dai genitori perché monopolizzati dal figlio sordo.

E' stato riscontrato che i fratelli sviluppano uno pseudo deficit sensoriale per attirare l'attenzione dei genitori, oppure si osservano altri atteggiamenti come ad esempio insuccessi scolastici, malattie e frequenti capricci. Un altro tipo di problema che risulta essere molto più grave è rappresentato dal fratello "buono", quello cioè che non si lamenta, ma che anzi aiuta, asseconda il fratello sordo, in realtà quel bambino nasconde profondi risentimenti inespressi. Spesso si richiedono al fratello responsabilità non adatte alla sua età, che non verrebbero imposte se non ci fosse una disabilità in famiglia.

### **2.1 Sviluppo della relazione di madre e bambino nella disabilità: mamma udente e figlio sordo**

Lo sviluppo della relazione mamma e bambino subisce un arresto forzato quando nasce un figlio disabile, influenzando a volte in modo grave soprattutto sull'interazione.

L'interazione tra mamma udente e figlio sordo risultano essere problematiche rispetto all'interazione mamma e figlio udenti.

Lo scambio interattivo spesso viene interrotto da errori nella comunicazione, con conseguente riduzione del tempo totale di interazione tra la madre udente e il figlio sordo. Gli studi su questo tipo di interazione hanno evidenziato che le madri sono più intrusive, rigide meno inclini a rispondere al focus di attenzione del bambino o condividere la scelta del gioco. I bambini si lasciano coinvolgere meno sull'interazione e sono meno attivi.

Secondo alcuni ricercatori il comportamento istintivo che la madre ha per interagire con il suo bambino, non si adatta facilmente ed efficacemente agli specifici bisogni percettivi e comunicativi del bambino.

Per la madre e il bambino può essere più difficile uno stile di relazione adeguato, quando le capacità recettive di uno dei partner dell'interazione sono diverse dalle proprie.

Le madri udenti sembrano adattarsi ai bisogni comunicativi dei loro bambini usando molto di più la comunicazione visiva e il contatto; alcune madri creano dei momenti di scherzo, di scambio affettivo, di accettazione, mentre altre sembrano distanti bloccate dal punto di vista emotivo come se non avessero elaborato la perdita del bambino perfetto.

La sordità del bambino, non ha un impatto negativo sugli aspetti sociali della relazione, sulla qualità dell'attaccamento o sugli aspetti affettivi, ma sulla comunicazione.

Il 93% delle madri di bambini con disabilità uditiva sono udenti, l'87% dei padri sono udenti, il 70% dei bambini con disabilità uditiva hanno membri della famiglia che non segnano e a circa il 44% di questi bambini viene insegnato il solo metodo orale.

La difficoltà dei bambini a comunicare verbalmente con i genitori, parenti e coetanei, può essere fonte di frustrazione e di altri sentimenti negativi che influiscono sulla vita sociale. La comunicazione è uno scambio tra due o più persone per trasmettere un messaggio che non si conosce, ed essere in relazione con un'altra persona con parole, gesti e atti per far conoscere le proprie idee, le proprie opinioni, i sentimenti e conoscere quelli degli altri.

## 2.2 Interazione mamma udente e figlio sordo

Il modo in cui i genitori hanno dovuto superare ed elaborare il trauma della diagnosi, si ripercuote spesso sulla loro interazione con il figlio, e i loro comportamenti variano in funzione del livello di accettazione del deficit uditivo. Il problema riguarda per ovvie ragioni entrambi i genitori anche se i riferimenti in letteratura riguardano maggiormente la madre, in quanto è lei a farsi carico dell'educazione del figlio, mentre il padre a parte l'interesse iniziale, finisce con il raggirare l'ostacolo, occupandosi di altro e spesso questo tipo di atteggiamento che non è universale, è sintomo di debolezza e di sofferenza non manifestata nei confronti delle condizioni del figlio sordo e non perfetto come si era pensato prima che nascesse.

La relazione tra atteggiamenti materni e sviluppo cognitivo e affettivo del bambino, è stata l'oggetto di una ricerca di due studiosi quali Montanini Manfredi e Fruggeri<sup>2</sup> che hanno individuato quattro diverse tipologie di relazione che riporto di seguito:

- bambini con sviluppo quasi normale sia sotto il profilo linguistico che affettivo, che vivevano in un ambiente sufficientemente buono;
- bambini con buoni risultati sul piano educativo, ma incapaci di utilizzare diversi canali espressivi per esprimere i propri stati emozionali. Le madri assumevano atteggiamenti di tipo didattico e intrusivo con il figlio;
- bambini con carente elaborazione del linguaggio verbale che non veniva integrato da altre forme espressive. Le loro madri risultavano depresse e incapaci di prendersi cura del figlio;
- bambini con scarsa elaborazione del linguaggio verbale che vivevano in ambienti culturalmente poveri, ma in cui l'atteggiamento nei confronti del bambino era di tipo protettivo, caldo senza che a ciò si accompagnasse la reale capacità di stimolare il bambino verso nuove acquisizioni.

Lo scopo di questo studio, era quello di dimostrare come l'atteggiamento materno nei confronti del deficit uditivo può influenzare la capacità del bambino ad apprendere il linguaggio.

Secondo gli autori, le madri una volta diagnosticata la sordità, sono esposte a numerose regole stabilite su cosa fare per il figlio: vi sono madri felici di mantenere la propria relazione spontanea, altre in cui il comportamento può essere talmente influenzato dagli specialisti da interagire con il figlio in maniera didattica e senza spontaneità. Queste madri finiscono così per considerare il linguaggio orale come l'unico mezzo che consente al figlio di essere normale, questo tipo di atteggiamento ostacola l'interazione mamma-figlio, togliendo il piacere, la gioia dello stare insieme.

Il desiderio di un figlio perfetto, idealizzato, può diventare un ostacolo nel rapporto madre figlio, solo la consapevolezza della possibilità di poter comunicare con il figlio, favorisce gli aspetti evolutivi all'interno della relazione. Il figlio fantasticato che piange, ride non è mai nato e ciò potrebbe impedire ad accogliere un figlio diverso, la madre non può collegare le fantasie del periodo della gravidanza alla realtà di un figlio con un deficit. Nello spazio materno, il bambino sordo, potrebbe essere bloccato nella sua naturale crescita, il processo di separazione madre – figlio si complica ancora di più

---

<sup>2</sup> Laura Fruggeri :prof. Ordinario di psicologia sociale, presso l'Università di Parma dove insegna psicologia sociale, psicologia della famiglia, e psicologia delle comunicazione sociale

perché la madre non può comunicare la presenza di pericoli, ma crea le condizioni in cui l'ostacolo viene eliminato. I primi anni di vita di un bambino sordo sono centrati sul bisogno assoluto della presenza fisica materna, al proposito sono molte le testimonianze di madri che affermano di non voler mandare il proprio figlio a scuola, e di essere perennemente presenti.

#### **2.4 Atteggiamenti della madre nei confronti dell'handicap uditivo**

Il concetto di "maternità" è molto complesso, pieno di significati che si perdono uno nell'altro.

La madre è colei che ama più di se stessa il proprio figlio, colei che lo nutre, lo rimprovera, lo accoglie, lo comprende, lo perdona, perché una mamma è tutte queste cose messe insieme, è la prima persona che instaura già in gravidanza una relazione con il futuro figlio.

Lo immagina fisicamente, lo idealizza ma a volte tutta questa gioia viene compromessa dalla nascita di un figlio portatore di handicap uditivo.

L'improvviso cambiamento di stato da "non" genitore a genitore, può provocare stati di ansia anche in situazioni normali, l'esperienza può essere ancora più traumatizzante nel caso di una minorazione uditiva. La madre, rappresenta la figura più colpita dalla nascita di un figlio sordo in quanto in lui ha proiettato la realizzazione di un'immagine di per sé perfetta; la menomazione del bambino rappresenta una ferita narcisistica che ostacola un comportamento sereno nell'educazione del figlio. Sono normali sentimenti inconsci di aggressività, gli immediati sensi di colpa, soprattutto quando l'handicap ha origini ereditarie o traumi da parto.

Shontz (1985) ha suddiviso le reazioni della mamma: dopo il trauma iniziale, accompagnato da un senso di vuoto e di distacco fisico, si passa alla seconda fase; ci si rende conto di questa realtà, una presa di coscienza da parte della madre. A questa seconda fase si associano le tensioni più pressanti;

la mamma si rende conto che questa situazione non è un sogno, ma una realtà permanente, questo tipo di atteggiamento apre la strada a un'altra fase quella definita della ritirata difensiva, durante la quale l'individuo non è più capace di controllare la situazione e non vuole ammettere che è avvenuto un cambiamento fatale al quale deve adattarsi.

Alla fine subentra una maggiore consapevolezza accompagnata quasi sempre da un periodo di profonda depressione a cui segue la fase di adattamento, accettazione, in cui si allenta lo stato ansioso ed aumentano i sentimenti di autocompiacimento ed autosoddisfazione e i valori che contano vengono percepiti in una prospettiva più chiara.

Queste fasi differiscono in durata, intensità e gravità da una mamma all'altra.

In genere il primo momento è quello più critico, il secondo è il più dispersivo, perché a volte la mamma tende ad aggirare l'ostacolo, ed è improduttivo perché pone il bambino in posizione di attesa. Molto conflittuale è il terzo momento quando il bambino vive tra il rifiuto e l'accettazione con la conseguenza di vivere processi identificatori privi di valori, accentuando il sentimento di essere causa di dolore, insoddisfazione e disagio per la madre. La madre con un figlio portatore di handicap è già proiettata verso il futuro del proprio bambino, e questo è un altro problema che l'assilla, che è fonte di un'ulteriore sofferenza di fronte alla "non prospettiva" di non

vedere il proprio figlio crescere, affermarsi nel lavoro, nella famiglia, nella società, la madre sprofonda in un abisso di sconforto assoluto e tende quasi al rifiuto del figlio.

Questo atteggiamento di rifiuto non è mai totale, vi è più che altro un rifiuto mascherato in cui viene rifiutato il deficit e non il soggetto, costringendolo a raggiungere standard di normalità per lui impossibili, o visitando diversi centri specializzati alla ricerca di una diagnosi positiva.

La madre spesso ha atteggiamenti iperprotettivi, impedendo al proprio figlio di raggiungere anche piccolissimi risultati; tende a chiudersi nell'ambito familiare, riversando sul figlio un'eccessiva tenerezza evitando che abbia contatti con l'ambiente esterno quasi a volerlo proteggere.

La madre di un bambino sordo è molto sola, piena di sensi di colpa, frequentemente abbandona l'attività lavorativa per dedicarsi completamente al figlio.

Un'altra condizione problematica per la madre è la protesizzazione del figlio, in quanto rappresenta frustrazione e grande sofferenza perché rende noto il deficit.

## **2.5 Testimonianze di alcune madri: atteggiamenti, stati d'animo, pensieri.**

Qui di seguito riporto fedelmente alcune testimonianze di madri dopo la scoperta della sordità del proprio bambino e dei loro pensieri in quel momento.

*<<Ricordo che ero nell'ambulatorio del dottore; mi sembrava di essere sul palcoscenico. Ricordo di aver fatto delle domande, ma non ricordo le risposte. Quello che avrei veramente voluto fare, era andare a nascondermi da qualche parte>>.* (Rif. David Luterman, Il Counseling per i genitori dei bambini audiolesi, Ed. Tecniche a cura del Centro ricerche e studi Amplifon pag 6 1983)

*<<Perché proprio tu devi essere sordo; perché hai deluso le mie speranze di avere un bambino normale, come tutti gli altri?>>* (Rif. David Luterman, Il Counseling per i genitori dei bambini audiolesi, Ed. Tecniche a cura del Centro ricerche e studi Amplifon pag 8 1983)

*<<Tutto quello che riuscivo a fare era chiudermi nella mia stanza; tutte le volte che guardavo mio figlio, scoppiavo in lacrime>>.* (Rif. David Luterman, Il Counseling per i genitori dei bambini audiolesi, Ed. Tecniche a cura del Centro ricerche e studi Amplifon pag 8 1983)

*<<Se solo potessi dargli le mie orecchie, lo farei con gioia>>.* (Rif. David Luterman, Il Counseling per i genitori dei bambini audiolesi, Ed. Tecniche a cura del Centro ricerche e studi Amplifon pag 8 1983)

*<<Se non fossi stato considerato in gioventù, questo non sarebbe successo; se fossi stata più attenta in gravidanza, questo non sarebbe capitato>>.* (Rif. David Luterman, Il Counseling per i genitori dei bambini audiolesi, Ed. Tecniche a cura del Centro ricerche e studi Amplifon pag 9 1983)

*<<Mi capitava di svegliarmi piena di gioia perché ero sicura che fosse stato solo un incubo. Correvo nella stanza di mio figlio e cercavo di svegliarlo chiamandolo per nome, ma, ovviamente, non ci riuscivo e così tutto cominciava da capo>>.* (Rif. David Luterman, Il Counseling per i genitori dei bambini audiolesi, Ed. Tecniche a cura del Centro ricerche e studi Amplifon pag 10 1983)

*<<Il mio bambino è sordo e sarà sempre sordo, e sebbene io non possa cambiare la sua minorazione uditiva, posso fare molto per aiutarlo a diventare un essere umano*

*responsabile>>*. (Rif. David Luterman, *Il Counseling per i genitori dei bambini audiolesi*, Ed. Tecniche a cura del Centro ricerche e studi Amplifon pag 11 1983)

*<<Ora sento di avere uno scopo, sento che i miei valori sono migliorati da quando abbiamo avuto questo bambino. Sarei rimasta una casalinga provinciale e perennemente annoiata che passa il tempo giocando a bridge o spettegolando con le amiche. Ora so che cosa è importante e la mia vita ha uno scopo. Non mi ero mai resa conto quanta gioia mi potesse dare questo bambino; ogni volta che dice una parola, mi sento orgogliosa e felice; ogni progresso raggiunto e una conquista che riempie tutti di gioia>>*. (Rif. David Luterman, *Il Counseling per i genitori dei bambini audiolesi*, Ed. Tecniche a cura del Centro ricerche e studi Amplifon pag 12 1983)

*<<Essere la madre di un bambino non normale è un'esperienza piena di dolore, dispiaceri e sacrifici, ma è anche un'esperienza ricca di gioia, sensibilità e amore>>*. (Rif. David Luterman, *Il Counseling per i genitori dei bambini audiolesi*, Ed. Tecniche a cura del Centro ricerche e studi Amplifon pag 12 1983)

*<<Sarei l'ultima persona al mondo ad affermare che il ritardo mentale è una condizione felice; ma, quando il nostro bambino nacque, se solo una persona ci avesse detto che, nonostante la nostra tristezza, c'era una speranza, che non era la fine del mondo ma piuttosto una sfida e una solidarietà che avrebbe portato ogni membro della famiglia ad esprimere il meglio di se stesso, il nostro dolore sarebbe stato molto più sopportabile.>>* (Rif. David Luterman, *Il Counseling per i genitori dei bambini audiolesi*, Ed. Tecniche a cura del Centro ricerche e studi Amplifon pag 12 1983)

*<<Ho chiesto a molte mie amiche cosa farebbero al mio posto e mi hanno risposto, ma con un certo imbarazzo, che starebbero a casa con il figlio. Anch'io credo di sentirmi giustificata nel restare a casa, sebbene stia pensando di prendere un lavoro a mezza giornata>>*. (Rif. ALBERT MURPHY, *La famiglia del bambino minorato dell'udito*. Ed. italiana a cura del Centro Ricerche e Studi Amplifon pag 18 – 1981)

### **3.1 Questionario**

Dopo aver delineato le problematiche presenti in una famiglia udente con figlio sordo, ho voluto indagare in piccolo sul comportamento materno.

Ho preso un campione di quattro mamme per verificare se, gli atteggiamenti, gli stati d'animo, i pensieri di cui ho parlato si verificano realmente.

Ho proposto alle mamme udenti, un questionario, contenente quattordici domande sulla sordità del loro figlio, ma soprattutto le domande erano rivolte a loro, su come hanno affrontato l'impatto con un deficit di cui non sapevano assolutamente nulla. Ovviamente la mia ricerca non ha assolutamente la presunzione di dimostrare o scoprire qualcosa di cui si è già parlato, ma ho voluto constatare personalmente attraverso queste mamme e attraverso le loro testimonianze, ciò di cui tanta letteratura ha scritto.

Per non alterare le risposte ho preferito riportarle fedelmente così come mi sono state consegnate dalle madri.

#### **Soggetto A**

Età del bambino     7 anni

Classe                Frequenta la II elementare

Grado di sordità	<i>La sua sordità è profonda</i>
Comparsa della sordità	<i>La bambina è nata sorda</i>
Causa della sordità	<i>Da mamma sorda</i>
Epoca della diagnosi	<i>La bambina aveva 2 anni</i>
Altri tipi di handicap	<i>Nessuno</i>
Eta' della madre	<i>Ho 34 anni</i>
Titolo di studio	<i>Diploma magistrale</i>
Professione	<i>Insegnante nella scuola dell'infanzia</i>

Dopo quanto tempo dalla nascita di suo figlio ha avuto il dubbio che fosse sordo?

*E' indiana l'ho adottata quando aveva quattro anni e sapevo già che era sorda anche se non conosceva il grado di sordità della piccola.*

La notizia della sordità di suo figlio, in che modo e' stata comunicata dal medico specialista della patologia?

*Abbiamo saputo che la sordità era grave nel giugno 2006, un mese dopo l'ingresso in Italia della bambina. Il medico è stato molto freddo e distaccato, ma la cosa anziché scoraggiarmi mi ha reso più forte.*

Qual è stata la prima reazione dopo la diagnosi medica?

*Sinceramente ho tirato un sospiro di sollievo perché oltre alla sordità profonda la mia piccola era in perfetta forma.*

Quali iter riabilitativi ha intrapreso dopo la diagnosi?

*Ha cominciato a fare logopedia da subito. Prima presso l'ospedale di Lecce il "V.Fazzi"<sup>3</sup> e dopo al Belisario Arnò<sup>4</sup>.*

Quali conoscenze aveva sul deficit uditivo prima di scoprire la sordità di suo figlio?

*Le mie conoscenze erano pochissime e forse quasi inesistenti perché prima che questa piccina riempisse la mia vita non mi ero mai documentata su questo handicap.*

Conosce la lingua dei segni italiana (l.i.s.)? Cosa ne pensa?

*La conosco un po'. Con mia figlia preferisco parlare, ma penso comunque che sia utile per la bimba perché ritengo la l.i.s. la sua lingua.*

Conosce l'impianto cocleare? Cosa ne pensa?

*Si lo conosco bene, ma mi spaventa tantissimo. Mia figlia sta facendo progressi da quando è protesizzata e il fatto di toccare la sua testolina mi fa stare male e poi ha un audiogramma basso, ma la resa protesica è più che buona.*

L'equilibrio mamma e figlio e' stato alterato dopo la scoperta della sordità? In che modo?

<sup>3</sup> "Vito Fazzi": Presidio Ospedaliero con sede a Lecce

<sup>4</sup> "Belisario Arnò": Istituto per sordi con sede a Mandria (Ta). Istituto Suore Salesiane dei Sacri Cuori (1937)

**SOGGETTO A**

*La mia figlia è sempre uguale e immutato. Non voglio far risultare questa frase fatta, ma vera: da quando ho preso coscienza del fatto che la mia bambina la amo ancora di più. Inoltre siamo state dal primo momento.*

Ha avuto il timore di non sapere come comunicare con suo figlio dopo la scoperta del deficit uditivo?

*Si, questa è una paura che ho avuto e che continuo ad avere ogni giorno, ho paura di non essere all'altezza di aiutarla come merita per quanto riguarda la comunicazione quello non mi fa tanta paura ci capiamo meravigliosamente.*

Come ha superato questa fase?

*Non l'ho superata del tutto perché ho già detto prima la mia è una paura un po' più vasta. Ogni giorno mi sforzo di farla passare dicendomi che le sto vicino e finché le sarò accanto andrà tutto bene.*

Ha avuto difficoltà nel mostrare affetto a suo figlio perché sentiva dei forti sensi di colpa nei suoi confronti? E' riuscita a superarli? Come?

*Mai. Le ho sempre dimostrato tutto l'affetto di cui ha avuto ed ha ancora bisogno.*

Nel rapporto con suo figlio predilige un atteggiamento iperprotettivo o lo investe di responsabilità adatte alla sua età?

*Cerco di responsabilizzarla perché non voglio sia insicura e timorosa. La mando a fare la spesa nel negozio accanto casa e la vedo un po' timida. Ma la guardo negli occhi e le dico che mi fido di lei e subito parte spedita e fiduciosa. Mi capita ogni tanto di lasciarmi prendere dalla voglia di iperproteggerla, ma che c'è da fare? Mia figlia è tutta la mia vita.*

Suo figlio frequenta coetanei sordi, udenti, entrambi?

*Mia figlia frequenta solo bimbi udenti, ma non perché io non voglia o escluda per la mia bambina la compagnia dei coetanei sordi, ma semplicemente perché non c'è stata mai la possibilità o l'occasione.*

Preferirebbe che suo figlio frequentasse coetanei sordi, udenti o entrambi?

*Mia figlia è sveglia e sensibile si lega tanto ai suoi amichetti e che siano sordi o udenti non importa. Sono scelte che fa già da ora e che io mi limito a guidare. Mia figlia è un'attrice da oscar della sua vita... io? Ne curo la regia.*

**Soggetto B**

ETÀ DEL BAMBINO *11 anni*

CLASSE *Frequenta la V elementare*

GRADO DI SORDITÀ *100%*

COMPARSA DELLA SORDITÀ *1 anno*

CAUSA DELLA SORDITÀ *Meningite*

EPOCA DELLA DIAGNOSI *Appena nato dopo 4-5 giorni*

ALTRI TIPI DI HANDICAP *Idrocefalo*

ETÀ DELLA MADRE *34 anni*

TITOLO DI STUDIO *Terza media*

PROFESSIONE *Bracciante agricola*

Dopo quanto tempo dalla nascita di suo figlio ha avuto il dubbio che fosse sordo?

*Solo quando siamo andati a fare la prima visita otorina anche perché il bambino è stato operato più volte quando era piccolo, quindi non sappiamo se sia stata la meningite, o qualche intervento a procurargli il danno.*

La notizia della sordità di suo figlio, in che modo e' stata comunicata dal medico specialista della patologia?

*Solo quando siamo andati a fare la prima visita otorina anche perché il bambino è stato operato più volte quando era piccolo, quindi non sappiamo se sia stata la meningite, o qualche intervento a procurargli il danno.*

Qual è stata la prima reazione dopo la diagnosi medica?

*Non certo buona, perché eravamo stati tanto tempo in ospedale per il fatto dell'idrocefalo poi abbiamo avuto quest'altra sorpresa non piacevole.*

Quali iter riabilitativi ha intrapreso dopo la diagnosi?

*Nessuno per quanto riguarda la sordità, ha cominciato al Belisario Arnò a tre anni. A casa veniva la fisioterapista per aiutarlo a camminare perché perdeva l'equilibrio.*

Quali conoscenze aveva sul deficit uditivo prima di scoprire la sordità di suo figlio?

*Nessuna*

Conosce la lingua dei segni italiana (l.i.s.)? Cosa ne pensa?

*Sto incominciando a conoscerla adesso con mio figlio, ma non ho ancora imparato, penso che forse è una cosa buona per chi non sente.*

Conosce l'impianto cocleare? Cosa ne pensa?

*Perfettamente non conosco questo impianto, ho sentito parlare e ho visto qualche bambino che lo porta, a mio figlio non lo farei mai.*

L'equilibrio mamma e figlio è stato alterato dopo la scoperta della sordità? In che modo?

*Anche se ho scoperto che mio figlio non sentiva, non ho mai trattato il bambino come un sordo, anzi tutt'ora tratto mio figlio normale come la sorella, non lo facciamo sentire a disagio, fa di tutto e di più di quello che fanno tutti gli altri bambini.*

Ha avuto il timore di non sapere come comunicare con suo figlio dopo la scoperta del deficit uditivo?

*No, perché ci capiamo anche solo con lo sguardo.*

Come ha superato questa fase?

*Tranquillamente*

Ha avuto difficoltà nel mostrare affetto a suo figlio perché sentiva dei forti sensi di colpa nei suoi confronti? e' riuscita a superarli? Come?

*Non può avere una mamma sensi di colpa perché queste sono cose che vengono dal Signore, e basta girarsi un po' dietro per vedere che la sordità non è poi tanto grave, verso tante altre cose brutte che ci sono.*

Nel rapporto con suo figlio predilige un atteggiamento iperprotettivo o lo investe di responsabilità adatte alla sua età?

*Tratto mio figlio normale come un bambino udente, come tutte le mamme faccio capire le cose che deve fare e quelle che non deve fare.*

Suo figlio frequenta coetanei sordi,udenti,entrambi?

*Mio figlio frequenta qualche bambino sordo solo a scuola, a casa e nel paese frequenta solo udenti.*

Preferirebbe che suo figlio frequentasse coetanei sordi,udenti o entrambi?

*Forse va bene entrambi*

### **Soggetto C**

ETÀ DEL BAMBINO 10 anni

CLASSE IV elementare

GRADO DI SORDITÀ Medio-grave

COMPARSA DELLA SORDITÀ 3 anni

CAUSA DELLA SORDITÀ Ancora da definire

EPOCA DELLA DIAGNOSI 2004

ALTRI TIPI DI HANDICAP No

ETÀ DELLA MADRE 37

TITOLO DI STUDIO Terza media

PROFESSIONE Casalinga

Dopo quanto tempo dalla nascita di suo figlio ha avuto il dubbio che fosse sordo?

*All'età di tre anni e mezzo.*

La notizia della sordità di suo figlio, in che modo e' stata comunicata dal medico specialista della patologia?

*Secondo lui da tutti gli esami eseguiti. Il grado della sordità era grave poi in seguito con cure è diventata medio grave.*

Qual è stata la prima reazione dopo la diagnosi medica?

*La prima reazione non è stata molto facile perché allattavo l'altro figlio nato da pochi giorni.*

Quali iter riabilitativi ha intrapreso dopo la diagnosi?

*Con cure antibiotiche e tanta logopedia.*

Quali conoscenze aveva sul deficit uditivo prima di scoprire la sordità di suo figlio?

*Sapevo di bambini sordi ma il problema non mi toccava più di tanto e non ero informata.*

Conosce la lingua dei segni italiana (l.i.s.)? Cosa ne pensa?

*No. Però chi ne ha bisogno è una cosa utile ed essenziale.*

Conosce l'impianto cocleare? Cosa ne pensa?

*Si a chi serve è una cosa eccezionale.*

L'equilibrio mamma e figlio è stato alterato dopo la scoperta della sordità? In che modo?

*No anzi si è rafforzato di più.*

Ha avuto il timore di non sapere come comunicare con suo figlio dopo la scoperta del deficit uditivo?

*No. Però all'inizio è stata dura.*

Come ha superato questa fase?

*Come abbiamo messo li apparecchietti.*

Ha avuto difficoltà nel mostrare affetto a suo figlio perché sentiva dei forti sensi di colpa nei suoi confronti? E' riuscita a superarli? Come?

*No. Difficoltà non ce ne sono state anzi sono diventata più forte di carattere.*

Nel rapporto con suo figlio predilige un atteggiamento iperprotettivo o lo investe di responsabilità adatte alla sua età?

*Il rapporto è sia iperprotettivo che responsabile per la sua età.*

Suo figlio frequenta coetanei sordi,udenti,entrambi?

*Si a scuola*

Preferirebbe che suo figlio frequentasse coetanei sordi,udenti o entrambi?

*Per me va bene qualsiasi amicizia vera con qualsiasi bambino o bambina*

### **Soggetto D**

ETÀ DEL BAMBINO 15 anni

CLASSE I superiore

GRADO DI SORDITÀ Profonda

COMPARSA DELLA SORDITÀ Prenatale

CAUSA DELLA SORDITÀ     *Infezione da Citomegalovirus*  
 EPOCA DELLA DIAGNOSI     *Primo mese di vita*  
 ALTRI TIPI DI HANDICAP     *Lieve ritardo psico-motorio*

ETÀ DELLA MADRE     *39 anni*  
 TITOLO DI STUDIO     *Scuola media inferiore*  
 PROFESSIONE     *Casalinga*

Dopo quanto tempo dalla nascita di suo figlio ha avuto il dubbio che fosse sordo?

*Nel primo mese di vita.*

La notizia della sordità di suo figlio, in che modo e' stata comunicata dal medico specialista della patologia?

*Il sospetto mi è venuto in principio a me quando nel primo mese di vita eravamo ricoverati all'ospedale.*

Qual è stata la prima reazione dopo la diagnosi medica?

*Per me è stata solo una conferma ai miei pochi dubbi l'unica speranza è che fosse stato lieve il danno.*

Quali iter riabilitativi ha intrapreso dopo la diagnosi?

*Abbiamo intrapreso la terapia logopedica a tredici mesi, subito dopo la protesizzazione.*

Quali conoscenze aveva sul deficit uditivo prima di scoprire la sordità di suo figlio?

*Niente di tanto concreto, visto che non ho avuto modo di stare con altre persone profondamente sorde.*

Conosce la lingua dei segni italiana (l.i.s.)? cosa ne pensa?

*Non la conosco. Anche se sono dell'idea che è un linguaggio limitato ai sordi e a chi gli sta attorno. Anche se può essere loro di aiuto forse in un modo limitato a chi gli sta strettamente attorno.*

Conosce l'impianto cocleare? Cosa ne pensa?

*Sono a conoscenza; già in uso.*

L'equilibrio mamma e figlio e' stato alterato dopo la scoperta della sordità? In che modo?

*No! Non è stato alterato. Anzi è stato molto rinforzato, un po' perché essendo primo genito era esclusivamente concentrata la mia vita su di lui, poi come si fa a restare impassibile a un problema di un figlio. Ho cercato in tutti i modi di crescerlo ed educarlo come un figlio senza handicap.*

Ha avuto il timore di non sapere come comunicare con suo figlio dopo la scoperta del deficit uditivo?

*Forse la mia piccola età non mi faceva pensare a cosa o come fare a comunicare. Non riuscivo a pensare al futuro, anche perché il presente non dava niente per certo.*

Come ha superato questa fase?

*Gli anni sono stati molto duri. Ma la vicinanza dei parenti e amici mi hanno aiutata. Da dire che ho avuto anche tanta forza, ci sono stati giorni che l'unico colore era il nero.*

Ha avuto difficoltà nel mostrare affetto a suo figlio perché sentiva dei forti sensi di colpa nei suoi confronti? E' riuscita a superarli? Come?

*No. Nessuna difficoltà, ho dimostrato tanto più affetto che invece al mio secondo figlio.*

Nel rapporto con suo figlio predilige un atteggiamento iperprotettivo o lo investe di responsabilità adatte alla sua età?

*Anche se mio figlio è stato molto coccolato, non mancano i doveri che deve compiere durante il giorno. Il suo handicap non impedisce a svolgere delle sue responsabilità.*

Suo figlio frequenta coetanei sordi, udenti, entrambi?

*Non ci sono ragazzi sordi che noi conosciamo, frequenta alcuni ragazzi udenti.*

Preferirebbe che suo figlio frequentasse coetanei sordi, udenti o entrambi?

*Non è importante se le amicizie di mio figlio sono solo con sordi o con udenti, la cosa sarebbe bella se ci fossero amici che apprezzerebbero stare con lui che è sordo!*

### **3.2 Osservazioni**

Le mamme che ho incluso nella presente ricerca, sono come ho già accennato numericamente scarse, ma sufficienti per trarre considerazioni riguardanti i loro atteggiamenti e le loro opinioni.

In tutte e quattro le madri, ho potuto verificare diversi tratti in comune, ma anche qualche lieve discordanza.

Primo fra tutti la non conoscenza del deficit uditivo: nessuna di loro aveva la consapevolezza della sordità, dei diversi tipi di sordità, delle varie cause e degli iter riabilitativi. Tutte più o meno precocemente hanno iniziato la terapia logopedica e adoperato le protesi acustiche, accettandole da subito.

In nessuna di loro si è alterato l'equilibrio con il proprio figlio, ma anzi ammettono che il rapporto è divenuto più forte, spendendo tutte le energie disponibili per far fronte al problema, cercando di crescere ed educare il bambino come se non avesse nessun handicap.

Non hanno mai avuto difficoltà nel mostrare affetto, ma anzi le dimostrazioni d'amore sono state e sono frequenti; quasi tutte cercano di responsabilizzare i propri figli facendo rispettare le regole di vita quotidiana, trattando il figlio come un bambino normodotato, ma tutte ammettono di incedere a volte in un atteggiamento iperprotettivo, che tende al controllo indiretto del figlio perché temono che possa soffrire, ciò accade soprattutto fuori dalle mura domestiche, in assenza delle madri, quando ad esempio devono confrontarsi con il mondo esterno.

Per quanto riguarda la frequentazione di coetanei sordi e udenti, le mamme si dividono equamente: due di loro affermano che le amicizie dei loro figli sono composte

da coetanei udenti, non per scelta, ma perché non c'è stata mai occasione di conoscere coetanei sordi; le altre affermano che a scuola frequentano coetanei sordi, mentre nel tempo libero coetanei udenti.

Le mamme inoltre dichiarano di non preferire coetanei sordi piuttosto che udenti, ma lasciano piena facoltà di scelta ai loro figli, per loro la cosa più importante è l'inclusione nella società e vederli crescere in tutta serenità.

Tutte e quattro le mamme non conoscono o conoscono poco la lingua dei segni, non la prediligono, da qualcuno viene vista come una lingua limitata alla sola comunità sorda, un'altra la conosce da poco e vorrebbe che il figlio la imparasse, c'è chi preferisce comunicare verbalmente, ma si rende conto che la lingua dei segni potrebbe essere un valido supporto, c'è chi la ritiene utile perché rende la comprensione più semplice ed immediata.

Anche alla domanda sull'impianto cocleare le mamme si sono divise equamente: due hanno dichiarato il timore di far affrontare al proprio figlio un intervento così delicato e ammettono di trovarsi bene e di trarre dei benefici dalle protesi acustiche; mentre le altre due lo trovano un ottimo supporto e una di esse ha già provveduto ad impiantare il proprio figlio.

Da ciò che ho detto in precedenza circa la sordità e le reazioni dei genitori, devo ammettere che ho trovato molte discordanze.

Il questionario da me proposto voleva avvalorare ciò che ho studiato, ma in realtà in alcune risposte ne ho tratto completamente l'opposto.

In nessuna delle mamme ho riscontrato rabbia, sensi di colpa, frustrazione o paura di come poter comunicare con il figlio, anzi sono tutte molto sicure di se stesse, ovviamente con i loro momenti di sconforto, ma come se da subito avessero accettato una situazione non semplice da gestire.

La mia paura, è che le mie domande le abbiano in qualche modo inibite e che non abbiano risposto in tutta sincerità, perchè intimorite forse da un mio giudizio che ovviamente non avrei mai dato e che non spettava neanche a me dare.

Ad alcune domande invece, non hanno risposto in modo coerente, ad altre mi è parso come se le avessero recepite più come un rimprovero che come semplice domanda a cui rispondere. L'unico questionario che ho trovato più "spontaneo" è stato quello della mamma adottiva, per la quale ho voluto spendere qualche riga a parte.

Quando ho letto il suo questionario sono rimasta perplessa, l'ho letto e riletto più volte finché non mi sono fermata a riflettere.

Ciò che mi ha colpita è stato il fatto che ho letto in vari testi come le madri affrontano il problema della sordità, viene equiparata ad un lutto a cui si susseguono vari fasi per elaborarlo: sensi di colpa, rifiuto, rabbia, frustrazione sono i sentimenti comuni alla maggior parte delle madri. Ma proprio in quest'occasione ho dovuto valutare una mamma un po' particolare, che decide di adottare una bambina, consapevole della sordità. Ed è proprio la consapevolezza di questa madre che mi ha meravigliata lasciandomi senza parole ad alcune risposte che ha dato, come ad esempio quando ha avuto la conferma della sordità della figlia, e ha tirato un sospiro di sollievo perché oltre a quel deficit la "sua piccola era in perfetta forma".

Questa giovane madre potrebbe essere un modello e una forza per tante mamme, che dopo anni e anni non si rassegnano al deficit uditivo del figlio e covano ancora un profondo rancore.

Questa mamma è un esempio di amore incondizionato, di serenità e gioia di vivere, è un insegnamento perché personalmente mi ha fatto capire quanto non sia vera la concezione che la sola madre biologica, sia l'unica capace di avere cura di un bambino, ma ciò che è importante è saper stabilire un legame reale con colei che si occupa del bambino anche in gravi difficoltà, consapevole di non essere la madre.

### **Bibliografia**

Battacchi M.W., Montanini, Manfredi M.,1991, *Pensiero e comunicazione nei bambini sordi*, Bologna, Clueb;

Nencini R.,1977, *Effetti di alcuni atteggiamenti materni sulla personalità dei figli*, Shaffer Roma, Armando Editori;

Shontz F.,1967, *Reactions to crisis*, Volta Review, 69;

Luterman D.,1983, *Il counseling per i genitori dei bambini audiolesi*, Ed. Tecniche a cura del Centro Ricerche e Studi Amplifon;

Murphy A.,1981, *La famiglia del bambino minorato dell'udito*, Ed. tecniche cura del Centro Ricerche e Studi Amplifon;

Favia M.L.,2003, *Una scuola oltre le parole. Comunicare senza barriere. Famiglia e Istituzioni di fronte alla sordità*, Ed. Franco Angeli;

Bacchini D., Valerio P.,2000, *“Le parole del silenzio”. Le problematiche emozionali della sordità infantile*, Edizioni Scientifiche Ma.Gi.;

Coll J.,1984, *Il bambino sordo*. Ed. italiana a cura di Enrico Cimino;

### **Sitografia**

Coco C., *Lo sviluppo della relazione e della comunicazione*,  
<http://www.opifer.it/admin/uploads/Lo%20sviluppo%20della%20relazione%20e%20della%20comunicazione.ppt>