

Progetto: Comunicare per Vivere, Fase II

1. Background

La classe per bambini sordi profondi in Sud Sudan – iniziata nel febbraio 2016 – ha ormai concluso il suo primo anno di vita. Un anno intenso sia per la storia del Paese, sia per tutte le attività che hanno animato questo periodo di frequenza.

Il Paese, diventato indipendente nel luglio 2011, è continuamente devastato da lotte intestine, scontri etnici, assalti, uccisioni e rapimenti dovuti a gruppi di predoni che assalgono i villaggi, assaltano i trasporti verso l'Uganda (il Paese da cui arrivano tutti i generi di prima necessità) e rapinano coloro che viaggiano. La lotta fra le due più importanti etnie sud-sudanesi, i Denka, a cui appartiene l'attuale presidente del Paese, ed i Nuer, tribù del Vicepresidente, si è estesa a molti altri gruppi che si uniscono ora agli uni, ora agli altri, anche grazie alla presenza di forti quantitativi di armi in parte nuovi acquisti, in parte retaggio delle guerre che hanno devastato il Paese dal 1956 al 2005.

L'ultimo conflitto, scoppiato agli inizi di luglio 2016, ha costretto le Sorelle di La Nostra Famiglia e i volontari OVCI che lavorano a Juba ad un rientro tempestivo e temporaneo su pressione del Ministero Affari Esteri. Tutte le attività sono continuate regolarmente grazie alla presenza di personale locale ben preparato e da anni attivo nei diversi settori. Questo vale anche per la classe dei bambini sordi condotta da un insegnante con una esperienza pluridecennale, che ha partecipato attivamente a tutte le attività di formazione attivate in questi anni. La situazione economico – politica resta comunque grave: gli scontri continuano soprattutto fuori da Juba, la capitale; l'inflazione sta distruggendo il potere di acquisto della sterlina sud Sudanese, la moneta locale (South Sudanese Pound SSP)¹; i cambiamenti climatici hanno interrotto quell'alternanza pioggia – siccità che permetteva ai contadini di organizzare le semine ed i raccolti. Oltre a questo si aggiunge il rischio che il raccolto, frutto di tanta fatica, possa essere distrutto o rubato dalle bande in guerra. L'insicurezza ormai estesa in quasi tutto il Paese (grande due volte l'Italia) peggiora ulteriormente la possibilità degli approvvigionamenti e dei trasporti.

¹ Due anni fa un dollaro veniva cambiato con 4 SSP, ora lo stesso dollaro è cambiato in banca a 70 SSP, al mercato nero fino a 90 SSP.

Secondo la Radio Vaticana e l'Osservatore Romano la situazione alimentare in Sud Sudan è una delle più gravi nel mondo². Ma è commovente vedere come – malgrado una situazione così drammatica – la “nostra gente” continui a lavorare, ad aiutarsi reciprocamente, a portare i bambini per le visite ed i trattamenti riabilitativi, ad avere fiducia nel futuro e a pregare per la pace³. Come più volte gli esperti hanno ripetuto, e come abbiamo osservato in molti Paesi – ad esempio in Palestina – le donne sono la grande forza motrice della speranza e della cura.

Quale senso alla presenza a Juba di OVCI, impegnata su molti fronti riguardanti donne e bambini? Quale senso alla presenza di OVCI, in questa piccola e fragile esperienza della classe di bambini sordi? Pochi bambini, in un clima di guerra, bambini i cui genitori sono impegnati, in questo momento, in compiti quasi impossibili: procurare il cibo quotidiano, continuare a lavorare con stipendi ormai molto impoveriti del loro potere di acquisto, vigilare sulla sicurezza fisica ed emotiva della propria famiglia.

La classe dei bambini sordi è solo una fra le molte iniziative attuate da OVCI a Juba, alcune attive da anni. Esse testimoniano l'amore di una presenza che non teme le difficoltà in cui è immersa quotidianamente, che afferma la continuità del prendersi cura di chi è povero, malato, indifeso. Questa presenza ha un secondo scopo: il diventare modello di azione per chi lavora in OVCI, in particolare per tutti gli operatori locali che sono la stragrande maggioranza. Sappiamo che talvolta il nostro intervento si concretizza con alcune rigidità tipiche della cultura occidentale che ci ha formato, ma i nostri operatori locali capiscono l'attenzione che ci guida, l'impegno con cui lavoriamo, gli obiettivi che muovono il nostro agire; essi colgono che per noi il primo obiettivo è il bene del bambino e della sua famiglia. Un giorno sapranno modificare ed adattare quanto hanno imparato nel lavoro condiviso ai bisogni di quelli che chiederanno aiuto.

Un ultimo aspetto riguarda l'impegno di OVCI ad estendere la formazione oltre i confini della città di Juba: a ciò provvedono gli operatori esperti nella riabilitazione su base comunitaria (CBR), che frequentano corsi annuali di formazione e di aggiornamento. L'obiettivo di questa strategia di lavoro, la cui importanza è stata più volte sottolineata nei documenti dell'OMS, è quello di fornire al personale locale competenze in ambito sanitario (prevenzione primaria e secondaria, tecniche base per la riabilitazione), educativo (ambito familiare e scolastico), sociale, e per quanto riguarda la responsabilizzazione della comunità verso i malati, le persone disabili, coloro che vivono situazioni difficili.

² Radio Vaticana ed Osservatore Romano (6 giugno 2016, 17 ottobre 2016) citano FAO, UNICEF e WFP (Programma Alimentare Mondiale) che affermano che quasi la metà della popolazione sud-sudanese è a rischio di fame: 4.800.000 abitanti su una popolazione stimata di 8-12 milioni di abitanti.

³ Conosciamo il Sud Sudan da molti anni: ricordiamo la speranza negli anni 2009, 2010, 2011 quando l'indipendenza sembrava così vicina e con essa il sogno di un Paese dignitoso in cui i proventi petroliferi andassero a vantaggio di tutti.

2. La lingua dei segni a Juba

Non esistono statistiche riguardo alla percentuali di bambini affetti da sordità. Un dato che emerge dall'esperienza quotidiana in Sud Sudan ci induce ad affermare che il numero sia statisticamente superiore a quello dei Paesi Occidentali. Alcuni fattori fondano tale affermazione: numerosi sono i traumi da parto e le sofferenze connatali, le sordità indotte da trascuratezza, assenza di cure e mancanza di igiene, le malattie infettive delle madri in gravidanza, gli esiti della meningite provocata dalla malaria cerebrale, molto diffusa in Sud Sudan e i danni provocati da incidenti fra i quali lo scoppio di ordigni di guerra.

La scelta di partire dalla lingua dei segni (LS), come prima fase di introduzione alla comunicazione spontanea, non è stata facile per noi cresciuti e formati professionalmente in un contesto culturale che privilegiava l'oralità come canale unico per l'educazione dei bambini sordi. Motivi diversi ci hanno indirizzato verso questa decisione, tenendo ben fermo che sono stati parallelamente introdotti l'allenamento acustico, la lettura labiale e le proposte di educazione alla comunicazione verbale. Siamo consapevoli che la LS risponde al bisogno del bambino sordo di usare i canali integri della vista e del movimento come prima introduzione al mondo della comunicazione, vista anche l'età, dai 5 ai 13 anni, dei nostri frequentanti. Come la ricerca recente ha evidenziato il bilinguismo non impoverisce alcuna delle due lingue, ma funge da potenziamento all'abilità comunicativa⁴.

L'educazione dei bambini sordi in atto a Juba utilizza tutti i canali sensoriali, stimolati quotidianamente mediante la proposta di attività multisensoriali o in giornate specificamente mirate a tali obiettivi. La stessa danza, espressione comunicativa fortemente radicata nella cultura sud sudanese è vissuta con gioia e perfetto senso del ritmo anche dai bambini sordi profondi coinvolti dai compagni normoudenti in balli di gruppo.

Il gruppo classe ha evidenziato un netto miglioramento grazie all'apprendimento LS, arricchendo le proprie potenzialità espressive nella comunicazione spontanea. Nella letto-scrittura i bambini hanno acquisito le vocali ed alcune lettere alfabetiche che compongono parole bisillabe piane di uso comune, malgrado alcuni di loro presentino un quadro di ritardo di apprendimento da esiti di post-meninge o post-coma (malaria cerebrale).

E' stato inoltre attuato un corso di LS – della durata di un mese – tenuto da un interprete locale di USL, lingua dei segni ugandese (Uganda Sign Language) di derivazione ASL (American Sign Language). E' interessante sottolineare come la USL sia presente anche in alcuni corsi universitari a Kampala⁵, grazie alla presenza di interpreti segnanti. Ciò permetterebbe in futuro ai nostri bambini

⁴ Si vedano a questo proposito le ricerche di Virginia Volterra e della sua équipe.

⁵ Il Sud Sudan confina con l'Uganda e La capitale Kampala è facilmente raggiungibile da Juba in poche ore di pullman

di continuare il curriculum di studio. Al corso hanno partecipato i genitori dei bambini, gli insegnanti della nostra pre-school, insegnanti della scuola statale, assistenti sociali e operatori CBR. Vi è una lunga lista di attesa per le iscrizioni alla classe, in particolare da parte di bambini che frequentano da esterni l'ambulatorio logopedico. A tali richieste in questo momento non possiamo rispondere.

OBIETTIVI E FINALITA' DEL PROGETTO PER IL 2017

3. Obiettivo generale

Miglioramento delle condizioni di vita dei bambini sordi a Juba (Sud Sudan).

4. Obiettivo specifico

Sperimentare un percorso per l'inclusione dei bambini affetti da sordità nel circuito scolastico regolare.

5. Risultati attesi

1. I 9 bambini audiolesi della prescuola di Usratuna migliorano le loro competenze nella comunicazione ed espressione spontanea, nella letto-scrittura, nell'apprendimento dei pre-requisiti logico-matematici.
2. > n. 20 bambini audiolesi ricevono trattamento logopedico presso il Centro Usratuna nel corso del 2017, e almeno 15 vengono preparati all'inserimento nella prescuola di Usratuna (2018).
3. I genitori dei bambini audiolesi che frequentano la prescuola di Usratuna migliorano la comunicazione con i loro figli attraverso l'apprendimento della LS.
4. Gli insegnanti della prescuola e il logopedista di Usratuna sono più competenti e specializzati sul trattamento del bambino audioleso.
5. Gli insegnanti di scuola ordinaria sono preparati all'inclusione dei bambini affetti da sordità, grazie a percorsi formativi e, per alcuni di loro, all'apprendimento della LS,
6. Gli studenti della scuola ordinaria sono sensibilizzati all'inclusione dei bambini affetti da sordità e preparati ad interagire usando forme alternative di comunicazione.

6. Destinatari del Progetto

- n. 9 bambini affetti da sordità che frequentano la prescuola del Centro Usratuna
- > n.20 bambini audiolesi ricevono trattamento logopedico
- > n. 29 famiglie dei bambini audiolesi della prescuola e del Centro di Riabilitazione Usratuna
- n. 6 insegnanti della prescuola di Usratuna
- n. 1 terapeuta del linguaggio di Usratuna
- n. 20 insegnanti della scuola ordinaria
- n. 100 studenti della scuola ordinaria

7. Attività

1. Attività previste per il raggiungimento del risultato atteso n.1 “I bambini audiolesi migliorano le loro competenze nella comunicazione ed espressione spontanea, nella letto-scrittura, nell’apprendimento dei pre-requisiti logico-matematici”:
 - 1.1. Implementazione di un programma di LS
 - 1.2. Implementazione di un programma di allenamento acustico
 - 1.3. Implementazione di un programma di lettura labiale
 - 1.4. Implementazione di un programma di educazione alla comunicazione verbale
 - 1.5. Implementazione di un programma per il raggiungimento dei pre-requisiti logico matematici
 - 1.6. Realizzazione di sessioni trisettimanali con il terapeuta del linguaggio a supporto dell’apprendimento di LS, dell’allenamento acustico, della lettura labiale e per migliorare gli aspetti cognitivi (percezione, attenzione e memoria)
2. Attività previste per il raggiungimento del risultato atteso n. 2 “> n. 20 bambini audiolesi ricevono trattamento logopedico presso il Centro Usratuna nel corso del 2017, e almeno 15 vengono preparati all’inserimento nella prescuola di Usratuna (2018)”
 - 2.1 Implementazione di un programma di insegnamento della LS (sessioni bisettimanali)
 - 2.2 Implementazione di un programma per l’apprendimento dei prerequisiti necessari alla letto-scrittura (sessioni bisettimanali)

3. Attività previste per il raggiungimento del risultato atteso n. 3 “I genitori dei bambini audiolesi che frequentano la prescuola di Ustratuna migliorano la comunicazione con i loro figli attraverso l’apprendimento della LS”
 - 3.1 Realizzazione di un corso di 50 ore di LS per i genitori dei bambini audiolesi che frequentano la prescuola

4. Attività previste per il raggiungimento del risultato atteso n. 4 “Gli insegnanti della prescuola e il logopedista di Ustratuna sono più competenti e specializzati sul trattamento del bambino audioleso”
 - 4.1. Realizzazione di un corso avanzato di LS (30 ore) per 3 insegnanti della prescuola, per il terapeuta del linguaggio, per 4 insegnanti della scuola primaria, 3 operatori CBR e 2 operatori socio-sanitari che hanno frequentato il corso base
 - 4.2. Realizzazione di un corso di base di LS (50 ore) per 3 insegnanti della prescuola (che non hanno mai frequentato un corso di LS), per insegnanti delle scuole primarie, operatori socio-sanitari e genitori di bambini audiolesi (vedi attività 2.1)
 - 4.3. Realizzazione di un corso di aggiornamento per gli insegnanti della prescuola e il terapeuta del linguaggio su cause, segni, caratteristiche del bambino audioleso; indicazioni pedagogiche e terapeutiche.

5. Attività previste per il raggiungimento del risultato atteso n.5 “Gli Insegnanti di scuola ordinaria sono preparati all’inclusione dei bambini affetti da sordità, grazie a percorsi formativi e, per alcuni di loro, all’apprendimento della LS”
 - 5.1. Realizzazione di un corso avanzato di LS per 4 insegnanti della scuola ordinaria
 - 5.2. Realizzazione di un corso base di LS per 5 insegnanti della scuola ordinaria
 - 5.3. Realizzazione di 5 incontri di sensibilizzazione per insegnanti sul tema dell’inclusione educativa e, in particolare, sull’inclusione del bambino audioleso

6. Attività previste per il raggiungimento del risultato atteso n.5 “Gli studenti della scuola ordinaria sono sensibilizzati all’inclusione dei bambini affetti da sordità e preparati ad interagire usando forme alternative di comunicazione”
 - 6.1. Realizzazione di 5 incontri di sensibilizzazione degli studenti normoudenti nelle scuole in cui sono inclusi bambini audiolesi.