
L'intervento educativo per l'alunno con disabilità visiva

Dr.ssa Federica Piz – TIFLOLOGA
Federazione Nazionale delle Istituzioni Pro Ciechi ONLUS
via Sette Martiri, 33 Padova – tel. 049 8726507
e-mail cctpadova@prociechi.org

Centro di Consulenza Tiflodidattica di Padova

Tiflodidattica

Disciplina che studia e risolve le problematiche educative derivanti dalla disabilità visiva

Riferimento alla sfera scolastica

Attraverso l'analisi dei limiti e delle potenzialità del soggetto e il conseguente possibile impiego di strumenti educativi compensativi.

Programma

- ❖ Ipovisione: le variabili da considerare
- ❖ Interventi educativi per l'alunno con disabilità visiva nella scuola
- ❖ Bisogni nell'ipovisione: adattamenti ambientali, strumenti ed ausili
- ❖ Parte pratica con materiale ed ausili specifici

COS'È L'IPOVISIONE?

In Italia ci sono:

1,5 milioni di persone ipovedenti

350,000 cieche

Dato presentato nel 2007

COS'È L'IPOVISIONE?

E' una riduzione più o meno grave della funzione visiva conseguente ad un danno a carico dell'apparato visivo che si traduce in:

bassa acuità visiva

e/o

riduzione del campo visivo

Bilaterale ed irreversibile

Ipovedente

È la persona affetta da una disabilità visiva conseguenza di una patologia irreversibile che impedisce il normale svolgimento delle attività di vita quotidiana.

Definizione legale di ipovisione Legge 138 del 2001

«Classificazione e quantificazione delle minorazioni visive e norme in materia di accertamenti oculistici»

Cieco Totale

Acutezza visiva:

- totale mancanza della vista in entrambi gli occhi
- percezione di luci ed ombre o del motu manu in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore

Campo visivo:

- residuo perimetrico binoculare inferiore al 3%.

Definizione legale di ipovisione Legge 138 del 2001

Cieco Parziale

Acutezza visiva:

- residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore

Campo visivo:

- residuo perimetrico binoculare inferiore al 10%.

Definizione legale di ipovisione Legge 138 del 2001

Ipovedente grave

Acutezza visiva:

- residuo visivo non superiore a 1/10 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore

Campo visivo:

- residuo perimetrico binoculare inferiore al 30%

Definizione legale di ipovisione Legge 138 del 2001

Ipovedente medio–grave

Acutezza visiva:

- residuo visivo non superiore a 2/10 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore

Campo visivo:

- Residuo perimetrico binoculare inferiore al 50%

Definizione legale di ipovisione Legge 138 del 2001

Ipovedente lieve

Acutezza visiva:

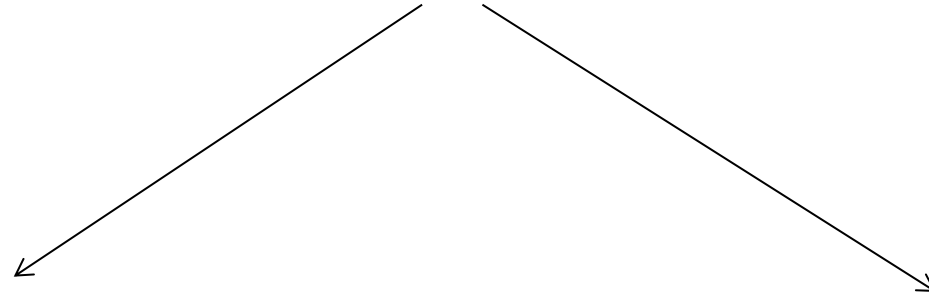
- residuo visivo non superiore a 3/10 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore

Campo visivo:

- residuo perimetrico binoculare inferiore al 60%

Definizione legale di ipovisione Legge 138 del 2001

Parametri per la definizione dei livelli di gravità



Acuità visiva

Campo visivo

Precisa i criteri per la definizione dei diversi livelli di gravità della minorazione visiva

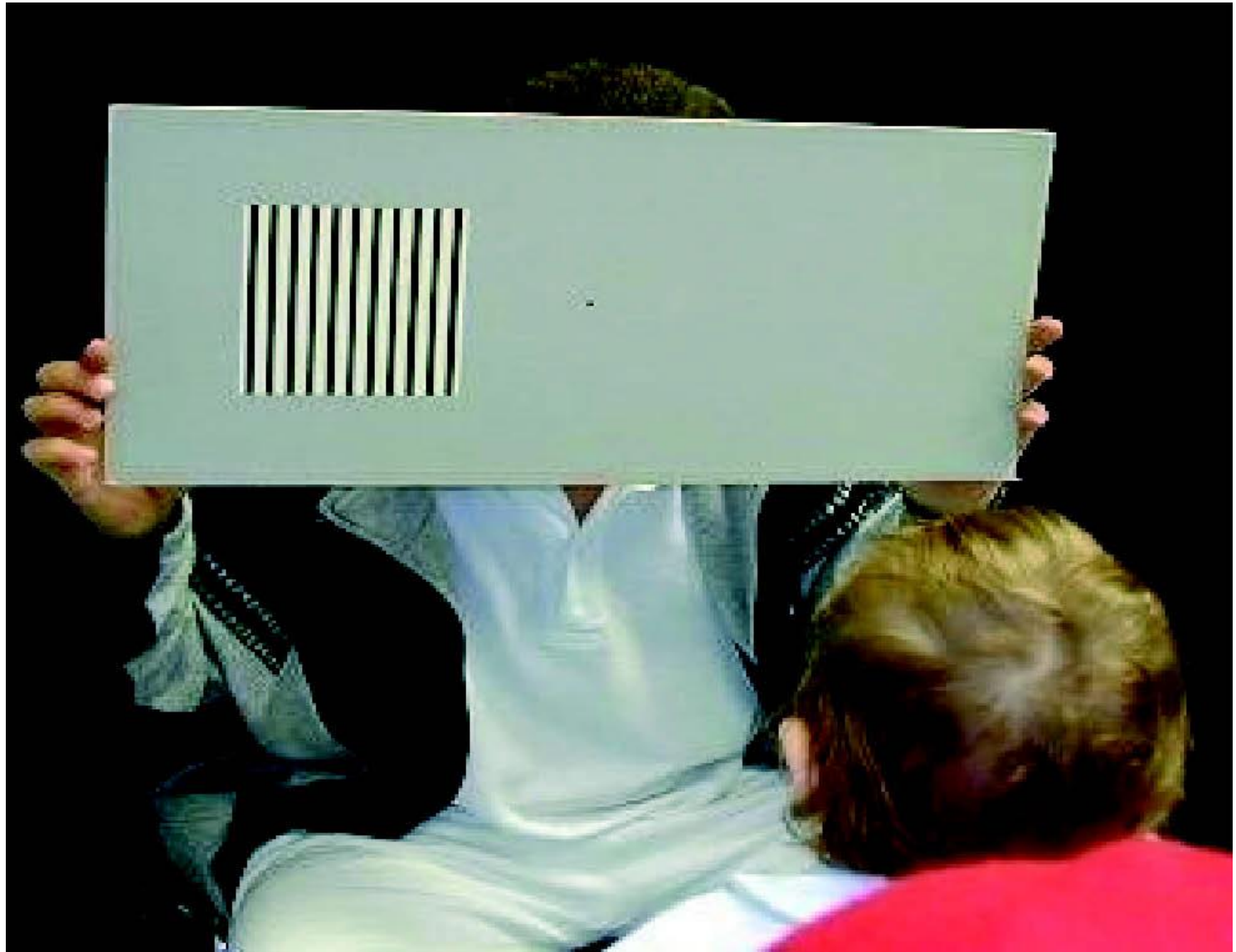
ACUITÀ VISIVA (si esprime in decimi)

È la capacità dell'occhio di vedere i minimi dettagli dell'oggetto che sta fissando

CAPACITA' DI:

- ❖ vedere ad una certa distanza
- ❖ cogliere i particolari
- ❖ percepire la forma
- ❖ percepire i colori





CAMPO VISIVO (si esprime in gradi centrali)

E' la porzione dello spazio che l'occhio percepisce
attorno al suo punto di fissazione



Accecamento residuo visivo versus Sfruttamento residuo visivo

PASSATO

Confusione in ambito
normativo, scientifico,
pedagogico.

Istituti per ciechi: no
differenza cecità /
ipovisione

PRESENTE dal 1976

Insegnare all'ipovedente a
vedere come e quanto
vede un normo vedente

Scuole: manca un...
approccio
multisensoriale

DEFICIT DI ACUITÀ VISIVA comportano:

- riduzione dell'acuità visiva
- riduzione della sensibilità al contrasto
- riduzione della sensibilità luminosa
- riduzione della visione binoculare



Deficit di acuità visiva: cause

- ❖ **Malattie della retina:** maculopatie, amaurosi congenita di Leber, retinite pigmentosa, distrofie retiniche, retinopatia del prematuro (R.O.P.)
- ❖ **Malattie del nervo ottico:** subatrofie e atrofie
- ❖ **Nistagmo:** oscillazione ritmica ed involontaria degli oo
- ❖ **Strabismo:** perdita del parallelismo degli oo nelle varie posizioni di sguardo
- ❖ **Vizi di refrazione congeniti:** miopia degenerativa
- ❖ **Opacità dei mezzi diottrici:** della cornea (cheratiti), del cristallino (cataratte)

DEFICIT DEL CAMPO VISIVO CENTRALE

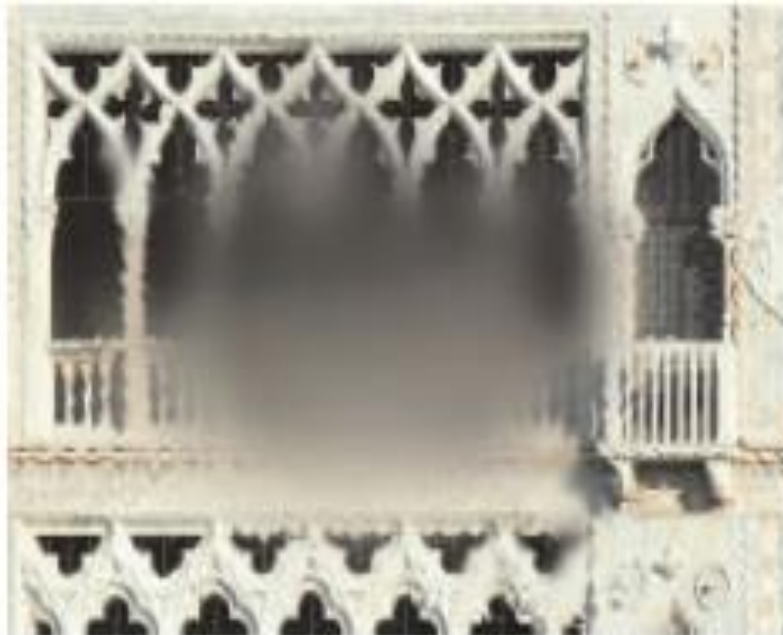
comportano:

- perdita della visione centrale
 - distorsione delle immagini
 - perdita dei dettagli
 - alterazione della discriminazione cromatica
-
- ❖ La frammentazione delle parole comporta un rallentamento e un'inibizione della lettura e della comprensione del testo



Deficit del c.v. centrale: cause

- Malattie della retina a livello della macula: maculopatie
- Malattie del nervo ottico: subatrofie, atrofie



spezzando quell'unità tra il parlare, lo scrivere e
te che sembra fosse, ancora nel medioevo, la rego
La fisiologia, la psicologia della lettura sono, e
scienze moderne, e come ancora embrionali,
un'altra cosa. In questi tempi, sui mo
sui cartelli, sui libri, sui giornali, gli uom
ranno sempre
Appunto in questi tempi, si moltiplicano, coi mas
delle opportunità, quelle che hanno il senso, il valo
lettura. In tale ambito, la crisi del libro è nella
della sua capacità di trasmettere una progettualità
complessa, esclusiva: destinata, in fondo, a per

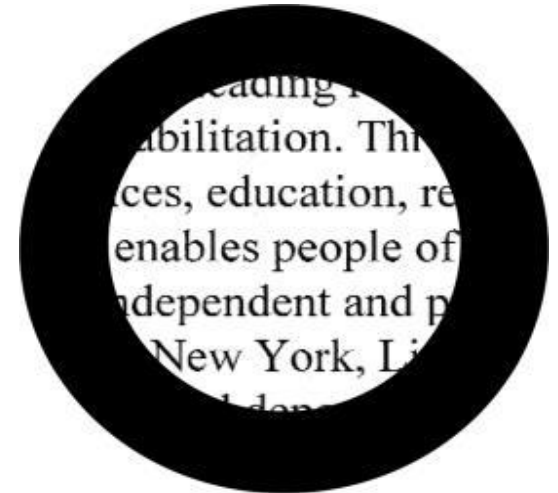
DEFICIT DEL CAMPO VISIVO PERIFERICO

- ❖ **Interessano la sola periferia della retina comportano:**
 - perdita della visione periferica
 - difficoltà nella deambulazione e nell'orientamento
 - nella percezione degli oggetti in movimento
 - nella visione d'insieme
 - difficoltà di adattamento visivo
 - talvolta cecità notturna

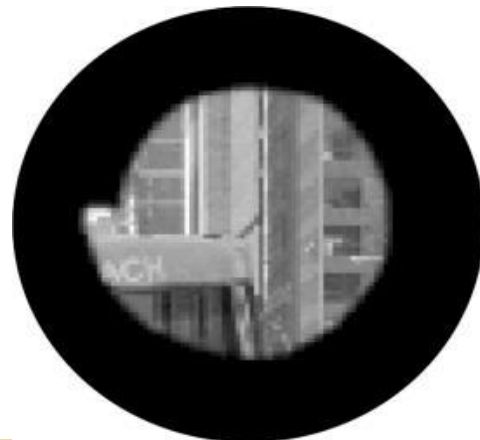


Deficit del c.v. periferico: cause

- Malattie degenerative della: retinite pigmentosa



- Aumento della pressione interna dell'occhio:
glaucoma



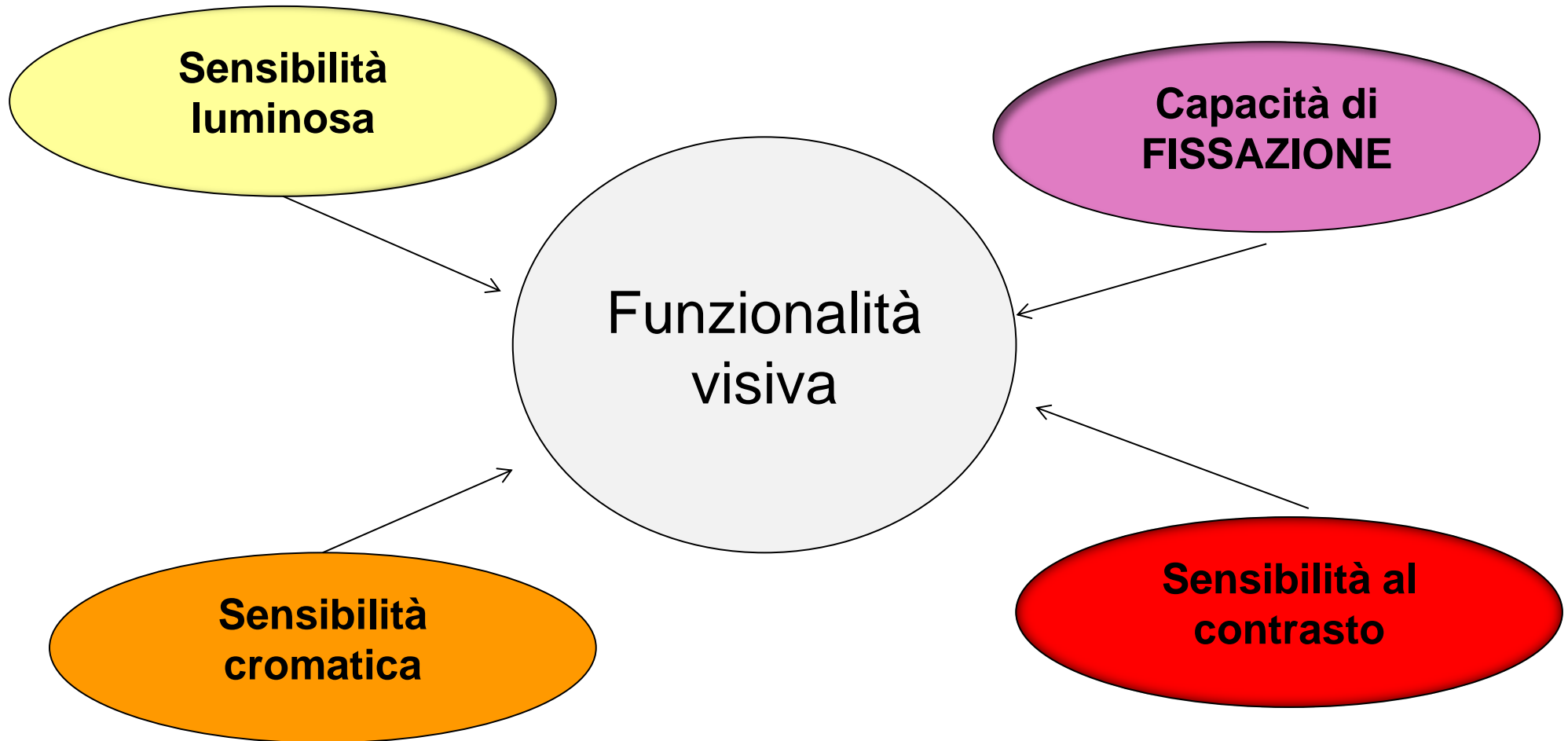
Legge 138/2001

classificazione quantitativa dell'ipovisione

- ❖ Vengono valutate le due capacità percettive principali che consentono all'individuo di interagire con l'ambiente e di mantenere una completa autonomia nella vita di tutti i giorni

- ❖ MANCA..

L'attenzione ai fattori che intervengono nella FUNZIONALITA' VISIVA



CAPACITA' DI FISSAZIONE

- Capacità di **agganciare**
- **Mantenere** il contatto visivo
- **Inseguire** con lo sguardo l'oggetto in movimento
- **Nistagmo** compromette la motricità dell'occhio e non riesco a mettere a fuoco l'immagine
- ❖ Se è compromessa si verifica una **P.A.C.** quale compenso per trovare la miglior angolazione che migliori la qualità dell'immagine retinica

SENSIBILITA' CROMATICA

Discriminare le differenze di tonalità del colore

Discromatopsia (daltonismo: cecità di un colore primario)

Acromatopsia (cecità completa di tutti i colori)

Causa principale maculopatie

SENSIBILITÀ AL CONTRASTO

Capacità di percepire immagini
poste su uno sfondo contrastato

Causa principale maculopatie

SENSIBILITÀ LUMINOSA

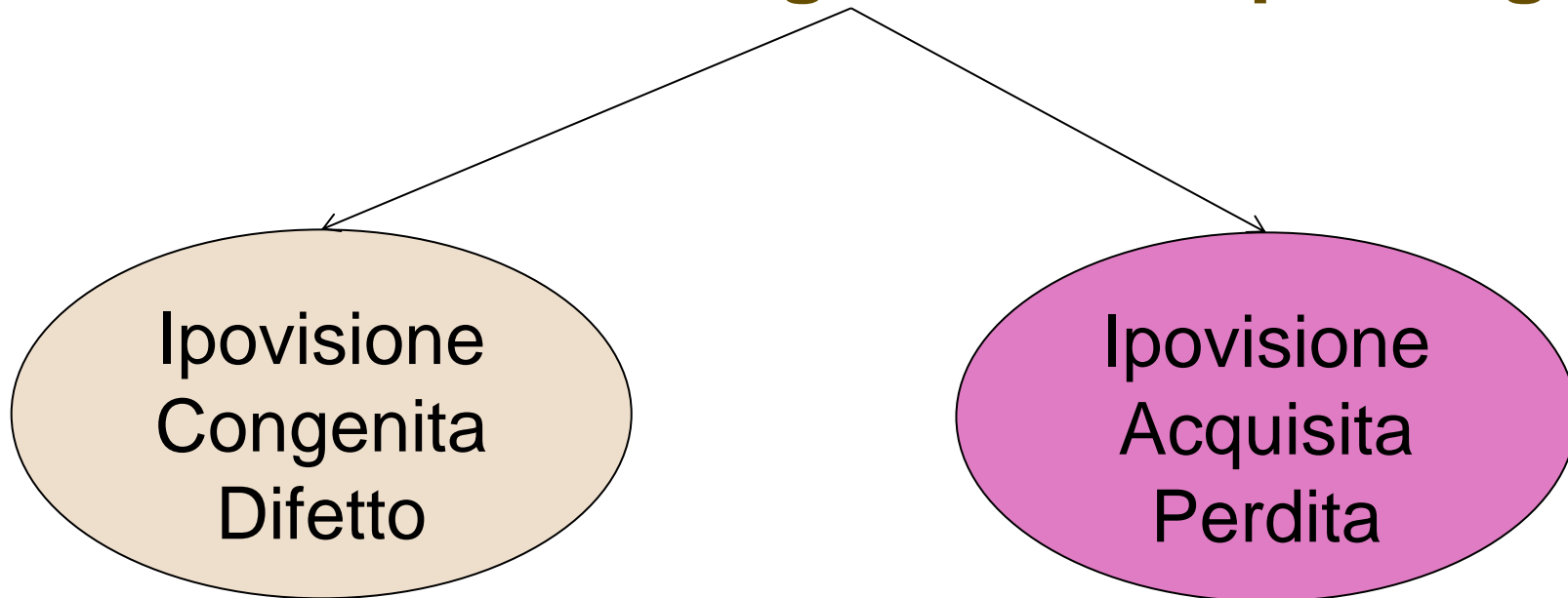
Percepire e distinguere differenti gradi di intensità luminosa, con un determinato periodo di “adattamento”

**Causa principale: malattie retiniche, maculopatie, atrofie nervo ottico.
Anomalie genetiche: albinismo**

Fattori che influenzano il percorso di sviluppo

- Le caratteristiche della patologia
- Il momento d'insorgenza della patologia
- La situazione familiare
- La presenza di altri deficit

Momento di insorgenza della patologia



**Integrazione
canali
sensoriali
residui**

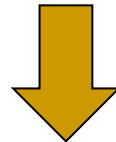
Risvolti psicologici nelle sfere relazionale comunicativa ed affettiva

Situazione familiare

Nascita del figlio disabile lutto per:

- Perdita del b. immaginario
- Perdita dell'immagine di genitori capaci di generare un b. sano
- Perdita della possibilità di costruire il futuro desiderato per il figlio

Sofferenza, angoscia, paura, disperazione, smarrimento, impotenza



1. «Riparare il danno» visite mediche, «tour della speranza»
2. Negazione della realtà «ci vede, non è grave»
3. Limitazione dell'emotività loro sono i terapeuti «si fa così»

Situazione familiare

Necessità di una **rete di aiuto**

- Quando? Dal momento della comunicazione della diagnosi
- Perché? Esprimere il loro dolore, rabbia, imparare come agire e comportarsi, elaborare il loro lutto in tempi più rapidi
- Finalità? Riconoscere il loro figlio come un b. reale con i suoi bisogni, i suoi limiti, le sue risorse
- Allo scopo di? Evitare di mettere a rischio il suo percorso di sviluppo

Ruolo della famiglia nell'azione educativa:

- Voce azione vicariante in aiuto della vista deficitaria, integrare con spiegazioni le sue percezioni ed esperienze
- Mancando nel b. della motivazione visiva dovrà promuovere azioni e percezioni
- Sollecitarlo poli-sensorialmente essendo la vista labile a seconda di fattori contestuali (es. illuminazione) e personali (es. stanchezza)

Cosa permette il canale visivo?

- ❖ Apprendimento attraverso l'osservazione e l'imitazione
- ❖ Riconoscimento di oggetti
- ❖ L'entrare in contatto oculare con l'altro
- ❖ Le funzioni di anticipo, protezione e feedback
- ❖ L'orientamento spaziale
- ❖ La visione d'insieme
- ❖ La fusione automatica delle informazioni provenienti dai diversi sensi

Intervento educativo per l'alunno ipovedente nella scuola dell'infanzia

GIOCO: canale di
comunicazione e
attività privilegiata

Favorire la
FUNZIONALITA'
VISIVA
nel...

Autostima e serenità
cardini per
L'APPRENDIMENTO

Presupporre un
contesto
SERENO e
GIOIOSO

Spezzettare gli
apprendimenti in
tappe raggiungibili
da lui

Lodarlo e
gratificarlo per i
progressi ottenuti

Obiettivi specifici:

1. **Prolungare i tempi di attenzione** evitando che la disabilità visiva ➡ una diminuzione della curiosità e dei suoi tempi di esplorazione
2. **Evitare una presa di informazioni insufficiente e frammentaria** ➡ sviluppo di strategie e stili di pensiero e di ragionamento generici e superficiali
3. Talvolta la frammentaria percezione visiva può indurre passività, ipotonia che frena le conquiste motorie ➡ **Favorire lo sviluppo psicomotorio**