



Università
Ca' Foscari
Venezia

Corso di Laurea Magistrale
in Scienze del Linguaggio

LM-39

Tesi di laurea

Le conseguenze della pandemia sulla comunità sorda segnante in Italia: un'indagine

Relatrice

Prof.ssa Lara Mantovan

Correlatrice

Prof.ssa Carmela Bertone

Laureanda

Claudia Leoncin

Matricola 864618

Anno accademico

2021-2022

INDICE

ABSTRACT	4
INTRODUZIONE	8
CAPITOLO 1: LA SITUAZIONE PANDEMICA IN ITALIA	12
1.1 Le difficoltà riscontrate durante la pandemia	15
1.1.1 Ambito scolastico	19
1.1.2 Ambito sociale	26
1.1.3 Ambito psicologico	31
1.2 I cambiamenti a livello sociale e psicologico	39
1.3 Le disposizioni individuate nel corso della pandemia	44
CAPITOLO 2: LA COMUNITÀ SORDA DURANTE LA PANDEMIA	55
2.1 La comunità segnante in tempo di pandemia	55
2.2 La comunicazione in tempo di pandemia	61
2.3 Gli alunni sordi all'interno del sistema scolastico italiano	72
2.4 Le figure professionali dell'interprete, del traduttore e dell'assistente alla comunicazione in Italia	79
CAPITOLO 3: LE PROBLEMATICHE DELLA COMUNITA' SORDA EMERSE DURANTE LA PANDEMIA: UN'INDAGINE	105
3.1 Metodologia	105
3.2 Ambito scolastico	107
3.2.1 Intervista ad assistenti alla comunicazione	109
3.2.2 Questionario rivolto agli studenti sordi italiani	122
3.2.3 Le conseguenze in ambito scolastico	135
3.3 Ambito linguistico	137
3.3.1 Intervista a interpreti di Lingua dei Segni Italiana (LIS)	139
3.3.2 Le conseguenze in ambito linguistico	151
3.4 Ambito psicologico	154

3.4.1 Intervista a psicologi sordi	158
3.4.2 Le conseguenze in ambito psicologico	168
CONCLUSIONE	174
APPENDICE A.....	178
APPENDICE B	193
APPENDICE C	203
BIBLIOGRAFIA	213
SITOGRAFIA	216

ABSTRACT

The present research project investigates the consequences of COVID-19 pandemic in the Italian signing deaf community. The purpose of this study is to compare the pandemic effects between the Italian population and the Italian deaf population, analysing the modifications and the results following the long period of lockdown and the restraining measures taken by the Government. The analysis focuses on three main aspects: educational subject area, linguistic scope and psychological ambit. To better explore each area of interest some interviews and a questionnaire have been proposed with the aim to further elaborate the repercussions of the epidemic crisis on Italian deaf subjects.

The data collected from the interviews and the questionnaire is mainly qualitative, but some quantitative results have also been taken into consideration. Interviews were conducted remotely via Zoom and have been addressed to professionists dealing with each area of analysis. A total number of six participants were interviewed, resulting in the collection of two conversations for each scope. The questionnaire was conducted via Google Form in a time span of two months, from April 2022 to May 2022. The addressees of the questionnaire were Italian deaf students who attended school before and during the COVID-19 pandemic for a total collection of five participants.

In this dissertation, at first a general view of the Italian pandemic scenery is introduced in order to provide a broader framework on the COVID-19 situation in the Italian peninsula. In the last two years the epidemic brought some serious consequences, not only on the health and economic system but also on the social and psychological scope. Difficulties inside the familiar core have been raised, resulting in problems managing the house, work and children's instruction. In fact, the lockdown has forced everybody to stay inside the house continuing the daily activities of working or studying inside domestic walls, therefore, provoking difficulties in the management and sharing of space and technological instruments. On an educational level, distance learning and social distancing caused distress on concentration and learning. Preliminary studies in literature already presented data regarding students' difficulties in comprehending the material and being focused in a context of e-learning. On a social level, the pandemic helped improve inequalities, both globally and on national ground. The most afflicted social categories were indeed the youth and women class, whose main challenges regarded instruction, socialisation, work and family issues. Containment measures marked even deeper the economic, educational and social gap between the population and exacerbated

even more the socio-cultural discrepancy among generations favouring the youngsters, who have a more direct approach to technology. On a psychological level, the pandemic consequences left severe implications on the quality of sleep, the ability to separate personal and work space, the ability to socialise, the management of anger issues and the ability to concentrate on daily tasks. Thereafter, COVID-19 emergency led to the uprising of new pathologies or the aggravation of previous regressed symptoms, to the point that a new term, “Long Covid”, has been given to these sets of issues to address all the symptoms generated by the pandemic.

Along with a general view of the Italian background, this thesis has also discussed the situation lived by the Italian deaf signing community during the COVID-19 emergency. From the very beginning of the pandemic, the Italian deaf population strongly reacted to the situation by promoting solidarity-based campaigns through social media in order to support and give hope to all the members of the community. The main problem raised by the COVID-19 crisis for this population especially concerned the communication and accessibility to information and structures. The hurdles of communication visibly sharpened following the outbreak of the epidemic and the diffusion of containment measures. Social distancing and masks aggravated or even forbid communication, especially between deaf and hearing people. Moreover, the absence of acknowledgement regarding deafness, sign language and deaf community led to a further isolation from the communicative point of view, beyond the physical one that everybody was experiencing during the first period of lockdown. The inadequate attention to deaf people’s communicative demands during the daily updates upon the ongoing COVID-19 situation represented an additional marginalisation of the deaf signing population. The relocation of most of the activities held in presence on online platforms and meetings exacerbated the marginalised condition of deaf subjects mostly because following lipreading was very hard, especially if it involved more than two people or the connection was strongly unstable. Technology enabled better accessibility in communication through apps and services capable of offering live or automatic subtitles and vocal synthesis but this was not enough. In the Italian context, lack of sign language interpreters and translators at the very beginning of the pandemic caused a lot of confusion and disinformation. This situation strongly forbid equality of opportunities and recognition of the right of information. The integrity of deaf community suffered the consequences of the pandemic, particularly regarding accessibility that still remains a knot to be resolved, thus suggesting to significantly improve people’s sensibilisation to this argument.

The aim of this study was to assess the implications of the COVID-19 pandemic on the Italian deaf signing community through explicit interviews and a questionnaire directed to the active members of this population in the educational, linguistic and psychological ambit of search. The methodology used for collecting the data resulted in semi-structured interviews held via Zoom for a maximum of 30 minutes and a questionnaire conducted via Google Form containing direct questions about the situation of online learning. These instruments were chosen in order to better investigate judgements, opinions, values and cultural aspects not easily detected by mere observation. On the educational level, the project concentrated on the analysis of qualitative data collected from the interviews with two *assistenti alla comunicazione* and the analysis of qualitative and quantitative data gathered from a questionnaire addressed to Italian deaf students. The results pointed to a lack of knowledge of how to deal with deafness and deaf students and a severe deficiency of school hours covered by *assistenti alla comunicazione* and interpreters of Italian sign language. In addition, the critical condition of the pandemic forced schools to close and initialised a period of online learning that caused meaningful difficulties on the learning rate of deaf students. This produced a noticeable decline in concentration, problems following the lessons and challenges in keeping up with information told in class, mainly because interpreters or *assistenti alla comunicazione* were not always present during the entire school timetable. On the linguistic level, the analysis investigated the qualitative data collected from interviews directed to two Italian sign language interpreters. The outcome suggested prominent changes in the techniques and the lexicon used while interpreting, and in the quantity and quality of work due to social transformations following the epidemic crisis. The pandemic, in fact, strongly affected the profession of interpreters forcing them to work remotely, which resulted in adapting the old methods and strategies into the new condition of video interpreting. On a psychological level, the study focused on the qualitative data collected from interviews directed to two deaf psychologists. The consequences outlined by the discussions underlined a severe context of frustration of the deaf community that always needed to fight for access information, services and inclusion. The COVID-19 emergency affected to a greater extent the deaf population since they suffered mostly the restrictions such as social distancing, masks and the double confinement, both physical and communicative. Furthermore, the results clearly showed absence of tutelage from Governative authorities regarding the psychological aspect and a consistent unattainability of psychological care and therapy for the deaf community on a national level.

Generally, the study proposed clear evidence of significant difficulties on the communicative and accessibility level, deeply exacerbated by the pandemic. Participants strongly suggested a profound sensibilisation about deafness and deaf community in order to improve inclusion and integration. Both hearing and deaf participants agreed in stating that the deaf community encountered some difficulties because of the pandemic, however, the point of view of deaf participants gives a more cynical eye on the situation since they experienced it more closely. Although it is true that COVID-19 emergency helped disclose more acknowledgement of Italian sign language and the role of interpreters among the hearing community, nevertheless more interventions need to be performed in order to continue to sensibilise regarding this theme.

INTRODUZIONE

La pandemia da COVID-19 ha avuto, e continua ad avere, forti ripercussioni sull'intera popolazione mondiale, colpendo tutte le fasce d'età e le professioni. La comunità sorda segnante, in aggiunta all'isolamento linguistico e comunicativo, ha subito anche l'isolamento fisico conseguito alla crisi epidemiologica e nel precedente biennio ha quindi dovuto sperimentare una doppia emarginazione. A livello nazionale gli enti governativi hanno sin da subito imposto limitazioni e misure cautelari volte a diminuire la diffusione del virus, le quali hanno però cambiato radicalmente le abitudini e la quotidianità della popolazione. Le restrizioni, inoltre, quali la quarantena, l'utilizzo di mascherine, la chiusura totale delle attività di non primaria necessità e le limitazioni negli spostamenti, hanno avuto un forte impatto sulla comunità sorda italiana portando significative problematiche a livello sociale, comunicativo e psicologico. Questi ambiti hanno risentito maggiormente del periodo critico vissuto nell'ultimo biennio a causa dei mutamenti avvenuti nelle abitudini, nella lingua e nel modo di reagire agli eventi di notevole portata psicologica. La pandemia ha infatti comportato un rilevante aumento di sintomi legati all'ansia, allo stress e alla depressione a causa dei lunghi periodi di isolamento e alla gestione della paura di contagio, inoltre ha causato cambiamenti significativi a livello linguistico e nel modo di comunicare in quanto neologismi sono stati creati ed espressioni di non comune utilizzo, riservate principalmente all'ambito medico, sono state integrate nella lingua quotidiana.

Il presente studio si pone l'obiettivo di indagare la situazione vissuta dalla comunità sorda italiana durante la pandemia, soffermandosi principalmente su tre macro categorie: l'istruzione, la lingua e la comunicazione, e infine l'aspetto psicologico. Il fine ultimo di questa analisi è esaminare le difficoltà incontrate dalla popolazione segnante durante la crisi sanitaria e proporre suggerimenti attuabili in futuro per garantire un miglioramento dell'accessibilità e della consapevolezza riguardo questa tematica.

Lo studio parte dunque dalla necessità di ricercare ed analizzare come la comunità sorda segnante abbia gestito la pandemia all'interno del contesto italiano, quali criticità sono state riscontrate maggiormente durante questo periodo e valutare se le conseguenze vissute abbiano un impatto maggiore o uguale alle conseguenze riportate dalla popolazione udente.

Per questa ragione nel primo capitolo si propone un quadro generale della situazione pandemica in Italia, dapprima riportando in linea generica le difficoltà riscontrate durante la pandemia attraverso l'analisi della letteratura e degli studi effettuati a tal proposito. All'interno di questa

sezione si concentra l'indagine su tre categorie principali: l'ambito scolastico, l'ambito sociale e l'ambito psicologico, con il fine di analizzare nel dettaglio le criticità emerse durante il biennio 2020/2021 e indagare più a fondo le conseguenze della pandemia sull'intera categoria degli studenti, sulla società e sulla situazione psicologica riguardante tutta la popolazione. In seguito, vengono maggiormente approfonditi i cambiamenti derivanti dall'emergenza sanitaria a livello sociale e psicologico definendo le opportunità che la pandemia ha offerto dal punto di vista tecnologico alla nascita di nuove forme relazionali e alla radicalizzazione dei processi digitali. Infine, all'interno del primo capitolo sono proposte e argomentate le varie disposizioni individuate nel corso della crisi sanitaria a livello nazionale, specificando le fasi della pandemia individuate dal Ministero della Sanità e le conseguenti misure restrittive non farmacologiche per rallentare la diffusione del virus e ridurre i contatti tra la popolazione.

Nel secondo capitolo si approfondisce la situazione della comunità sorda segnante durante la pandemia in Italia. Il capitolo conta di quattro sotto sezioni dove vengono sviluppate le maggiori tematiche analizzate in questo studio. La prima sezione riguarda una panoramica generale e descrittiva della popolazione segnante durante la pandemia con la valutazione delle numerose iniziative di sostegno e le molteplici testimonianze della propositività della comunità segnante. Nel secondo paragrafo si analizza più nel dettaglio la comunicazione delle persone sorde in tempo di COVID-19, prestando particolare attenzione alla mancanza di accessibilità comunicativa per questa comunità e presentando le maggiori difficoltà incontrate dai soggetti sordi a questo proposito e i supporti, tecnologici e non, individuati per soluzione il problema. Successivamente la terza sezione del capitolo coinvolge la descrizione della condizione degli alunni sordi all'interno del sistema scolastico italiano. La pandemia e la didattica a distanza hanno infatti deteriorato ulteriormente l'integrazione scolastica degli studenti sordi e in questo paragrafo vengono presentati studi e analisi sulle conseguenze del virus in ambito scolastico, i quali fanno emergere le diverse difficoltà e disuguaglianze perpetrate dalla crisi pandemica e dalle misure di contenimento adottate dal Governo italiano. Infine, nella quarta e ultima sezione, vengono delineate e spiegate tre delle figure fondamentali all'interno della comunità segnante quali l'interprete, il traduttore e l'assistente alla comunicazione, e il loro riconoscimento all'interno del contesto nazionale. Nel paragrafo, infatti, ci si concentra sul ruolo svolto da queste figure per garantire l'accessibilità e l'approfondimento di tematiche sensibili in un tempo così delicato come quello passato nell'ultimo biennio. In questa ultima sezione viene poi analizzato il contesto di forte limitazione e vengono esposte le problematiche sorte in ambito comunicativo, ribadendo però l'importanza di tenere in considerazione la natura

fondamentalmente eterogenea della comunità sorda e, di conseguenza, le necessità di ogni soggetto nei confronti della scelta linguistica e comunicativa.

Il terzo e ultimo capitolo del presente studio si concentra, infine, sull'indagine delle problematiche della comunità sorda emerse durante la pandemia tramite l'utilizzo di strumenti quali interviste e questionari somministrati a soggetti appartenenti alla comunità segnante, volti ad indagare maggiormente le conseguenze portate dalla crisi epidemiologica alla popolazione sorda italiana. I dati finalizzati all'indagine sono stati ricavati da interviste a professionisti del settore scolastico, linguistico e psicologico e tramite un questionario rivolto agli studenti sordi. La sezione è stata dunque divisa in tre paragrafi dedicati all'ambito educativo, linguistico e psicologico, ognuno dei quali è stato poi ripartito in ulteriori sotto sezioni dove sono state presentate le interviste e il questionario e sono state riepilogate e analizzate le conseguenze emerse dai dati raccolti. Il primo paragrafo riguarda l'ambito scolastico, dapprima confrontando la letteratura a disposizione con le interviste effettuate a due assistenti alla comunicazione, i quali hanno condiviso la loro esperienza lavorativa durante la didattica a distanza, i rapporti con i docenti, le principali difficoltà riscontrate dagli alunni sordi e dalla figura stessa dell'assistente alla comunicazione e hanno espresso la loro considerazione personale sull'influenza della pandemia e della didattica a distanza sull'apprendimento degli studenti sordi. Il paragrafo prosegue poi con l'analisi dei dati ricavati dal questionario rivolto agli alunni sordi italiani dove si è voluto indagare direttamente l'esperienza vissuta con la didattica a distanza, le conseguenze percepite a causa delle restrizioni dovute alla pandemia e la reale percezione degli studenti rispetto la figura dell'assistente alla comunicazione. Infine, la sezione si conclude con la presentazione delle conseguenze vissute dalla comunità sorda durante la crisi epidemiologica e alcuni suggerimenti per una maggiore inclusione e integrazione dei soggetti sordi all'interno del panorama scolastico. La seconda sezione riguarda, invece, l'ambito linguistico con la descrizione del mutamento linguistico nella lingua dei segni italiana dovuto al cambiamento nel lessico causato dalla pandemia. Il paragrafo è poi suddiviso in due sottosezioni: la prima espone i dati ricavati dalle interviste effettuate a due interpreti della lingua dei segni italiana, dove sono state indagate la gestione della figura professionale durante la pandemia e le difficoltà riscontrate in questo periodo critico sia sul fronte lavorativo che comunicativo; la seconda sottosezione riepiloga le conseguenze subite in ambito linguistico dalla comunità segnante durante la crisi da COVID-19. Per concludere, l'ultimo paragrafo si concentra sull'ambito psicologico, analizzando dapprima i dati ricavati dalle interviste effettuate a due psicologi sordi, i quali hanno raccontato l'eventuale cambiamento avvenuto nei pazienti e l'influenza della pandemia sulla salute mentale della

comunità sorda; infine, sono presentate le conseguenze rilevate in ambito psicologico in seguito all'elaborazione dei dati ottenuti dalle interviste e dagli studi presenti in letteratura.

CAPITOLO 1: LA SITUAZIONE PANDEMICA IN ITALIA

In questo primo capitolo mi soffermerò sulla situazione pandemica in Italia, descrivendo un quadro generale dello svolgimento di questo fenomeno. Il focus sarà rivolto soprattutto alle difficoltà riscontrate nei primi mesi del lockdown e durante il corso della pandemia, con uno sguardo attento all'ambito scolastico, sociale e psicologico; verranno analizzati i cambiamenti apportati dal COVID-19 sia a livello sociale che psicologico e, infine, verranno individuate e descritte le soluzioni emerse nel corso della pandemia per cercare di arrestare la rapida diffusione del fenomeno e per arginare i problemi che ne sono conseguiti.

La pandemia COVID-19 rappresenta un evento critico in termini di conseguenze per la salute fisica e mentale degli individui ma anche per quanto riguarda la società mondiale in generale. Per contenere i contagi e ridurre la diffusione del virus le Nazioni di tutto il mondo hanno ordinato periodi di quarantene, distanziamento sociale e isolamento, oltre all'utilizzo di mascherine e ad una corretta santificazione delle mani. Sebbene queste precauzioni siano state prese per tutelare e salvaguardare la popolazione, le conseguenze psicologiche di questi provvedimenti risultano purtroppo comuni in tutte le fasce di età: frustrazione, senso di solitudine, attacchi di panico, ansia sociale e preoccupazioni sul futuro sono solo alcuni fattori di rischio per una serie di malattie mentali quali ansia, disturbi affettivi e psicosi¹.

Le misure di contenimento adottate da numerosi enti governativi, hanno obbligato i cittadini a vivere da soli per un lungo periodo oppure, nel caso diametralmente opposto, convivere forzatamente per numerose settimane. Questa situazione di lontananza o convivenza straordinaria è risultata essere un fattore di malessere considerevole, aggravato anche dalla costante diffusione di notizie negative da parte dei media, dall'incertezza del momento storico e delle prospettive future e, inoltre, dai ricorrenti cambiamenti nelle direttive impartite dagli organi di governo.

Senza alcun dubbio, in un'epoca storica in cui quarantene, auto isolamento e distanziamento sociale sono parte della quotidianità, Internet e i social media possono risultare un ottimo strumento per ridurre il senso di isolamento e per continuare a tenersi in contatto con la famiglia, gli amici, i colleghi di lavoro e i compagni di scuola. Tuttavia, questa opportunità di "condivisione a distanza" può risultare un fattore di rischio per disordini mentali, in particolare la dipendenza da giochi on line. Inoltre, il Web può avere un impatto negativo sulla salute

¹ Per ulteriori informazioni riguardo le conseguenze della pandemia sulla salute mentale è possibile consultare il sito Web del *National Center for Biotechnology Information* (NCBI) al seguente link: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

mentale delle persone più vulnerabili, ad esempio chi vive da solo o gli anziani, in quanto diffonde una quantità incontrollata di informazioni, molte delle quali false. Questo particolare fenomeno è stato definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come “infodemia”².

Infodemia è il calco della parola inglese *infodemic*, formata dalle parole *information* ed *epidemic*. Questo termine è stato coniato da David J. Rothkopf e descritto in un articolo del 2003 nel Washington Post: “When the Buzz Bites Back”³. Descrive un fenomeno di rapida diffusione che comprende la propagazione di voci infondate e di disinformazione, che vengono amplificate grazie all'interazione di vecchi e nuovi media e alla confusione tra siti specialistici e generalisti, diffondendo voci e fomentando speculazioni che fanno leva su paure collettive. Le conseguenze di questo fenomeno sono l'incremento di confusione, ansia e panico, fino al rifiuto di seguire le indicazioni delle autorità sanitarie tanto da pregiudicare l'efficacia degli interventi previsti.

Un grosso impatto nell'incertezza e preoccupazione generale per il futuro hanno avuto anche la chiusura dei contesti scolastici, lavorativi, commerciali e assistenziali di base che hanno alimentato la sensazione di smarrimento, ansia, stress e solitudine.

Dopo la Cina, l'Italia è stata il primo Paese a fronteggiare l'epidemia di COVID-19, inoltre, è stato anche uno tra i Paesi con il tasso più alto di mortalità⁴. Tuttavia, è molto interessante come le reazioni alla pandemia osservate nella popolazione generale di tipo psicosociale ed emotivo siano significativamente differenti nella popolazione cinese e in quella italiana a causa delle diverse caratteristiche socio-culturali e del retroscena storico, le quali hanno avuto un grosso impatto nel comportamento e negli atteggiamenti tenuti dagli individui.

Un primo punto critico, che ha coinvolto la società italiana, riguarda il senso di imprevedibilità di un contesto che non è più in grado di accogliere le aspettative che ogni individuo ha costruito e sulle quali si basa per gestire i propri bisogni, le proprie relazioni e il proprio ruolo nella società presente e futura. In un contesto imprevedibile come quello dell'epidemia, che muta e che si diffonde a macchia d'olio, l'individuo tende a perdere fiducia e sicurezza nelle proprie

² Per maggiori informazioni riguardanti il termine “infodemia” è possibile visitare il blog *Terminologia etc.* al seguente link:

<http://blog.terminologiaetc.it/2020/02/03/significato-definizione-infodemia/>

³ È possibile consultare l'articolo di Rothkopf *When the Buzz Bites Back* nel sito [washingtonpost.com](http://www.washingtonpost.com) al seguente link:

<http://www1.udel.edu/globalagenda/2004/student/readings/infodemic.html>

⁴ Per restare aggiornati sulla situazione pandemica in Italia è possibile visitare il sito del *Ministero della Salute* al seguente link:

<https://www.salute.gov.it/portale/home.html>

abilità, competenze e conoscenze in quanto si sente impotente ed inadeguato a fronteggiare un fenomeno senza precedenti al quale non era pienamente preparato. Un senso di fallimento può pervadere la società e gli individui che ne fanno parte, e questa condizione può portare a un calo dell'autostima, del senso di efficacia e all'emergere di sentimenti ed atteggiamenti negativi verso sé stessi e verso il prossimo.

Un secondo elemento riguarda la sensazione di rischio per il proprio benessere fisico e psichico. questa condizione può generare nell'individuo e nella società una percezione di pericolo, impotenza, rabbia e persino sensi di colpa nei riguardi degli affetti più cari nei casi in cui si svolga un lavoro ad alta esposizione alla condizione patogena. Addirittura, è possibile il verificarsi dell'insorgenza di un fattore stigmatizzante da parte di alcuni elementi del cerchio familiare o della comunità di appartenenza, il che comporta a una condotta pericolosa che può ripercuotersi negativamente sul soggetto.

La sensazione di impotenza è un altro fattore importante in contesti di pandemia. le capacità individuali e collettive, infatti, possono apparire non sufficienti alle richieste dettate dalla situazione di emergenza e questo può portare a sconforto, sopraffazione e senso di inutilità. Non è raro che questa condizione generi nel soggetto un sentimento di rassegnazione e resa psichica dove l'individuo non è in grado di vedere una via di uscita e si sente sopraffatto dalle condizioni esterne a cui è sottoposto.

Conseguentemente ai fattori precedentemente elencati, è possibile che l'individuo reagisca isolandosi in quanto si percepisce come rischio per gli altri, perché ritiene di non essere all'altezza della situazione e di non poter contribuire nel risolvere il problema, o anche perché si sente di essere l'unico a provare sensazioni di rabbia, paura, incertezza che considera inappropriate e di cui prova vergogna tanto da non potersi confrontare con gli altri. Inoltre, può capitare che a causa delle misure di sicurezza sancite dall'ente governativo le persone con gravi problemi di salute vengano isolate dal resto dei familiari e dalla società con lo scopo di salvaguardare la loro stessa vita, spesso dimenticandosi però che questo può comportare gravi disagi a livello emotivo e psichico.

E' stato dimostrato che l'insieme di questi fattori risulta nella situazione in cui ogni individuo viene esposto a un contesto e a delle condizioni estranee e lontane alla propria visione presente e futura e questo comporta, di conseguenza, sensazioni di malessere e disagio a livello psicologico. La condizione di pericolo sanitario è legata indissolubilmente anche a conseguenze psicologiche anche gravi derivate dall'emergenza sanitaria stessa e dalle misure di contenimento adottate sia territorialmente che globalmente.

Ciò che molti scienziati (A. Colaianni, 2020; M. D'Angelo, 2020; B. Paknazar,2020) hanno

delineato è che la crescita e diffusione del fattore virale legato al COVID-19 è destinata a scendere e arrestarsi nel futuro ma ne consegue un altro tipo di diffusione altrettanto pericolosa, ovvero l'onda lunga del malessere e del disagio psicologico derivata dalla pandemia. Una conseguenza davvero spaventosa in quanto è una malattia invisibile e silenziosa che può dilagare con estrema facilità non solo tra i soggetti più fragili ma anche tra chi, stremati dai lunghi anni di restrizioni e cambiamenti, si ritrova con una vita completamente stravolta.

1.1 Le difficoltà riscontrate durante la pandemia

L'epidemia di SARS-CoV-2, dilagata in tutto il mondo negli ultimi due anni, ha avuto conseguenze gravi non solo sul sistema sanitario e sull'economia mondiale ma anche sul fronte sociale e psicologico.

Molte sono le difficoltà emerse in questi anni di pandemia: infatti, si sono notate problematiche all'interno del nucleo familiare come difficoltà nella gestione dei figli a casa, nella gestione dell'apprendimento scolastico in un contesto di didattica a distanza dove, soprattutto per quanto riguarda le fasce d'età più giovani e i bambini con disturbi dell'apprendimento, il raggiungimento degli obiettivi scolastici prefissati viene inevitabilmente affidato ai genitori o a chi ne fa le veci. Inoltre, il periodo di quarantena ha visto l'insorgere di difficoltà nella gestione degli spazi e delle giornate di convivenza familiare o di coppia.

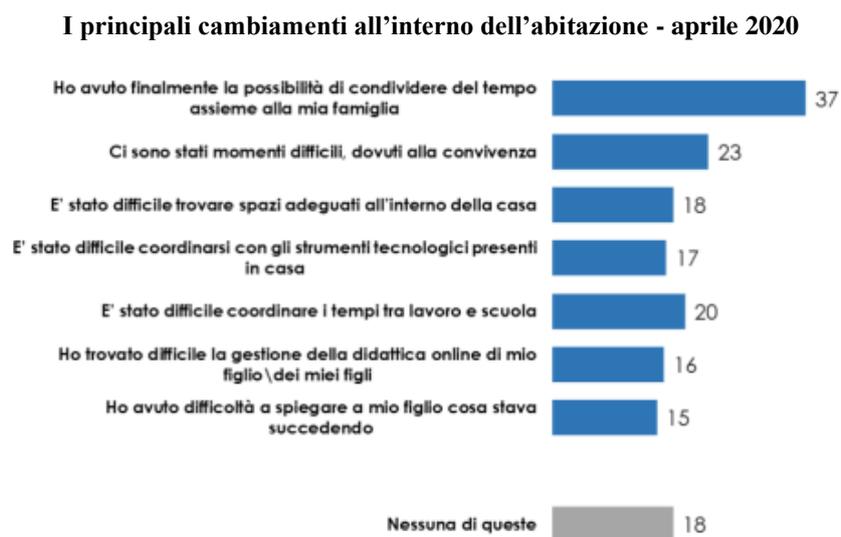


Fig 1.1 Fonte: L. Asta; M. Carpentieri; R. Minoliti; F. Scandroglio; I. Valotti, La Salute Mentale dei Bambini e degli Adolescenti in Tempi di Coronavirus, Telefono Azzurro (2020)

Altra problematica molto grave si è riscontrata nella cura di persone anziane e fragili o di persone affette da disabilità cognitive, neurologiche o fisiche in quanto molti servizi di base sono stati rallentati o sospesi a causa della situazione di emergenza sanitaria determinata dalla

pandemia.

Le persone affette da malattie debilitanti o in forme gravi hanno riscontrato difficoltà nel continuare le cure o sottoporsi ad interventi fondamentali per il loro percorso riabilitativo a causa dell'affollamento dei reparti ospedalieri e della mancanza di personale sanitario qualificato.

La pandemia ha accentuato anche le difficoltà emotive individuali riguardanti il proprio ruolo lavorativo e ha aumentato le preoccupazioni legate all'interruzione e alla sospensione della propria attività lavorativa in un momento già critico in Italia per quanto concerne la disoccupazione, soprattutto quella giovanile.

Le norme di contenimento hanno portato anche grosse difficoltà nel versante psicologico tra i più giovani e non, infatti, il giornale "L'Espresso" a tal proposito ha pubblicato un articolo⁵ concernente l'incremento di tentati suicidi e autolesionismo nelle fasce d'età più giovani.

Stefano Vicari, responsabile di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza dell'ospedale pediatrico "Bambin Gesù" di Roma, ha dichiarato in un'intervista⁶ per "L'Espresso" che la salute mentale dei giovani è messa a rischio da quarantene e isolamento che impediscono loro di relazionarsi con i propri pari e di condurre una vita normale. Ciò può comportare casi di tentato suicidio e autolesionismo, chiari segnali del disagio emotivo e psicologico provato dai giovani durante questi anni di emergenza sanitaria dove i delicati equilibri sociali, economici e sanitari sono mutati drasticamente colpendo con maggior forza le fasce d'età più giovani e fragili.

La mancata sicurezza e le crescenti difficoltà riscontrate nella vita quotidiana determina una precarietà relazionale e sociale che alterna aspettative per un ritorno al passato e alla "normalità", l'incognita del presente e la paura per un futuro con profondi mutamenti.

In un clima di questa portata Antonio Guterres, segretario generale delle Nazioni Unite⁷ (UN), a maggio 2020 avvertiva gli stessi Stati membri di sostenere e promuovere azioni a livello globale per la salute mentale della popolazione.

Il professore David Lazzari, presidente dell'Ordine degli Psicologi e dirigente del Servizio Psicologico dell'Azienda Ospedaliera di Terni, in un'edizione aggiornata a dicembre 2020 del

⁵ S. Dellabella, *In aumento tentati suicidi e autolesionismo tra i giovani: col Covid numeri da brivido*, L'Espresso, 18 gennaio 2021:

<https://espresso.repubblica.it/attualita/2021/01/18/news/in-aumento-tentati-suicidi-e-autolesionismo-1.358584>

⁶ E. Testi, *I bambini dell'era Covid abbandonati ai loro incubi*, L'Espresso, 19 marzo 2021:

https://espresso.repubblica.it/attualita/2021/03/19/news/i_bambini_dell_era_covid_abbandonati_ai_loro_incubi-292915573/

⁷ E' possibile visitare il sito ufficiale delle *Nazioni Unite* al seguente link:
<https://www.un.org/>

suo libro “La psiche tra salute e malattia. Evidenze ed epidemiologia” afferma che con la pandemia di COVID-19 sono aumentati tra la popolazione stati di stress, ansia e depressione, inoltre, il 58% dei casi testati verifica un’incidenza negativa della situazione di emergenza sul sonno.

Uno studio cinese (Duan et al., 2020) ha indagato i livelli di ansia e depressione su più di 3000 bambini e adolescenti di età tra i 7 e i 18 anni e ha riscontrato un aumento di giovani clinicamente depressi rispetto al periodo precedente alla pandemia. I dati, infatti, dimostrano un’incidenza pari al 22,28% durante la pandemia rispetto alla stima generale di 13,2%.

Telefono Azzurro e Doxa Kids hanno svolto a fine aprile 2020 una ricerca⁸ basandosi su un tracking settimanale effettuato tramite interviste online (sistema CAWI⁹) per un totale di 1001 interviste rivolte alla popolazione italiana di fascia d’età 18-85 anni di cui 311 interviste sono state realizzate con genitori di almeno un bambino/ragazzo in fascia d’età 0-18 anni. Dall’indagine effettuata è emerso come i genitori abbiano riscontrato cambiamenti nei propri figli durante il periodo di lockdown. Il 25% dei genitori, percentuale che cresce fino al 36% nei genitori con figli tra i 3 e i 5 anni, ha verificato cambiamenti a livello comportamentale nei figli con variazione nel ritmo sonno-veglia dovuta alla mancanza di routine prestabilite nella quotidianità del bambino. Il 15% dei genitori riscontravano nei figli un senso di disinteresse per le attività quotidiane; inoltre un genitore su 10 notava un cambiamento nelle abitudini alimentari dei figli.

La deprivazione dell’interazione sociale è stata associata a conseguenze negative e durature sulla salute sia fisica che mentale (Orben, Tomova & Blakemore, 2020). Studi effettuati su individui che hanno vissuto in isolamento forzato (Haney, 2003) dimostrano come l’isolamento protratto nel tempo può portare a disturbi del sonno e dell’appetito, ansia, panico, perdita di controllo, rabbia, fino ad arrivare a paranoia, allucinazioni e atti autolesivi. A proposito della condizione di isolamento, nella ricerca condotta da Telefono Azzurro e Doxa Kids il 18% dei genitori attesta una condizione di solitudine e isolamento dei figli, percentuale che si attesta al 25% in presenza di figli preadolescenti.

⁸ Per un maggiore approfondimento sull’indagine somministrata da Telefono Azzurro e Doxa Kids è possibile consultare la pubblicazione al seguente link:

https://azzurro.it/wp-content/uploads/2020/12/Pubblicazione-20-novembre_DEFINITIVO_Rev.pdf

⁹ Acronimo per Computer Assisted Web Interviewing. Le indagini CAWI consistono nella raccolta di dati tramite il Web.

Le reazioni più presenti riscontrate nei figli rispetto al Covid19 - aprile 2020



Fig. 1.2 Fonte: L. Asta; M. Carpentieri; R. Minoliti; F. Scandroglio; I. Valotti, La Salute Mentale dei Bambini e degli Adolescenti in Tempi di Coronavirus, Telefono Azzurro (2020)

Le reazioni più presenti riscontrate nei figli rispetto al Covid19 - ottobre 2020



Fig. 1.3 Fonte: L. Asta; M. Carpentieri; R. Minoliti; F. Scandroglio; I. Valotti, La Salute Mentale dei Bambini e degli Adolescenti in Tempi di Coronavirus, Telefono Azzurro (2020)

Nelle seguenti pagine andrò ad analizzare più nel dettaglio le difficoltà emerse e/o accentuate durante la pandemia in ambito scolastico, sociale e psicologico per restituire un quadro della situazione allo stato dell'arte.

1.1.1 Ambito scolastico

Da una prima indagine sull'istruzione¹⁰ condotta nelle prime settimane di ottobre 2021 dalla piattaforma di apprendimento online GoStudent¹¹ in collaborazione con Kantar Market Research¹² tramite un sondaggio online (CAWI) è risultato che quasi 9 studenti italiani su 10 hanno riscontrato difficoltà legate all'ambito scolastico durante la pandemia. Scopo della ricerca era esaminare didattica in presenza e a distanza, insegnamento e abitudini di studio dalla prospettiva di genitori e figli, per un totale di 6.276 genitori e 5.767 studenti di età compresa tra i 10 e i 18 anni intervistati in sette mercati europei: Italia, Regno Unito, Spagna, Francia, Paesi Bassi, Germania e Austria. I dati emersi hanno segnalato che l'88% dei ragazzi italiani, ovvero quasi 9 ragazzi su 10, hanno riscontrato difficoltà, nell'apprendimento o psicologiche, durante la pandemia. Questa percentuale è più alta in Italia rispetto alla media europea che si attesta sull'80%. Ciò implica che gli studenti italiani hanno maggiormente sofferto la mancanza di interazioni sociali rispetto ai coetanei europei. Inoltre, è emerso che il 70% degli studenti italiani ha sofferto la mancanza di interazioni sociali, percentuale che ancora una volta supera la media dei coetanei europei che invece si attesta sul 60%. Altro dato importante è la percentuale di chi ha percepito un senso di solitudine, percentuale che si attesta essere più alta nelle ragazze italiane (74%) che nei ragazzi italiani (68%). La mancanza di relazioni e l'isolamento forzato dovuto al lockdown ha colpito maggiormente la fascia di studenti d'età compresa tra i 16 e i 18 anni che conta un 76% rispetto alla fascia 10-12 anni (68%) e 13-15 anni (67%).

La solitudine e il distanziamento sociale non sono state le uniche problematiche in ambito educativo, infatti, difficoltà sono state riscontrate dagli studenti è stato anche a causa del contesto di didattica a distanza (DAD) che ha causato disagi nella concentrazione e nell'apprendimento. Nel 2020 il 96% degli studenti italiani è ricorso alla didattica online, dato

¹⁰ E' possibile consultare e scaricare i risultati dell'indagine al seguente link:

https://www.gostudent.org/static/images/educational_reports/GoStudent%20Educational%20Report%202021.pdf

¹¹ Per maggiori approfondimenti sulla piattaforma *GoStudent* è possibile visitare il loro sito ufficiale al seguente link:

https://hello.gostudent.org/it/ripetizioni?utm_term=gostudent&utm_campaign=GS_B_BS_ITA_Brand&utm_source=bing&utm_medium=cpc&hsa_acc=F1181J9G&hsa_cam=416232291&hsa_grp=1163284057728008&hsa_ad=&hsa_src=o&hsa_tgt=kwd-72705761915959:loc-93&hsa_kw=gostudent&hsa_mt=e&hsa_net=bing&msclkid=272a7f2209141483b5cf1d281c9519af&utm_content=GS_BS_ITA_Brand_Name~E

¹² Il gruppo *Kantar* è un'azienda che opera nel data management. Per saperne di più è possibile visitare il loro sito Web al seguente link:

<https://www.kantar.com/it>

che supera di sette punti la media europea che si assesta sul 89%. Il 43% degli studenti italiani intervistati riscontra difficoltà a concentrarsi in un contesto di DAD, il 37% invece afferma di aver avuto difficoltà a comprendere il materiale fornito durante le lezioni online, inoltre, quasi la metà degli studenti intervistati (47%) ha lamentato lacune in una o più materie, percentuale che si avvicina al dato che emerge dagli studenti europei intervistati (48%). Questa visione risulta essere più pessimistica nei genitori in quanto quasi 6 genitori italiani intervistati su 10 (59%) ritengono che i propri figli abbiano lacune nell'apprendimento dovute al periodo sanitario d'eccezione. Questo risultato è di poco superiore alla media dei genitori provenienti dalle altre Nazioni europee coinvolte nell'indagine (57%). Inoltre, 1 genitore italiano su 2 teme che le lacune nell'apprendimento dei figli riscontrate il primo anno di pandemia con l'introduzione inaspettata della didattica online, possano continuare anche nel successivo anno scolastico. Una visione più positiva, invece, viene sostenuta dagli studenti, i quali si dichiarano fiduciosi (45%) di riuscire a recuperare le mancanze e a superare l'anno accademico.

Coerentemente al resto d'Europa, in Italia le materie su cui gli studenti hanno riscontrato maggiori difficoltà sono state matematica (25%) e inglese (11%). Su quest'ultimo dato si è riscontrata una maggiore problematicità da parte dei ragazzi (14%) rispetto alle ragazze (7%).

A discapito delle difficoltà riscontrate in ambito educativo Cristina Costarelli, la presidente dei presidi del Lazio, ha dichiarato all'agenzia di stampa "Adnkronos"¹³ la sua preoccupazione riguardante il forte condizionamento della pandemia sulla scuola dovuto all'isolamento e alla solitudine. L'impatto più grande, secondo Costarelli, è avvenuto a discapito della scuola primaria dove si riscontrano difficoltà a parlare e ad esprimersi. La presidente dei presidi del Lazio continua affermando che gli studenti "più grandi" hanno vissuto gli anni precedenti alla pandemia in serenità e la situazione di emergenza li ha condotti a una maturazione più rapida e ad una crescita della consapevolezza e della responsabilità su temi delicati e importanti.

Nonostante la ricerca di GoStudent abbia dimostrato come gli studenti italiani siano stati i più colpiti per quanto riguarda la tematica dell'apprendimento durante la pandemia, gli stessi studenti italiani intervistati hanno affermato di aver dedicato 21 ore settimanali al di fuori dell'orario scolastico all'apprendimento, dato che risulta essere maggiore in proporzione alla media di 18 ore settimanali dichiarate dai coetanei europei coinvolti nello studio.

Un dato interessante emerso da questo recente studio sull'istruzione riguarda le ripetizioni.

¹³ Orizzontescuola.it, *Scrutini, la pandemia ha condizionato la scuola: difficoltà nel parlato alla scuola primaria, timidezza e fragilità alle superiori. L'allarme dei presidi*, 9 febbraio 2022: <https://www.orizzontescuola.it/scrutini-la-pandemia-ha-condizionato-la-scuola-difficolta-nel-parlato-alla-scuola-primaria-timidezza-e-fragilita-alle-superiori-lallarme-dei-presidi/>

Infatti, malgrado le difficoltà nell'apprendimento riscontrate durante la pandemia, gli studenti italiani e le loro famiglie, con una percentuale dell' 8%, posizionano L'Italia ultima per quanto concerne il ricorso al tutoraggio rispetto alla media degli altri Stati coinvolti nell'indagine (16%). Nonostante la poca richiesta di un aiuto esterno un terzo dei ragazzi intervistati ha espresso la necessità dell'affiancamento di un tutor e l'86% degli studenti che ha ricevuto ripetizioni in precedenza dichiara la loro utilità e i loro benefici sul rendimento scolastico. Opinione ben diversa è rappresentata dai genitori italiani, dei quali solo il 54% crede che l'attività di tutoraggio sia di beneficio ai propri figli, media inferiore alle altre nazioni europee (62%). Dal punto di vista pratico, oltre un terzo dei genitori italiani intervistati ha riferito che le ripetizioni online siano equiparabili a quelle svolte di persona in termini di efficacia e ritiene che l'e-learning sia molto vantaggioso per quanto riguarda il tempo (36%) e i costi (35%).

Il periodo pandemico ha portato cambiamenti e disagi anche agli alunni con disabilità. L'Istituto nazionale di statistica (Istat)¹⁴ ha svolto una indagine sull'inserimento degli alunni con disabilità nelle scuole con l'obiettivo di rilevare le risorse, gli strumenti e le attività presenti e messe in atto dai singoli istituti per favorire l'inserimento scolastico degli alunni con disabilità anche in condizioni di didattica a distanza. La ricerca¹⁵ è stata condotta nei mesi di aprile e giugno 2021 con la partecipazione di 44.810 scuole, il 78% degli istituti oggetto di indagine. L'indagine ha sottolineato un aumento degli alunni con disabilità frequentanti le scuole italiane nell'anno scolastico 2020-2021 rispetto agli anni precedenti. Infatti, gli alunni con disabilità sono 300mila, pari al 3,6% degli iscritti totali, con una crescita di circa 4 mila studenti (+2%)¹⁶.

¹⁴E' possibile visitare il sito Web dell'*Istituto nazionale di statistica* al seguente link:

<https://www.istat.it/>

¹⁵E' possibile consultare e scaricare il testo integrale dell'indagine dal sito dell'Istat al seguente link:

<https://www.istat.it/it/files//2022/01/REPORT-ALUNNI-CON-DISABILITA.pdf>

¹⁶ I dati rilevati dall'indagine Istat hanno come fonte il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR):

<https://www.miur.gov.it/>

Alunni con disabilità per ordine e anno scolastico

	INFANZIA	PRIMARIA	SECONDARIA DI PRIMO GRADO	SECONDARIA DI SECONDO GRADO	TUTTI GLI ORDINI
a.s.15/16	1,5	3,1	3,9	2,3	2,8
a.s.16/17	1,9	3,3	4,0	2,5	2,9
a.s.17/18	2,1	3,5	4,1	2,6	3,1
a.s.18/19	2,4	3,8	4,2	2,7	3,3
a.s.19/20	2,5	4,1	4,3	2,9	3,5
a.s.20/21	2,4	4,4	4,4	3,0	3,6

Fig. 1.4 Fonte: Istat (2020)

Nell'anno scolastico 2019-2020 gli alunni con disabilità esclusi dalla didattica a distanza rappresentavano il 23%, dato che nell'anno 2020-2021 è sceso al 2,3%. E' importante sottolineare che nonostante il protrarsi della DAD abbia reso più complesso il processo d'inclusione scolastica in quanto l'emergenza pandemica e le restrizioni ad essa dovute hanno ostacolato l'interazione degli alunni con il gruppo classe e hanno limitato la partecipazione attiva alle lezioni e alla didattica, nello scorso anno scolastico si è assistito ad un aumento dei livelli di partecipazione degli alunni con disabilità grazie a un'organizzazione scolastica più adeguata. Inoltre, per l'anno scolastico 2020-2021, il Piano scolastico per la Didattica Digitale Integrata (DDI)¹⁷ ha definito chiaramente la modalità di svolgimento della didattica a distanza e ha previsto modalità specifiche per garantire la partecipazione degli alunni con disabilità, tra le quali la possibilità di proseguire la didattica in presenza durante i periodi in cui era necessaria la DAD. Infatti, la DDI secondo le linee guida dettate dal MIUR¹⁸, è una metodologia innovativa di insegnamento-apprendimento rivolta a tutti gli studenti della scuola secondaria di II grado. Viene intesa come modalità didattica complementare che integra l'esperienza scolastica in presenza con l'e-learning, nato da esigenze dovute all'emergenza sanitaria. La progettazione della didattica digitale integrata è delegata a ciascuna istituzione scolastica che deve tenere conto del contesto in modo da assicurare un grado adeguato di inclusività di tutti gli alunni e un buon livello di apprendimento attraverso metodologie ben differenti da quelle

¹⁷ DPCM del 24 ottobre 2020, DPCM 3 novembre 2020

¹⁸ E' possibile consultare e scaricare il documento comprendente le linee guida della didattica digitale integrata nel sito Web del MIUR al seguente link:

https://www.miur.gov.it/documents/919804/2167214/ALL.+A+ +Linee_Guida_DDI_.pdf/73c76c98-3208-8832-dedb-e83d05abf0f3?version=1.0&t=1597058388160

attuata in presenza. In aggiunta a questi cambiamenti, nello scorso anno scolastico, diversamente dal precedente (A.S. 2019/2020) in cui a partire da marzo 2020 tutte le istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado sono state chiuse su scala nazionale per un lungo periodo, l'attività didattica ha previsto l'alternarsi di periodi di insegnamento in presenza con periodi di lezioni a distanza a seconda delle disposizioni dei DPCM¹⁹ e dalle ordinanze regionali. Il miglioramento dell'organizzazione delle scuole e la progressiva riduzione delle misure di contenimento di emergenza, hanno contribuito a una maggiore partecipazione degli alunni con disabilità alla didattica online con un notevole calo dei livelli di esclusione (2,3% rispetto al 23% dell'anno precedente).

Alunni con disabilità che non hanno partecipato alla DAD per anno scolastico

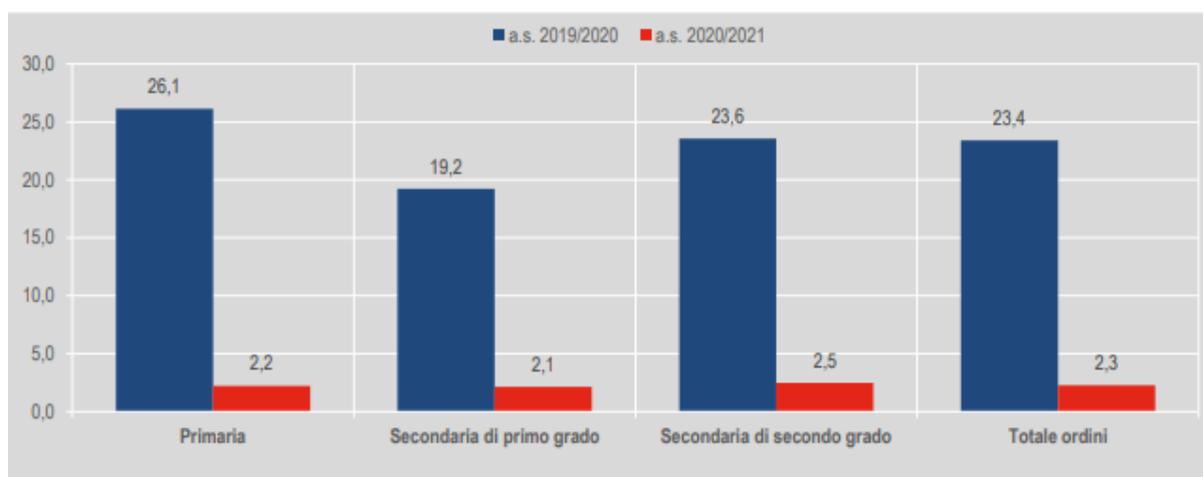


Fig. 1.5 Fonte: Istat (2020)

L'indagine Istat ha verificato che i maggiori disagi riscontrati dagli alunni con disabilità nel seguire le lezioni in DAD risultano essere: la gravità della patologia (26%), il disagio socio-economico (14%), la difficoltà organizzativa della famiglia (14%), la mancanza di strumenti tecnologici adeguati (11%), la difficoltà nell'adattare il Piano Educativo per l'Inclusione (PEI)²⁰ alla didattica online (6%) e la mancanza di ausili didattici specifici (2%).

Da un'analisi condotta da Save the Children²¹ nei primi mesi del 2021 l'istruzione è uno dei

¹⁹ Acronimo per Decreto del Ministero dell'Istruzione, in questo caso si fa riferimento al DPCM n. 39 del 26 giugno del 2020.

²⁰ Il PEI è stato introdotto tramite il decreto interministeriale n. 182 del 29 dicembre 2020 ed è possibile consultare e scaricare al seguente link:

[https://www.istruzione.it/inclusione-e-nuovo-pei/allegati/m_pi.AOOGABMI.Registro%20Decreti\(R\).0000182.29-12-2020.pdf](https://www.istruzione.it/inclusione-e-nuovo-pei/allegati/m_pi.AOOGABMI.Registro%20Decreti(R).0000182.29-12-2020.pdf)

²¹ Save the Children, *Coronavirus: in alcune città italiane studenti in aula meno della metà del tempo previsto dall'anno scolastico, nel mondo persi 112 miliardi di giorni di scuola*, 2 marzo 2021:

<https://www.savethechildren.it/press/coronavirus-alcune-citt%C3%A0-italiane-studenti-aula-meno-della->

settori maggiormente colpiti dalle conseguenze dell'emergenza sanitaria. Infatti, si stima che a livello mondiale gli alunni, in 12 mesi dall'inizio della pandemia, hanno perso in media 74 giorni di istruzione ad personam, ovvero più di un terzo dell'anno scolastico medio globale che conta 190 giorni. In totale, la perdita sale a ben 112 miliardi di giorni dedicati all'istruzione a livello mondiale. Dai dati ricavati da Save the Children, le popolazioni più povere hanno risentito maggiormente, riportando conseguenze gravi sul livello d'istruzione e sulle possibilità future lavorative e di aspettativa di vita.

Ciò che emerge dall'ultima indagine globale di Save the Children su 194 Paesi, è che gli studenti in America Latina, Caraibi e Asia meridionale hanno perso quasi il triplo dei giorni scolastici rispetto ai coetanei in Europa occidentale. In Italia, invece, la ricerca condotta da Save the Children si è soffermata su 8 capoluoghi di provincia tra cui Milano, Roma, Napoli, Bari, Reggio Calabria, Torino, Palermo e Firenze ed ha analizzato i dati rispetto alla frequenza in presenza degli alunni delle scuole di ogni ordine e grado. Dall'analisi si è evidenziato una differenziazione tra i vari capoluoghi a causa dall'andamento del rischio di contagio e delle scelte amministrative intraprese. Infatti, è emerso che nel periodo scolastico compreso tra settembre 2020 e fine febbraio 2021, gli studenti della scuola dell'infanzia a Bari hanno frequentato in presenza meno della metà dei giorni previsti (45%). Differentemente, i loro coetanei di Milano hanno frequentato in presenza tutti i 112 giorni previsti nel calendario accademico. Per quanto riguarda le scuole secondarie di primo grado, a Napoli la didattica in presenza è stata garantita per meno della metà del monte ore programmato (43%), invece, a Roma le lezioni in classe sono state garantite nella loro totalità. Infine, le scuole secondarie di secondo grado di Reggio Calabria sono state aperte il 36% dei giorni previsti mentre a Firenze gli alunni hanno frequentato in presenza il 71% dei giorni disponibili.

Tabella comparativa dei giorni in presenza rispetto ai giorni teorici previsti in Italia

Comparazione "giorni in presenza" A.S. 2020/21								
Ordine Scolastico	Numero di Giorni di scuola in presenza							
	Milano	Roma	Napoli	Bari	Reggio C.	Torino	Palermo	Firenze
Giorni teorici previsti	107 (*)	108	97	107	97	104	107	106
Scuola dell'Infanzia	112	108	70	48	86	104	103	106
Scuola Primaria	107	108	53,6	48	79	104	99	106
Scuola secondaria di 1° grado	100,7	108	42	48	60,8	79,5	95,5	95,5
Scuola Secondaria di 2° Grado	61,9	80,6	27	30,5	35,5	54,1	61,5	75,1

(*) per la scuola dell'infanzia 112 giorni

Fig. 1.6 Fonte: Save the Children, Coronavirus: in alcune città italiane studenti in aula meno della metà del tempo previsto dall'anno scolastico, nel mondo persi 112 miliardi di giorni di scuola,

<https://www.savethechildren.it/press/coronavirus-alcune-citt%C3%A0-italiane-studenti-aula-meno-della-met%C3%A0-del-tempo-previsto-dall%E2%80%99anno> (2021)

Su questo tema, Raffaella Milano, direttrice dei programmi Italia-Europa di Save the Children, ha affermato la grande diversità tra zone d'Italia sottolineando le diseguaglianze territoriali, marcate maggiormente dall'emergenza sanitaria nazionale ed ha espresso il rischio di un ulteriore ampliamento delle diseguaglianze educative già presente negli anni prima della pandemia.

Save the Children stima che, in assenza di interventi, ci sarà una perdita di apprendimento pari a 0,6 anni di scuola e un aumento del 25% della quota di alunni frequentanti la scuola secondaria inferiore con un livello al di sotto della soglia minima di competenze. Maggiori conseguenze avranno i bambini provenienti da famiglie meno istruite e/o abbienti, dato che è già emerso dalle indagini sul territorio e che viene ben evidenziato dalla presenza di iniquità rafforzate a seguito dell'emergenza sanitaria globale.

La perdita di apprendimento non è l'unica conseguenza dell'impossibilità di frequentare normalmente le lezioni in presenza, infatti, espone i minori a un rischio maggiore di lavoro minorile, matrimoni precoci, abusi e povertà (Save the Children, 2021).

Le conseguenze della pandemia nell'ambito scolastico ed educativo a livello nazionale e globale sono state molto forti e a risentirne maggiormente è stata l'intera categoria di studenti, indipendentemente dal grado e dal livello d'istruzione. A livello mondiale, infatti, da marzo 2020, il 91% degli studenti è stato impossibilitato ad andare in aula per un periodo prolungato. Nonostante le istituzioni scolastiche e gli enti governativi nazionali abbiano trovato soluzioni per lo stato d'emergenza straordinario, l'introduzione della didattica a distanza da un lato ha permesso a molti alunni di continuare il proprio apprendimento, dall'altro lato ha posto ulteriori sfide e disagi impedendo l'inclusività e stravolgendo il classico metodo di lezione frontale in presenza. Inoltre, l'isolamento dettato dai periodi di lockdown a cui l'Italia è stata sottoposta, ha generato nei più giovani forti disagi dovuti all'impossibilità di un contatto diretto e alla condivisione quotidiana degli spazi con i loro coetanei. Questo ha generato stati di stress e di ansia che hanno condizionato la salute psichica e fisica di numerosi studenti, un tema che verrà analizzato nei capitoli a venire.

1.1.2 Ambito sociale

La pandemia ha avuto conseguenze anche in ambito sociale. A livello globale l'emergenza sanitaria e le misure di contenimento ad essa legate hanno aggravato le problematiche già presenti, ugualmente anche a livello territoriale, in Italia sono aumentate le disuguaglianze sociali. Infatti, l'isolamento forzato, la chiusura dei luoghi di ritrovo e il distanziamento sociale sono fattori che hanno contribuito ad allargare il divario sociale, economico e culturale nel Paese.

Ancora una volta la classe sociale maggiormente colpita sono stati i giovani. La chiusura di scuole e università, oltre a luoghi di ritrovo extra-curricolari come attività ludiche e sportive, ha contribuito ad aumentare le diversità culturali tra gli adolescenti, sia in chiave di lettura della mancata istruzione e sia in quella della mancata socializzazione. Nonostante una particolare attenzione venga rivolta alla popolazione più giovane, è stato rilevato che gli effetti negativi dell'allontanamento e della distanza colpiscono soggetti appartenenti a tutte le fasce d'età e a qualunque livello sociale. Infatti, se nei giovani le difficoltà principali avvengono all'interno delle tematiche di istruzione e socializzazione, negli adulti le preoccupazioni vertono su problematiche familiari, personali e lavorative.

La pandemia non è l'unico agente responsabile delle fratture e disuguaglianze sociali, le quali hanno radici ben più profonde e antiche che possono essere tracciate indietro nel tempo fino alla costituzione della società stessa in quanto tale. Certamente però, l'emergenza sanitaria ha contribuito ad accentuare e ad allargare il divario, già esistente, tra i cittadini. Le restrizioni, infatti, e le misure di contenimento adottate a livello nazionale hanno marcato, per esempio, la disuguaglianza economica tra soggetti con un reddito più alto, i quali potevano permettersi l'acquisto di apparecchi tecnologici come computer e accesso a una connessione Internet, requisiti fondamentali per le misure di sicurezza adottate dal governo quali lo smart working e la didattica a distanza, e soggetti con un reddito basso o inesistente. Infatti, secondo i dati rilasciati dall'Istat nel rapporto annuale 2020, negli anni 2018-2019 la percentuale dei minori di 6-17 anni che non possedeva di strumenti quali computer e tablet era 12,3% (pari a 850 mila). Questo dato risulta essere diseguale sul territorio nazionale, riflettendo lo status socio-economico della famiglia di appartenenza: la percentuale di minorenni che non possiedono dotazioni informatiche adeguate a casa raggiunge il 19% nel Mezzogiorno, percentuale maggiore rispetto ai dati analizzati nel Nord (7,5%) e nel Centro (10,9%). In aggiunta alle disponibilità della famiglia, la didattica a distanza richiede anche un'adeguata connessione tale da garantire la possibilità di svolgere l'attività. La percentuale di minori di 6-17 anni che vive

in famiglie che hanno a disposizione una connessione a banda larga si attesta in media al 77,9% sul territorio nazionale anche se, a livello regionale, supera l'81% nel Centro-Nord, raggiunge il 73,1% nel Sud e scende al 64,6% nelle Isole. Un ulteriore dato importante per il corretto svolgimento della didattica on line è rappresentato dal numero di apparecchi elettronici posseduti rispetto al numero di componenti per nucleo familiare. Infatti, il 57% dei ragazzi di 6-17 anni vive in famiglie in cui meno della metà dei componenti dispone di un computer e solo nel 6,1% dei casi ogni componente possiede almeno un apparecchio. Inoltre, il 39,7% di studenti di 6-17 anni abita in famiglie in cui è necessario condividere l'ausilio tecnologico con altri studenti; il 5,7% degli studenti invece, abita in famiglie che si trovano in condizioni di particolare difficoltà socio-economiche e le quali non possiedono nessun sussidio tecnologico a disposizione. In totale, il 45,4% degli studenti italiani di 6-17 anni, ovvero 3 milioni 100 mila alunni, presenta difficoltà nella didattica a distanza legate alla carenza di strumenti informatici in famiglia. Altro fattore di incidenza nell'ampliare le disuguaglianze di apprendimento, in particolare durante la fase di quarantena, è risultato essere la possibilità di disporre di spazi abitativi adeguati (Istat, 2020). I minori sono i soggetti che risentono maggiormente della condizione di sovraffollamento abitativo (41,9%), in particolare tra gli adolescenti di 12-17 anni si riscontra il tasso più elevato (47,5%) per poi scendere con l'avanzare dell'età fino ad arrivare al 10,4% nei soggetti dai 65 anni e oltre. Questi dati situano l'Italia su valori critici rispetto alla media Europea, in particolare rispetto alla situazione delineata dai minori che nel territorio nazionale si attesta a 20 punti percentuali in più rispetto alla media UE (21,9%)²².

Inoltre, l'epidemia da COVID-19 ha inasprito il divario socio-culturale tra le generazioni, avvantaggiando i giovani che, abituati a un'epoca in cui la tecnologia è all'ordine del giorno, hanno avuto meno difficoltà ad adattarsi all'utilizzo di apparecchi tecnologici come tramite per le attività quotidiane quali istruzione, lavoro e socializzazione. Infatti, secondo il rapporto annuale 2020 dell'Istat, la pandemia si è innestata su una situazione sociale caratterizzata da forti disuguaglianze, maggiori di quelle esistenti nel periodo della crisi del 2008-2009 (Istat, 2020).

I dati raccolti in riferimento all'anno 2019 dimostrano un aumento delle disuguaglianze territoriali, generazionali e per titolo di studio sul fronte del mercato del lavoro a confronto dei dati corrispondenti all'anno 2008. In riduzione, invece, le disuguaglianze di genere, sebbene questo calo sia avvenuto anche a causa del peggioramento della situazione occupazionale degli uomini. A riguardo di questa tematica, il tasso di irregolarità dell'occupazione, in riferimento

²² Dati corrispondenti all'anno 2018 (Fonte: Report Annuale 2020, Istat)

all'anno 2019, è più elevato tra le donne, oltre che tra i lavoratori molto giovani e tra quelli più anziani. Questa situazione, già precaria in precedenza, si è indebolita maggiormente di conseguenza al diffondersi dell'epidemia e alle misure di sicurezza attuate dal governo. Infatti, gli effetti causati dall'impossibilità ad accedere ai sostegni economici quali gli ammortizzatori sociali e, durante il lockdown, dalla difficoltà di giustificare gli spostamenti per motivi di lavoro, hanno aggravato la situazione di disoccupazione nel Paese, soprattutto a discapito delle fasce più deboli. Si stima che oltre 6 milioni di individui, pari al 10% della popolazione, abbia un'occupazione irregolare (Istat, 2020).

In aggiunta alle difficoltà citate sopra, la pandemia e i provvedimenti intrapresi per contenere il contagio hanno avuto un forte impatto sull'organizzazione familiare tanto da aumentare gli svantaggi in ambito lavorativo a discapito principalmente delle donne. Infatti, con la chiusura delle scuole, è diventato più critico conciliare la gestione dei figli all'interno dell'abitazione con il lavoro in smart working e la vita quotidiana. Inoltre, la situazione di emergenza sanitaria ha inevitabilmente aumentato ulteriormente il divario tra le famiglie in condizioni socio-economiche svantaggiate e famiglie benestanti in quanto le prime non avevano sussidi adeguati per affrontare la chiusura delle istituzioni scolastiche. Secondo il rapporto annuale dell'Istat quasi 3 milioni di famiglie hanno avuto problematiche nell'affrontare il nuovo sistema organizzativo familiare generato dal lockdown. Di queste, sono quasi 900 mila le famiglie che a causa della professione dei genitori che ha richiesto la presenza fisica sul luogo di lavoro, sono state esposte maggiormente a questa situazione di criticità.

Altra problematica, lanciata nell'agosto del 2020 dall'Onu, è quella della disuguaglianza di genere che, aggravata dal protrarsi dell'emergenza e dalla carenza di riforme a protezione dei diritti del lavoro femminile, potrebbe risultare in un aggravamento delle disuguaglianze sociali ed economiche tra il genere femminile e quello maschile, sia in ambito familiare che lavorativo. Un rapporto pubblicato da UN Women²³ a marzo 2020, contenente dati di 170 paesi, ha evidenziato come la disparità di genere colpisca a livello globale. Infatti, dai dati ricavati si può evincere che la maggior parte delle donne nel mondo è pagata mediamente 16% in meno rispetto al corrispettivo maschile, inoltre un dato allarmante è costituito dal tasso di violenza domestica che nel 2019 corrisponde a quasi il 20% (quasi una donna su cinque). La pandemia ha contribuito ad aggravare questi divari socio-economici a causa dell'impossibilità di uscire

²³ UN Women è l'organizzazione UN che si occupa di diffondere programmi, politiche e standard che sostengono i diritti umani delle donne e assicurano che ogni donna e ragazza viva al suo pieno potenziale (fonte: sito ufficiale UN Women): <https://www.unwomen.org/en>

dall'ambiente familiare e di doversi far carico della gestione dei figli e della loro istruzione. Nella prima metà del 2020 l'Onu ha pubblicato un sondaggio che dimostra come le donne, durante il periodo di emergenza, abbiano svolto un ruolo maggiore nell'assistenza all'infanzia, nella gestione dei lavori domestici e abbiano subito in media più licenziamenti rispetto alla controparte maschile (Corriere della Sera, 2020).

Il COVID-19 Global Gender Response Tracker²⁴, il nuovo database lanciato nel settembre 2020 e sviluppato da United Nations Procurement Division (UNDP)²⁵ in collaborazione con UN Women, ha rilevato su 206 paesi osservati, 42 paesi non avevano attuato nessuna politica di sostegno per quanto riguarda la sicurezza economica e sociale femminile; 61 paesi avevano intrapreso azioni per alleviare la situazione venutasi a creare a causa della chiusura delle scuole e dell'isolamento delle persone più anziane e fragili; 25 nazioni avevano introdotto alcune misure per far fronte alle problematiche generate in tutte e tre le categorie sopra citate.

Le Nazioni Unite, ad inizio settembre 2020, prevedevano che il tasso di povertà tra le donne sarebbe aumentato del 9,1% a causa delle ricadute della pandemia. Un dato supportato dall'analisi del McKinsey Global Institute (MGI)²⁶ che a luglio 2020 ha riportato un aumento, dovuto alla crisi pandemica, della vulnerabilità dei posti di lavoro occupati dal genere femminile di 1,8 volte rispetto al corrispettivo maschile.

Ciò che emerge dall'analisi delle conseguenze causate dalle crisi economiche avvenute in passato, è che i settori più colpiti tipicamente risultano essere di predominanza maschile come la produzione e l'agricoltura. Nel caso della recessione causata dall'epidemia si ha un prospetto completamente differente, in quanto tutti i settori maggiormente hanno subito ingenti danni economici, soprattutto i settori con una forte componente femminile. Infatti, secondo uno studio dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro (ILO)²⁷ ha segnalato tra i maggiori settori

²⁴ Il COVID-19 Global Gender Response Tracker monitora le misure politiche intraprese dagli enti governativi in tutto il mondo per affrontare la crisi da COVID-19 e evidenzia le risposte che hanno integrato una particolare attenzione alla questione di genere. Include misure nazionali dirette ad affrontare la condizione economica e di sicurezza sociale delle donne, inclusi temi come violenza contro le donne, mercato del lavoro e lavoro di assistenza non retribuito (fonte: sito ufficiale di COVID-19 Global Gender Response Tracker): <https://data.undp.org/gendertracker/>

²⁵ UNDP lavora in circa 170 paesi e territori aiutando ad eradicare la povertà, ridurre le ineguaglianze e l'esclusione e sostiene il progresso dei paesi. Inoltre, UNDP svolge un ruolo critico nell'aiutare i paesi a raggiungere gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (fonte: sito ufficiale UNDP): <https://www.undp.org/>

²⁶ MGI è il campo di ricerca economica e aziendale di McKinsey. La missione è di aiutare i leader di vari settori nel costruire una comprensione profonda del funzionamento dell'economia globale (fonte: sito ufficiale McKinsey Global Institute): <https://www.mckinsey.com/mgi/overview>

²⁷ L'Organizzazione Internazionale del Lavoro è un'agenzia specializzata delle Nazioni Unite che si occupa di promuovere i diritti dei lavoratori, incoraggiare l'occupazione in condizioni dignitose, migliorare la protezione sociale e rafforzare il dialogo sulle problematiche del lavoro (Fonte: Enciclopedia on line Treccani).

a rischio a causa delle ripercussioni della pandemia, sia in termini di perdita di posti di lavoro che in termini di riduzione dell'orario di lavoro, quattro categorie: alloggio e servizi di ristorazione; attività immobiliari, commerciali e amministrative; produzione; commercio all'ingrosso e commercio al dettaglio. Nell'anno 2020, la quota femminile in questi settori era di 527 milioni di donne, pari al 41% dell'occupazione femminile totale, dato maggiore rispetto al 35% dei lavoratori maschi impiegati nelle categorie sopra citate. Dai dati ne consegue che la crisi sanitaria abbia colpito maggiormente l'occupazione femminile rispetto a quella maschile. Da questi dati si può evincere che la pandemia ha determinato importanti effetti sull'organizzazione del lavoro. L'introduzione dello smart working rappresenta uno dei provvedimenti intrapresi per ridurre il rischio di contagio nel caso dei settori attivi o l'unico modo per continuare la propria occupazione nel caso dei settori sospesi dal lockdown. Questa modalità ha certamente permesso a molti lavoratori di proseguire la propria attività e ha consentito maggiore flessibilità per quanto riguarda l'orario lavorativo; d'altro canto, però ha anche posto ulteriori difficoltà nell'organizzazione familiare e nel conciliare l'attività lavorativa con la cura dei figli.

È importante ricordare che i dati ricavati dal Fondo per la Popolazione delle Nazioni Unite (UNFPA)²⁸ hanno evidenziato un aumento degli abusi dentro le mura domestiche nei primi tre mesi di lockdown. Infatti, le autorità hanno riferito un aumento dei casi di abuso e violenza domestica del 20%, un dato riscontrato in tutti e 193 gli Stati membri delle Nazioni Unite. Si stima che questi dati possano aumentare nel corso del prossimo decennio a causa di alcuni cambiamenti apportati dalla pandemia quali l'interruzione dei programmi di prevenzione per gli abusi e le violenze e l'investimento delle risorse a disposizione delle Nazioni in altri ambiti.

In conclusione, l'onda lunga della pandemia ha avuto conseguenze tangibili anche in ambito sociale, colpendo maggiormente donne e bambini. Gli effetti delle restrizioni non hanno solamente intaccato il settore economico e lavorativo ma hanno avuto ripercussioni anche all'interno del nucleo familiare, travolgendo e mutando drasticamente gli equilibri all'interno delle mura domestiche e colpendo maggiormente il genere femminile.

²⁸ Il Fondo delle Nazioni Unite per la popolazione (UNFPA) è l'agenzia dell'ONU che si batte per rafforzare il diritto alla salute sessuale e riproduttiva e garantire una pianificazione familiare completa. Il Fondo rileva inoltre dati demografici utili all'elaborazione di politiche e programmi di lotta alla povertà (Fonte: sito ufficiale di European Defence Agency)

1.1.3 Ambito psicologico

Nelle precedenti pagine è stato dimostrato come la pandemia da COVID-19 ha avuto un enorme impatto a livello personale, sociale ed economico per la popolazione mondiale colpendo in modo significativo la vita delle persone. I cambiamenti riguardanti il proprio stile di vita e le limitazioni dovute alle restrizioni hanno avuto ripercussioni anche in ambito psicologico aumentando ansia, depressione e sentimenti di angoscia (Il Sole 24 Ore, 2021)²⁹.

La ricerca di Nature³⁰, condotta a giugno 2020, ha avuto il fine di esplorare gli effetti dell'epidemia e del lockdown sulla salute mentale in Italia. L'analisi è stata somministrata a un campione casuale di 6.700 individui, rappresentativo dell'intera popolazione italiana, attraverso un breve questionario, "Short Mood and Feelings Questionnaire"³¹, che valuta umore e sentimenti. I risultati hanno evidenziato un alto livello di sintomi depressivi nelle donne, nei giovani, nelle persone che incontrano incertezze professionali (disoccupazione o cassa integrazione), nei soggetti con status economico meno agiato, oltre che negli individui che vivono da soli e nelle persone che erano impossibilitate ad uscire di casa per recarsi al lavoro (M. Delmastro, Il Sole 24 Ore, 2021). Questi dati sono in linea con i risultati rilevati dalle indagini precedentemente descritte per quanto riguarda l'ambito educativo e sociale.

In un'intervista al giornale "Internazionale"³² Maria Silvana Patti, psicologa e responsabile dell'unità di terapia post-traumatica dell' "Associazione per la ricerca in psicologia clinica" (A.R.P.)³³ di Milano, ha riferito che la seconda ondata della pandemia³⁴ ha avuto un impatto maggiore sulle persone dal punto di vista psicologico rispetto alla prima ondata³⁵. Infatti, spiega la dottoressa Patti, nonostante l'arrivo inaspettato dell'epidemia di coronavirus e le misure di

²⁹ M. Delmastro, 2021, *L'impatto del Covid-19 sulla salute mentale. Torna Data Analysis*, Il Sole 24 Ore: https://www.infodata.ilsole24ore.com/2021/01/10/limpatto-del-covid-19-sulla-salute-mentale-torna-data-analysis/?refresh_ce=1

³⁰ Delmastro, M., Zamariola, G. *Depressive symptoms in response to COVID-19 and lockdown: a cross-sectional study on the Italian population*. *Sci Rep* 10, 22457 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41598-020-79850-6>

³¹ E' possibile consultare un esempio del questionario *Short Mood and Feelings Questionnaire* al seguente link: <https://devepi.duhs.duke.edu/files/2018/03/MFQ-Adult-Self-Report-Short.pdf>

³² E' possibile consultare l'intervista e l'articolo completo sul sito Web ufficiale della testata giornalistica *Internazionale* al seguente link: <https://www.internazionale.it/reportage/annalisa-camilli/2020/12/10/effetti-psicologici-pandemia>

³³ A.R.P. si occupa di formazione e riflessione clinica e teorica su come occuparsi di pazienti difficili, spesso pluri-trattati e scarsamente accessibili a metodologie psicologiche classiche (Fonte: sito ufficiale Associazione per la ricerca in psicologia clinica).

³⁴ Con l'espressione "seconda ondata" si fa riferimento alla finestra temporale di diffusione del virus che va dal 14 settembre 2021 al 31 dicembre 2021 (Fonte: Agenzia Giornalistica Italia, AGI).

³⁵ Con l'espressione "prima ondata" si fa riferimento alla finestra temporale di diffusione del virus che va dal 24 febbraio 2020 all'11 giugno 2020 (Fonte: Agenzia Giornalistica Italia, AGI).

prevenzione adottate abbiano interrotto la quotidianità e costretto all'isolamento e alla convivenza forzata l'intera popolazione provocando un trauma in molti individui, la seconda ondata è caratterizzata da un tratto di cronicizzazione del trauma. Per questo motivo, sintomi quali angoscia, tristezza e depressione, già presenti durante le prime fasi della pandemia, hanno subito un aggravamento in molti soggetti. Questo aggravamento, continua la dottoressa Patti, è dovuto principalmente alla mancanza della possibilità di prevedere e progettare il futuro in un periodo dove l'essere umano si sente impotente davanti a un nemico invisibile. Un aspetto psicologico segnato anche dall'assenza di una comunicazione chiara a riguardo della malattia a livello pubblico, punto di vista senza dubbio appesantito dalla proliferazione di fake news sul Web.

Le conseguenze a livello psicologico lasciate dalle continue restrizioni e misure cautelari hanno lasciato ripercussioni sulla qualità del sonno, sulla capacità di disconnettersi dal lavoro, sulla sicurezza di uscire di casa e socializzare, sullo sviluppo e l'aggravamento di fobie, sulla scelta di tornare al lavoro in presenza, sulla concentrazione nel svolgere le attività quotidiane, sulla gestione della rabbia e sugli equilibri di coppia. In aggiunta a questi effetti, ci sono anche sintomatologie più gravi quali la depressione, l'ansia o la dipendenza da alcol e altre sostanze. Sintomi che peggiorano nelle persone che hanno vissuto in prima persona la perdita di una persona cara o che sono stati colpiti dal virus e ne sono sopravvissuti (Internazionale, 2020).

La psicologa Maria Silvana Patti afferma nell'intervista a "Internazionale" che un altro aspetto critico comune nella popolazione come reazione al periodo pandemico è la negazione e la rimozione. La dottoressa Patti, spiega infatti che la pandemia pone l'individuo a contatto con la morte mettendo in crisi il proprio senso di esistenza ed è possibile reagire a questa realtà tramite la rimozione di ciò che fa stare male, fino ad arrivare a fenomeni di negazionismo, con soggetti che minimizzano il pericolo o mettono in atto comportamenti antisociali quali la trasgressione delle norme di sicurezza.

Le conseguenze psicologiche della pandemia da COVID-19 sono simili a quelle riscontrate nelle epidemie del passato come ebola, SARS³⁶, MERS³⁷ o l'influenza suina. Lo studio di Brooks et al. (2020)³⁸, pubblicato dalla rivista scientifica britannica "The Lancet" il 26 febbraio

³⁶ SARS è l'acronimo per Sindrome Respiratoria Acuta Grave. Il virus SARS-CoV-1 è emerso alla fine del 2002 in Cina e ha causato più di 8.000 casi in 33 paesi in otto mesi. Circa una persona su dieci, con SARS, è morta (Fonte: Ministero della Salute).

³⁷ MERS è l'acronimo per Sindrome Respiratoria medio-orientale. Il virus MERS-CoV è una malattia infettiva acuta causata da un virus zoonotico che può essere trasmesso dagli animali (in questo caso i dromedari) alle persone. La mortalità è circa del 35% (Fonte: Ministero della Salute).

³⁸ Per ulteriori informazioni a riguardo dello studio è possibile consultare l'articolo al seguente link: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext)

2020 in concomitanza con la registrazione dei primi casi in Italia di COVID-19, ha confermato l'impatto psicologico delle epidemie virali avvenute negli scorsi anni. In tutte le epidemie esaminate dallo studio, in ognuna delle quali è stata adottata la quarantena come metodo di riduzione dei contagi, è risultato che l'isolamento ha prodotto diversi disturbi psicologici tra i quali stress post-traumatico, confusione, rabbia, paura e insonnia.

Il Fondo Nazionale per il supporto psicologico COVID-19³⁹, attivato dalla Fondazione Soletterre nel 2020, ha riscontrato nei primi pazienti che hanno aderito al progetto un 40% di sintomi di depressione grave, un 33% di livelli alti di ansia e un 36% di consumo frequente di alcol e sostanze a scopo automedicale. Lo psicologo clinico della Fondazione Soletterre Damiano Rizzi spiega che queste conseguenze sono talmente gravi da portare a tentativi di suicidio in alcuni casi.

Un ulteriore studio⁴⁰ sugli effetti psicosociali della pandemia è stato pubblicato a fine novembre 2020 dal Helmholtz Zentrum di Monaco⁴¹. L'indagine verteva su 113 mila persone ed era già in corso dal 2014, questo ha permesso di fare un confronto delle condizioni di salute della popolazione al momento della diffusione dell'epidemia rispetto agli anni precedenti alla proliferazione del virus. Dalla ricerca emerge che lo stress ha colpito tutta la popolazione e tutte le fasce d'età senza distinzione, rilevando però livelli minori di ansia e disturbi depressivi negli individui con più di 60 anni. Annette Peters, coordinatrice dello studio, ha spiegato che questo risultato è dovuto a una maggiore abilità da parte degli individui ultrasessantenni ad affrontare situazioni inaspettate con spirito di rassegnazione. L'analisi svolta sul campione di 113 mila persone ha evidenziato un maggiore livello di gravità dei sintomi sviluppati dalla fascia di popolazione dai 20 ai 40 anni, in particolar modo tra le donne con età tra i 30 e i 40 anni dovuto alla presenza in casa dei figli minorenni durante il lockdown.

Secondo un'inchiesta de l'European Data Journalism Network (EDJNet)⁴² le risorse per

³⁹ Il *Fondo Nazionale per supporto psicologico COVID-19* è una rete formata da 570 psicologi in tutta Italia con lo scopo di fornire assistenza psicologica attraverso un centralino. Per ulteriori informazioni è possibile consultare la pagina Web al seguente link:

<https://soleterre.org/fondo-nazionale-supporto-psicologico-covid19/>

⁴⁰ Per ulteriori informazioni è possibile consultare la pubblicazione dei risultati preliminari dello studio al seguente link:

https://nako.de/wp-content/uploads/2020/11/PM_COVID-19-Fragebogen_2020_11_24_final.pdf

⁴¹ Helmholtz Zentrum è il Centro di ricerca per la salute ambientale in Germania. Il suo scopo è quello di investigare le malattie ambientali più comuni che si sviluppano dall'interazione tra lo stile di vita, i fattori ambientali e il background genetico personale (Fonte: Helmholtz Zentrum München).

⁴² L'*EDJNet* è stato fondata nel 2017 ed è una rete di testate indipendenti e di unità di data journalism che producono e promuovono la copertura di notizie a partire da dati relativi ad argomenti europei in molte lingue (Fonte: European Data Journalism Network). E' possibile consultare il sito Web ufficiale al seguente link: <https://www.europeandatajournalism.eu/ita>

l'assistenza psicologica in Europa non erano sufficienti al fabbisogno dei pazienti già prima dell'epidemia, con la diffusione del virus il supporto psicologico è risultato ancora più difficoltoso sia per chi già soffriva di disturbi pregressi, sia per chi ha sviluppato sintomi in conseguenza alla pandemia. Già nel 2018 i dati Eurostat⁴³ descrivono l'Italia come Paese con una media di 17,38 psichiatri ogni 100mila abitanti, dati ben distanti dalla Svizzera che si aggiudica il primato con 52,37 psichiatri ogni 100mila abitanti, la Germania con 27,45, la Grecia con 25,79 e i Paesi Bassi con 24,15. Inoltre, l'Italia è ultima in Europa per posti letto in psichiatria e la rete territoriale fa fatica a colmare l'enormità dei bisogni in crescita (L'Espresso, 2021).

Nella finestra temporale dell'apice della crisi pandemica il 75% dei servizi di consulenza psicologica e psichiatrica è stato svolto da remoto, ma questo servizio non si è sempre rivelato una valida alternativa alle attività effettuate in presenza (Internazionale, 2020). Infatti, l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) ha riferito che il 93% dei Paesi monitorati ha subito impedimenti o cancellazioni per quanto riguarda uno o più servizi dedicati a pazienti con disturbi mentali, neurologici o di abuso di sostanze stupefacenti. Un dato che risulta essere peggiore in quasi il 40% dei Paesi europei coinvolti nello studio dell'EDJNet, i quali hanno riferito durante la prima ondata situazioni drastiche dove tre servizi su quattro sono stati sospesi.

Marta Poll, direttrice dell'organizzazione Salute Mentale Catalogna⁴⁴, afferma che l'assistenza psicologica da remoto non può essere considerata un valido sostituto dell'attività in presenza in quanto rappresenta un limite per chi non ha accesso alla tecnologia o risente molto della mancanza di contatto. Queste barriere, in alcuni casi, impediscono al paziente di partecipare attivamente alla terapia o di gestire la seduta a distanza e possono provocare un peggioramento nella condizione psicologica del soggetto.

Dagli studi illustrati nei capitoli precedenti è stato messo in rilievo come i lockdown e le restrizioni imposte abbiano fortemente influenzato il rapporto sociale e la psiche individuale creando una società basata sul distanziamento e non più sul contatto diretto (Bassan, 2021). Questa nuova modalità di socializzazione, o per meglio dire di "anti-socializzazione", ha contribuito notevolmente ad un progressivo allontanamento e disinteresse dal voler instaurare nuovi rapporti o dal voler continuare la vita sociale che si teneva prima della crisi pandemica.

⁴³ E' possibile consultare i dati nel sito Web di Eurostat al seguente link:

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_RS_SPEC_custom_109378/default/bar?lang=en

⁴⁴ *Salute Mentale Catalogna* è un movimento sociale di rappresentanza, cura e sostegno per le persone con problemi di salute mentale e le rispettive famiglie (Fonte: Salut Mental Catalunya).

La psicologa e psicoterapeuta Marcella Bassan evidenzia come uno degli effetti psicologici più pericolosi a seguito dell'epidemia sia stata proprio la perdita del desiderio di avere rapporti sociali e di uscire dalla propria abitazione.

Questo calo di voglia di socializzare è talmente diffuso e comune nella popolazione che l'ordine degli psicologi e dei psicoterapeuti ha riscontrato l'insorgenza di una vera e propria sindrome chiamata "Long-Covid" o "Post-Covid"⁴⁵ (Bassan, 2021). La cosiddetta "sindrome della capanna" nasce dalle conseguenze lasciate dalla pandemia che si protraggono nel tempo e denota tra i sintomi più comuni il rifiuto di lasciare la propria abitazione, la paura di uscire esponendosi a un possibile contagio, l'isolamento volontario, l'alterazione dell'umore, lo stress e anche la perdita di interessi.

I dati dimostrano una perdita di concentrazione nelle attività scolastiche e lavorative, svogliatezza nell'affrontare le attività quotidiane, perdita di interessi e una più generale perdita di certezze che spesso si intreccia all'utilizzo e all'abuso di sostanze stupefacenti, nicotina e alcolici. Questi cambiamenti nella vita individuale possono portare all'emergere di attacchi di panico, attacchi d'ansia, insonnia o stress cronico (Bassan, 2021).

Il DSM-V⁴⁶ descrive la paura come una risposta emotiva a una minaccia imminente e, invece, descrive l'ansia come l'anticipazione di una minaccia futura. Entrambe le sintomatologie sono racchiuse nei disturbi d'ansia. La pandemia, dal punto di vista diagnostico, ha favorito lo svilupparsi dei disturbi d'ansia in gran parte della popolazione, sia in chi ha vissuto in prima persona la malattia e sia in chi non è stato contagiato dal virus. Questi disturbi sono peggiorati a causa dell'isolamento, che ha destabilizzato gli equilibri sociali, familiari e lavorativi di ogni individuo portando le persone a diffidare e avere timore nel socializzare con gli altri in quanto la paura del contagio ha portato a un progressivo isolamento della società. Il risultato di questo mutamento intrinseco nella popolazione ha avuto un effetto estremamente disfunzionale per i rapporti interpersonali e per la salute mentale delle persone (Bassan, 2021).

Oltre agli anziani e alle donne, un'ulteriore categoria di soggetti maggiormente vulnerabili e maggiormente colpiti dalle conseguenze della pandemia sono stati i minori. Uno studio⁴⁷ effettuato dall'Ospedale Pediatrico Istituto "G. Gaslini" in collaborazione con l'Università degli Studi di Genova e pubblicato a giugno 2020, ha riscontrato un peggioramento per quanto

⁴⁵Termini utilizzati dalla comunità medica per definire l'insieme dei sintomi fisici, neurologici e psichiatrici riscontrabili in alcuni dei pazienti contagiati o nella popolazione (Fonte: Fondazione Veronesi).

⁴⁶ Il DSM-V è l'acronimo utilizzato per "Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali", 5° edizione.

⁴⁷ S. Uccella, F. De Carli, L. Nobili, 2020, *Impatto psicologico e comportamentale sui bambini delle famiglie in Italia*, IRCCS G. Gaslini:

<http://www.gaslini.org/wp-content/uploads/2020/06/Indagine-Irccs-Gaslini.pdf>

concerne la qualità di vita e l'equilibrio emotivo della popolazione pediatrica in seguito alla chiusura di asili, scuole e altri tipi di servizi sociali. L'indagine avviata dall'Istituto Giannina Gaslini per monitorare l'impatto della pandemia sullo stato psicologico di bambini e famiglie nella popolazione è stata svolta a tre settimane di distanza dalla prima quarantena, tramite questionario in forma anonima sulla piattaforma Google Form. Al sondaggio hanno aderito 6.800 soggetti da tutta la penisola Italiana, di cui 3.245 con figli minorenni a carico.

Distribuzione del campione rispetto alle province con scala di colore (valori più alti verso il giallo)

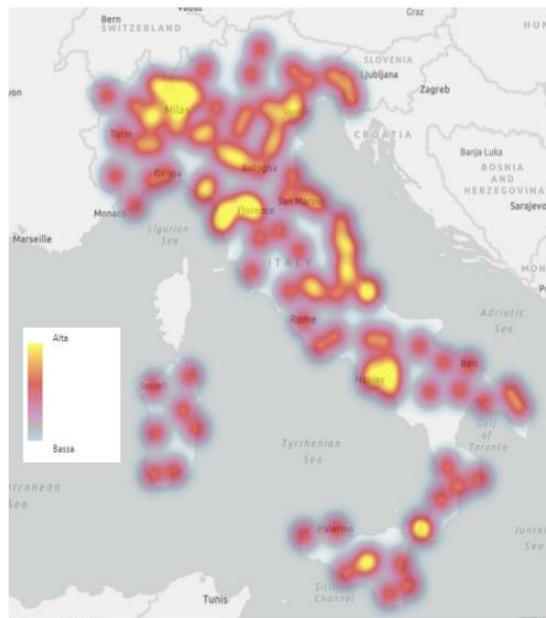


Fig. 1.7 Fonte: Impatto psicologico e comportamentale sui bambini delle famiglie in Italia, Gaslini, 2020
Dall'analisi dei dati raccolti dai 3.251 questionari effettuati dalle famiglie dichiaranti figli minori di 28 anni a carico, è emerso che nel 65% dei bambini con età minore di 6 anni e nel 71% dei bambini con età maggiore di 6 anni sono insorte problematiche comportamentali e sintomi di regressione (Gaslini, 2020). I bambini al di sotto dei 6 anni hanno mostrato tra i disturbi più frequenti: aumento dell'irritabilità, disturbi del sonno e disturbi d'ansia quali inquietudine e ansia da separazione.

Grafico delle sintomatologie nei bambini al di sotto dei 6 anni

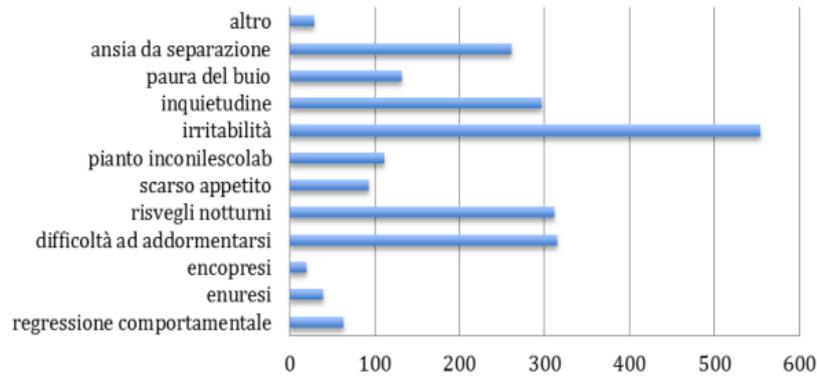


Fig. 1.8 Fonte: Impatto psicologico e comportamentale sui bambini delle famiglie in Italia, Gaslini, 2020

Per quanto riguarda invece la fascia d'età 6-18 anni i disturbi che sono stati maggiormente riscontrati interessano la componente somatica come disturbi d'ansia, sensazione di mancanza d'aria e disturbi del sonno quali difficoltà di addormentamento e difficoltà di risveglio per iniziare le lezioni in didattica a distanza.

Grafico delle sintomatologie nei bambini e adolescenti (6-18 anni)

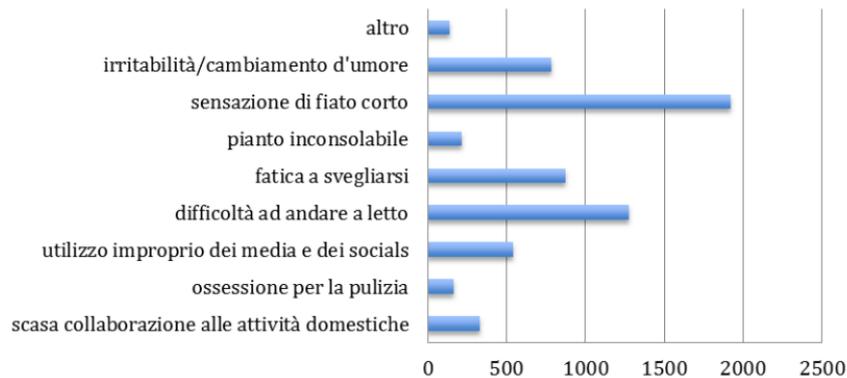


Fig. 1.9 Fonte: Impatto psicologico e comportamentale sui bambini delle famiglie in Italia, Gaslini, 2020

Il sondaggio ha evidenziato nella popolazione di bambini e adolescenti di fascia d'età 6-18 anni, una significativa alterazione del ritmo del sonno con adolescenti che vanno a letto molto più tardi e fanno fatica a svegliarsi al mattino. Inoltre, nei soggetti più grandi è stato riscontrato un aumento dell'instabilità emotiva con cambiamenti del tono dell'umore (Fig. 1.9).

Il sondaggio del Gaslini evidenzia che il livello di gravità dei comportamenti disfunzionali esercitati dai bambini e dagli adolescenti è significativamente correlato con il grado di malessere provato dai genitori. Infatti, i dati hanno rilevato che all'aumentare dei sintomi quali disturbi d'ansia, dell'umore o del sonno o dei comportamenti dovuti allo stress nei genitori come consumo di farmaci ansiolitici e ipnotici, si è notato anche un aumento dei disturbi

comportamentali e della sfera emotiva nei figli, indipendentemente dalla presenza pregressa di disturbi della sfera psichica nei genitori. D'altro canto i disturbi della sfera emozionale dei genitori in seguito alla "condizione Covid" sono molto più accentuati nel caso di problematiche pregresse di natura psichica.

Correlazione dei disturbi psichici pregressi con disturbi psichici in condizione Covid

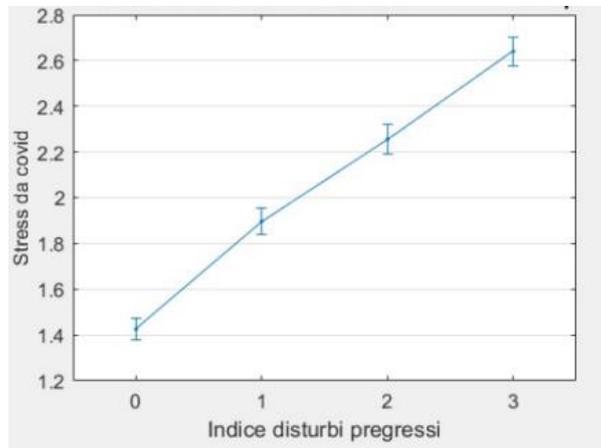


Fig. 1.10 Fonte: **Impatto psicologico e comportamentale sui bambini delle famiglie in Italia, Gaslini, 2020**

Inoltre, il malessere psichico dei genitori causato dalla condizione incerta dovuta dal virus è risultato molto più frequente e intenso nei nuclei familiari dove erano presenti bambini.

Stress legato alla condizione Covid in famiglie con o senza figli

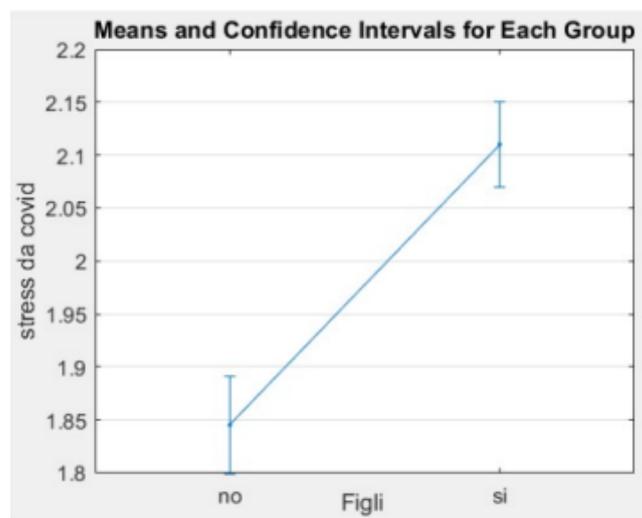


Fig. 1.11 Fonte: **Impatto psicologico e comportamentale sui bambini delle famiglie in Italia, Gaslini, 2020**

In conclusione, i dati ricavati dagli studi svolti in ambito psicologico hanno sottolineato come la situazione di confinamento e le misure restrittive intraprese dagli enti governativi abbiano determinato una situazione di stress diffusa su tutta la popolazione, in particolare nei soggetti

più fragili come bambini, donne e anziani. La condizione di emergenza sanitaria ha avuto pesanti ripercussioni non solo sulla salute fisica ma anche emozionale e psichica portando all'insorgenza di nuove patologie o aggravando le sintomatologie pregresse, tanto da portare la comunità medica a racchiudere sotto il termine "Long Covid" tutte le patologie insorte a seguito del periodo pandemico.

1.2 I cambiamenti a livello sociale e psicologico

Dal punto di vista antropologico il cambiamento è una delle prerogative delle società umane. Le modificazioni possono essere più o meno rapide, più o meno consistenti e possono coinvolgere qualsiasi tematica: dagli usi e costumi, alle idee, alle credenze, fino ad arrivare ai valori fondanti della società. Esistono cambiamenti strutturali, ovvero modificazioni che riguardano il fulcro organizzativo di una società; e cambiamenti accessori, ossia mutazioni che riguardano i settori secondari di una società quali le abitudini e gli usi e costumi. I cambiamenti possono avvenire spontaneamente, frutto delle relazioni di scambio tra società diverse a contatto e delle scelte non condizionate dei soggetti facenti parte della società; possono essere indotti con la forza, come nel caso dei cambiamenti imposti dalle potenze coloniali nei territori occupati; oppure possono venire pianificati, come nel caso di progetti e programmi di sviluppo dove vengono previsti degli effetti a lungo tempo. Inoltre, i cambiamenti possono provenire dall'esterno, attraverso contatti con altre società e culture, oppure possono provenire dall'interno del sistema sociale, attraverso riforme, innovazioni, scoperte o preferenze dettate dalla popolazione. Nonostante i cambiamenti mutino nel profondo gli equilibri sociali e culturali, non è sempre immediato per una società adattarsi al nuovo contesto storico, tanto che solitamente si descrivono 4 fasi: selezione delle proposte ricevute; accettazione o rifiuto delle proposte; integrazione; ed infine adattamento con conseguente adeguamento della proposta esterna alle preesistenti condizioni locali (Ministero della Difesa, 2011).

La pandemia ha portato cambiamenti radicali interni nelle società di tutto il mondo. Alcuni settori hanno subito pesanti sconvolgimenti, come l'industria cinematografica o il settore turistico, altri ambiti invece hanno goduto di un'opportunità di crescita, come la vendita al dettaglio online o le piattaforme di social network.

Uno dei più grandi cambiamenti che si è susseguito alla diffusione del virus riguarda le abitudini dei consumatori. Infatti, l'inizio del primo periodo di lockdown, a marzo 2020, ha segnato la chiusura di molte attività e negozi di articoli non essenziali, la limitazione degli spostamenti e l'esaurimento di alcuni generi di prima necessità come disinfettanti per le mani,

beni igienici e alimentari. Questi fattori hanno contribuito enormemente all'interesse per la vendita al dettaglio e la vendita online, tanto che negli Stati Uniti le ricerche di "in stock" sono aumentate di oltre l'8.000% su base annua nel 2020 (Hardimon, 2021). In aggiunta all'e-commerce, sono anche aumentati gli ordini per le consegne a domicilio a causa delle restrizioni sui spostamenti tra paesi e per la paura di entrare a contatto con positivi. Anche l'ansia economica ha inciso nel cambiamento delle abitudini dei consumatori, a dimostrarlo è uno studio Kantar⁴⁸ condotto nel marzo 2020 che testimonia che nei Paesi del G7⁴⁹ il 71% degli individui ha affermato che la pandemia ha influenzato il proprio reddito personale. I dati dell'indagine hanno rivelato una maggiore percentuale tra i cittadini italiani (85%), seguiti dagli Stati Uniti e dal Canada a pari merito (75%). Sono cambiate anche le abitudine nell'acquisto di articoli non essenziali come moda e lusso, infatti, un rapporto BCG⁵⁰ ha evidenziato come il 29% delle persone si aspettavano di risparmiare di più e spendere di meno (27%) durante il periodo di crisi sanitaria. Inoltre, la chiusura delle palestre ha fatto aumentare del 200% su base annua le ricerche di app per il fitness; in aggiunta le ricerche di "watch party" nelle piattaforme online di intrattenimento sono aumentate del 400% su base annua per il periodo da novembre 2020 a gennaio 2021 a causa dell'impossibilità di vedersi con gli amici e la costrizione di rimanere in casa (Hardimon, 2021).

Come già precedentemente accennato, lo shopping online nel 2020 ha subito un incremento del fatturato senza precedenti. Nei primi mesi del 2020, infatti, si è assistito a un significativo aumento della vendita online di generi alimentari, vestiti e automobili, tanto che i primi sei mesi del 2020 hanno registrato il 10% della vendita di auto online, dato di 10 volte superiore rispetto alle vendite di auto online avvenuto in tutto l'anno 2018 (1%). L'e-commerce negli ultimi anni godeva già di una costante crescita ma la pandemia ha accelerato il ritmo delle vendite, portando gli acquirenti a vedere nello shopping online una sorta di "norma".

Lo studio Kantar (2020) ha confermato il fatto che con la pandemia si è verificato anche un aumento del consumo dei media su tutti i canali. Infatti, nel periodo più critico dell'emergenza, la navigazione sul Web ha subito un aumento del 70%, il consumo tradizionale dei programmi televisivi è cresciuto del 63% e l'uso dei social media è incrementato del 61% rispetto ai

⁴⁸E' possibile consultare i risultati dello studio sulla pagina Web di *Kantar* al seguente link: <https://www.kantar.com/Campaigns/COVID-19-Barometer>

⁴⁹ Il G7 è un foro di dialogo di massimo livello tra i Leader delle principali democrazie industrializzate del mondo. Ne fanno parte 7 tra le maggiori potenze economiche al mondo: Stati Uniti, Germania, Regno Unito, Giappone, Francia, Canada, Italia e una delegazione dell'Unione Europea (Fonte: G7 Italy).

⁵⁰ BCG è l'acronimo per Boston Consulting Group, un'agenzia che lavora a livello globale nel campo della consulenza.

normali tassi di utilizzo. L'utilizzo della piattaforma di messaggistica Whatsapp ha ottenuto incrementi di fruizione durante tutto il periodo della crisi pandemica, registrando un aumento del 40% nell'utilizzo a causa dell'impossibilità di avere contatti fisici e della necessità della popolazione di tenersi in contatto con familiari e affetti più cari. L'incremento del consumo di piattaforme di messaggistica e di social media è stato un fattore comune a tutti i Paesi del mondo ma ha registrato il maggior tasso di utilizzo (40%) nella fascia di età 18-34 anni. Per quanto riguarda l'affidabilità, il 52% delle persone identifica come fonte più attendibile i canali di notizie tradizionali quali i programmi televisivi e i quotidiani mentre solo il 48% delle persone considera affidabili i siti Web delle agenzie governative, infine l'11% partecipanti allo studio crede sull'attendibilità delle informazioni ricavate dalle piattaforme social.

I cambiamenti avvenuti all'interno della società a causa dell'epidemia si possono dividere in mutamenti che hanno avuto un impatto microsociale, mesosociale e macrosociale. Con impatto microsociale si fa riferimento agli effetti sulla vita dei singoli individui; con impatto mesosociale si indicano i mutamenti socio-tecnologici che hanno riguardato i piccoli gruppi sociali come le famiglie, i colleghi, le scuole e le università; infine, con impatto macrosociale si intendono le conseguenze per quanto riguarda le istituzioni sociali come il mercato, la cultura o la politica (Bennato, 2021).

A livello microsociale la pandemia ha reso possibile il passaggio effettivo e irreversibile delle tecnologie digitali come strumenti abilitanti, in grado di mettere le persone nelle condizioni di poter svolgere una qualsiasi attività, dall'acquisto dei generi di prima necessità, all'istruzione e allo smart working. Le piattaforme digitali hanno sostituito la socializzazione "in presenza", app di videochiamate come Skype, Zoom, Google Meet o Whatsapp sono entrate a far parte della routine quotidiana di adulti e ragazzi. A conferma di ciò, l'aumento dei dati delle vendite di cuffie per la cancellazione del rumore e di videocamere esterne con alta risoluzione testimoniano lo spostamento della popolazione verso un'era di massima socialità digitale.

A livello mesosociale, la pandemia ha reso le tecnologie digitali delle infrastrutture sociali vere e proprie, ossia servizi che rendono possibile la collaborazione sociale (Bennato, 2013). Un esempio è la didattica a distanza, infatti l'istruzione ai tempi del lockdown è stata possibile grazie a piattaforme digitali quali Google Meet, Zoom o Microsoft Teams. Secondo Bennato queste tecnologie, essendo il supporto principale attraverso cui passava l'istruzione, sono state esse stesse l'esperienza scolastica e non si sono solo limitate a renderla possibile. Un ulteriore esempio è dato dal lavoro a distanza; infatti, se fino al XX secolo si aveva una separazione netta fra lo spazio del lavoro e lo spazio domestico, a seguito della pandemia questa distinzione è scomparsa per dar luogo a una fusione degli spazi fisici legati al lavoro e alla vita domestica

(Bennato, 2021). Le tecnologie hanno consentito la collaborazione e il confronto con gli altri ma hanno anche abbattuto le barriere tra spazio lavorativo e spazio domestico, invadendo la quotidianità e lo spazio privato ricavato dentro le mura di casa, ottenendo così una con-fusione tra il pubblico e il privato (Boyd, 2014). Prima dell'epidemia lo smart working interessava una piccola porzione di attività e lavoratori: solo 1 milione e 300 mila occupati ne faceva utilizzo su almeno 7 milioni di persone che esercitavano professioni in grado di consentire il lavoro a distanza. La crisi sanitaria ha imposto un cambiamento forzato delle abitudini lavorative della maggior parte degli impiegati, sostituendo il lavoro in presenza con il lavoro da casa, in modo da contenere i rischi di contagio e non gravare ulteriormente sulla salute pubblica. L'ottimizzazione dei tempi lavorativi, la riduzione dei costi di trasporto e la diminuzione degli effetti ambientali costituiscono un incentivo per mantenere lo strumento dello smart working anche una volta terminata l'emergenza. D'altro canto, la conoscenza di competenze digitali determinerà la possibilità di trovare un'occupazione e di adattarsi alle nuove regole del mercato del lavoro negli anni futuri.

A livello macrosociale, l'emergenza sanitaria ha reso gli strumenti digitali l'orizzonte sociale all'interno del quale muoversi (Marres, 2017). Infatti, in una condizione di restrizioni e spostamenti limitati, il consumo è garantito da una riorganizzazione di alcuni aspetti della logistica, ovvero del trasporto fisico, in grado di rendere accessibile l'acquisto di beni di prima necessità o di consumo (Bennato, 2021). Questa rivoluzione del sistema logistico del mercato avviene tramite le tecnologie digitali, ad esempio marketplace digitali come Amazon, Ebay o piattaforme di consegna a domicilio quali Glovo o Deliveroo per quanto riguarda il settore della distribuzione. Per quanto riguarda la cultura, il mondo del cinema, teatro, musei ed editoria sono stati tra i settori più duramente colpiti dal sistema di restrizioni e decreti per far fronte all'incremento dei contagi da COVID-19. Molti operatori della distribuzione culturale hanno riscontrato forti difficoltà del garantire al consumatore servizi alternativi e hanno trovato una soluzione nell'adottare le tecnologie digitali come strumento per la diffusione culturale, in modo da raggiungere il nuovo tipo di utenti, il consumatore culturale domestico (Bennato, 2021). Ad esempio, alcune librerie hanno adottato la consegna a domicilio; l'industria cinematografica ha ripiegato sulle piattaforme di streaming digitale a pagamento; i musei, invece, hanno cominciato a usufruire maggiormente dei canali di comunicazione digitali come Youtube o dei social media quali Instagram e TikTok. Certamente, in questo caso, la necessità di spostarsi da un'industria basata sulla presenza delle persone a una condizione di chiusura totale e impossibilità di spostamento, ha recato ingenti danni al mondo della cultura, complice il fatto che la sfera digitale non è riuscita ad alleviare la profonda crisi in cui versava il settore

culturale.

Di fatto, anche se ogni Paese ha reagito adottando misure di contenimento diverse, l'epidemia ha modificato significativamente la consapevolezza del passato, del presente e soprattutto del futuro dell'intera popolazione mondiale (Pavesi, 2020). Mauro Magatti, sociologo, economista e docente di Sociologia generale all'Università Cattolica del Sacro Cuore, spiega che se il senso di forte incertezza ed esposizione ai rischi sanitari, economici e lavorativi si dovesse tramutare in angoscia, questo potrebbe portare a conseguenze molto pericolose come la formazione di nuove culture politiche, ora sono presenti solo in forma embrionale, soprattutto tra chi rifiuta concetti moderni quali la scienza, la democrazia e il mercato (Magatti, 2020). Magatti conferma che la pandemia avrà effetti duraturi e radicali sia se costituirà una spinta verso un progresso della capacità di solidarietà e sia se porterà alla luce spinte conservatrici o nazionaliste. In entrambi i casi l'ordinamento sociale passato, così come lo conosciamo, subirà profondi mutamenti (Magatti, 2020). Il sociologo, infatti, nel suo libro "Nella fine è l'inizio, in che mondo vivremo"⁵¹ definisce la pandemia da COVID-19 "il terzo shock globale" vissuto dal mondo nell'arco di 19 anni, preceduto dall'attacco terroristico dell'11 settembre 2001 e la crisi finanziaria del 2008, destinato a mutare il profilo europeo e le vite dei suoi cittadini.

Patrizia Dogliani, storica e docente di Storia dell'Europa contemporanea all'Università di Bologna, ha provato ad ipotizzare gli effetti della crisi sanitaria in Europa e le modifiche che subirà in futuro il continente da un punto di vista storico. Secondo Dogliani, infatti, ciò che in passato ha favorito forme di governo totalitarie sono stati gli stati d'emergenza in quanto le restrizioni e la riduzione delle libertà individuali costituiscono un'ottima base per l'insediamento di regimi totalitari. La professoressa puntualizza che per certi Paesi europei, già sotto osservazione per il loro tasso di democrazia come Polonia ed Ungheria, la paura e la povertà generate dal virus potrebbero mettere a rischio la stabilità del governo. Dogliani sottolinea però che è necessario compiere un'analisi diversa per ogni Stato, in ogni caso assicura che l'impatto della pandemia sul territorio europeo sarà cruciale per le sorti del vecchio continente.

In conclusione, il forzato distanziamento fisico associato all'opportunità digitale ha creato uno spazio ibrido di natura socio-tecnologica in cui le necessità sociali si sono avvalse della tecnologia per dar luogo a nuove forme relazionali (Bennato, 2021). La radicalizzazione dei processi digitali è un fenomeno che ha sortito effetti in tutta la popolazione, dagli anziani ai

⁵¹ C. Giaccardi, M. Magatti, 2020, "Nella fine è l'inizio, in che mondo vivremo", Il Mulino.

docenti di scuole e università, che si ha dovuto adattare la propria vita privata e professionale all'utilizzo dei servizi digitali, necessari e fondamentali in un periodo pandemico dove la socializzazione è stata ridotta al minimo e anche l'istruzione e il lavoro è stato spostato dentro le mura domestiche. Si parla quindi di una nuova normalità, in quanto la pandemia non è riducibile a un episodio isolato ma raffigura una situazione generale frutto del cambiamento climatico e della globalizzazione. Le conseguenze dell'epidemia sono state molteplici, tutte però accomunate dalla radicalizzazione della tecnologia digitale come strumento di interazione sociale, d'istruzione, di diffusione culturale, di lavoro e di mercato. In un'epoca dove la globalizzazione è sinonimo di distribuzione, comunicazione e collegamento, la prospettiva di una società sempre più "anti-sociale" e fondata sulle tecnologie digitali non è così distante dalla realtà. La pandemia, infatti, ha dimostrato ampiamente le opportunità offerte dalla digitalizzazione come alternativa o supporto integrante di un ritorno alla normalità "in presenza", opportunità che possono favorire la vita contemporanea se sfruttate al loro massimo potenziale.

1.3 Le disposizioni individuate nel corso della pandemia

L'OMS⁵² e l'ECDC⁵³ hanno individuato quattro fasi "in continuum" nella risposta ad una pandemia da virus emergenti: la fase inter-pandemia, che fa riferimento al periodo tra le pandemie; la fase di allerta, che fa riferimento all'identificazione di un nuovo sub-type influenzale, ovvero di un nuovo virus emergente nell'uomo; la fase pandemica, che fa riferimento al periodo caratterizzato dalla diffusione in scala mondiale del nuovo patogeno; e, infine, la fase di transizione pandemica, che si riferisce alla diminuzione del rischio a livello globale (Ministero della Sanità, 2020).

Ciascun Stato all'interno della fase pandemica può verificare diverse fasi in cui l'epidemia è controllata a livello nazionale: fase acuta in cui i casi sono in aumento evidente e i servizi sanitari mostrano segnali di sovraccarico; fase post-acuta in cui i nuovi casi giornalieri subiscono un trend di diminuzione nonostante i numeri continuino ad essere elevati; fase di transizione epidemica in cui i casi sono stabili e con variazioni contenute, l'incidenza è bassa e non si verifica un sovraccarico dei servizi sanitari (Ministero della Sanità, 2020).

⁵² OMS è l'acronimo di World Health Organization. Per ulteriori informazioni è possibile consultare il sito ufficiale al seguente link:

[WHO | World Health Organization](https://www.who.int/)

⁵³ ECDC è l'acronimo per European Centre for Disease Prevention and Control. Per ulteriori informazioni è possibile consultare il sito ufficiale al seguente link:

<https://www.ecdc.europa.eu/en>

Dimostrazione grafica del continuum delle fasi di una pandemia

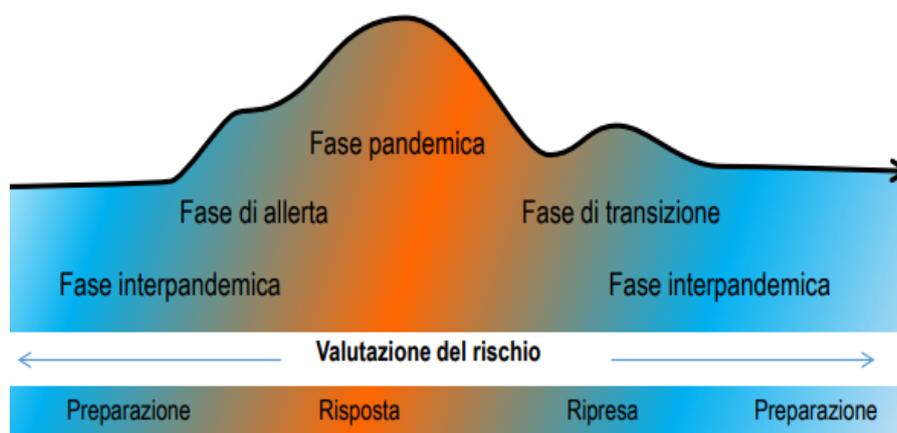


Fig 1.12 Fonte: Ministero della Sanità, 2020

Per quanto riguarda l'Italia il Ministero della Sanità ha descritto numerose misure non farmacologiche (NPIs) con l'obiettivo di ridurre i contatti tra la popolazione per rallentare la trasmissione del virus SARS-CoV-2. Per applicare le misure di sanità pubblica il governo ha identificato 4 fasi nella risposta all'epidemia:

- I. Fase 1: rallentare la diffusione con misure di contenimento
- II. Fase 2: transizione con rimodulazione delle misure di contenimento
- III. Fase 3: sviluppo di immunità e sospensione delle misure di distanziamento fisico
- IV. Fase 4: ricostruzione e preparazione dei sistemi

Il 31 dicembre 2019 ha avuto fine la fase inter-pandemica quando le autorità sanitarie cinesi hanno notificato un focolaio di casi di polmonite ad eziologia non nota nella città di Wuhan (Provincia dell'Hubei, Cina). Conseguentemente, il 9 gennaio 2020 il Centro per il controllo e la prevenzione delle malattie della Cina (China CDC) ha identificato un nuovo coronavirus come agente patogeno per i casi di polmonite.

A fine gennaio l'OMS determina l'inizio della fase di allerta per trasmissione interumana dell'infezione e in Italia il Ministero della Salute costituisce una task force nazionale per contrastare il virus con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), il Dipartimento della Protezione Civile della Presidenza del Consiglio dei Ministri (DPC), l'Istituto Nazionale Malattie Infettive (INMI) "L. Spallanzani", la rete degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF), i Nuclei Antisofisticazioni e Sanità dell'Arma dei Carabinieri (NAS), l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS), l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) e Forze Armate e le Regioni/PA.

Una delle prime soluzioni adottate dal governo italiano è stato sospendere i voli diretti dalla Cina in Italia (30 gennaio 2020). Il 31 gennaio, a seguito della dichiarazione dell'OMS del

nuovo coronavirus SARS-CoV-2 come Emergenza di Sanità Pubblica Internazionale (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC)⁵⁴, il Consiglio dei Ministri italiano ha dichiarato lo stato di emergenza sanitaria nazionale per la durata di 6 mesi e lo stanziamento dei fondi necessari all’attuazione di misure precauzionali al fine di consentire l’emanazione delle necessarie ordinanze di Protezione Civile (Ministero della Sanità, 2020).

A inizio febbraio è stato istituito il Comitato Tecnico Scientifico (CTS)⁵⁵ con lo scopo di fornire consulenza e supporto alle attività di coordinamento volte al superamento dello stato di emergenza sanitaria dovuta al nuovo coronavirus. Nel mese di febbraio il CTS ha realizzato studi finalizzati ad identificare casi di COVID-19 in Italia, istituendo anche una sorveglianza epidemiologica su casi gravi di malattia respiratoria acuta con storia di viaggio in zone di trasmissione del virus o contatto con casi accertati di infezione da SARS-CoV-2⁵⁶.

Con l’inizio della pandemia nazionale da COVID-19 è stata istituita un sistema di sorveglianza online adattato al contesto epidemiologico di trasmissione locale ed è stato anche definita una rete di 31 laboratori con capacità diagnostiche per effettuare analisi di laboratorio per casi sospetti di infezione a cui si sono sommati più di 70 Laboratori Regionali abilitati per la diagnosi di COVID-19⁵⁷. Un passaggio molto importante perché l’attività dei laboratori è fondamentale per il monitoraggio dell’epidemia in quanto sono gli unici che riescono ad identificare i casi di positività SARS-CoV-2 e sono alla base delle attività di monitoraggio per l’epidemia.

Con l’Ordinanza n. 640 della Presidenza del Consiglio dei Ministri⁵⁸ a fine febbraio è stata disposta la sorveglianza epidemiologica e la sorveglianza microbiologica del virus sotto la tutela dell’ISS e la sorveglianza delle caratteristiche cliniche di COVID-19 da parte dell’INMI “L. Spallanzani” di Roma. Il rafforzamento della sorveglianza epidemiologica e microbiologica a livello nazionale, in aggiunta ai dati raccolti dal Ministero della Salute e dalla

⁵⁴ World Health Organization. *Timeline: WHO’s COVID-19 response*. Geneva: WHO; 2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline>

⁵⁵ Ordinanza n. 630 del capo del Dipartimento della Protezione Civile (DPC).

⁵⁶ Ministero della Salute. Circolare n. 1997 del 22 gennaio 2020 “Polmonite da nuovo coronavirus (2019-nCoV) in Cina”.

⁵⁷ Ministero della Salute. Circolare n. 9774 del 20 marzo 2020 “Annullamento e sostituzione della Circolare del Ministero della Salute n. 0009480 del 19 marzo 2020 “COVID-19: rintraccio dei contatti in ambito di sorveglianza sanitaria e aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio di casi di infezione da SARS-CoV-2”. Circolare Ministeriale n. 11715 del 3 aprile 2020 “Pandemia di COVID-19 – Aggiornamento delle indicazioni sui test diagnostici e sui criteri da adottare nella determinazione delle priorità. Aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio”.

⁵⁸ Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Protezione Civile. Ordinanza n. 640 del 27 febbraio 2020 “Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all’emergenza relativa al rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili”, Gazzetta Ufficiale Serie Generale, n. 50 del 28 febbraio 2020.

Protezione Civile, ha consentito la sorveglianza dell'andamento dell'epidemia sul territorio nazionale e nelle regioni.

Come risposta alla fase acuta⁵⁹ dell'epidemia da COVID-19 gli enti governativi italiani hanno istituito, a partire dal 9 marzo 2020, un lockdown nazionale. Pochi giorni dopo, l'11 marzo 2020, l'OMS dichiara COVID-19 una vera e propria pandemia dando così inizio alla fase pandemica⁶⁰ e avviando le misure per il contenimento e la mitigazione della diffusione e dell'impatto del virus in tutti i Paesi del mondo.

Le soluzioni adottate dallo Stato italiano sono state avviate sin dai primi giorni di crisi sanitaria a livello nazionale con l'introduzione delle prime misure di distanziamento fisico a partire dal 23 febbraio e le prime misure di chiusura su scala nazionale a partire dal 4 marzo. Questi provvedimenti di rallentamento della diffusione del virus sono poi culminati, il 9 marzo 2020, con un lockdown nazionale volto a ridurre drasticamente il rischio di assembramento e contatto interpersonale. Le misure di contenimento hanno comportato la chiusura totale di esercizi commerciali, scuole di ogni ordine e grado e l'istituzione del lavoro dal proprio domicilio (Ministero della Salute, 2020). Inoltre, si sono potenziati i servizi assistenziali e l'assunzione di personale sanitario per rispondere all'emergenza, oltre che aumentare l'acquisto di strumentazioni e materiali di consumo sanitari e all'attuazione di misure straordinarie volte a ridurre gli effetti del disagio economico e sociale dovuti al lockdown nazionale.

Nella fase post-acuta⁶¹ della pandemia sono state potenziate le misure di contenimento a livello nazionale dei servizi sanitari territoriali e assistenziali. Inoltre, si è proceduto all'attuazione di misure graduali per la ripresa delle attività lavorative tramite lo sviluppo di un approccio metodologico di stima del rischio occupazionale per settore di attività economica da parte dell'INAIL⁶². Questo modello⁶³ ha diviso i lavoratori in 4 classi di rischio: basso; medio-basso; medio-alto; e alto basandosi su 3 parametri: esposizione; prossimità e aggregazione portando

⁵⁹ Per fase acuta si intende il periodo di picco dei casi di positività verificatosi dal 20 febbraio al 20 marzo 2020 (Fonte: Ministero della Sanità).

⁶⁰ World Health Organization. "WHO characterizes COVID-19 as a pandemic", Geneva: WHO; 2020. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-onCOVID-19---11-march-2020#:~:text=WHO%20has%20been%20assessing%20this,to%20use%20lightly%20or%20carelessly>

⁶¹ Con fase post-acuta si fa riferimento al periodo dal 21 marzo al 4 maggio 2020 (Fonte: Ministero della Sanità).

⁶² INAIL è l'acronimo per Istituto nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro.

⁶³ INAIL. "Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARSCoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione". Roma: Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro; 2020. Per ulteriori informazioni è possibile consultare il documento al seguente link:

<https://www.inail.it/cs/internet/docs/alg-pubbl-rimodulazione-contenimento-covid19- sicurezza-lavoro.pdf>

alla graduale riapertura delle attività commerciali lavorative e ludiche che erano rimaste chiuse fino al termine del lockdown nazionale, avvenuto il 18 maggio 2020.

La pandemia e il lockdown hanno portato anche alla riorganizzazione del sistema di trasporto pubblico terrestre⁶⁴ in modo da favorire la ripresa del pendolarismo assicurando il mantenimento e il rispetto delle norme di contenimento del virus. Si è assistito anche al graduale ripristino della mobilità intra-regionale, inter-regionale e internazionale e alla riapertura delle scuole limitata all'ordine secondario di II grado, misura volta a consentire l'effettuazione degli esami di stato in presenza. In questa fase, inoltre, è stato potenziato il contact tracking e sono stati aumentati gli accertamenti diagnostici anche su casi con sintomatologia lieve, oltre alla diffusione di informazioni utili al sicuro svolgimento di attività sportive, ludiche e ricreative.

Durante la fase di transizione epidemica in Italia è stata data estrema importanza alla preparazione verso la riapertura delle scuole, avvenuta dal 14 settembre 2020, e al monitoraggio dell'impatto di quest'ultima sull'andamento epidemico.

In seguito alla risalita della curva dei contagi lo stato d'emergenza è stato protratto fino al 31 gennaio 2021⁶⁵ ed è stato imposto l'utilizzo di mascherine sia all'aperto che al chiuso. Inoltre, a partire dal 18 ottobre 2020⁶⁶ viene imposto il coprifuoco dalle ore 23:00 alle 5:00 con la chiusura di strade e piazze nei centri urbani e il divieto di assembramento. Sul fronte scolastico si mantengono le lezioni in presenza, le quali vengono però affiancate dalla didattica a distanza qualora si fossero verificati casi di contagi da COVID-19 nella classe, inizia quindi la didattica duale.

A fine ottobre 2020⁶⁷ vengono inoltre aggiunte nuove misure per il contenimento come la chiusura delle attività sportive e di benessere al chiuso quali palestre, piscine e centri termali e di benessere; la chiusura delle attività di ristorazione dopo le ore 18:00; la chiusura di attività ludiche quali teatri, cinema, sale giochi, sale scommesse e casinò; il divieto di feste, celebrazioni religiose e cerimonie; e l'incremento della didattica a distanza integrata per le scuole secondarie di II grado con l'ingresso ritardato alle 9:00 del mattino per evitare

⁶⁴ INAIL-ISS. "Documento tecnico sull'ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive in relazione al trasporto pubblico collettivo terrestre, nell'ottica della ripresa del pendolarismo, nel contesto dell'emergenza da SARSCoV-2". Roma: Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro, Istituto Superiore di Sanità; 2020. Per ulteriori informazioni è possibile consultare il documento al seguente link: https://www.inail.it/cs/internet/docs/alg-pubbl-documento-tecnico-trasporto-pubblico-covid2_6443146338089.pdf

⁶⁵ Gazzetta Ufficiale. DPCM dell'8 ottobre 2020.

⁶⁶ Gazzetta Ufficiale. DPCM del 18 ottobre 2020.

⁶⁷ Gazzetta Ufficiale. DPCM del 26 ottobre 2020.

sovraffollamento sui mezzi di trasporto.

La seconda ondata del virus porta il governo a istituire un coprifuoco su tutto il territorio nazionale dalle ore 22:00 alle 5:00 del mattino successivo con spostamenti consentiti solo per esigenze lavorative o salutari. Il decreto ministeriale⁶⁸ impone, oltre alla chiusura di attività culturali come musei, mostre, biblioteche e archivi, anche la chiusura dei centri commerciali e delle medie e grandi strutture di vendita nei giorni festivi e prefestivi e riduce al 50% la capienza dei mezzi pubblici.

Un'ulteriore misura di sicurezza intrapresa dal Comitato Tecnico-Scientifico e dal Ministero della Salute durante questa fase di aumento dei contagi è stata l'istituzione a livello regionale di tre differenti zone: gialla⁶⁹, arancione⁷⁰ e rossa⁷¹, in base ai valori di R_t ⁷².

Per contenere la diffusione della seconda ondata di COVID-19 a dicembre 2020 entra in vigore il decreto⁷³ che vieta ogni spostamento in entrata o uscita dalle Regioni o dalle Province Autonome per tutta la durata delle festività natalizie, a partire dal 21 dicembre 2020 fino al 6 gennaio 2021, inoltre vieta ogni spostamento al di fuori dal proprio Comune di residenza nei giorni del 25, 26 dicembre 2020 e 1 gennaio 2021 al fine di limitare i contatti interpersonali e ridurre la diffusione del virus.

A gennaio 2021 lo stato di emergenza viene prorogato ulteriormente fino al 30 aprile 2021⁷⁴ e gli spostamenti tra Regioni continuano ad essere vietati fino al 15 febbraio, viene inoltre concesso lo spostamento tra abitazioni private solo una volta al giorno per un massimo di 2 persone non conviventi e rispettando i limiti del coprifuoco. Viene aggiunta allo schema di differenti zone imposte dal DPCM del 3 novembre 2020, la zona bianca⁷⁵ per le Regioni che per 3 settimane consecutive riescano a registrare meno di 50 casi positivi ogni 100.000 abitanti. Con questo decreto si dispone la riapertura dei musei durante la settimana nelle aree bianche e gialle e la didattica in presenza con capienza del 50% fino a un massimo del 75% nelle scuole

⁶⁸ Gazzetta Ufficiale. DPCM del 3 novembre 2020.

⁶⁹ Si definiscono zona gialla le ragioni con valori di R_t inferiori di $R_t=1$ (Fonte: Gazzetta Ufficiale, DPCM del 3 novembre 2020)..

⁷⁰ Si definiscono zona arancione le regioni con valori di R_t compresi tra $R_t=1,25$ e $R_t=1,5$ (Fonte: Gazzetta Ufficiale, DPCM del 3 novembre 2020).

⁷¹ Si definiscono zona rossa le regioni con valori di R_t maggiori di $R_t=1,5$ (Fonte: Gazzetta Ufficiale, DPCM del 3 novembre 2020).

⁷² R_t è un numero che indica quante persone vengono contagiate da una sola persona, in media e in un certo arco di tempo, rappresenta dunque il tasso di contagiosità (Fonte: Corriere della Sera, 2020).

⁷³ Gazzetta Ufficiale. DPCM del 2 dicembre 2020.

⁷⁴ Gazzetta Ufficiale. DPCM del 14 gennaio 2021.

⁷⁵ Si definiscono zona bianca le Regioni con valori di R_t minori di $R_t=0,5$ (Fonte: Gazzetta Ufficiale, DPCM del 14 gennaio 2021).

secondarie di II grado.

Un inasprimento delle misure di contenimento si verifica nel periodo di marzo-aprile 2021⁷⁶ con la proroga del divieto di spostamento tra Regioni e la chiusura delle attività culturali, ludiche e sportive in zona rossa. A fine marzo si assiste alla riapertura in zona bianca e gialla dei cinema e dei teatri con l'aumento di misure di precauzione quali la prenotazione online, la riduzione del limite di capienza, l'obbligo di mascherina e di distanziamento fisico.

A fine aprile⁷⁷ lo stato di emergenza viene prorogato fino al 31 luglio 2021; vengono ripristinate le zone gialle, che erano state abrogate per il periodo delle festività, e vengono confermate le misure di contenimento previste dai precedenti decreti.

Il decreto istituisce una certificazione verde COVID-19⁷⁸ con validità di 9 mesi per coloro che hanno completato la vaccinazione anti-SARS-CoV-2; coloro che hanno ricevuto la prima dose di vaccino anti-SARS-CoV-2; coloro che sono guariti da COVID-19 (in questo caso la validità è ridotta a 6 mesi); oppure coloro che hanno effettuato un test antigenico rapido o molecolare con esito negativo al virus SARS-CoV-2 (in questo caso la validità è ridotta a 48 ore per il test rapido o a 72 ore per il test molecolare).

Si assiste inoltre a un graduale allentamento delle misure di contenimento, soprattutto per quanto riguarda le zone gialle. Infatti, gli spostamenti al di fuori del Comune nelle Regioni in zona arancione o rossa vengono consentiti a chi è in possesso della Certificazione verde COVID-19; la didattica in presenza viene garantita anche a tutti gli istituti scolastici di ogni ordine e grado fino a conclusione dell'anno scolastico e i corsi universitari devono essere garantiti in presenza in zona rossa almeno per gli studenti frequentanti il primo anno del corso di laurea; in zona gialla le attività di ristorazione possono riaprire con consumazione inizialmente all'aperto, e successivamente anche al chiuso (dal 1° giugno 2021), rispettando gli orari del coprifuoco, mentre nelle zone arancioni o rosse è consentito solo il servizio da asporto o a domicilio; in zona gialla sono consentiti gli spettacoli teatrali con capienza non superiore al 50% e accesso limitato a coloro che sono in possesso della certificazione verde COVID-19; sono inoltre consentite le attività sportive all'aperto e lo svolgimento di fiere, convegni e congressi con accesso riservato a coloro in possesso della Certificazione verde COVID-19.

Da maggio⁷⁹ l'orario del coprifuoco viene ridotto per poi essere abolito definitivamente a fine

⁷⁶ Gazzetta Ufficiale. DPCM n. 52 del 2 marzo 2021.

⁷⁷ Gazzetta Ufficiale. DPCM n. 52 del 22 aprile 2021.

⁷⁸ Decreto Legislativo n.52 e n.65.

⁷⁹ Gazzetta Ufficiale. DPCM del 18 maggio 2021.

giugno. Tramite questo decreto nelle zone gialle vengono inoltre sancite la riapertura di mercati, centri commerciali, impianti di risalita in montagna, palestre, centri termali, parchi tematici e vengono consentite le feste, i ricevimenti e le cerimonie con accesso riservato ai possessori della Certificazione verde COVID-19.

Lo stato di emergenza viene ulteriormente prorogato fino al 31 dicembre 2021⁸⁰ e viene reso obbligatoria la Certificazione verde COVID-19 per qualsiasi attività al chiuso, obbligo che viene esteso anche per il personale scolastico, gli studenti universitari, per l'utilizzo di mezzi di trasporto a lunga percorrenza e per i lavoratori appartenenti al comparto pubblico o per i dipendenti da aziende del settore privato nei successivi decreti⁸¹.

Ad ottobre 2021⁸² in zona bianca la capienza dei teatri, cinema, sale da concerto e locali di intrattenimento viene di nuovo istituita al 100%; mentre la distanza interpersonale nei musei viene abolita e viene ordinata la riapertura di discoteche e sale da ballo con capienza al 50% al chiuso e 75% all'aperto.

Per quanto riguarda la Certificazione verde COVID-19, un decreto⁸³ ha imposto, a partire dal 15 dicembre 2021, l'obbligo di una dose di richiamo per il personale sanitario e scolastico, per le forze dell'ordine e per altre categorie di lavoratori. Viene inoltre consentita la possibilità del richiamo vaccinale per tutti i maggiorenni e differenzia la Certificazione verde rilasciata a coloro che sono stati vaccinati o guariti da COVID-19⁸⁴ dalla Certificazione verde rilasciata a coloro che hanno effettuato un tampone molecolare o rapido con esito negativo⁸⁵. La prima, infatti, è necessaria per accedere a ristorazione al chiuso, spettacoli, eventi al chiuso, discoteche e cerimonie pubbliche mentre la seconda è sufficiente soltanto per le restanti attività. Inoltre, le restrizioni previste dai precedenti DPCM nelle zone gialle e arancioni vengono applicate soltanto per chi non è in possesso della Certificazione verde in seguito alla vaccinazione.

Di fronte ad un aumento dei contagi si dispone nuovamente la chiusura delle discoteche e sale da ballo, oltre al divieto di eventi che implicino assembramenti come concerti, eventi e feste fino al 31 gennaio 2022⁸⁶. Inoltre, viene effettuato un rafforzamento del Super Green Pass che diventa obbligatorio per l'accesso a tutte le attività al chiuso fino a fine stato di emergenza, prorogato al 31 marzo 2022. Inoltre, viene applicato l'obbligo di vaccinazione, valido fino al

⁸⁰ Gazzetta Ufficiale. DPCM n. 105 del 23 luglio 2021.

⁸¹ Gazzetta Ufficiale. DPCM del 6 agosto 2021 e DPCM del 21 settembre 2021.

⁸² Gazzetta Ufficiale. DPCM n. 139 dell'8 ottobre 2021.

⁸³ Gazzetta Ufficiale. DPCM del 26 novembre 2021.

⁸⁴ Denominato anche "Green Pass rafforzato" o "Super Green Pass".

⁸⁵ Denominato "Green Pass base".

⁸⁶ Gazzetta Ufficiale. DPCM n. 221 del 24 dicembre 2021.

15 giugno, per tutti i cittadini di 50 anni e più⁸⁷ e a partire dall'11 febbraio⁸⁸, decade l'obbligo di mascherina all'aperto con una riapertura quasi totale dei servizi e delle attività di ristorazione, vendita al dettaglio, luoghi culturali e di aggregazione.

Sicuramente, il passaggio al digitale si è rivelato una delle principali soluzioni per fronteggiare le limitazioni degli spostamenti e le chiusure continue di molte aziende e attività. Infatti, tramite la tecnologia digitale è stato possibile risolvere la situazione scolastica straordinaria, il problema lavorativo con l'avvio dello smart working, inoltre, molte aziende hanno riscontrato maggiore agilità e benefici nel passaggio al digitale.

Il report "SMB Trends"⁸⁹, condotto online dalla società di ricerca The Harris Poll sui risultati ottenuti in conseguenza al passaggio al digitale, ha raccolto le risposte di 2.534 imprenditori e leader di piccole e medie imprese (PMI) in tutto il mondo. In Italia, il 51% degli imprenditori delle PMI intervistati afferma che il supporto del passaggio al digitale alle loro imprese è stato importante per il superamento della crisi dovuta alla pandemia e il 67% afferma che un ruolo determinante ha avuto anche il ruolo del Governo (BitMAT, 2022). Infatti, il passaggio al digitale ha evidenziato a livello globale un aumento del fatturato nel 50% delle PMI che durante la pandemia hanno offerto ai propri dipendenti modalità di lavoro flessibile a distanza. Inoltre, il 71% delle PMI afferma che il supporto del digitale è stato di fondamentale importanza per superare la crisi pandemica. Il 75% delle PMI a livello globale ritiene che i cambiamenti apportati a livello operativo negli ultimi due anni possano beneficiare le imprese a lungo termine (BitMAT, 2022).

Per quanto riguarda i lavoratori, invece, un terzo delle PMI italiane (29%) pensa che in futuro i propri dipendenti continueranno ad utilizzare la modalità di lavoro ibrida, sia in presenza che a distanza, per una maggiore flessibilità. Un'ulteriore strategia di supporto per i lavoratori viene da un approccio multidisciplinare che prevede il coinvolgimento di più figure all'interno del posto di lavoro: medico di famiglia, medico del lavoro, psicologo e/o psichiatra. Questo approccio è fondamentale per superare la paura derivata da COVID-19 ed è finalizzato al garantire il benessere lavorativo a lungo termine.

Alla luce delle precedenti considerazioni le strategie di supporto attuate nell'emergenza da COVID-19 hanno dunque riguardato molti settori con particolare riserbo per quanto riguarda

⁸⁷ Gazzetta Ufficiale. DPCM del 7 gennaio 2022.

⁸⁸ Gazzetta Ufficiale. DPCM dell'8 febbraio 2022.

⁸⁹ Per maggiori informazioni è possibile consultare il report completo sul sito *Salesman* al seguente link: https://www.salesforce.com/content/dam/web/en_au/www/documents/pdf/fifth-edition-small-medium-business-trends-report-2021.pdf

la sanità pubblica. Certamente le restrizioni sancite dal governo per far fronte alla crisi pandemica hanno intaccato l'equilibrio della popolazione e di tutte le attività e i luoghi che hanno subito continue chiusure a causa dell'aumento dei casi; tuttavia, nell'era del digitale, la principale soluzione alla crisi pandemica arriva proprio dalle tecnologie informatiche, le quali propongono alternative per quanto riguarda il campo dell'istruzione, del lavoro, dell'economia, della socializzazione e della cultura.

In conclusione, la pandemia ha avuto importanti conseguenze su molte aree della vita quotidiana, stravolgendo ciò che veniva considerato nella "norma". Oltre alla crisi sanitaria e psicologica portata dal virus stesso, anche le misure di contenimento adottate dal Governo italiano per rallentarne la diffusione hanno avuto un pesante impatto sui comportamenti e le abitudini della popolazione, sull'istruzione, sul lavoro, sull'economia e sulla socializzazione. Dal punto di vista educativo, sociale e psicologico si sono riscontrate diverse difficoltà che però, nell'era di Internet e del boom dei social media, hanno trovato soluzione, seppur temporanea e dettata dall'emergenza, nelle tecnologie digitali. Molti settori, quali l'istruzione, il lavoro e l'economia, hanno riscontrato nell'approccio al digitale una valida alternativa per garantire il continuo delle proprie finalità. La tecnologia si è rivelata all'altezza della responsabilità a lei assegnata ma ha anche dimostrato che il passaggio al digitale non può ancora considerarsi un sostituto a tempo indeterminato delle attività svolte in presenza, sicuramente però può rappresentare un valido appoggio e sostegno.

Il trauma generato dalla paura del virus e dalle restrizioni ha influito in un processo di "anti-socializzazione" della popolazione, con un forte impatto psicologico che continua ad avere importanti conseguenze a livello sociale. Tra le categorie maggiormente colpite spiccano le donne, a testimonianza di come non si è ancora riuscita a raggiungere la parità di genere nonostante si siano fatti passi in avanti; ed i giovani, i quali hanno assistito inermi allo scorrere inesorabile di 2 anni della loro vita senza la possibilità di socializzare e avere contatti con i propri coetanei.

Il risvolto psicologico della pandemia di COVID-19 è molto grave e non si limita solo alle categorie più fragili e a rischio, ma coinvolge tutta la popolazione, con ricadute in tutti i settori: dall'economia, con il cambio di abitudini dei consumatori; all'istruzione, con le conseguenze dovute alla mancanza prolungata di contatti tra pari; alle norme sociali, di fatto radicalmente mutate a causa della paura e dello sconforto.

Come già descritto all'interno del capitolo, i cambiamenti avvenuti in seguito all'epidemia sono mutamenti talmente radicali e importanti dal punto di vista dell'impatto sulla società che non

svaniranno con il termine dello stato di emergenza ma si radicheranno nella vita quotidiana a tal punto da impossibilitare un ritorno alla “normalità” del passato. Si può dunque dire che siamo in un momento storico dove il “long Covid” segnerà le abitudini e le decisioni che si prenderanno in futuro.

CAPITOLO 2: LA comunità sorda DURANTE LA PANDEMIA

In questo capitolo mi soffermerò sulla situazione della comunità sorda in Italia durante la pandemia, approfondendo nello specifico la condizione degli alunni sordi all'interno del sistema scolastico italiano, l'importanza delle figure professionali quali l'interprete e il traduttore durante la crisi sanitaria e il funzionamento della comunicazione in tempo di emergenza.

In un periodo storico senza precedenti come quello passato negli ultimi 2 anni, si è fatta molta attenzione agli aspetti sanitari, economici e politici della società, spesso dimenticandosi di volgere lo sguardo anche alle comunità minoritarie. Araabi (2020) afferma che all'inizio della pandemia, mentre il mondo intero cercava di ridurre i contagi e contenere i danni sociali ed economici causati da COVID-19, le piccole comunità all'interno dei Paesi, come l'Arab Resource and Organizing Center (AROC) in San Francisco, si sono mobilitate per offrire supporto a tutte le famiglie che erano vulnerabili o avevano necessità e che non trovavano aiuto dal Governo. Araabi, infine, conclude il suo articolo invitando a prendere esempio dai gesti di solidarietà esercitati dalle piccole comunità così da costruire un futuro migliore, nonostante il presente sia stato completamente mutato dalla pandemia.

Il presente capitolo si concentrerà sulla descrizione della situazione vissuta dalla comunità sorda in Italia in tempo di pandemia e sarà suddiviso in quattro sezioni: la prima tratterà come la comunità segnante ha affrontato la crisi pandemica e quali maggiori difficoltà sono state incontrate durante questo periodo; la seconda sottosezione si concentrerà sulla gestione della comunicazione nel corso dell'emergenza sanitaria e delinea le criticità riguardo il tema dell'accessibilità; successivamente verrà trattata la condizione degli alunni sordi all'interno del sistema scolastico italiano e, infine, verranno approfondite le figure dell'interprete e del traduttore in Italia.

2.1 La comunità segnante in tempo di pandemia

In questa ricerca mi concentrerò sulla comunità sorda segnante italiana. Con la denominazione comunità sorda ci si riferisce ad una comunità di segnanti, ovvero individui che utilizzano una lingua dei segni, che include persone sia sorde che udenti (Zuccalà, 1997). All'interno della comunità il mezzo di espressione utilizzato per comunicare è una lingua dei segni, lingua legata ai valori e alle caratteristiche della comunità che la utilizza, proprio come le lingue vocali. In

Italia, il Parlamento ha riconosciuto la lingua dei segni italiana (LIS) il 19 maggio 2021⁹⁰, più di un anno dopo la diffusione del virus sul territorio nazionale. In generale, la situazione della comunità sorda è peculiare in quanto, data la bassa percentuale delle persone sorde nella popolazione italiana, la maggioranza della popolazione udente non ha possibilità di contatto con la comunità sorda, non conosce la lingua dei segni e non ha avuto esperienze dirette con la sordità (Gulli; Volterra, 2020).

Questa mancanza di contatto e di esperienza si è rivelata fondamentale per lo svolgimento della vita sociale, sanitaria e psicologica della comunità sorda italiana durante la pandemia. In ogni caso, nonostante la poca preparazione a riguardo della sordità, la comunità sorda italiana sin dall'inizio dell'emergenza ha manifestato una forte presenza sui social e sugli altri mezzi di comunicazione mostrando di essere una realtà viva e presente nel territorio nazionale (Gulli; Volterra, 2020). Infatti, sul Web sono state organizzate diverse iniziative per rispondere alla situazione pandemica, tra cui flashmob; interventi e dibattiti filosofici e linguistici; giochi e attività per bambini e iniziative per facilitare l'accessibilità alle comunicazioni ufficiali del Governo. Sin da subito, quindi, la comunità sorda ha utilizzato le tecnologie visive con molta agilità ed efficienza, sfruttando al massimo il loro potenziale in un mondo che ancora stava cercando di destreggiarsi con la nuova condizione di passaggio al digitale.

Il COVID-19 ha costituito grande difficoltà per le persone con deficit uditivo in quanto ha impedito il contatto fisico, spesso essenziale per richiamare l'attenzione di una persona sorda, ha istituito l'utilizzo delle mascherine, impedendo così la lettura del labiale e costituendo grosse difficoltà nel poter comunicare, e ha costretto l'intera popolazione a rimanere a casa, in alcuni casi allargando il senso di solitudine provato in alcune persone sorde.

Nonostante le conseguenze del virus si facessero sentire nella vita di tutti i giorni, ponendo limiti alla comunicazione tra sordi e udenti, la comunità sorda ha reagito positivamente e con grande forza presenziando sui social con varie iniziative volte a sostenere le restrizioni prese dalle Istituzioni italiane. Prima fra tutte si annovera la campagna #IORESTOACASA, creata da Rosella Ottolini a marzo 2020. Rosella Ottolini ha infatti creato un gruppo Facebook dal titolo "PassaSegni LIS positivi"⁹¹ dove ha pubblicato 12 segni⁹² di incoraggiamento,

⁹⁰ Gazzetta Ufficiale, Decreto Legge 22.03.2021, n. 41, art. 34-ter. E' possibile consultare il testo intero al seguente link:

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2021/03/22/21G00049/sg>

⁹¹ E' possibile consultare la pagine Facebook del gruppo "PassaSegni LIS positivi" al seguente link:

<https://www.facebook.com/groups/134664384637913/media/videos>

⁹² Il video integrale dei 12 segni promossi da Rosella Ottolini per il flashmob LIS "Io resto a casa, andrà tutto bene, ce la faremo" è consultabile al seguente link:

<https://www.facebook.com/rosella.ottolini/videos/10222441255123958>

condivisione e spirito patriottico, invitando tutta la comunità sorda a replicarli per partecipare al flash mob LIS “Io resto a casa, andrà tutto bene, ce la faremo”.

Il testo in LIS recitava:

IO CASA-COLONNA

_____wh

TU CASA-COLONNA

IO TRANQUILLO

_____wh

TU TRANQUILLO

SICURO AVANTI BENE

_____re

ITALIA NOI-UNITI MOLLARE MAI (Ottolini, 2020)

In italiano una traduzione proposta da Gulli e Volterra (2020) è stata:

“Io resto a casa, tu resti a casa? Io sono tranquillo, tu sei tranquillo? Sicuramente andrà tutto bene, l’Italia è unita e non ci arrendiamo mai!”

A testimonianza della propositività della comunità sorda, in pochi giorni molti utenti, sia sordi che udenti, hanno postato video in cui segnavano le frasi di speranza e unione ideate da Rosella Ottolini partecipando attivamente e calorosamente al flash mob LIS. Anche alcuni anziani sordi di Milano hanno contribuito alla campagna grazie all’aiuto di Rosanna Miozzo, che ha contribuito a raccogliere i video e a postarli sulla pagina Facebook così da tenere attivo l’uso della comunicazione e far sentire meno soli anche le persone che usano meno frequentemente i social e, a causa delle restrizioni, non avevano occasioni di socializzare con la propria comunità. Il risultato della campagna #IORESTOACASA ha avuto un duplice effetto, contribuendo a mantenere il buon umore e a far crescere la stima di sé stessi e il senso di aggregazione e unità della comunità sorda ma soprattutto italiana. Infatti, in Italia non solo le persone all’interno della comunità sorda hanno aderito all’iniziativa, anche personaggi famosi come attori, calciatori e cantanti hanno promosso la campagna in LIS, a prova del fatto che la partecipazione attiva della comunità sui social ha riscontrato appoggio e sostegno anche nella comunità udente. La proposta di Rosella Ottolini ha avuto talmente tanto successo in Italia che anche altri Paesi europei come Francia e Paesi Bassi hanno proposto nella propria lingua dei segni nazionale il testo e la campagna come incoraggiamento e sostegno morale in un periodo di forte sconforto. Questa mobilità internazionale mostra chiaramente il forte legame instauratosi tra la comunità sorda italiana e le comunità sorde

straniere e la curiosità scaturita nella comunità udente nel vedere un gruppo cercare volenteroso di sostenere il proprio Paese e la propria identità.

All'interno della comunità sorda durante la pandemia sono scaturiti diversi interventi e dibattiti legati all'emergenza COVID-19 sia nel campo della linguistica, che nel settore filosofico, ma anche del supporto psicologico e delle attività da proporre ai bambini in un momento storico dove l'isolamento è diventato ordinario nella vita quotidiana.

Per quanto riguarda il settore linguistico Rosella Ottolini ha aperto una discussione sul segno utilizzato in LIS per esprimere il concetto relativo alla positività al virus (Gulli; Volterra, 2020). Come in italiano, anche in LIS, infatti, il termine “positivo” ha diversi significati e può essere interpretato correttamente solo tramite il contesto che descrive la situazione in cui l'aggettivo è stato posto. Ad esempio, in lingua italiana l'aggettivo “positivo” può descrivere ciò che è certo e incontrovertibile: “dato positivo”, ovvero un dato sicuro e concreto; una persona ottimista, incline a cogliere gli aspetti più vantaggiosi della società: “persona positiva”; un numero relativo maggiore di zero; un fenomeno fisico con caratteristiche opposte e contrarie a un'altro fenomeno della stessa natura e specie definito negativo: “polo positivo”; oppure descrive ciò che conferma previsioni, supposizioni e aspettative in modo affermativo, anche in ambito medico: “referto positivo”, ovvero il referto che conferma la diagnosi preliminare. Questo problema riguardante il contesto in cui si inserisce il termine, essenziale per capire che tipo di situazione si sta descrivendo, avviene anche in LIS. Rosella Ottolini si pone quindi il quesito se, in condizioni straordinarie di pandemia, con un uso quotidiano dell'aggettivo “positivo” riferito al risultato del referto medico, sia possibile continuare a usare lo stesso segno oppure bisogna creare un segno diverso, in modo da differenziare i significati in maniera chiara e non ambigua, a discapito del contesto.

Segno “positivo” in LIS



Fig 2.1 Fonte: G. Caia, Spreadthesign: <https://media.spreadthesign.com/video/mp4/17/202115.mp4>, (2018)

Il dibattito che si è creato ha interessato molti utenti segnanti che sono intervenuti nella discussione descrivendo l'uso del segno nei diversi contesti e arrivando ad una prima conclusione, ovvero l'importanza dell'espressione facciale nel chiarire la possibile ambiguità dei segni "positivo" e "negativo" e la possibile aggiunta di un eventuale ulteriore segno per chiarire e disambiguare meglio il significato.

Alcuni esponenti della comunità sorda hanno affrontato dibattiti trattando argomenti psicologici quali l'istinto di sopravvivenza e la paura, temi centrali nella lotta contro il virus, che hanno portato Enza Giuranna e la figlia Diana Anselmo a chiedersi il motivo per cui le persone vengono più attratte dalle notizie brutte piuttosto che da quelle buone⁹³, un aspetto psicologico che da sempre è sfruttato dai maggiori canali di informazione.

Altri hanno preferito ricordare momenti storici, come Fiorella della Vedova che ha scelto di descrivere in LIS la storia di Anna Frank, ricordando a tutti come una ragazza così giovane abbia passato 2 anni della sua vita rinchiusa in uno spazio ristretto, condiviso con altre persone, per sfuggire alla persecuzione nazista. Un parallelo che sicuramente non ha la stessa valenza dell'isolamento forzato causato dall'epidemia da COVID-19 ma che è volto a incoraggiare e spronare la comunità a farsi forza e a non arrendersi.

Anna Folchi, invece, ha segnato in LIS una lettera⁹⁴, senza mittente, inviata da Daniela Mazzocco nella quale veniva descritta una prospettiva molto singolare viste la situazione nazionale e mondiale dove il virus veniva ringraziato per aver portato alcuni benefici, tra tutte le conseguenze terribili che aveva causato, tra i quali la riduzione dell'inquinamento e la riscoperta degli affetti familiari.

Interventi e dirette sono state fatte anche da molti blog come Vlog33 e molte pagine social come The Deaf Soul o Lisabilità, oppure da utenti come Mauro Mottinelli, psicologo e psicoterapeuta sordo che ha affrontato temi relativi al benessere psicofisico con alcune dirette volte alla spiegazione della gestione emotiva nel periodo dell'emergenza da COVID-19 e all'accessibilità. L'accessibilità è stata un argomento ampiamente discusso, anche da Giuseppe Petrucci, ex-Presidente dell'Ente Nazionale Sordi (ENS), che ha rilasciato varie interviste sul tema dell'accessibilità per le persone sorde in tempo di pandemia.

Sul tema dell'accessibilità si è molto dibattuto in quanto enti pubblici e privati sul territorio nazionale non sempre forniscono una completa accessibilità alle persone sorde attraverso

⁹³ E' possibile consultare il video completo in LIS sulla pagina Facebook di Enza Giuranna al seguente link: <https://www.facebook.com/enza.giuranna/videos/10215592478954269>

⁹⁴ E' possibile consultare il video completo in LIS sulla pagina Facebook di Anna Folchi al seguente link: <https://www.facebook.com/anna.folchi/videos/10219274299401644>

l'utilizzo di sottotitoli o interpreti LIS e in alcuni casi le informazioni non erano disponibili e facilmente reperibili per la comunità sorda. Ad esempio, i primi comunicati effettuati in diretta dalla presidenza del Consiglio erano accompagnati dai sottotitoli ma non prevedevano la traduzione simultanea in LIS. Le prime traduzioni sono state realizzate da Romina Rossi e Arianna Testa tra il 9 e il 16 marzo 2020, dopo più di 3 settimane dall'inizio dell'allerta nazionale, e sono state pubblicate sulle pagine Facebook personali delle utenti e sulla pagina ufficiale dell'ENS. Nello stesso periodo, l'ENS si è mobilitato per promuovere una protesta a livello nazionale contro la poca accessibilità in una situazione così rilevante dal punto di vista sanitario e umanitario, risaltando il lavoro e la presenza di interpreti di diverse lingue dei segni tra cui quella francese, spagnola, inglese e tedesca nei comunicati dei capi di Stato dei Paesi europei. Inoltre, sebbene sin dal 25 febbraio nelle conferenze stampa giornaliere pubblicate dalla Protezione Civile si potesse contare sulla presenza di interpreti LIS come Susanna di Pietra e Victoria Caricato, occasionalmente la traduzione in lingua dei segni è stata fraintesa e mal interpretata, addirittura additando l'interprete come "persona che si agita", a testimonianza del fatto che l'informazione a livello nazionale sulla comunità sorda e sul canale da essa utilizzato per comunicare scarseggi ancora. In generale, però sia a livello nazionale che regionale, gli enti locali hanno dimostrato volontà e disponibilità nell'attivazione di servizi di interpretariato LIS, aiutati anche da associazioni e enti responsabili dell'accessibilità e dei servizi di traduzione, sottotitolazione e interpretariato.

In un periodo di emergenza dove il governo ha imposto la chiusura di tutte le istituzioni scolastiche, nella comunità sorda si è visto un forte spirito di iniziativa che ha portato alla realizzazione di numerosi video, spesso nella modalità bilingue, ovvero sia in LIS che con i sottotitoli in italiano come "Io mi mangio la luna"⁹⁵, "Le mutande di Orso Bianco"⁹⁶ oppure "Il Lupo e i sette Capretti"⁹⁷, tra gli innumerevoli video caricati sui social. I video trattano varie tematiche e sono stati registrati sotto forma di racconti ma anche di vere e proprie recite teatrali. Infatti, come Gulli e Volterra (2020) scrivono in un loro articolo⁹⁸, il racconto e la lettura

⁹⁵ Ursula Parente, "Io mi mangio la luna", YouTube, 30 marzo 2020. E' possibile consultare il video integrale al seguente link:

<https://youtu.be/PXHuANJ6Kjk>

⁹⁶ Ursula Parente, "Le mutande di Orso Bianco", YouTube, 24 marzo 2020. E' possibile consultare il video integrale al seguente link:

<https://youtu.be/8xYJzxxVukY>

⁹⁷ Maria Lucia Franchina, "Il Lupo e i sette Capretti", YouTube, 22 marzo 2020. E' possibile consultare il video integrale al seguente link:

<https://youtu.be/BIxwR3a-OxQ>

⁹⁸ T. Gulli, V. Volterra, "La comunità sorda segnante italiana all'epoca del coronavirus: lingua dei segni e accessibilità", MicroMega, 24 aprile 2020.

favoriscono l'apprendimento e stimolano il pensiero delle fasce più piccole di età. Inoltre, per coinvolgere maggiormente i bambini chiusi nella propria abitazione e senza contatti tra pari, la Cooperativa onlus "Il Treno" ha ideato attività di giochi a quiz e indovinelli in LIS creando maggiore interazione e alleviando la sensazione di isolamento e distacco dalla normalità.

In una lingua e in una comunità basata sul supporto visivo, l'utilizzo degli strumenti tecnologici digitali si è rivelato prezioso per lo sviluppo di tematiche centrali al gruppo e ha dimostrato di essere un valido supporto anche per gli insegnanti a livello didattico, i quali spesso non riescono a trovare materiali adatti (Gulli; Volterra, 2020).

Nei prossimi paragrafi analizzerò più nel dettaglio la comunicazione, la situazione degli alunni sordi e le figure dell'interprete, del traduttore LIS e dell'assistente alla comunicazione all'interno del panorama italiano in tempo di pandemia.

2.2 La comunicazione in tempo di pandemia

La pandemia ha messo in luce quanto ancora manchi una attenzione all'accessibilità comunicativa per le persone sorde. La crisi epidemiologica ha infatti evidenziato il gap comunicativo esistente tra forme di comunicazione verbale e non verbale quali la lingua dei segni o la lingua dei segni tattile. Si è riscontrato durante le prime settimane e i primi mesi dell'emergenza una carenza e, in alcuni casi, mancanza di informazioni essenziali al riguardo che non garantisce la completa accessibilità e inclusione comunicativa in diversi ambiti: dall'ambito medico-sanitario, all'istruzione e alla vita quotidiana.

L'ENS (2020) ha riscontrato che nei primi mesi di emergenza le persone sorde hanno incontrato notevoli difficoltà in quanto le barriere della comunicazione si sono ulteriormente alzate a causa della pandemia e delle misure restrittive ad essa legate. Infatti, se nella vita quotidiana la maggior parte delle persone udenti non è a conoscenza della realtà delle persone sorde e non ne ha esperienza, faticando a trovare le giuste strategie di comunicazione da adottare e il corretto comportamento da tenere, nello scenario pandemico questa situazione si complica ulteriormente perchè l'obbligo di distanziamento sociale e l'utilizzo di dispositivi individuali davanti al viso complicano e, in alcuni casi, impediscono la comunicazione tra sordi e udenti. Nonostante con il passare dei mesi le istituzioni hanno preso maggiore consapevolezza della condizione della comunità sorda durante la pandemia e siano stati promossi alcuni progetti e iniziative di sensibilizzazione alla sordità, all'accessibilità e alla lingua dei segni in collaborazione con l'ENS, restano ancora dei vuoti enormi da colmare in diversi ambiti (ENS,

2020). L'Ente Nazionale Sordi spiega infatti che le difficoltà incontrate quotidianamente dalle persone sorde in situazione di emergenza si sono rese ancora più drammatiche tanto che all'inizio della crisi sanitaria la comunità sorda aveva grosse limitazioni, a volte mancanza totale, alle comunicazioni e ai bollettini contenenti informazioni sull'andamento dell'epidemia e sulle norme comportamentali da tenere, fondamentali per la salute e la sicurezza di tutti. A fronte di questa mancanza di accessibilità, la comunità sorda e l'ENS è intervenuto sin da subito presso i vari enti istituzionali quali la Presidenza del Consiglio dei Ministri, il Ministero della Salute, la Protezione Civile e le varie istituzioni a livello regionale e territoriale per richiedere la fruibilità delle comunicazioni diramate all'intera cittadinanza anche per chi non può sentirle, al pari di tutto il resto della popolazione udente.

Sara Scarano (Mondo Internazionale, 2021)⁹⁹ afferma che essere sordi durante il periodo pandemico aggiunge un ulteriore livello di difficoltà alle già presenti criticità fisiche, mentali, sociali ed economiche di cui il mondo è afflitto, inoltre la realtà abilista in cui si è immersi quotidianamente e tradizionalmente porta le persone udenti a non accorgersi delle difficoltà vissute dalla comunità sorda. Scarano sottolinea come, sebbene la condizione di emergenza vissuta in pandemia influisca sulle necessità di avere accesso a cure ospedaliere per un numero crescente di individui, l'accesso ai servizi del Sistema Sanitario Nazionale non risulta facile per le persone sorde. Infatti, la problematica della mancanza di protocolli di emergenza mirati alla categoria di persone affette da sordità è emersa chiaramente da inizio della crisi epidemiologica. Scarano spiega che le criticità non riguardano solamente l'accesso alle cure e l'incomprensibilità tra paziente sordo e operatori sanitari udenti, ma insorgono già prima dell'arrivo in ospedale a causa dell'impossibilità di poter contattare autonomamente un'ambulanza in caso di emergenza. Questo problema si è aggravato con la pandemia che ha portato a restrizioni come l'isolamento forzato dove il contatto con il mondo esterno è fortemente limitato in quanto le persone sorde non hanno adeguati strumenti di supporto. Nella situazione pandemica vissuta da marzo 2020, l'ambito medico-sanitario è una realtà improrogabile ed è quindi necessario che venga garantita la fruibilità di tutti i servizi, di fatto però l'impossibilità di comunicazione telefonica e l'inabilità ad un'adeguata comunicazione durante l'anamnesi scaturiscono una crescente difficoltà nel paziente sordo. Giuseppe Petrucci, ex presidente dell'ENS, ha chiarito (Scarano, Mondo Internazionale, 2021) che la colpa dell'inefficienza comunicativa in campo medico a cui la comunità sorda si interfaccia

⁹⁹ S. Scarano, "La marginalizzazione delle persone sorde ai tempi del Covid-19", Mondo Internazionale, 16 maggio 2021.

quotidianamente in tempo di pandemia non deriva dal personale sanitario che, sottolinea Petrucci, si impegna per prestare assistenza a tutti i pazienti, ma dal fatto che gli operatori sanitari non sono messi in condizione di poter comunicare e relazionarsi adeguatamente con una persona sorda. Petrucci ricorda infatti che, a questo proposito, servirebbe semplicemente creare un elenco di interpreti a cui gli assistenti medici e sanitari possano rivolgersi in caso di necessità per evitare le problematiche legate all'accessibilità delle strutture ospedaliere e dei servizi erogati da queste ultime in fase di emergenza.

Giuseppe Petrucci (Barbato, Fanpage.it, 2020), ex presidente ENS, afferma che la totale mancanza di protocolli di emergenza, mirati a dare accessibilità alle persone sorde, ha evidenziato le difficoltà già presenti anche prima della pandemia in ambito sanitario e ospedaliero. Le persone sorde che vivono da sole o che non hanno nessun familiare udente non hanno infatti la possibilità di poter contattare autonomamente l'ospedale o i centri di cura in caso d'urgenza a meno che non sia coadiuvato. Nonostante il Ministero della Salute avesse messo a disposizione un indirizzo mail dedicato, l'eterogeneità della comunità sorda può includere anche soggetti con difficoltà nella formulazione dell'italiano scritto o con una sintassi differente. Petrucci a questo proposito sostiene che il metodo sopra citato non sia il più opportuno e propone di attivare un canale dedicato dove è presente la possibilità di fruire del servizio di videointerpretariato o di attivare un protocollo di avviso per segnalare alcune problematiche di salute o urgenze più semplice ed efficace. Petrucci continua spiegando anche la situazione di chi necessita di un ricovero in ospedale e si ritrova ad essere isolato e impossibilitato a comunicare con gli operatori sanitari quali medici, infermieri e personale qualificato. l'esistenza di protocolli mirati consentirebbe una più facile anamnesi di molti pazienti e consentirebbe al medico curante una maggiore comprensione dei disturbi o sintomi provati dal paziente sordo. La mancanza di un intermediario linguistico come un interprete LIS professionista o un mediatore culturale in questi casi infatti, assicura il passaggio comunicativo tra medico e paziente senza la presenza di difficoltà linguistiche o interpretative.

Scarano (2021) si sofferma anche sulla inadeguata comunicazione durante i bollettini diramati a cadenza quotidiana dalla protezione civile in quanto all'inizio mancavano di una traduzione in lingua dei segni e questo, spiega la giornalista, ha rappresentato un ulteriore momento di marginalizzazione per la comunità sorda. Un grado di marginalizzazione che è proseguito con l'ordinamento della norma sanitaria concernente l'obbligo di indossare la mascherina dapprima nei luoghi al chiuso e successivamente anche nei luoghi all'aperto durante i periodi di maggiore picco di contagio da COVID-19. La comunità sorda è infatti stata impossibilitata ad avvalersi della labiolettura come mezzo di comunicazione in mancanza della lingua dei segni o come

supporto a quest'ultima in quanto l'espressione facciale e certi articolatori grammaticali vengono eseguiti sul volto e con le labbra e sono ritenuti perciò parte integrante del segno e della sintassi della lingua. L'introduzione di dispositivi individuali trasparenti come mascherine (Fig. 2.2) o visiere non è sufficiente se questi accorgimenti vengono utilizzati esclusivamente da chi fa parte della comunità sorda, infatti, per poter facilitare la comunicazione e garantire l'effettiva inclusione sarebbe necessaria una diffusione su vasta scala di tali dispositivi.

Esempio di mascherina trasparente



Fig. 2.2 Fonte: Mascherine trasparenti a scuola, ticinonews (2021)

A tal proposito Scarano, però, solleva un ulteriore problema legato all'utilizzo delle mascherine trasparenti che coinvolgerebbe gli individui affetti da ipoacusia, ovvero un significativo abbassamento dell'udito. Le mascherine trasparenti, infatti, data la loro composizione e l'utilizzo di uno strato di plastica per permettere la visione delle labbra, registrano un notevole abbassamento del suono che può rendere difficoltosa la comprensione degli altri individui, in particolare dei soggetti ipoacusici. Una fonte di marginalizzazione aggiuntiva per le persone sorde in tempo di pandemia è stata la nuova modalità di vita online (S. Scarano, *Mondo Internazionale*, 2021). Infatti, nonostante lo spostamento della maggior parte delle attività in presenza nel mondo virtuale sia stata una delle soluzioni trovate per contenere la diffusione del virus e per far fronte all'isolamento forzato causato dall'epidemia, questa scelta non si è rivelata ottimale per tutta la popolazione. Le persone sorde in realtà, hanno incontrato difficoltà a leggere le labbra anche durante gli incontri online con più di due persone in quanto sia l'elevato numero di individui coinvolti che rende faticoso l'individuazione del soggetto che sta parlando in quel determinato momento da parte della persona sorda, sia la possibilità di una sovrapposizione di interventi che rende faticoso seguire il discorso, sia i potenziali problemi di

connessione che inficiano la qualità video e sia la mancanza di una buona telecamera da parte dei partecipanti che permette la trasmissione di una qualità video limpida e comprensibile, sono fattori che influiscono fortemente sulla comprensione del labiale e sull'accessibilità degli incontri online. Queste criticità si acquiscono per gli studenti sordi che usufruiscono della didattica a distanza e si ritrovano a doversi destreggiare all'interno di un gruppo classe e a far fronte alle spiegazioni del docente in via telematica.

Petrucci (Barbato, Fanpage.it, 2020) spiega che le prime difficoltà per la comunità sorda sono subentrate già con la fase 1 dell'emergenza sanitaria. Infatti, all'inizio mancava una chiara comunicazione da parte delle istituzioni e l'Ente Nazionale Sordi è prontamente intervenuto fornendo un interprete per garantire la ricezione di informazioni precise e complete alle persone sorde che si vedevano così escluse dal passaggio comunicativo rivolto alla Nazione intera. Petrucci sottolinea che il servizio di interpretariato per quanto riguarda alcune istituzioni, come la Protezione Civile, è stato offerto dall'ENS in quanto non c'era la possibilità da parte loro di sopperire al problema; per quanto riguarda altri enti governativi, come la Presidenza del Consiglio, quest'ultima sin da subito ha adottato strategie e soluzioni coerenti con la richiesta e la necessità espressa dalla comunità sorda italiana. Petrucci evidenzia anche la criticità apportata dall'obbligo di utilizzo di dei dispositivi di protezione individuale, in particolar modo le mascherine che, dopo alcuni mesi dall'inizio dello stato di emergenza COVID-19, non si riuscivano a trovare ancora in commercio l'alternativa trasparente più adatta alle esigenze dei soggetti con sordità o altro impedimento uditivo. Sulle piattaforme online circolavano alcune mascherine trasparenti senza omologazione e certificazione da parte dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS). La maggiore problematica riscontrata da alcune aziende produttrici nel manifatturare le mascherine trasparenti è stato trovare e valutare il tipo di pellicola da utilizzare nella produzione di tali dispositivi in quanto, posizionandosi in una zona del corpo molto delicata quale la bocca, deve essere anallergica e antiapannante. Petrucci spiega (Barbato, Fanpage.it, 2020) che a questo proposito anche l'ENS si è attivato per contattare alcuni imprenditori e produrre mascherine trasparenti in grado di garantire la lettura del labiale e la visione delle espressioni facciali, estremamente importanti nella comprensione della lingua dei segni. Nonostante le aziende produttrici di mascherine omologate avessero accettato la proposta dell'Ente Nazionale Sordi riguardante la realizzazione di dispositivi individuali trasparenti a maggio 2020, dopo vari mesi dall'avvio della condizione pandemica, le istituzioni competenti non hanno ancora rilasciato la conformità di omologazione a causa di un surplus di richieste. Petrucci precisa inoltre che, una volta ottenuta l'omologazione per la realizzazione delle mascherine trasparenti, è necessario distribuire tali dispositivi a tutta la popolazione e non

solamente alle persone sorde in quanto questo impedirebbe comunque la lettura del labiale e uno scambio comunicativo efficiente con la maggior parte della popolazione udente non sensibilizzata riguardo a questo problema vissuto dalla comunità sorda.

Luca Rotondi, presidente di “Emergenza Sordi APS”¹⁰⁰, in un’intervista¹⁰¹ a “Abili a proteggere” (2021) riguardante la reperibilità, l’attendibilità e l’accessibilità delle informazioni durante il periodo di emergenza ha dichiarato che gli aspetti su cui l’associazione “Emergenza Sordi” ha dovuto porre maggiore attenzione durante la crisi sanitaria sono stati la fonte e l’attendibilità delle informazioni che andavano diffondendosi. Uno dei problemi legati a questa criticità è il fatto che i sordi non ricevono le informazioni in tempo reale e per questo motivo Rotondi ha fondato l’associazione in modo da far arrivare le comunicazioni tempestivamente, senza dover interfacciarsi con le attese per l’uscita dei comunicati stampa o le traduzioni in LIS. Inoltre, l’associazione “Emergenza Sordi”, tenendo conto dell’eterogeneità caratterizzante la comunità sorda e con il fine di garantire il diritto alla comunicazione e all’accessibilità delle informazioni di tutti sordi, ha scelto una modalità di comunicazione in forma semplificata in modo da poter arrivare a tutti indifferentemente.

Rotondi afferma che durante i mesi di pandemia le maggiori criticità sono state riscontrate soprattutto in ambito lavorativo a causa dell’obbligo delle mascherine che impediscono la comunicazione visiva utilizzata dalle persone sorde. Questa difficoltà è stata vissuta da tutta la comunità sorda, oralisti e segnanti, in quanto la labiolettura è una strategia e un supporto per la chiara identificazione del parlato. Il presidente di “Emergenza Sordi” specifica che per le persone udenti spesso non prestano attenzione alle necessità delle persone sorde poiché la sordità è una disabilità invisibile fisicamente, che si palesa solamente nel momento in cui si affronta il problema della comunicazione, momento di criticità che ha subito un ulteriore aumento proprio da quando è stato varato il decreto sancendo l’obbligatorietà dei dispositivi individuali. Rotondi spiega infatti che durante l’emergenza da COVID-19, l’esigenza principale per i sordi è stata il reperimento e la validazione delle mascherine trasparenti. Per ovviare al problema comunicativo, soprattutto in ambiente ospedaliero e medico-sanitario, l’associazione “Emergenza Sordi” in collaborazione con l’associazione “Ancora Casa” ha

¹⁰⁰ *Emergenza Sordi APS* è un’associazione che promuove la cultura del primo soccorso sia verso sordi che udenti.

¹⁰¹ L’intervista di *Abili a proteggere* a Luca Rotondi è disponibile in formato integrale con sottotitoli in italiano sul canale YouTube di *Abili a proteggere* al seguente link:
<https://www.youtube.com/watch?v=LVDJSYf1oA>

realizzato degli opuscoli¹⁰² contenenti delle immagini spiegative, sia in italiano che in inglese, ad uso delle persone sorde ma anche dei soggetti con difficoltà di comunicazione, delle persone straniere e degli anziani. Queste schede infatti possono essere stampate gratuitamente ed utilizzate in caso di difficoltà di comunicazione verbale in diversi ambiti, quali il tempo libero o il vivere quotidiano ma in particolare si concentrano sull' ambito sanitario garantendo così l'autonomia nella comunicazione e nell'interazione con medici, infermieri e personale qualificato.

Esempio di immagini presenti all'interno dell'opuscolo in ambito sanitario:

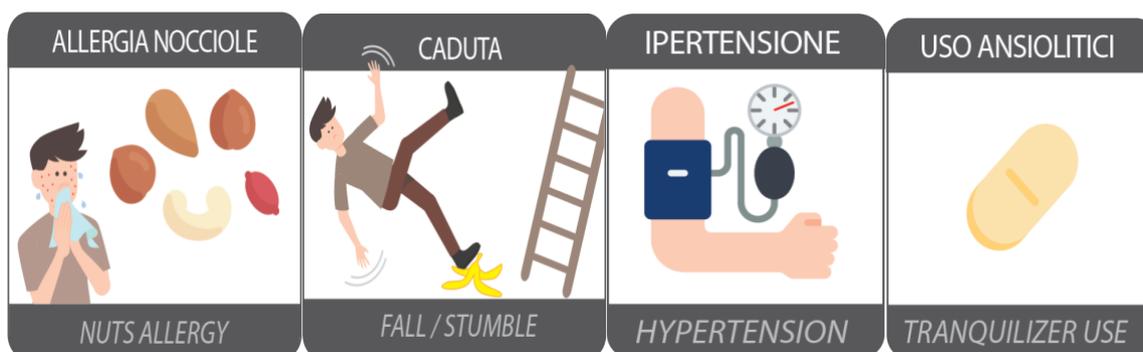


Fig. 2.3 Fonte: Sito Web “Comunica con tutti” (2020)

Il progetto, infatti, dispone di una guida grafica suddivisa in quattro macro aree: Pronto soccorso; Ospedale; Vivere il quotidiano e Tempo libero.

Accedendo ad ognuna delle categorie vengono presentati i termini rilevanti per l'argomento associati alle immagini esplicative da utilizzare in caso di necessità. Inoltre, all'interno di ogni macro area è presente una suddivisione delle indicazioni in diverse classi per meglio individuare il concetto che si vuole comunicare e per agevolare la riuscita dell'interazione in caso di urgenza.

¹⁰² E' possibile consultare le varie schede alla pagina ufficiale del progetto “Comunica con tutti”, fondato dall'associazione “Ancora Casa” in collaborazione con l'associazione “Emergenza Sordi APS” e “Ordine di Malta Corpo Italiano Di Soccorso” (2020) al seguente link:
<http://www.comunicacontutti.it/index.html>

Layout delle 4 macro aree presenti sul sito Web “Comunica con tutti”



Fig. 2.4 Fonte: Sito Web “Comunica con tutti” (2020)

Il supporto tecnologico e la presenza di nuove app e servizi hanno indubbiamente aumentato la possibilità di conversare e comunicare con gli altri da parte delle persone sorde (Mario Dany De Luca, Sociale.it, 2015). Nel tempo, infatti, numerose innovazioni e servizi sono stati erogati per permettere una maggiore inclusione e libertà di comunicazione come Pedius, dispositivo erogato dalla Telecom che permette di effettuare telefonate tramite sintesi vocale, ovvero tramite la riproduzione artificiale della voce umana grazie al sistema text-to-speech (TTS). Esistono anche applicazioni telefoniche come Rogervoice, app creata da Olivier Jeannel¹⁰³ nel 2013 attraverso una campagna di crowdfunding su Kickstarter, che permette di effettuare chiamate in completa autonomia da parte delle persone sorde o con difficoltà uditive. Rogervoice è un'app gratuita di trascrizione delle chiamate ed è stata il primo software a proporre una sottotitolazione automatica veloce e affidabile in più di 80 lingue. Attraverso un sistema digitale Rogervoice è in grado di trasmettere in tempo reale il discorso parlato dell'interlocutore durante una chiamata in forma di testo sul dispositivo dell'utente che a sua volta può rispondere digitando il messaggio, il quale verrà poi letto all'ascoltatore attraverso sintetizzatore vocale. Nonostante questo servizio offra delle soluzioni interessanti per quanto riguarda la possibilità di comunicare tramite chiamata in modo totalmente indipendente, l'app dispone anche di alcuni limiti. Infatti, il servizio gratuito funziona solamente se tutti i soggetti coinvolti nella comunicazione utilizzano l'app Rogervoice, altrimenti bisogna effettuare un abbonamento all'interno dell'applicazione che copra tutti i costi; in secondo luogo l'app è disponibile solo per dispositivi Apple e questo riduce di molto il bacino di utenza; inoltre, il

¹⁰³ Olivier Jeannel è una persona sorda dalla nascita che ha lavorato nelle telecomunicazioni tra Francia e Stati Uniti e ha fondato nel 2013 l'applicazione Rogervoice.

funzionamento dell'app richiede una connessione a banda larga sicura e stabile; infine, Rogervoice non è ancora in grado di processare chiamate di emergenza o chiamate a numeri a tariffa maggiorata.

Similarmente sono disponibili altre applicazioni come l'App Parlami¹⁰⁴ (Fig. 2.5) che trasforma in testo ciò che dice l'interlocutore attraverso un software che riporta il parlato su una casella di testo e, viceversa, è anche in grado di scandire ciò che viene inserito dall'utente nella casella di testo e leggerlo ad alta voce all'interlocutore.

Esempio di funzionamento dell'App Parlami



Fig. 2.5 Fonte: Parlami la prima App per sordi, siciliashop.info: <http://www.siciliashop.info/parlami.htm>

Infine, è disponibile anche Spread the Sign, un dizionario online ideato da Thomas Lydell nel 2006 dove sono presenti 33 lingue dei segni europee e internazionali tra cui la LIS. L'utilizzo di questo dizionario è piuttosto intuitivo in quanto è sufficiente inserire nella barra di ricerca la parola o la frase che si necessita tradurre e appariranno i video dei segni corrispondenti in tutte le lingue.

Il mondo tecnologico cerca di aumentare l'accessibilità delle persone sorde. Durante la pandemia, a fine maggio 2020, Google ha annunciato l'introduzione della possibilità di sottotitolazione in tempo reale per la sua piattaforma di videochiamate, Google Meet. L'opzione infatti prevede la possibilità di poter trascrivere una conversazione in pochi secondi ed è stata introdotta anche dalla piattaforma Zoom che, durante i mesi estivi del 2020, ha aggiunto la possibilità di attivare i sottotitoli durante la videochiamata.

Per quanto riguarda la sottotitolazione è presente anche l'applicazione Ava, creata da Thibault Duchemin nel 2016, per la trascrizione in tempo reale di conversazioni, chiamate e videochiamate e aggiornata durante il periodo pandemico in modo da introdurre sottotitoli

¹⁰⁴ E' possibile scaricare l'App dal seguente sito: <http://www.siciliashop.info/parlami.htm>

automatici in qualsiasi video chat di Microsoft Teams, Google Meet o altre piattaforme che propongono servizi di videochiamata. Duchemin afferma che, nonostante queste opzioni siano dedicate soprattutto alle persone sorde o con disabilità uditive, in realtà si sono rivelate utili anche per la comunità udente perché hanno permesso a chi non aveva una connessione stabile di usare la trascrizione per seguire le lezioni o le riunioni di lavoro.

Nonostante la tecnologia ha permesso la creazione di molte applicazioni e servizi in grado di offrire sottotitolazione in tempo reale e di migliorare l'accessibilità delle comunicazioni durante la crisi pandemica, la sottotitolazione non è in grado di risolvere tutte le problematiche emerse in questo periodo (Tanya Basu, MIT Technology Review, 2020). Howard Rosenblum, amministratore delegato dell'Associazione Nazionale Sordi negli Stati Uniti, afferma che durante i primi mesi di pandemia le informazioni diffuse da molti enti governativi non erano pienamente accessibili alle persone sorde, specialmente chi utilizzava la lingua dei segni americana (ASL) come prima lingua, inoltre, spiega anche che è necessario incrementare il numero di interpreti e sottotitolatori in tutti i canali televisivi che trattano l'emergenza da COVID-19.

Per quanto riguarda la situazione dell'Italia, all'inizio dello stato di emergenza da COVID-19, l'accessibilità alla comunicazione e alle informazioni derivanti dai comunicati emanati dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri e dalla Presidenza della Repubblica hanno iniziato ad essere affiancati dalla presenza di un'interprete LIS dopo qualche settimana dall'annuncio della quarantena obbligatoria. Infatti, il 21 marzo 2020, per la prima volta il comunicato del Presidente del Consiglio Giuseppe Conte è stato tradotto in LIS in tempo reale però la comunità sorda non era a conoscenza di quale canale televisivo avrebbe trasmesso la diretta con la presenza dell'interprete. Solo a discorso terminato si è scoperto che il servizio di interpretariato LIS era visibile solo sul canale YouTube e sulla piattaforma social Facebook di Palazzo Chigi in quanto l'operatore per motivi estetici aveva scelto di mostrare in diretta televisiva il Presidente del Consiglio senza riprendere l'interprete. Pochi giorni dopo, il 24 marzo, il comunicato del Presidente del Consiglio Conte è stato trasmesso in televisione a reti unificate con la presenza dell'interprete LIS in un apposito riquadro laterale, il quale però veniva parzialmente coperto dai sottotitoli e questo rendeva difficoltosa la comprensione del segnato. Infine, il 28 marzo 2020, il riquadro laterale dedicato all'interprete LIS è stato alzato in modo da garantire la corretta visione delle informazioni senza impedimenti visivi.

Esempio di interprete LIS in televisione (a sx)



Fig. 2.6 Fonte: <http://www.norbaonline.it/ondemand-dettaglio.php?i=112659> (2021)

E' interessante però notare come la pandemia abbia, sebbene di poco, influito sulla maggiore consapevolezza delle istituzioni delle necessità della comunità sorda, prima fra tutte il diritto all'accesso delle informazioni, in particolare durante un momento storico così delicato come la crisi epidemiologica. Infatti, il 25 marzo 2020 è andata in onda l'intera seduta della Camera dei Deputati tradotta in LIS e, a seguire, il 26 marzo 2020 è stato trasmesso in LIS l'intervento del Presidente del Consiglio Conte in Senato e al question time. Questi eventi costituiscono un grande miglioramento per quanto riguarda l'accessibilità delle persone sorde in Italia in quanto rappresentano la volontà per la prima volta di trasmettere le informazioni diffuse durante dirette di lunga durata interamente accessibili in LIS, non solo grazie alla sottotitolazione ma alla presenza di interpreti LIS in simultanea (T. Gulli; V. Volterra, MicroMega, 2020).

Per concludere, la pandemia ha sottolineato ed aumentato maggiormente i problemi già riscontrati dalle persone sorde in ambito di accessibilità alla comunicazione. La criticità principale si è dimostrata l'utilizzo dei dispositivi individuali, quali le mascherine, che hanno impedito la corretta lettura del labiale. Inoltre, si è visto come le maggiori problematiche durante il periodo pandemico si siano riscontrate in ambienti medico-sanitari, di estrema rilevanza in un momento storico come quello passato negli ultimi 2 anni.

Sebbene la comunità sorda in periodo di emergenza abbia proposto alcune risposte alle problematiche emerse a causa del virus e delle misure di sicurezza adottate dal governo per limitarne la diffusione, la speranza è che gli accorgimenti e i miglioramenti proposti possano essere presi come modello per continuare a diffondere consapevolezza sulla sordità e ad aumentare l'accessibilità in tutti gli ambiti (T. Gulli; V. Volterra, MicroMega, 2020).

La pandemia, infatti, ha evidenziato l'importanza di un accesso completo a qualsiasi tipo di informazione, sia culturale che di intrattenimento, e ha anche messo in luce la rilevanza delle figure professionali dell'interprete e del traduttore LIS, oltre che alla necessità di un servizio

completo di sottotitolazione, in grado di garantire la fruibilità della comunicazione e l'accesso totale alle informazioni per poter partecipare in pieno alla società civile.

2.3 Gli alunni sordi all'interno del sistema scolastico italiano

La crisi pandemica mondiale ha avuto conseguenze in tutti i settori pubblici e privati, inoltre ha avuto un forte impatto sulla vita quotidiana, lavorativa e scolastica dell'intera popolazione. Queste problematiche risultano acuite per le persone con disabilità, soprattutto per quanto riguarda il tema dell'inclusione scolastica durante l'epidemia con l'introduzione della didattica a distanza. Infatti, per molti alunni con disabilità, soprattutto intellettiva-relazionale, la didattica a distanza si è rivelata impraticabile e, di conseguenza, il Ministero dell'Istruzione per garantire l'effettiva e reale inclusione di tutti gli studenti ha garantito la didattica in presenza¹⁰⁵ dei soggetti con disabilità affiancati da alcuni studenti appartenenti alla stessa sezione o gruppo classe per permettere ai studenti con Bisogni Educativi Speciali (BES) di continuare a sperimentare l'adeguata relazione nel gruppo dei pari.

Secondo Salvatore Nocera (2021), Vicepresidente della Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap (FISH) e Responsabile dell'Osservatorio della FISH sull'integrazione scolastica degli alunni in situazione di handicap, nonostante la Nota Ministeriale n. 662/21, che garantisce il diritto all'istruzione scolastica per tutti gli studenti, durante la pandemia circa l'80% degli alunni con disabilità intellettive e autismo non ha potuto usufruire della didattica a distanza, oltre alla didattica in presenza. La ragione di tale mancanza deriva dal dubbio sollevato da molti Direttori Scolastici Regionali e Dirigenti di istituti scolastici circa l'esistenza o meno del diritto all'istruzione scolastica in presenza della situazione di pandemia e dell'istituzione di "Zone Rosse". In queste condizioni, infatti, essi sostenevano che il diritto all'inclusione sarebbe diventato un semplice "interesse legittimo" e la didattica in presenza di studenti con disabilità sarebbe stata concessa a discrezione degli organi monocratici e collegiali delle singole scuole.

La pericolosità causata dalla pandemia ha dunque motivato il dubbio circa l'esistenza o meno del diritto all'inclusione, nonostante la normativa emergenziale, emessa a partire dal mese di

¹⁰⁵ Decreto Legge 22/20, convertito con modifiche nella Legge 41/20 e poi reiterato nei successivi Decreti del Presidente del Consiglio (DPCM), nelle Note Ministeriali, fino all'ultimo Decreto Legge 30/21 (articolo 43), seguito dalla Nota Ministeriale n. 662/21.

marzo 2020¹⁰⁶, preveda la sospensione generalizzata delle lezioni e garantisca agli studenti con disabilità il diritto alla frequenza in presenza con l'inclusione di alcuni compagni di classe (Nocera, 2021). Inoltre, va sottolineato che l'autonomia scolastica è di tipo amministrativo e quindi non può per nessun motivo disattendere quanto scritto dalle Note Ministeriali. Non è pertanto possibile che i coordinatori didattici si avvalgano dell'autonomia scolastica per negare il diritto di frequenza in presenza degli alunni con disabilità "in situazione di reale inclusione". Infatti, anche in tempo di pandemia la didattica in presenza per gli alunni con disabilità certificata o BES deve essere garantita in tutte le scuole di ordine e grado, sia pubbliche che paritarie, oltre a garantire la presenza dei docenti curricolari, dei docenti di sostegno e degli assistenti alla comunicazione per consentire la corretta inclusione.

Ciò che è emerso dalle prime analisi delle conseguenze causate da COVID-19 è che la pandemia ha generato un impatto asimmetrico, con risvolti a volte disastrosi, sugli studenti con disabilità. Antonio Guterres, Segretario generale delle Nazioni Unite, ha infatti dichiarato che agli alunni con disabilità manca una corretta accessibilità alle informazioni sulla salute pubblica, si trovano ancora in condizioni di significative barriere all'attuazione di misure igieniche di base e si vedono negato il libero accesso alle strutture sanitarie (A. Fundarò, Orizzontescuola, 2021). I membri della rete Global Action on Disability (GLAD), tra cui l'UNESCO è membro, rilevano una crescente disuguaglianza nell'istruzione a causa dell'epidemia che colpisce soprattutto le persone con disabilità. Questa disuguaglianza aumenta per quanto riguarda la quota femminile di studentesse con disabilità che vengono maggiormente emarginate a causa di norme sociali e di genere e dei pregiudizi sia sulla disabilità che sul genere.

Oltre alla difficoltà rappresentata dalla didattica a distanza, altro ostacolo per gli studenti con disabilità è l'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie, quali le mascherine, durante la permanenza a scuola. La mascherina, infatti, impedisce alle persone sorde di poter usufruire della labiolettura e aumenta la difficoltà degli alunni con problemi di udito di comunicare con docenti e compagni. Sara Cocchi, avvocatessa e consulente UE e OCSE¹⁰⁷, in un articolo per la rivista "Questione Giustizia" (2021)¹⁰⁸ ha descritto la situazione

¹⁰⁶ Nota Ministeriale n. 662 del 12 marzo 2020.

¹⁰⁷ OCSE è l'anagramma per *Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico*, il cui obiettivo è la promozione, a livello globale, di politiche che migliorino il benessere economico e sociale dei cittadini, attraverso l'integrazione dei mercati e la realizzazione dei più alti livelli di crescita economica e di occupazione sostenibile, favorendo gli investimenti e la competitività e mantenendo al contempo la stabilità finanziaria (Fonte: Agenzia per la Coesione Territoriale).

¹⁰⁸ Sara Cocchi, "Spiragli. Note sul diritto all'istruzione degli studenti sordi in tempo di pandemia", *Questione Giustizia*, 8 maggio 2021.

scolastica di R. (nome di fantasia), sordo profondo dalla nascita, durante il periodo pandemico. Con l'obbligatorietà delle mascherine nelle aule, seguire le spiegazioni, partecipare attivamente alle interrogazioni, oppure interagire con i compagni all'intervallo diventa più difficile per gli studenti sordi e ipoacusici. Attraverso la didattica a distanza, nella prima fase della pandemia il problema non sussisteva, al rientro a scuola in presenza invece, a settembre 2020, l'utilizzo delle mascherine da parte dei docenti, del personale ATA e degli studenti ha fatto emergere una situazione di oggettiva difficoltà. Con l'impossibilità di fruire della labiolettura, importante e indispensabile strumento comunicativo, R. inizia ad affrontare i primi ostacoli al suo apprendimento e nella propria capacità di relazionarsi. Questo comporta conseguenze rilevanti sul suo stato d'animo, sui rapporti con i compagni e con gli insegnanti e, talvolta, sul rendimento scolastico. Per far fronte alle evidenti difficoltà sperimentate dallo studente, la famiglia e il corpo docente hanno concordato l'elaborazione di un Piano Educativo Individualizzato (PEI)¹⁰⁹ dove viene implementato l'utilizzo di materiali compensativi alla lezione tenuta del docente, quali slides proiettate sulla lavagna interattiva multimediale e materiali cartacei aggiuntivi. Questi strumenti, come dichiara Cocchi (2021), si rivelano essere utili dal punto di vista tecnico per compensare in parte le lacune legate alla trasmissione dei contenuti disciplinari ma, dal punto di vista relazionale e comunicativo, non sono in grado di colmare e abbattere le barriere comunicative che ostacolano l'interazione di R. con docenti e compagni. Nel frattempo, i genitori di R. propongono all'istituto scolastico di poter usufruire delle maschere facciali con inserto centrale trasparente o di visiere che permettano al ragazzo di poter usufruire della labiolettura, appellandosi alle norme dettate dai vari DPCM emessi¹¹⁰, i quali dispongono l'esenzione dell'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie per i "soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina" e per coloro che si trovino nella stessa situazione per interagire con tali soggetti. Inoltre, la delibera della Giunta della Regione Toscana ha decretato l'utilizzo obbligatorio di mascherine protettive per tutti gli operatori scolastici nonostante "per specifiche esigenze educative o didattiche" sia possibile "l'uso di visiere che consentono la visione del volto previa verifica da parte del Dirigente Scolastico e/o RSPP [responsabile del servizio di prevenzione e protezione] in accordo con il referente del Dipartimento di Prevenzione"¹¹¹. Nonostante le indicazioni

¹⁰⁹ Ai sensi dell'art. 12 comma 5 della legge 104/1992.

¹¹⁰ Ai sensi dell'art. 1 comma 3, lett. b del d.p.c.m. del 2 marzo 2021.

¹¹¹ Ai sensi della delibera della Giunta della Regione Toscana n. 1256 del 15 settembre 2020, Allegato A, contenente Indicazioni operative per l'avvio delle attività scolastiche e dei servizi educativi 0-6 – Anno Scolastico 2020/2021, punto 3.4.2.

giuridiche e tecniche però, dopo mesi dall'effettivo rientro a scuola in presenza, nessuna decisione definitiva a tal riguardo è stata presa dalla dirigenza scolastica dell'istituto frequentato da R. Senza dubbio, il contenuto delle norme appena citate non facilita il processo decisionale in quanto non indica quali possano essere le patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina e come possano essere individuate, nè quali possano essere le specifiche esigenze educative che rendano possibile l'utilizzo di visiere da parte del personale scolastico. A venire in soccorso di questa situazione di dubbio e incertezza, i primi di marzo 2021, è la ditta Dienpi di San Benedetto del Tronto, un'azienda che durante la pandemia ha deciso di convertire parte degli impianti per la realizzazione dei dispositivi di protezione e l'unica ad aver ottenuto la dichiarazione di rispondenza ai requisiti tecnici disposti dalla normativa internazionale EN ISO¹¹² da parte dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) per la produzione e la messa in commercio delle mascherine trasparenti come dispositivi medici¹¹³. A fine aprile 2021 la struttura commissariale per l'emergenza COVID-19, ha ordinato una partita di sette milioni di mascherine trasparenti per le scuole con studenti sordi in modo da permettere la lettura del labiale. Il tessuto di questi dispositivi trasparenti viene realizzato con polipropilene e poliestere e nella parte centrale, in corrispondenza delle labbra, presenta una parte in materiale termoplastico trattato con una sostanza antiappannante (C. Daina, Il Fatto Quotidiano, 2021). L'amministratrice delegata dell'azienda Dienpi, Dariana Marini (Daina, Il Fatto Quotidiano, 2021), ha spiegato che prima della certificazione del loro prodotto come dispositivo medico la richiesta proveniva da farmacie, enti, Comuni e privati come logopedisti e genitori di bambini in riabilitazione linguistica. Dopo la validazione dell'Iss, avvenuta a febbraio 2020, gli ordini sono diventati giornalieri e provengono soprattutto da scuole, Comuni e associazioni di sordi. Proprio queste ultime, afferma Renato Di Carlo (Daina, Il Fatto Quotidiano, 2021) coordinatore dell'Associazione Nazionale Sordi, all'inizio dell'emergenza sanitaria si sono sentite dimenticate in quanto l'utilizzo obbligatorio delle mascherine impediva la corretta lettura delle labbra e di conseguenza rendeva difficoltosa la comunicazione. Nonostante la comunità sorda e l'Associazione Nazionale Sordi sin da subito avesse segnalato alla Presidenza del Consiglio, al Ministero della Salute, al Ministero dell'Istruzione e all'Ufficio per le disabilità la propria condizione di disagio e la necessità di acquistare e rendere pubblico l'utilizzo di mascherine trasparenti, solo a marzo 2021 la situazione si è sbloccata

¹¹² In particolare, dalle norme EN 14683:2019+AC "Mascherine facciali ad uso medico" e UNI EN ISO 10993:2010 "Valutazione biologica dei dispositivi medici – Parte 1: Valutazione e prove all'interno di un processo di gestione del rischio".

¹¹³ In deroga secondo quanto previsto dall'art. 15 del decreto legge 18/2020.

grazie alla verifica da parte dell'Iss della sicurezza e della biocompatibilità dei dispositivi trasparenti prodotti dall'azienda Dienpi e dell'intervento in sede di question time alla Camera del Ministro per le disabilità, Erika Stefani, in cui si comunica la volontà di inserire le mascherine trasparenti nei canali di distribuzione gestiti dal commissario straordinario per l'emergenza e di disporre gli atti per acquistare i suddetti dispositivi¹¹⁴.

Come spiega Di Carlo nell'intervista per Il Fatto Quotidiano (Daina, 2021)¹¹⁵, le mascherine simboleggiano per chi non sente un vero e proprio "muro", di conseguenza la soluzione migliore sarebbe quella di usufruire dei dispositivi sanitari trasparenti per una comunicazione più fruibile e una maggiore inclusione dei ragazzi sordi nelle scuole ma anche dell'intera comunità sorda nei luoghi essenziali come ospedali, enti pubblici e Comuni. Infatti, sebbene a inizio 2021 si siano fatti progressi per quanto riguarda questa tematica, la soluzione definitiva è ancora lontana. Il 21 aprile 2021 l'Onorevole Nicola Fratoianni ha presentato un'interrogazione parlamentare a risposta scritta diretta al Presidente del Consiglio dei ministri, al Ministro per le Disabilità e al Ministro dell'Istruzione¹¹⁶, chiedendo le intenzioni del Governo in periodo di emergenza COVID-19 affinché: "venga garantito l'urgente acquisto e una rapida distribuzione di mascherine per lettura labiale in tutti gli istituti scolastici di ogni ordine e grado, rimuovendo così, già dalla fine di questo anno scolastico, l'enorme ostacolo che la mascherina classica crea a chi soffre di sordità e ipoacusia". Pochi giorni dopo, il 29 aprile 2021, la Struttura Commissariale per l'emergenza COVID-19 effettua l'ordine di 7 milioni di mascherine trasparenti da distribuire nelle istituzioni scolastiche da docenti e studenti¹¹⁷ in modo da favorire l'agevolazione della labiolettura e garantire la comunicazione e l'inclusione anche degli alunni sordi. Quindi, malgrado la mancanza di norme chiare ed univoche a livello nazionale nella spiegazione dei casi esenti dall'utilizzo della mascherina come dispositivo di protezione delle vie respiratorie e la mancanza di una scelta univoca per l'imposizione dell'utilizzo di un dispositivo trasparente che consenta la labiolettura nei casi che lo richiedano in modo da garantire il diritto allo studio degli studenti sordi o ipoacusici e rendere fruibili le lezioni in presenza, anche le istituzioni scolastiche italiane hanno infine accettato e condiviso

¹¹⁴ E' possibile consultare l'intervista integrale al ministro per le disabilità, Erika Stefani pubblicata il 1 maggio 2021 su La Stampa sul sito ufficiale del Governo Italiano al seguente link:

<https://disabilita.governo.it/it/notizie/intervista-al-ministro-stefani-de-la-stampa/>

¹¹⁵ Chiara Daina, "Mascherine trasparenti per gli studenti non udenti, partito l'ordine per 7 milioni di pezzi: saranno indossate anche da compagni e prof", Il Fatto Quotidiano, 29 aprile 2021.

¹¹⁶ E' possibile consultare l'interrogazione parlamentare a risposta scritta n. 4/09023 del 21.04.2021, presentata dall'On. Nicola Fratoianni alla Camera dei Deputati al seguente link:

<https://aic.camera.it/aic/scheda.html?numero=4/09023&ramo=CAMERA&leg=18>

¹¹⁷ E' possibile consultare l'articolo sul sito ufficiale del Governo Italiano al seguente link:

<https://www.governo.it/it/dipartimenti/commissario-straordinario-lemergenza-covid-19/16760>

l'utilizzo dei dispositivi trasparenti favorendo a garantire lo scambio comunicativo e una maggiore inclusione degli alunni con sordità.

La difficoltà, descritta precedentemente, nell'attuare a livello nazionale una scelta decisionale volta a preservare i diritti, l'inclusione e l'accoglienza degli alunni sordi negli istituti scolastici presenti sull'intero territorio italiano rappresenta in maniera molto chiara la condizione vissuta dalla comunità sorda in tempo di pandemia. Infatti, l'impossibilità o l'estrema difficoltà comunicativa nell'interazione quotidiana è un tema che ha fortemente afflitto la comunità sorda durante l'emergenza sanitaria conducendo a una sorta di isolamento dovuto alle istituzioni che tendono a dimenticarsene non considerando le difficoltà e le necessità di questa comunità in un periodo storico così particolare, un isolamento che va ad aggiungersi a quello fisico ordinato dal Governo come misura precauzionale e quello relazionale dovuto all'utilizzo obbligatorio delle mascherine (M. Parisella, SordiOnline, 2021). Infatti, secondo Mario Parisella, fondatore del sito SordiOnline, la comunità Sorda Italiana sin dall'inizio dell'emergenza è rimasta inascoltata e trascurata dal mondo della politica, relegata ai margini della società in quanto portatori di una disabilità invisibile e quindi molto spesso sottovalutata.

Nel settore scolastico, come già spiegato nel precedente capitolo, la gestione della didattica a distanza ha costituito una grande difficoltà per i bambini e i ragazzi di ogni ordine e grado, situazione che però si aggrava maggiormente per quanto riguarda gli alunni sordi. In primo luogo Filippo Tognacci, presidente dell'Ente Nazionale Sordi (ENS) di Rimini, spiega (Parisella, SordiOnline, 2021) che la mancanza di fondi economici e contributi statali rendono difficile organizzare i servizi necessari a garantire l'adeguata e necessaria educazione e apprendimento. Infatti, in DAD è necessaria la presenza di un'assistente alla comunicazione o di un interprete LIS in video per garantire lo scambio comunicativo e il passaggio delle informazioni ma questo può essere un elemento di distrazione per lo studente sordo che deve simultaneamente guardare l'interprete per capire il messaggio e stare al passo con i file condivisi dall'insegnante per capire il contenuto, rendendo così molto difficoltoso seguire la lezione al pari dei suoi compagni. Per risolvere questi inconvenienti dovuti alla modalità didattica online, Tognacci spiega che si sono trovate delle soluzioni alternative come accedere in contemporanea a due videochiamate, una con l'assistente alla comunicazione e una con il gruppo classe, su due schermi diversi in modo da poter seguire sia la lezione che l'interprete. Chiaramente Tognacci sottolinea che si tratta di soluzioni precarie in quanto non risolvono completamente la situazione di estrema difficoltà vissuta dai studenti sordi, i quali, oltre alle criticità dovute alla loro condizione uditiva, devono anche far fronte alle numerose problematiche a livello tecnologico e logistico emerse dalla didattica a distanza. Sara Scarano,

in un articolo riguardante la marginalizzazione delle persone sorde ai tempi del COVID-19 (Scarano, Mondo Internazionale, 2021), sottolinea che lo spostamento delle attività fisiche o in presenza nel mondo virtuale abbia attenuato il problema sanitario dovuto alla pandemia e abbia risolto in parte le problematiche emerse dall'isolamento imposto dalle restrizioni, ma non è risultato ottimale per tutti gli individui, soprattutto a discapito dei soggetti portatori di disabilità. Infatti, come più volte ribadito nel corso di questo paragrafo, durante le lezioni online o gli incontri a distanza la lettura del labiale risulta essere gravemente impedita sia a causa dell'elevato numero di partecipanti, sia a causa dei possibili problemi di connessione che possono inficiare la qualità video e interrompere la scorrevolezza della comunicazione.

Elena Mele, coordinatrice dello Sportello di informazione e consulenza sulla sordità all'Istituto Statale per Sordi di Roma (ISSR) e delegata sindacale del Nidil CGIL, racconta (Veruggio, Romareport, 2021) che negli ultimi anni la mole di lavoro è aumentata poiché la pandemia ha fatto emergere nuove problematiche. Sicuramente la DAD ha rappresentato una delle tematiche più delicate perché ha coinvolto il diritto allo studio e all'inclusione degli studenti sordi, i quali erano svantaggiati nel seguire le lezioni a distanza sullo schermo di un dispositivo digitale diviso in tanti quadratini più piccoli raffiguranti i compagni di classe, il docente e l'assistente alla comunicazione. In aggiunta, il ritorno in presenza ha reso chiara la necessità e l'importanza della lettura del labiale, fortemente ostacolata dall'utilizzo obbligatorio e quotidiano di mascherine.

La ricercatrice Simonetta Maragna definisce la sordità “un handicap nascosto”¹¹⁸, in quanto le sue problematiche non sono facilmente e immediatamente individuabili dagli udenti e da tutti coloro che sono estranei a questo mondo. Queste problematiche si sono acuite durante il periodo di emergenza sanitaria e hanno portato alla luce tematiche importanti, le quali però per buona parte della crisi pandemica non hanno ricevuto la giusta attenzione da parte degli enti governativi che hanno continuato rinviare senza mai prendere una decisione coesa e definitiva a riguardo della situazione vissuta dagli studenti sordi nell'ambito scolastico e, più in generale, dalla comunità sorda nell'aspetto comunicativo e relazionale quotidiano che ha subito forti conseguenze a causa del COVID-19 e delle restrizioni attuate per contenere il virus. Laura De Ranieri, specializzata in didattica per alunni sordi e assistente alla comunicazione, spiega quanto sia facile sbagliare l'approccio comunicativo ed educativo con una persona sorda in quanto il più delle volte gli udenti ignorano le necessità e i piccoli accorgimenti fondamentali

¹¹⁸ S. Maragna, *La Sordità-Educazione, Scuola, Lavoro e Integrazione Sociale*, Ed. Ulrico Hoepli, Milano, 2000, p.80.

a rendere agevole e fruibile l'interazione e la comunicazione. Per la comunità sorda la diversità, l'emarginazione e l'isolamento erano termini conosciuti anche prima dell'arrivo del COVID-19, il quale ha segnato ancora più profondamente alcune criticità e problematiche presenti nel sistema scolastico e nella società italiana.

In conclusione, la pandemia ha intaccato lo svolgimento delle lezioni in presenza e ha stravolto l'intero sistema scolastico italiano avendo pesanti ripercussioni sull'apprendimento di bambini e ragazzi. In particolare, i soggetti maggiormente colpiti sono stati gli studenti portatori di disabilità, svantaggiati dal punto di vista della didattica a distanza e senza linee guida chiare dettate dal Governo. Tra questi, gli alunni sordi hanno ricevuto severe limitazioni per quanto riguarda il diritto allo studio in quanto l'emergenza sanitaria ha reso necessario e obbligatorio l'utilizzo di dispositivi per le vie respiratorie quali le mascherine, impedendo la labiolettura; inoltre, la certificazione delle mascherine trasparenti, le quali garantivano una migliore comunicazione e inclusione, è avvenuta a più di un anno dall'inizio dello stato d'emergenza e la conseguente diffusione di questi dispositivi indispensabili per le persone sorde e ipoacusiche ha avuto molti rallentamenti e incertezze. In aggiunta al disagio causato dalle mascherine, anche le modalità di didattica online hanno causato numerose difficoltà nella comunità sorda in quanto, sebbene la tecnologia offrisse quanto più possibile per rimediare e sostituire le attività fisiche e in presenza, la didattica a distanza richiede un metodo che non tanto si addice con la modalità prettamente visiva dettata dalla sordità. Alcune soluzioni sono state adottate e messe in atto dal mondo Sordo, in maniera autonoma e provvisoria, per fronteggiare e superare le numerose criticità evidenziate dalla pandemia però ancora molto rimane da fare e da progettare per garantire la completa inclusione e accettazione degli alunni sordi e della sordità in generale nella comunità udente.

2.4 Le figure professionali dell'interprete, del traduttore e dell'assistente alla comunicazione in Italia

In Italia l'accessibilità per le persone sorde rappresenta ancora un grosso ostacolo da superare. Infatti, nei luoghi pubblici come ospedali, municipi, poste, banche le persone sorde molte volte riscontrano difficoltà nella comunicazione e spesso gli udenti non sono a conoscenza di come poter interagire con loro accontentandosi di comunicare tramite brevi frasi scritte su un foglio (Anna Bonetti, 2020). La comunità sorda è molto eterogenea e può capitare che una persona

sorda, soprattutto se adulta o anziana, abbia difficoltà nella scrittura o nella comprensione della lingua italiana dovuto al fatto che fino al secolo scorso si riteneva che la sordità non fosse solamente un handicap uditivo ma anche cognitivo e perciò si pensava che le persone sorde avessero diritto a un'istruzione inferiore. Nonostante al giorno d'oggi si abbia una maggiore conoscenza della sordità e si siano fatti progressi dal punto di vista della tecnologia, della riabilitazione logopedica e degli studi linguistici sulla lingua dei segni, restano ancora numerose lacune e pregiudizi da parte della comunità udente che non portano alla completa accessibilità e inclusione della comunità sorda nel territorio nazionale. Infatti, non solamente in ambito pubblico manca un'adeguata accessibilità alle informazioni e ai servizi, ma anche in ambito scolastico, come descritto nel paragrafo precedente, vi è una scarsa accessibilità per gli studenti sordi. Anna Bonetti, sorda profonda dalla nascita e impiantata coclearmente all'età di 5 anni, afferma in una lettera inviata all'UGL Genova (2020) che nelle scuole e nelle università italiane solamente 10 ore settimanali sono disponibili di assistente alla comunicazione, figura fondamentale per lo sviluppo e la crescita del bambino sordo, in alcune università vengono disposte solo 8 ore su 32 di interpretariato LIS, rendendo molto difficoltoso o addirittura impedendo la possibilità di frequentare e seguire le lezioni come i propri pari udenti.

A proposito di questo argomento, Safirista, Murtadlo e Pudjisartinah (2021) hanno pubblicato uno studio di caso sull'apprendimento online e offline degli studenti sordi dal titolo "A study accessibility of deaf students during the Covid-19 pandemic". Il metodo di ricerca utilizzato comprendeva studi qualitativi in affiancamento a uno studio di caso condotto in Indonesia durante la situazione pandemica. I partecipanti erano due studenti sordi della Brawijaya University Malang e due studenti sordi della Dinamika University Surabaya intervistati mediante intervista virtuale effettuata tramite videochiamata su WhatsApp (3 partecipanti) e mediante intervista diretta in presenza (1 partecipante).

I risultati dello studio hanno evidenziato un impatto fortemente negativo sulle attività educative dovuto alla chiusura delle scuole durante la diffusione della pandemia da COVID-19. Infatti, il 50% degli intervistati hanno asserito che riuscivano a seguire meglio le lezioni in presenza in quanto potevano avere accesso all'interprete di lingua dei segni, inoltre in assenza di un professionista, le informazioni erano accessibili in quanto molti insegnanti sapevano la Lingua dei Segni Indonesiana e, da chi non usava la lingua dei segni, veniva comunque assicurata la comprensibilità dei materiali attraverso chiare espressioni facciali e labiale. In aggiunta a ciò, prima della pandemia, riuscivano a condurre attività assieme ad altri studenti sordi e, grazie a ciò, era possibile scambiarsi informazioni e studiare all'interno del campus. Con la diffusione della pandemia e la conseguente didattica a distanza, gli informanti hanno riscontrato maggiori

difficoltà nella comprensibilità del materiale a causa di frequenti problemi di connessione che portavano a continui malfunzionamenti nella ricezione dei segni prodotti dall'interprete. Questo ha portato a un aumento dello stress nel 50% dei studenti sordi intervistati a causa della difficoltà incontrata nell'eseguire gli incarichi assegnati dagli insegnanti in quanto l'informazione trasmessa nelle lezioni online si rivelava incompleta a causa dei problemi tecnici riscontrati nella connessione instabile. Il restante 50% degli informanti dichiara invece che ha incontrato maggiori criticità durante le lezioni in presenza che online, in quanto nel periodo pre-pandemico non veniva loro assicurato accesso a un interprete di lingua dei segni e l'articolazione dell'insegnante non era chiara. La didattica a distanza in questo caso, quindi, ha garantito una maggiore accessibilità in quanto gli studenti potevano prestare attenzione con più tranquillità ai sottotitoli generati durante le lezioni online oppure riuscivano ad avere accesso alle informazioni richiedendo l'aiuto di qualcuno che scrivesse ciò che l'insegnante diceva.

Inoltre, nella sua tesi di Dottorato di Ricerca Consortile in Psicologia Sociale, dello Sviluppo e Ricerca Educativa, Dania Malerba (2018) ha condotto un questionario rivolto agli Assistenti alla Comunicazione al fine di ottenere un quadro generale del ruolo svolto e l'importanza come figura all'interno del contesto scolastico. Malerba (2018) ha svolto la sua ricerca tramite Google Form, la quale ha raggiunto un numero complessivo di 37 partecipanti, tutti udenti, che hanno lavorato nell'ultimo semestre dell'a.s. 2015/2016 su Roma e provincia.

Dallo studio è emerso che in eguale percentuale (43,2%) degli AsCo coinvolti pensano che il loro percorso formativo sia stato sufficiente o in parte sufficiente per affrontare la realtà scolastica, a differenza del 13,5% che invece non crede che il proprio percorso formativo sia stato all'altezza. Tra chi crede che il percorso formativo sia stato in parte sufficiente o totalmente insufficiente, alla domanda concernente cosa avrebbero integrato, spiccano tre diverse etichette che evidenziano la necessità di una formazione più adeguata (57,1%), la volontà di effettuare un tirocinio (23,8%) e la possibilità di seguire corsi di aggiornamento (19%).

Pensa che il suo percorso formativo sia stato sufficiente per affrontare poi la realtà scolastica?



Fig. 2.4.1 Fonte: D.Malerba, Sordità: percezione e realtà nell'approccio pedagogico, 2018

Dal questionario è emerso che gli AsCo lavorano nella maggior parte dei casi fino a 10 ore settimanali, un quarto degli intervistati dichiara di lavorare dalle 11 alle 15 ore a settimana, 4 partecipanti dichiarano di raggiungere la fascia oraria che comprende fino a 25 ore e solo 1 sostiene di superare le 25 ore rispetto alle 36 ore complessive dell'orario settimanale.

Per quante ore la settimana, in media, ad alunno?

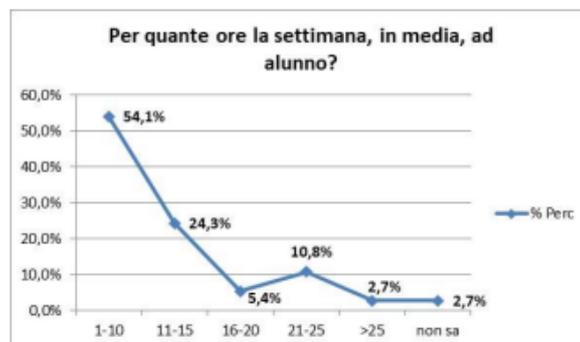


Fig. 2.4.2 Fonte: D.Malerba, Sordità: percezione e realtà nell'approccio pedagogico, 2018

Attraverso la ricerca si è potuto anche indagare il coinvolgimento degli AsCo all'interno delle attività scolastiche e si è potuto constatare che la figura dell'AsCo è coinvolta in colloqui, valutazione, riunioni, preparazione del materiale, ecc. dalla scuola per cui lavora nella maggior

parte dei casi (35,1%) “poco”, seguito da “abbastanza” (32,4%), da “molto” (27%) e infine “per nulla” (5,4%).

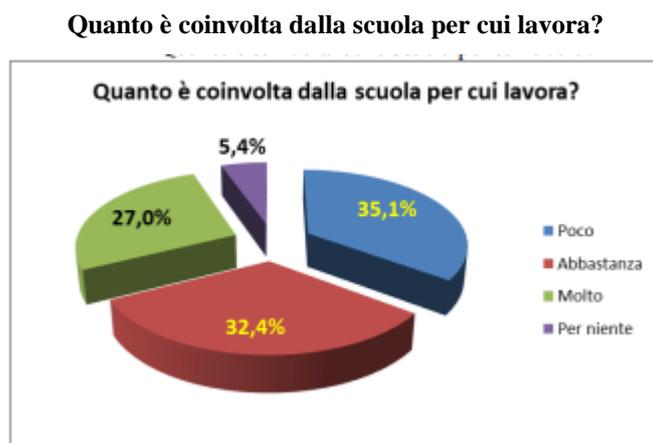


Fig. 2.4.3 Fonte: D.Malerba, *Sordità: percezione e realtà nell’approccio pedagogico, 2018*

Da quanto emerge dal questionario per il 73% dei partecipanti i rapporti con i colleghi di lavoro possono migliorare, in particolar modo lavorando maggiormente in team (51,9%) e attraverso un maggiore riconoscimento personale (26%).

Per quanto riguarda le principali difficoltà incontrate dall’alunno sordo all’interno della scuola un terzo dei partecipanti al questionario ha dichiarato che alcune delle principali criticità affrontate dall’alunno sordo sono l’assenza di adeguati supporti didattici, la difficoltà a tenersi al passo con l’attività didattica, l’assenza di un Assistente alla Comunicazione stabile durante l’anno scolastico e l’emarginazione. Queste difficoltà vengono poi amplificate da un atteggiamento di chiusura verificato nel 48,6% dei casi contro solo il 16,2% delle situazioni in cui non è stato notato nessun atteggiamento ostile nei confronti dell’alunno sordo. Un atteggiamento di chiusura che trova maggior riscontro da parte degli insegnanti curricolari (36%) e dei compagni di classe (33,3%), piuttosto che degli insegnanti di sostegno (16,7%) e del dirigente scolastico (13,9%).

Atteggiamento chiusura nei confronti dell’alunno sordo

Nello svolgimento del suo lavoro ha mai notato un atteggiamento di chiusura (incomprensione, estraneità, etc.) nei confronti dell’alunno sordo?	% Perc.
Si	48,6%
In parte	35,1%
No	16,2%
Totale	100,0%

Fig. 2.4.4 Fonte: D.Malerba, *Sordità: percezione e realtà nell’approccio pedagogico, 2018*

Malerba (2018) ha voluto approfondire maggiormente la parte riguardante l’atteggiamento riservato agli alunni sordi e le risposte hanno evidenziato come nel 19,7% dei casi prevalgono sia la “Barriera comunicativa” che la “Scarsa attenzione alle esigenze didattiche”, seguite con il 18% da “Poco coinvolgimento nelle attività di gruppo”, con 16,4% da “Poca condivisione nella presa in carico”, con 11,5% da “Svalutazione”, e con 8,2% da “Emarginazione”.

Se si, quali atteggiamenti ha individuato?

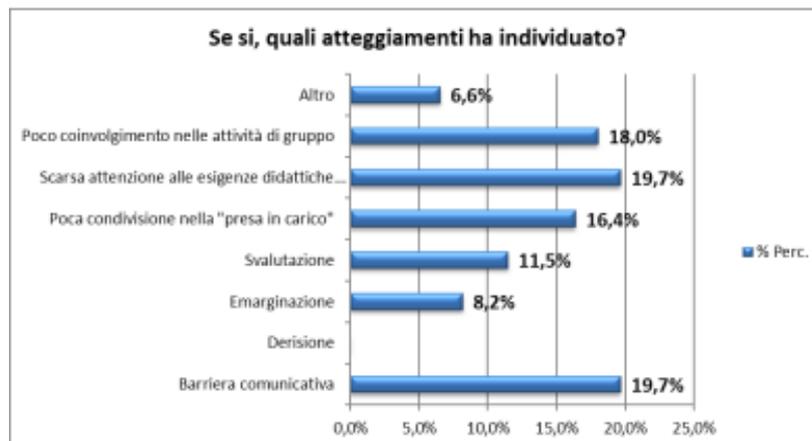


Fig. 2.4.5 Fonte: D.Malerba, Sordità: percezione e realtà nell’approccio pedagogico, 2018

Infine, nello studio di Malerba (2018) sono state registrate le esigenze, i bisogni e le proposte da attuare ai fini di migliorare la didattica nei confronti dell’alunno sordo e l’efficacia dell’AsCo all’interno delle scuole. Il 36,3% dei partecipanti ha espresso la necessità di attuare una didattica mirata integrando l’utilizzo di testi semplificati e mappe concettuali o distribuendo materiale adatto alle esigenze dell’alunno sordo al fine di renderlo autonomo nello svolgimento del lavoro in classe. Il 29,7% dei partecipanti ha sottolineato la necessità di fornire maggiore spazio all’inclusione scolastica adattando la disposizione dei banchi a ferro di cavallo in modo da permettere all’alunno sordo di seguire ciò che succede in classe e aumentando i lavori in gruppo al fine di aiutare lo studente sordo a conoscere meglio i compagni ed a integrarsi nel gruppo classe. Il 16,4% degli AsCo ha manifestato la necessità di garantire l’utilizzo della comunicazione in LIS, una preparazione adeguata del personale didattico alla sordità e infine una maggiore attenzione alla relazione tra la scuola e la famiglia dell’alunno sordo (2,2%).

Miglioramenti nella didattica

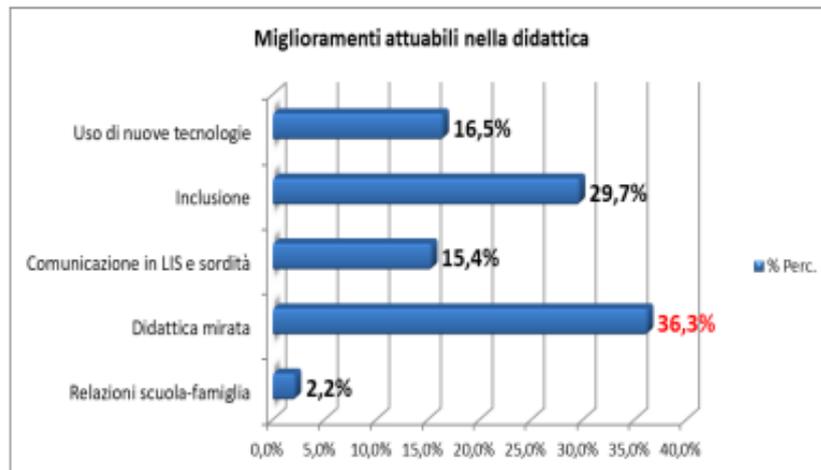


Fig 2.4.6 Fonte: D.Malerba, Sordità: percezione e realtà nell'approccio pedagogico, 2018

Per quanto riguarda invece il miglioramento dell'efficacia dell'AsCo nel supportare gli alunni sordi all'interno del contesto scolastico, con la stessa percentuale del 43,2% i partecipanti hanno rivelato la necessità di aumentare le ore di lavoro e l'utilizzo di strumenti adeguati, assieme a un'adeguata formazione e supporto all'insegnamento, mentre il 10,8% ritiene che la gratificazione possa aumentare l'efficacia nel proprio lavoro.

Miglioramenti nell'efficacia degli Assistenti alla Comunicazione

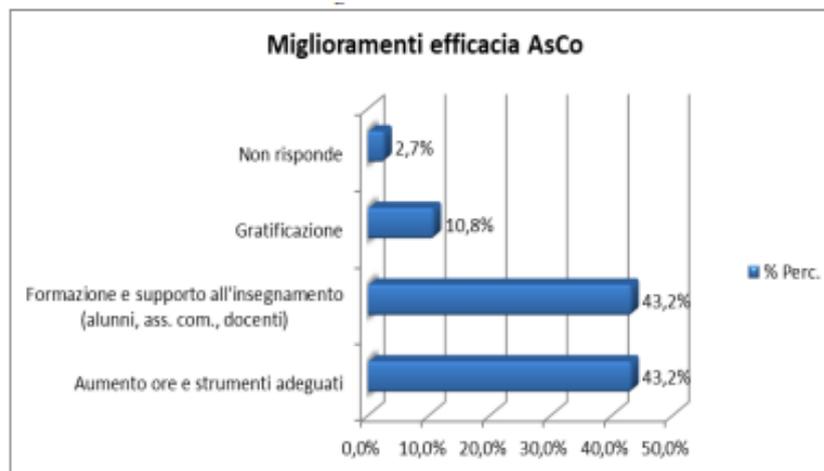


Fig. 2.4.7 Fonte: D.Malerba, Sordità: percezione e realtà nell'approccio pedagogico, 2018

Il lavoro di ricerca eseguito da Malerba (2018), ha dunque evidenziato una mancanza e un conseguente desiderio di un maggiore investimento per quanto riguarda la formazione degli Assistenti alla Comunicazione e il loro effettivo riconoscimento all'interno dell'ambito scolastico in quanto la figura dell'AsCo costituisce un supporto attivo non solo all'alunno sordo ma anche all'insegnante (D. Malerba, 2018).

Prima del riconoscimento della LIS e LISt, avvenuto il 19 maggio 2021, le professioni

dell'assistente alla comunicazione, dell'interprete e del traduttore LIS non erano riconosciute sebbene fossero fondamentali per garantire la comunicazione e lo scambio tra due culture, quella Udente e quella Sorda. Il compito dell'assistente alla comunicazione è ben distinto dal compito dell'insegnante di sostegno in quanto ha una formazione più mirata verso i bisogni linguistici dell'alunno sordo e sa utilizzare un labiale adatto e comprensibile per comunicare con il bambino, in supporto alla lingua dei segni. La formazione dell'insegnante di sostegno, a differenza della formazione dell'assistente alla comunicazione, presenta un programma riguardante la sordità previsto di poche ore per una tematica di così ampio spettro, inoltre presenta una formazione molto generica riguardo la disabilità e, nella maggior parte dei casi, l'insegnante di sostegno non è a conoscenza della lingua dei segni non riuscendo a relazionarsi in maniera vantaggiosa con l'alunno sordo e non sapendo come affrontare la sordità. Le figure del traduttore e dell'interprete LIS sono veri e propri ponti tra sordi e udenti e sono fondamentali per capire e mediare tra le due lingue: la lingua italiana e la LIS. E' molto comune che i due termini vengano erroneamente scambiati o usati in maniera confusionaria senza entrare nelle specificità di queste due figure differenti e ben distinte (Mantovan, 2020). Infatti, ci sono somiglianze tra i due ambiti ma anche differenze, tanto che in ambito formativo si è iniziato a distinguere i due percorsi formativi. Entrambe le figure professionali dal traduttore e dell'interprete LIS operano un passaggio da una lingua di partenza (LP) a una lingua d'arrivo (LA) e fanno da ponte tra due lingue e culture diverse. La natura del testo¹¹⁹ di partenza (TP) e del testo d'arrivo (TA) è però diversa nei due casi e anche il canale varia in quanto l'interprete LIS si avvale del canale orale mentre il traduttore LIS si avvale del canale scritto e congelato. Il processo e l'intento delle due figure professionali è simile, la natura del materiale e il canale invece è diversificato. L'interprete lavora in tempo reale, nel "qui ed ora", in quanto riceve un input evanescente (in lingua vocale o in lingua dei segni) e deve trasmetterlo in simultanea o in consecutiva nella lingua d'arrivo, l'interprete dunque lavora immerso nel contesto comunicativo, spesso nel medesimo contesto e luogo dove il testo di partenza viene prodotto. Il traduttore, invece, lavora in differita, al di fuori del contesto lavorativo, senza restrizioni di luogo e spazio temporale. L'interprete lavora a stretto contatto con il mittente, ovvero chi produce il testo di partenza, e il destinatario, chi riceve il testo d'arrivo, in quanto entrambi le parti sono presenti sul luogo e hanno anche la possibilità di interagire tra di loro. Il traduttore, al contrario, non ha contatti diretti né con il mittente né con il destinatario in quanto la

¹¹⁹ Con il termine "testo" in questo caso si intende qualsiasi produzione linguistica e non necessariamente un testo scritto.

traduzione può essere fruita in qualsiasi luogo e momento.

Le figure dell'interprete e del traduttore LIS con la diffusione della crisi pandemica hanno svolto un ruolo fondamentale per rendere accessibile alle persone sorde tutte le principali comunicazioni quali il bollettino giornaliero sulla situazione del virus in Italia e i discorsi ufficiali nazionali e regionali sulle misure attuate e sulle restrizioni da seguire per impedire una maggiore diffusione di COVID-19. Oltre ai servizi di interpretariato dedicati all'informazione e all'aggiornamento della situazione pandemica e degli sviluppi collegati ad essa, gli interpreti LIS svolgono per la comunità sorda altri servizi fondamentali per garantire la corretta comunicazione e trasmissione del messaggio: ad esempio, servizi di interpretazione comunitaria come incontri privati con medici o avvocati; servizi di interpretariato in campo educativo come lezioni o incontri nelle scuole o nelle università; servizi di conferenza quali convegni, seminari, workshop e conferenze; servizi di interpretariato per eventi sportivi come competizioni e concorsi; e servizi di interpretariato in eventi come spettacoli o eventi teatrali. La figura dell'interprete LIS è dunque centrale nella comunità sorda perché garantisce il passaggio da una lingua e cultura all'altra, rimanendo quanto più fedele al messaggio originale. Durante la pandemia, la comunità sorda ha assistito a svariati limitazioni per quanto riguarda il diritto all'informazione e all'inclusione. Ad esempio, agli inizi della crisi epidemiologica il discorso del Presidente del Consiglio dei Ministri Giuseppe Conte per la prima chiusura, avvenuto il 12 marzo 2020, non è stato accompagnato da un interprete LIS e questo ha suscitato grandi proteste da parte del mondo Sordo che si è sentito discriminato e ancora una volta emarginato a causa della mancata attenzione del Governo nei propri confronti. Agnese Arganini, interprete LIS e assistente alla comunicazione, ha spiegato¹²⁰ che in questo frangente si è mobilitato l'ENS ricevendo tantissime adesioni e l'effetto desiderato, tanto che già il 21 marzo 2020, per il bollettino giornaliero della Protezione Civile era presente l'interprete Susanna Di Pietra. Nonostante il successo dovuto alle proteste della comunità sorda per la comunicazione inefficiente e per la mancanza di informazioni determinanti in una situazione di emergenza quale la pandemia da COVID-19, l'interprete Susanna Di Pietra in alcune reti è stata inquadrata mentre in altre no, limitando così la fruibilità delle notizie (Giulia Bertotto, RomaIT, 2020).

Arganini (2020) ha denunciato una situazione di grave esclusione sociale per le persone sorde in Italia, situazione che si è aggravata con la diffusione del virus. L'interprete riferisce che la

¹²⁰ G. Bertotto, Covid-19, la comunità sorda denuncia: "Non possiamo accedere alle informazioni", RomaIT, 24 marzo 2020.

pandemia si è inserita in un contesto di grande arretratezza sociale ed etica dell'Italia, dove manca l'attenzione e la conoscenza per la comunità sorda, e questo ha causato una carenza di informazioni e di comunicazioni in molti ambiti. Arganini continua sottolineando il fatto che, anche prima dell'emergenza sanitaria, le persone sorde hanno accesso solo all'emittente Rai per quanto riguarda i telegiornali, situazione che penalizza gravemente l'approfondimento e le informazioni riguardanti temi importanti quali l'attualità, la sanità, la politica e tutto ciò che riguarda la vita all'interno della comunità nazionale italiana. Inoltre, l'accesso ai programmi di informazione, spettacolo ed intrattenimento nelle trasmissioni mandate in onda è estremamente scarso e ciò non favorisce l'equità di opportunità e il riconoscimento del diritto all'informazione, come invece accade in altre nazioni europee. Secondo Arganini, in un momento dove è fondamentale rimanere aggiornati, non solo il ruolo dell'interprete e del traduttore è fondamentale per garantire la comunicazione e il passaggio delle informazioni, ma è anche opportuno garantire la presenza dei sottotitoli in modo da offrire un'accessibilità completa. Infatti, la comunità dei sordi è estremamente eterogenea in quanto non tutte le persone sorde conoscono la LIS o la utilizzano frequentemente: ci sono sordi oralisti, sordi bilingue, persone che sono diventate sorde da poco e non hanno ancora imparato la LIS, sordi anziani che utilizzano un tipo di segnato diverso da quello di uso comune. Agnese Arganini sottolinea che alcuni interpreti e colleghi si sono attivati in modo volontario per offrire video riguardanti la situazione attuale e l'evoluzione delle restrizioni su diversi social media, ribadisce però che il diritto alle pari opportunità sociali non può essere un compito di civiltà solamente delegato al volontariato e bisogna che la società e gli enti governativi si impegnino in modo che l'interpretariato e la sottotitolazione siano un diritto improrogabile.

Anna Bonetti (2020)¹²¹ afferma che durante il periodo di pandemia le persone sorde sono state le più penalizzate dal punto di vista comunicativo in quanto le mascherine impediscono la labiolettura, inoltre gli impiegati della pubblica amministrazione, i dipendenti di enti privati e il personale sanitario e scolastico sono obbligati a non abbassare mai la mascherina durante il servizio creando grande disagio nelle persone sorde che si sentono emarginate dalla vita sociale. Bonetti, inoltre, sostiene che anche i portatori di impianto cocleare (IC) hanno riscontrato numerose difficoltà legate alla comunicazione durante la pandemia. Infatti, attraverso un sondaggio informale eseguito tramite la piattaforma social Instagram sul profilo di Anna Bonetti, è emerso che anche le persone che dispongono di tecnologie più avanzate nel campo dell'IC e degli apparecchi acustici hanno comunque riscontrato grosse criticità nel

A. ¹²¹Bonetti, "Informazioni sulla sordità", UGL Genova, 2020.

periodo di emergenza pandemica tanto che alla domanda posta nel sondaggio: “Per i sordi con IC (impianto cocleare) qualche volta, con le mascherine avete difficoltà a comunicare?”, l’84% degli interessati ha risposto positivamente contro solo il 16% che ha espresso di non aver riscontrato problematiche comunicative.

Il problema più grave, sottolinea Anna Bonetti, risiede negli ospedali dove spesso la mancanza totale di interpreti non consente alle persone sorde di comunicare, anche nelle situazioni di emergenza. Nella quasi totalità dei casi, infatti, il personale sanitario presente al pronto soccorso non è a conoscenza della LIS e hanno poche competenze a riguardo della sordità e di come approcciarsi alle persone sorde e quindi queste ultime devono provvedere nel trovare servizi di interpretariato privati o online quali servizi di videointerpretariato offerto da vari enti come “Servizio TELLIS”, “Lombardia LIS”, “ARTIS Project”, “VEASYT s.r.l” tra i maggiori esercenti. A questo proposito, Lucia Rebagliati, vicepresidente ANIOS (Associazione Interpreti di Lingua dei segni italiana) in un articolo su “MondoProfessionisti” (2020) ha sottolineato come il principio basilare per garantire l’accesso alle cure venga trascurato in quanto vi è una mancata comunicazione efficace tra il paziente e gli operatori sanitari. Negli ultimi anni, l’accessibilità ai percorsi di prenotazione delle prestazioni sanitarie si è rivelata più semplice tramite l’ausilio di servizi di posta elettronica, di messaggistica o di prenotazione online, fenomeno che è andato aumentando durante la crisi epidemiologica a causa delle restrizioni e limitazioni negli spostamenti e nell’accesso a strutture ospedaliere. Nonostante l’abbattimento di queste prime barriere comunicative, Rebagliati afferma che il problema maggiore avviene durante le prestazioni sanitarie che implicano una relazione tra il paziente sordo segnante e l’operatore sanitario. Infatti, continua la vicepresidente ANIOS, la presenza dell’interprete LIS consente di garantire la piena accessibilità ad entrambi gli usufruttori del servizio: sia l’utente sordo che il professionista udente. Lucia Rebagliati sottolinea l’importanza della formazione dell’interprete e l’importanza di avvalersi di un professionista in ambienti così particolari e delicati come in campo medico dove la relazione tra medico e paziente porta alla veicolazione di informazioni rilevanti di natura sensibile e legate al rispetto della privacy del paziente. La formazione dell’interprete professionista, infatti, richiede una solida preparazione linguistica, culturale, etica e deontologica legata alle diverse modalità di comunicazione. Sebbene al momento i percorsi formativi per interpreti LIS non prevedono specializzazioni in ambito medico-sanitario, la figura professionale dell’interprete in Italia ha a disposizione diversi eventi dedicati offerti dalle associazioni di categoria professionale in territorio nazionale e all’estero come, per citarne uno dei più significativi, i risultati del progetto Medisigns (Dublino, 2013) finanziato dall’Unione Europea e frutto della collaborazione tra le

università di Nicosia e Stoccolma, l'università Heriot-Watt di Edimburgo e il Trinity College di Dublino. Il progetto si poneva come obiettivo quello di identificare e diffondere i principi alla base di un'interpretazione di qualità nel settore della salute pubblica e il ruolo fondamentale della collaborazione tra tutti i soggetti coinvolti: interprete, paziente e professionista sanitario per garantire una comunicazione efficiente. Un altro evento degno di nota in relazione all'interesse per l'interpretariato sanitario in ambito internazionale è stato il Forum Europeo degli Interpreti di Lingua dei Segni (EFSLI) del 2017 dove una delle questioni emerse è stata proprio l'inconsapevolezza da parte dei professionisti sanitari rispetto alle modalità comunicative delle persone sorde e rispetto al ruolo dell'interprete. Rebagliati aggiunge che la pandemia da COVID-19 ha posto gli interpreti LIS di fronte al rischio di contagio durante lo svolgimento della propria attività in contesto ospedaliero o ambulatoriale. Ciò ha portato i professionisti di categoria ad attuare delle strategie per assicurare la propria salute e quella dei soggetti coinvolti durante il servizio quali un distanziamento interpersonale adeguato, il rigoroso rispetto delle norme igieniche prescritte e il posizionamento dietro apposite barriere in plexiglass. Come ribadito più volte in precedenza, l'importanza delle espressioni del viso e delle Componenti Non Manuali (CNM) nella sintassi e morfologia della lingua dei segni spesso ha reso difficoltoso se non impossibile l'utilizzo di dispositivi di protezione individuale come le mascherine, soprattutto perché agli inizi della pandemia le mascherine trasparenti non circolavano ancora in commercio e non erano ancora state validate dall'ISS¹²². Altra soluzione, già presente ma utilizzata sempre più durante la crisi epidemiologica, è stato il video interpretariato a distanza attraverso l'utilizzo di app e strumentazioni adeguate in modo da garantire la migliore riuscita possibile dell'interazione comunicativa tra il paziente sordo e il medico curante udente anche in situazioni di emergenza. A questo proposito, Anna Bonetti (2020) in una lettera indirizzata all'Unione Generale del Lavoro (UGL) di Genova, ha voluto sensibilizzare sull'argomento dell'accessibilità delle persone sorde in Italia suggerendo un'opzione alternativa all'assunzione a tempo pieno di interpreti LIS negli ospedali per risolvere il problema delle modalità comunicative in ambito sanitario. Infatti, secondo la sua opinione, basterebbe che le strutture fossero in possesso di un tablet in grado di contattare direttamente il servizio di interpretariato LIS a distanza nel momento dell'emergenza. Per indagare più a fondo la reale efficienza dell'accessibilità in Italia nel mondo del lavoro e nelle strutture pubbliche Anna Bonetti ha realizzato a inizio pandemia due sondaggi informali rivolti alle persone sorde sui suoi social media. Il primo sondaggio era rivolto ad indagare

¹²² Secondo la norma Uni En 14683.

l'accessibilità nel mondo del lavoro e il risultato ha evidenziato che il 59% dei partecipanti sordi non si riteneva soddisfatto dell'inclusività all'interno dell'ambiente di lavoro, contro il 41% di utenti che non aveva riscontrato particolari difficoltà. Il secondo sondaggio, invece, indagava l'accessibilità delle strutture pubbliche come ospedali, Comuni o enti amministrativi ai sordi. Il risultato del secondo sondaggio ha confermato che il 68% dei partecipanti non si ritenesse soddisfatto del livello di inclusione e accessibilità erogato dalle strutture pubbliche in Italia, contro solo il 32% di partecipanti soddisfatti del servizio a loro rivolto. Lorenzo Cipolla (In Terris, 2021)¹²³ afferma infatti che il ruolo degli interpreti, traduttori e assistenti alla comunicazione è fondamentale per l'inclusione e l'accessibilità delle persone sorde nella società e in molti ambiti della loro vita come l'istruzione, il lavoro, la salute e la vita quotidiana. Il problema evidenziato da Cipolla però è che il numero di figure professioniste specializzate nella traduzione e nell'interpretazione in Italia è molto limitato rispetto alla popolazione sorda segnante. Infatti, secondo il rapporto "A comprehensive guide to sign language interpreting in Europe" (Maya de Wit, 2020), in Italia ci sono circa 600 professionisti, delle quali solo il 5% lavora come interprete a tempo pieno. Un sondaggio eseguito dall'associazione di categoria ANIOS nel 2018 su un campione di circa 300 professionisti, sia iscritti che non all'associazione, ha messo in risalto che in Italia il mondo degli interpreti professionisti è costituito per l'87,7% da donne e ha anche evidenziato come il principale settore d'impiego è quello educativo (62,7%), seguito dal settore dei servizi per gli organismi e le istituzioni del settore privato (48,6%), dall'interpretariato in conferenze (48,3%), dal settore dei servizi per organismi ed istituzioni del settore pubblico (48,6%), dal settore dei servizi in ambito medico-sanitario (41,1%), dal settore dei servizi in ambito accademico (30,8%) e, infine, dal settore dei servizi in ambito legale (28,1%) (Cipolla, In Terris, 2021). Francesca Malaspina, presidente nazionale di ANIOS, ha dichiarato al quotidiano digitale In terris (Cipolla, 2021) che il riconoscimento della Lingua dei Segni Italiana e della figura dell'interprete LIS dovrà necessariamente passare attraverso la definizione di un percorso formativo accademico in modo da rendere omogenea la formazione professionale in tutta Italia e garantire degli standard qualitativi minimi per l'esercizio della professione. Una condizione che si è resa sempre più necessaria con il proseguire della crisi pandemica che ha chiarito ulteriormente il concetto secondo cui la presenza di interpreti professionisti adeguatamente formati può garantire la piena inclusività delle persone sorde in ogni ambito dove sia necessario un servizio di interpretariato. Rossano Bartoli, presidente dell'associazione Lega del Filo d'Oro (Cipolla, In

¹²³ L. Cipolla, "Lingue dei segni: il ruolo fondamentale degli interpreti", In Terris, 23 settembre 2021.

terris, 2021), spiega che per molte persone sorde e sordocieche la LIS e la LIST sono lingue vere e proprie e per questa ragione la figura dell'interprete diventa indispensabile per consentire la comunicazione e l'inserimento nella società. Bartoli continua dicendo che l'accessibilità in Italia presenta ancora numerose difficoltà in quanto si assiste a una situazione molto variegata sul territorio nazionale. Infatti, in alcune zone vengono riconosciute un determinato numero di ore per garantire la presenza della figura dell'interprete LIS a disposizione della persona sorda, in altre zone invece bisogna farne espressamente richiesta. La pandemia, afferma Bartoli, ha avuto un impatto profondo sulle vite delle persone sorde e sordocieche in quanto, soprattutto le persone sordocieche hanno bisogno del contatto personale per comunicare. Il presidente della Lega del Filo d'Oro assicura però che la situazione è migliorata grazie alle disposizioni di contenimento e allentamento della diffusione del virus ordinate dal Governo quali la vaccinazione e l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale.

La psicologa Francesca Baruffaldi, delegata ENS, ha spiegato (Peterlongo, 2020) come le difficoltà in tempo di pandemia sono molte per le persone affette da sordità e come l'emergenza impatti sulla loro vita in quanto molti servizi essenziali sono usufruibili soltanto attraverso chiamata telefonica e non sempre, nonostante i sordi rientrino sotto la dicitura di categoria protetta, viene riconosciuta sul luogo di lavoro la possibilità di astensione. Baruffaldi sottolinea come la figura di un interprete LIS professionista fornisca un servizio fondamentale ma per eseguirlo con efficienza è necessario che abbia la giusta preparazione e che sia disposta al confronto e allo studio dei nuovi segni e neologismi che la pandemia ha sviluppato. Ad esempio, sin da subito la comunità sorda ha aperto un dibattito riguardo al segno "COVID-19" in quanto, sebbene nelle prime traduzioni si utilizzassero calchi di segni già esistenti come "CORONA" e "VIRUS", la necessità di trovare un termine univoco e intuitivo ha spinto gli interpreti ad adattare il segno che andava diffondendosi sui social da parte del mondo Sordo. All'inizio della pandemia infatti, in Italia, oltre al termine "coronavirus" è circolato anche "virus corona" (Agamben, 2020), il quale sembra adeguarsi maggiormente alle regole della lingua italiana dove nei composti si pone a sinistra la testa del composto e a destra il suo modificatore (Gianfreda, Gulli, Lamano e Volterra, 2021); la versione "coronavirus", invece, ha una struttura tipica della lingua inglese in quanto l'ordine della testa del composto e del modificatore è inverso rispetto all'italiano (Brucale, 2020).

Nelle prime settimane di gennaio 2020 i sordi italiani, nelle conversazioni private e pubbliche e nei primi post sulle piattaforme social, traducevano l'agente patogeno non ancora ben definito con il segno generico VIRUS.

Segno “virus” in LIS



Fig. 2.4.8 Fonte: G. Caia, Spreadthesign: <https://media.spreadthesign.com/video/mp4/17/507278.mp4>
(2018)

In seguito, verso la fine di gennaio, il termine “coronavirus” ha iniziato a diffondersi in Italia e quindi la comunità segnante ha iniziato ad esprimerlo provvisoriamente in dattilologia, sia nella versione estesa che riproducendo solo la prima parte “corona” oppure la lettera iniziale “C”, oppure utilizzando il labiale in affiancamento al segno per VIRUS. Nella prima fase dell’emergenza, tra l’incertezza e la confusione dettate dalla incompleta accessibilità in LIS di molte informazioni, compaiono le prime traduzioni provvisorie di “coronavirus”, le quali risentono principalmente dell’accezione concreta della prima parte del termine. Si diffondono almeno cinque varianti del segno composto CORONA+VIRUS (Gianfreda, Gulli, Lamano e Volterra, 2021): nelle prime due le mani rappresentano un’intera corona sulla testa delineando il perimetro con la configurazione manuale L (Fig. 2.4.9) oppure con la configurazione 4 che ne rievoca le punte (Fig. 2.4.10):

Segno “corona+virus” in LIS: variante I

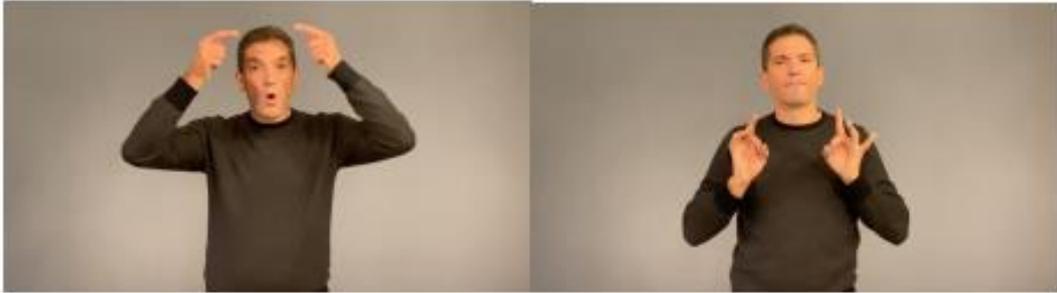


Fig. 2.4.9 Fonte: Gianfreda, G., Gulli, T., Lamano, L., Volterra, V., Coronavirus, quarantena e positività nella lingua dei segni italiana (LIS). Ripensare i segni in occasione della pandemia. (2021)

Segno “corona+virus” in LIS: variante II



Fig. 2.4.10 Fonte: Gianfreda, G., Gulli, T., Lamano, L., Volterra, V., Coronavirus, quarantena e positività nella lingua dei segni italiana (LIS). Ripensare i segni in occasione della pandemia. (2021)

Nella terza variante, invece, il segno per CORONA è rappresentato da una sola mano:

Segno “corona+virus” in LIS: variante III

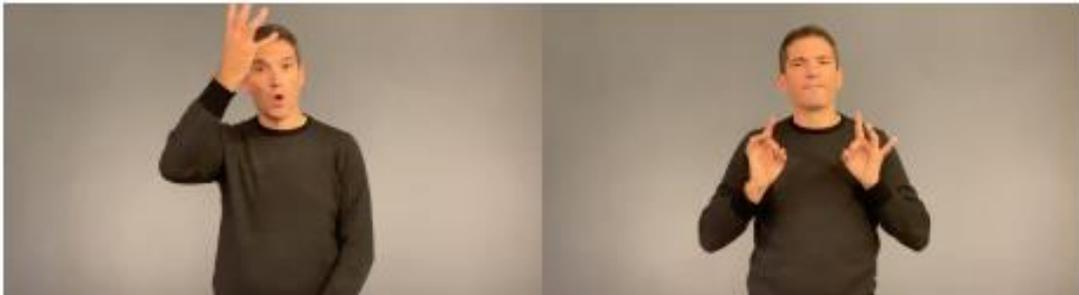


Fig. 2.4.11 Fonte: Gianfreda, G., Gulli, T., Lamano, L., Volterra, V., Coronavirus, quarantena e positività nella lingua dei segni italiana (LIS). Ripensare i segni in occasione della pandemia. (2021)

La quarta versione presenta l'orientamento della mano verso l'interlocutore ed è stata attestata nell'edizione del 23 gennaio 2020 del TG LIS Rai¹²⁴:

¹²⁴ È possibile consultare il video del TG LIS Rai del 23 gennaio 2020 al seguente link:
<https://www.rainews.it/dl/rainews/media/tg-lis-rainews24-8e81ffec-68be-4802-bdf0-c5e5d162d925.html>

Segno “corona+virus” in LIS: variante IV

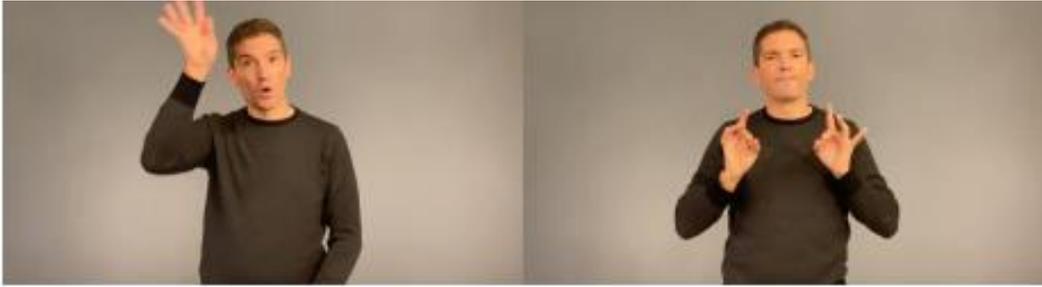


Fig. 2.4.12 Fonte: Gianfreda, G., Gulli, T., Lamano, L., Volterra, V., Coronavirus, quarantena e positività nella lingua dei segni italiana (LIS). Ripensare i segni in occasione della pandemia. (2021)

L'ultima variante non è di origine chiara ed è rappresentata dalla configurazione manuale G accompagnata al segno VIRUS:

Segno “corona+virus” in LIS: variante V

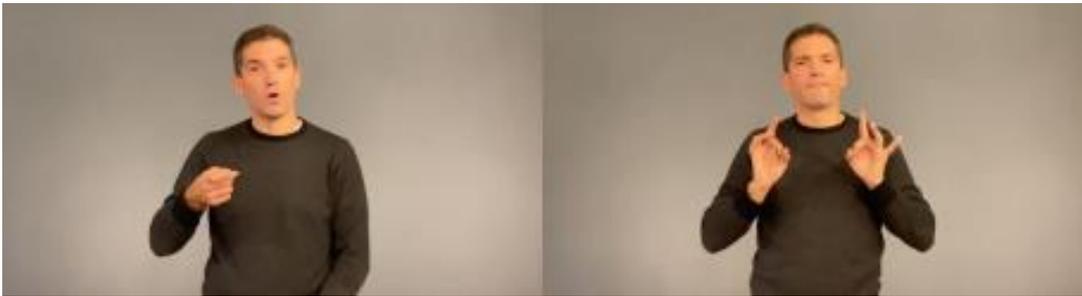


Fig. 2.4.13 Fonte: Gianfreda, G., Gulli, T., Lamano, L., Volterra, V., Coronavirus, quarantena e positività nella lingua dei segni italiana (LIS). Ripensare i segni in occasione della pandemia. (2021)

Parallelamente alle varianti diffuse in Italia, i sordi di varie nazioni cominciano a postare sulle piattaforme social un neologismo per il virus costituito dalla mano non dominante chiusa a pugno, per rappresentare la natura rotondeggiante del virus, e la mano dominante, appoggiandosi alla mano non dominante, compie un movimento di rotazione verso l'esterno aprendosi dalla configurazione a pugno alla configurazione 5 aperto:

Segno “corona+virus”: variante estera



Fig. 2.4.14 Fonte: Gianfreda, G., Gulli, T., Lamano, L., Volterra, V., Coronavirus, quarantena e positività nella lingua dei segni italiana (LIS). Ripensare i segni in occasione della pandemia. (2021)

L'evoluzione del neologismo dimostra come la sempre maggiore conoscenza scientifica rispetto alla struttura del coronavirus abbia permesso alla comunità segnante di indentificare le caratteristiche visive distintive del virus e rievocarle nell'esecuzione del segno attraverso la configurazione manuale (Gianfreda, Gulli, Lamano e Volterra, 2021).

Il segno finale adottato dalla comunità sorda italiana ricalca il neologismo della variante estera ma introduce un'alterazione rilevante: infatti, la configurazione adottata dalla mano dominante non rimane più la configurazione 5 aperto ma diviene la configurazione 4:

Segno “corona+virus”: variante VI definitiva



Fig. 2.4.15 Fonte: Gianfreda, G., Gulli, T., Lamano, L., Volterra, V., Coronavirus, quarantena e positività nella lingua dei segni italiana (LIS). Ripensare i segni in occasione della pandemia. (2021)

A spingere verso la maggiore diffusione e standardizzazione a livello nazionale della variante sopra citata contribuisce il suo utilizzo in video ufficiali quali quelli pubblicati sulla piattaforma social Youtube dell'Ente Nazionale Sordi e nelle traduzioni in LIS dei comunicati del Governo, della Protezione Civile e dei telegiornali. Sebbene l'ultima variante è al momento la maggiore utilizzata nella penisola italiana, è possibile osservare alcune resistenze residue, soprattutto per i segnanti anziani e gli utenti meno attivi nei social network, i quali continuano a preferire il segno composto o il segno generico VIRUS accompagnato da dattilologia o labializzazione (Gianfreda, Gulli, Lamano e Volterra, 2021).

Per quanto riguarda il segno di “quarantena” la traduzione si è rivelata più complessa secondo Gianfreda, Gulli, Lamano e Volterra (2021). Prima dello scoppio della pandemia erano stati utilizzati altri segni o parafrasi per esprimere il concetto di “quarantena” come i segni già esistenti CONTENERE (Fig. 2.4.16), COSTRINGERE (Fig. 2.4.17) o BLOCCARE (Fig. 2.4.18):

Segno “contenere” in LIS



Fig. 2.4.16 Fonte: Gianfreda, G., Gulli, T., Lamano, L., Volterra, V., Coronavirus, quarantena e positività nella lingua dei segni italiana (LIS). Ripensare i segni in occasione della pandemia. (2021)

Segno “costringere” in LIS



Fig. 2.4.17 Fonte: Gianfreda, G., Gulli, T., Lamano, L., Volterra, V., Coronavirus, quarantena e positività nella lingua dei segni italiana (LIS). Ripensare i segni in occasione della pandemia. (2021)

Segno “bloccare” in LIS



Fig. 2.4.18 Fonte: Gianfreda, G., Gulli, T., Lamano, L., Volterra, V., Coronavirus, quarantena e positività nella lingua dei segni italiana (LIS). Ripensare i segni in occasione della pandemia. (2021)

In tutti e tre i segni si possono applicare flessioni connesse a cambiamenti di movimento, orientamento e luogo per riferirsi a soggetti o luoghi diversi (Gianfreda, Gulli, Lamano e Volterra, 2021). Altri segnanti hanno proposto nuove forme per evitare il ricorso a una parafrasi del concetto, ma nessuna di queste è divenuta prevalente. La prima proposta consiste nella produzione di un segno analogo all’unità lessicale già esistente QUARANTA per rievocare parte dell’etimologia del termine in italiano:

Segno “quarantena” in LIS: variante I



Fig. 2.4.19 Fonte: Gianfreda, G., Gulli, T., Lamano, L., Volterra, V., Coronavirus, quarantena e positività nella lingua dei segni italiana (LIS). Ripensare i segni in occasione della pandemia. (2021)

La seconda proposta comprende un segno caratterizzato dalle mani poste in configurazione B che poi si piegano:

Segno “quarantena” in LIS: variante II



Fig. 2.4.20 Fonte: Gianfreda, G., Gulli, T., Lamano, L., Volterra, V., Coronavirus, quarantena e positività nella lingua dei segni italiana (LIS). Ripensare i segni in occasione della pandemia. (2021)

Altri segnanti hanno proposto le configurazioni G (Fig. 2.4.21) e S (Fig. 2.4.22), associate al movimento rotatorio, con accezione di ISOLAMENTO:

Segno “isolamento” in LIS: variante G



Fig. 2.4.21 Fonte: Gianfreda, G., Gulli, T., Lamano, L., Volterra, V., Coronavirus, quarantena e positività nella lingua dei segni italiana (LIS). Ripensare i segni in occasione della pandemia. (2021)

Segno “isolamento” in LIS: variante S



Fig. 2.4.22 Fonte: Gianfreda, G., Gulli, T., Lamano, L., Volterra, V., Coronavirus, quarantena e positività nella lingua dei segni italiana (LIS). Ripensare i segni in occasione della pandemia. (2021)

Infine, un’ulteriore proposta lessicale prevede l’utilizzo della configurazione 4 assunta da entrambe le mani che si muovono simmetricamente delineando uno spazio chiuso antistante il segnante:

Segno “quarantena” in LIS: variante III

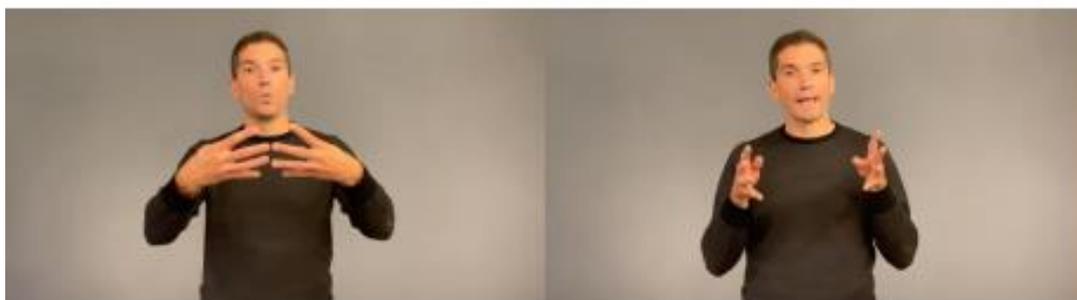


Fig. 2.4.23 Fonte: Gianfreda, G., Gulli, T., Lamano, L., Volterra, V., Coronavirus, quarantena e positività nella lingua dei segni italiana (LIS). Ripensare i segni in occasione della pandemia. (2021)

Altri segni sono stati suggeriti sulle piattaforme social ma non hanno incontrato la diffusione nella comunità segnante come le varianti sopra citate, nonostante nessuna delle precedenti abbia avuto una distribuzione omogenea (Gianfreda, Gulli, Lamano e Volterra, 2021).

Ulteriore oggetto di discussione è stato anche il segno POSITIVO:

Segno “positivo” in LIS



Fig. 2.4.24 Fonte: G. Caia, Spreadthesign: <https://media.spreadthesign.com/video/mp4/17/202115.mp4>, (2018)

Agli inizi della crisi pandemica, sia Rosella Ottolini¹²⁵ che Giuseppe Nazzareno¹²⁶ hanno sollevato la problematica dell'utilizzo del termine "positivo" (Fig. 2.4.24) da parte degli interpreti nelle traduzioni LIS e di alcuni sordi nei post sulle piattaforme network rispetto agli esiti dei contagi. Infatti, nella lingua italiana il termine assume diversi significati e contesti d'uso, in particolare nel linguaggio scientifico il termine "positivo" legato a un risultato di un test ha un'accezione semantica opposta rispetto alla connotazione ottimista di natura emotiva legata al termine e questo genera un effetto contraddittorio che interferisce sulla comprensibilità del messaggio (Gianfreda, Gulli, Lamano e Volterra, 2021). Ciò su cui Ottolini si sofferma è dunque se sia necessario che il segno assuma lo stesso ventaglio di connotazioni che ha in italiano, o se sia meglio usare un altro segno per esprimere esclusivamente il significato di "positivo" secondo l'accezione clinica. Nazzareno spiega inoltre che già in alcuni contesti traduttivi il segno POSITIVO non viene utilizzato, preferendo altre strategie: ad esempio per l'alcoltest si mostra "visivamente" il tasso alcolemico; per un test tossicologico si segna direttamente se il test indica che si hanno assunto determinate sostanze o meno; infine per il test di gravidanza si segna esplicitamente se si è incinta oppure no. Alcuni sordi hanno ribadito che a differenziare le varie accezioni del termine "positivo" è l'espressione facciale di chi segna, la quale esprime l'informazione necessaria ad interpretare l'atteggiamento emotivo e/o cognitivo del segnante in contrasto o meno con quanto espresso manualmente attraverso il segno.

Per evitare equivoci, molte persone sorde segnano la presenza o meno del virus all'interno del corpo, ad esempio: "LUI CORONAVIRUS DENTRO C'E'" (Fig. 2.4.25):

¹²⁵ E' possibile consultare il post di Rosella Ottolini al riguardo al seguente link:
<https://www.facebook.com/rosella.ottolini/videos/10222286641378711/>

¹²⁶ E' possibile consultare il video di Giuseppe Nazzareno al seguente link:
<https://www.youtube.com/watch?v=fkbQyzeb2ao>

Frase “Lui ha il coronavirus” in LIS



Fig. 2.4.25 Fonte: Gianfreda, G., Gulli, T., Lamano, L., Volterra, V., Coronavirus, quarantena e positività nella lingua dei segni italiana (LIS). Ripensare i segni in occasione della pandemia. (2021)

Alcuni sordi però, osservano che non è adatto sostituire RISULTATO POSITIVO con RISULTATO C'E' in quanto significa semplicemente che il risultato è disponibile. Per questa ragione una parte della comunità segnante rimane orientata a mantenere l'utilizzo del segno POSITIVO, con la consapevolezza che l'espressione facciale associata è parte integrante del segno e ne disambigua il significato.

La pandemia ha quindi messo in luce il gap comunicativo legato alle forme di comunicazione non verbale in molteplici ambiti (Disabili.com, 2020). Nel corso dell'incontro "L'Accessibilità come Diritto Umano: la sottotitolazione intralinguistica in tempo reale e la prospettiva dell'utente finale" (2020) organizzato da Sub-Ti Access¹²⁷ e collegato al progetto europeo Live Text Access (LTA), si è infatti parlato di quanto l'accessibilità debba essere considerata un diritto fondamentale e debba essere sempre garantita in tutti gli ambiti, anche per quanto riguarda contenuti audiovisivi ed eventi dal vivo. Nell'incontro organizzato da Sub-Ti Access, tenutosi il 6 novembre 2020, è stata ribadita l'importanza della sottotitolazione live svolta da parte di operatori specializzati in vari contesti come trasmissioni televisive, festival cinematografici e altri eventi culturali. Federico Spoletti, co-fondatore e direttore generale di Sub-Ti, i servizi di sottotitolazione live sono sempre più richiesti però in Europa gli standard

¹²⁷ Sub-Ti è una compagnia internazionale di sottotitolaggio con sede a Londra che fornisce servizi di traduzione audiovisiva in tutto il mondo.

formativi dei sottotitolatori dal vivo non sono univoci e la professione non è ancora riconosciuta ufficialmente. Nonostante i contenuti dei media audiovisivi tradizionali come trasmissioni televisive e servizi on-demand siano tutelati dall'articolo 7 della Direttiva sui servizi di Media Audiovisivi¹²⁸ che garantisce la totale accessibilità tramite la sottotitolazione, questa direttiva non copre le piattaforme di condivisione come i social media che quindi non sono tenuti a fornire sottotitoli o traduzione in lingua dei segni (Mher Hakobyan, 2020). Joan Bestard (2020), appartenente all'Associazione Catalana per la Promozione dell'Accessibilità, ha evidenziato i limiti della sottotitolazione automatica emersi durante la pandemia. Infatti, sebbene molte piattaforme utilizzate in ambito lavorativo e didattico forniscono un sistema di sottotitolazione automatica, spesso alcune informazioni non vengono tradotte correttamente oppure vengono saltate, inoltre risulta più difficoltoso il riconoscimento di nomi propri o linguaggi specialistici. In breve, è importante sottolineare come l'accessibilità per le persone sorde in tempo di pandemia sia risultata molto difficoltosa. Punto fondamentale per garantire una comunicazione efficiente in diversi ambiti e aspetti della vita quotidiana è il ricorso alla figura dell'interprete LIS qualificato e preparato, dal traduttore, dell'assistente alla comunicazione e del sottotitolatore dal vivo. Queste figure professionali non solo garantiscono una prestazione di qualità e una solida deontologia professionale ma garantiscono anche l'efficienza dell'interazione e della comunicazione. È rilevante però porre l'attenzione sul concetto che la buona riuscita dell'interazione comunicativa tra le parti si può ottenere solo tramite la collaborazione di tutti i soggetti coinvolti e la cooperazione durante il servizio tra l'interprete LIS, l'utente sordo e la controparte udente.

Per concludere, le conseguenze collegate alla pandemia nella comunità sorda sono state sin da subito ben visibili. Le preoccupazioni delle persone sorde sulla mancanza di accessibilità alle informazioni e alla comunicazione hanno messo in luce la condizione di marginalizzazione che coinvolge chi è affetto da sordità. Infatti, sebbene sin da prima dello stato d'emergenza la comunità sorda sperimentasse nel quotidiano difficoltà nell'interazione con altre persone, la diffusione del virus ha peggiorato ed evidenziato le criticità già presenti portando a un'esclusione sempre maggiore delle persone sorde dalla vita sociale. In Italia, l'impedimento causato dall'utilizzo obbligatorio delle mascherine ha reso difficile la comunicazione con gli

¹²⁸ È possibile consultare il testo integrale della Direttiva sui servizi di Media Audiovisivi al seguente link: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=celex%3A32018L1808>

udenti in quanto senza il supporto del labiale e delle espressioni facciali come le CNM¹²⁹ e le COS/IPP¹³⁰, essenziali nella lingua dei segni, parole che foneticamente sono simili ma hanno un significato diverso possono risultare difficili da distinguere. Quest'ulteriore barriera comunicativa emersa durante la pandemia ha creato un senso di isolamento all'interno di una comunità di persone già marginalizzata, aumentando il livello di stress e ansia negli individui in un periodo così delicato. La salute mentale dunque, in questo caso, ha subito un peggioramento a causa del senso di abbandono e trascuratezza sentito da molti soggetti all'interno della comunità sorda, sensazioni emerse non solo rispetto alle persone udenti che non prestano attenzione alla sordità e alle sue esigenze, ma anche nei confronti delle istituzioni che non si attivano per garantire la corretta inclusione. Il doppio isolamento causato dalle mascherine ha precluso lo normale svolgimento di alcune attività quotidiane, soprattutto in ambito lavorativo, scolastico e sanitario. In questi campi il supporto del servizio svolto da figure professioniste competenti in sordità come l'interprete, il traduttore, l'assistente alla comunicazione o il mediatore culturale garantiscono l'accesso alle informazioni e completa fruibilità della comunicazione. La tecnologia ha consentito una maggiore inclusività attraverso i servizi di sottotitolazione automatica o dal vivo adottati durante la crisi pandemica nelle varie piattaforme social e nei canali televisivi. Questo ampliamento di offerta ha sicuramente permesso alla comunità sorda di fruire di molti più servizi e informazioni ma si è anche rivelato un impedimento in alcuni casi. Infatti, la possibilità di inaccurately nella sottotitolazione è un fattore di rischio abbastanza elevato per la diffusione di disinformazione e false notizie, inoltre l'eterogeneità della comunità sorda e i diversi livelli di comprensione dell'italiano scritto non garantiscono la totale efficienza di tale servizio. E' dunque di grande importanza garantire la possibilità di usufruire di servizi di interpretariato, sia a distanza che in presenza, per poter meglio diffondere le informazioni essenziali per assicurare la giusta inclusione delle persone sorde all'interno della vita sociale e per garantire una corretta comunicazione.

Le difficoltà riscontrate in seguito alla pandemia sono state dunque vissute dalla maggioranza della comunità sorda: in ambito educativo la didattica a distanza ha consentito da una parte la possibilità di poter vedere il volto senza mascherina e di poter quindi leggere correttamente il labiale, ma dall'altro canto, la moltitudine di soggetti presenti nella classe e la possibilità di

¹²⁹ Componenti Non Manuali, sono un parametro funzionale essenziale in molti segni, anche se non sempre presenti (Di Biase, 2008)

¹³⁰ Componenti Orali Speciali e Immagini di Parole Prestate, fanno parte delle CNM e coinvolgono le labbra, i denti e la lingua. Le COS interessano movimenti della bocca che accompagnano il segno; le IPP sono movimenti espressi dalla bocca che corrispondono di solito alle prime lettere del termine in lingua parlata (Scelzi, 2010).

una connessione non sempre stabile hanno causato molte difficoltà agli alunni sordi; in ambito lavorativo lo smart working ha garantito una continuità professionale ma le riunioni a distanza hanno sollevato forti criticità nella fruibilità della comunicazione per i soggetti sordi; infine, in ambito di vita quotidiana, soprattutto per quanto riguarda l'ambito medico-sanitario, la comunicazione è stata fortemente limitata a causa delle misure preventive adottate per limitare la diffusione del virus.

Nonostante la comunità sorda abbia trovato alcune soluzioni per arginare il problema dell'accessibilità in un periodo dove le informazioni si sono rivelate essenziali per affrontare la crisi epidemiologica, una completa inclusività non è ancora stata raggiunta ed è necessario implementare la consapevolezza delle persone udenti riguardo la sordità per poi valutare le necessità dei soggetti appartenenti a questa comunità e garantire loro la pari accessibilità alla comunicazione e alle informazioni.

CAPITOLO 3: LE PROBLEMATICHE DELLA COMUNITA' SORDA EMERSE DURANTE LA PANDEMIA: UN'INDAGINE

In questo capitolo analizzerò dettagliatamente i dati ricavati da interviste a professionisti del settore in ambito linguistico, psicologico ed educativo e tramite un questionario rivolto agli studenti sordi riguardante le conseguenze della pandemia sull'apprendimento e sulla didattica e le difficoltà riscontrate¹³¹.

3.1 Metodologia

Le interviste¹³², di tipo semi - strutturato, sono state condotte via piattaforma telematica di Zoom e consistono nella presentazione in modalità sincrona di alcune domande inerenti al settore di competenza del soggetto intervistato e alle conseguenze della pandemia sul proprio lavoro e sulla comunità sorda. L'indagine è stata rivolta a figure professionali competenti nei vari ambiti di interesse della ricerca. Per quanto riguarda l'ambito psicologico sono stati intervistati psicologi e psicoterapeuti sordi che hanno continuato a svolgere il loro percorso terapeutico assieme ai pazienti sordi anche durante la crisi epidemiologica e hanno dunque potuto constatare le eventuali differenze e criticità emerse durante la pandemia a confronto con il periodo pre-COVID-19. In ambito linguistico sono stati intervistati interpreti LIS professionisti che hanno avuto un ruolo attivo durante l'intervallo di tempo dettato dalla diffusione del virus all'interno della comunità sorda come strumento di diffusione delle informazioni legate all'emergenza sanitaria mondiale, trasmissione di contenuti culturali, intrattenimento per bambini e accessibilità alla comunicazione. Infine, in ambito scolastico sono stati intervistati assistenti alla comunicazione che hanno lavorato con studenti sordi prima e durante l'adozione di misure d'urgenza quali la chiusura delle scuole e la conseguente didattica a distanza e hanno dunque potuto constatare le possibilità e le criticità della DAD per quanto riguarda gli alunni sordi. In questo campo legato alla didattica si è voluto approfondire l'argomento anche attraverso un questionario il cui obiettivo è indagare le conseguenze della pandemia sugli alunni sordi italiani. Il questionario è stato realizzato via Google Form ed è indirizzato agli studenti sordi di ogni grado e livello di istruzione che abbiano frequentato la scuola durante la pandemia. Le domande presenti nel questionario mirano a meglio indagare la

¹³¹ Le interviste e il questionario possono essere consultate in versione integrale nella sezione Appendice a p. 178.

¹³² Le interviste di tipo semi - strutturato sono interviste dove la conversazione tra il ricercatore e l'utente è meno libera e il ricercatore cerca di assicurarsi che vengano affrontati i punti da lui considerati salienti, cercando anche di stimolare il soggetto a fornire la propria opinione sugli argomenti precedentemente selezionati (Banzato; Coin, 2021).

percezione degli studenti sordi riguardo la didattica a distanza e le eventuali criticità riscontrate nelle lezioni in presenza o a distanza a causa delle restrizioni adottate dal Governo.

L'attività di ricerca è stata svolta nel pieno rispetto della privacy¹³³ e si pone come obiettivo indagare in modo approfondito gli effetti a breve termine del virus COVID-19 sui vari aspetti della comunità sorda quali l'ambito scolastico, linguistico e psicologico. La ricerca si limita all'osservazione di tali conseguenze su queste aree di studio in quanto risultano essere gli ambiti più inerenti al fine dell'investigazione.

La scelta di avvalersi di strumenti quali l'intervista e il questionario per indagare il fenomeno in questione deriva dal fatto che le ricerche condotte attraverso queste tecniche permettono di indagare giudizi, valori, opinioni, aspetti del pensiero e della cultura non facilmente apprezzabili attraverso altri strumenti come l'osservazione; permettono di ottenere informazioni su eventi già studiati per comprendere più in profondità le ragioni che li hanno determinati; infine, permettono di raccogliere notizie su eventi del passato ancora rintracciabili nella memoria delle persone intervistate (Banzato; Coin, 2021).

Secondo Gaskell (2000), infatti, l'intervista e il questionario svolgono tre funzioni principali: offrire una descrizione dettagliata di un certo clima o fenomeno sociale; fornire dati empirici sui quali elaborare ipotesi per la spiegazione; ottenere risultati che possono essere utilizzati come punto di partenza per ulteriori ricerche anche di natura quantitativa.

Dunque per lo scopo della presente ricerca, principalmente descrittivo e di approfondimento, per il tipo di popolazione considerata, il tipo di oggetti studiati, prevalentemente comportamenti e opinioni insorte a seguito del fenomeno pandemico, e il grado di generalità dei dati raccolti si è scelto di utilizzare strumenti come le interviste e il questionario come tecniche preminenti di indagine.

Le domande nelle interviste sono state poste in italiano per i soggetti udenti e in LIS per i soggetti sordi, e corrispondono a frasi poste in forma interrogativa verbale aperta diretta, ossia fanno riferimento diretto all'oggetto d'indagine. Il numero di domande sottoposte è stato commisurato alla modalità, in via telematica, e ai tempi di somministrazione, circa 30 minuti per sessione. Inoltre, gli oggetti su cui le domande vertono riguardano principalmente gli atteggiamenti mantenuti durante la durata del fenomeno, con un focus sul periodo iniziale dell'avvenimento, le opinioni, le percezioni e le aspettative insorte durante l'evento, le

¹³³ Per garantire la privacy è stato firmato da entrambe le parti un documento di consenso informato dove erano dichiarati i fini della ricerca e veniva garantita la tutela dei dati e delle informazioni personali, celando l'identità dell'informante, come previsto dal D.lgs 163/2017, Ex art. 13 D.L. 196/2003 ed ex art. 13 Regolamento Europeo 2016/679.

emozioni, gli stati d'animo e gli umori percepiti nel corso di questi anni, i comportamenti messi in atto e le caratteristiche sociodemografiche dimostrate durante la pandemia.

Per quanto riguarda il questionario, invece, le domande sono state poste in italiano scritto e corrispondono ad item a risposta chiusa o aperta presentate in modalità telematica e commisurate all'età dei compilatori, ovvero studenti prevalentemente minorenni.

Nei paragrafi a seguire verranno illustrate le problematiche riguardanti la comunità sorda durante la pandemia emerse durante la ricerca tramite le interviste e il questionario per quanto riguarda l'ambito scolastico, linguistico e psicologico.

3.2 Ambito scolastico

Per quanto riguarda l'ambito scolastico il lavoro di ricerca si è concentrato nell'analisi dei dati ricavati dalle interviste svolte ad assistenti alla comunicazione che hanno prestato servizio prima e durante la crisi da COVID-19 in classi dove era presente un alunno sordo e nell'analisi dei dati ricavati dal questionario rivolto ai studenti sordi che hanno frequentato le lezioni a distanza e in presenza durante il periodo pandemico.

Gli alunni con disabilità, infatti, per poter usufruire di una reale inclusione scolastica, possono necessitare di forme diverse di supporto e di assistenza all'educazione (C. Giacobini, HandyLex.org). Il Ministero della Pubblica Istruzione ha distinto tre livelli di assistenza¹³⁴: livello di assistenza didattica, il quale coinvolge gli insegnanti per le attività di sostegno; livello di assistenza educativo, il quale coinvolge gli assistenti per l'autonomia e la comunicazione¹³⁵; e il livello di assistenza materiale e igienico, il quale coinvolge i collaboratori scolastici (Giacobini, HandyLex.org).

Il ruolo degli assistenti alla comunicazione (AsCo) consiste nel facilitare la comunicazione nei casi di alunni che fanno difficoltà ad esprimersi. L'AsCo dunque è di grande importanza sia per gli studenti sordi segnanti, che necessitano di un interprete di LIS, sia per gli alunni sordi oralisti, che tramite protesizzazione o impianto cocleare possono sentire ma hanno comunque bisogno di una persona che labializzi e scandisca bene le parole attraverso il movimento della bocca e li aiuti a prendere appunti. Queste figure professionali dedite a tale assistenza, nel caso degli alunni sordi e ciechi, è fornita dalle Province nelle scuole di ogni ordine e grado¹³⁶ a meno che le singole leggi regionali dispongano diversamente (Giacobini, HandyLex.org).

¹³⁴ Nota del Ministero della Pubblica Istruzione 30 novembre 2001, prot. n. 3390: "Assistenza di base agli alunni in situazione di handicap".

¹³⁵ Legge 104/1992, art. 13, comma 3.

¹³⁶ In base alla legge n. 67 del 18 marzo 1993, art. 5.

La figura dell'AsCo per gli alunni sordi è stata integrata nelle classi grazie all'Legge-quadro 104/92 che fornisce un supporto in ambito scolastico, nonostante ciò però, in Italia non esiste un riferimento legislativo in grado di fornire una spiegazione univoca di chi sia l'Assistente alla Comunicazione e quali compiti svolga all'interno del contesto scolastico (Malerba, 2018: 54-57). L'AsCo è un operatore che nella maggior parte dei casi possiede requisiti professionali come laurea in ambito psico-pedagogico, la qualifica di Assistente alla Comunicazione, competenze specifiche quali la conoscenza della LIS, competenze relazionali, conoscenze pedagogiche-didattiche e conoscenza della Cultura Sorda.

La legge n. 104 del 5 febbraio 1992, entrata in vigore il 18 febbraio 1992¹³⁷, sancisce il diritto all'assistenza per la persona sorda a partire dall'asilo nido fino all'Università, tuttavia non è ancora chiara le mansioni e la figura dell'AsCo stessa dovuta soprattutto alla mancanza di differenziazione tra le diverse disabilità che richiedono esigenze specifiche. Nel caso della persona sorda il tipo di assistenza utile nel contesto scolastico è l'assistenza relativa alla comunicazione, in particolare, l'assistenza di un mediatore che funge da ponte tra i sordi e gli udenti (D. Malerba, "Sordità: percezione e realtà nell'approccio pedagogico", 2018, pp. 54-57).

L'AsCo non è dunque un mediatore linguistico e culturale poiché utilizza la LIS come seconda lingua (L2), inoltre non vive in prima persona la condizione di sordità intesa come identità, relazione con il mondo, cultura e storia¹³⁸. Il suo ruolo consiste esclusivamente nel fare da ponte linguistico sopperendo alle difficoltà che l'alunno sordo incontra a scuola nella comunicazione e nella partecipazione all'interno dell'ambiente scolastico in modo da raggiungere determinati risultati e obiettivi finali. Il suo ruolo diverge quindi da quello dei docenti curricolari e dai docenti di sostegno, a cui spetta invece un compito didattico, in quanto l'AsCo è un modello comunicativo relazionale il cui obiettivo è rendere accessibili tutti i contenuti scolastici e le informazioni scambiate nell'aula in modo da garantire una piena accessibilità ed integrazione allo studente sordo. Diventa quindi un punto di riferimento emotivo per l'alunno sordo e un mediatore comunicativo con tutti i soggetti coinvolti, sia coetanei che adulti, garantendo così le condizioni per comunicare ed interagire con il contesto

¹³⁷ E' possibile consultare il testo integrale della Legge-quadro n. 104 per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate (GU Serie Generale n.39 del 17-02-1992 - Suppl. Ordinario n. 30), del 5 febbraio 1992 al seguente link:

<http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1992/02/17/092G0108/sg>

¹³⁸ Mignosi, E. (2012). *Il ruolo dell'assistente alla comunicazione nella scuola in una prospettiva pedagogica. Riflessioni e risultati di un'indagine nella città di Palermo*. In S. FONTANA, & E. MIGNOSI (a cura di), *Segnare, parlare, intendersi: modalità e forme* (pp. 73-105). MILANO : MIMESIS. pp. 9.

e un supporto nell'apprendimento adattando le informazioni e i contenuti scolastici alle esigenze e necessità dello studente sordo (Malerba, 2018: 54-57).

3.2.1 Intervista ad Assistenti alla Comunicazione

In questo paragrafo verranno esposti i risultati di un'analisi qualitativa delle interviste effettuate ad utenti che hanno svolto la professione di assistente alla comunicazione nel periodo precedente e durante l'emergenza da COVID-19, con particolare attenzione riguardo la situazione vissuta durante il primo lockdown di marzo 2020.

Le interviste sono state condotte con il fine di indagare eventuali cambiamenti dovuti alla pandemia nel sistema scolastico italiano e come gli alunni sordi hanno affrontato le problematiche e le difficoltà emerse dalla condizione di emergenza vissuta negli ultimi anni.

Le interviste¹³⁹ hanno una durata minima di 20 minuti e le domande hanno riguardato principalmente come gli alunni sordi hanno vissuto le trasformazioni del sistema scolastico e le strategie adoperate per arginare le difficoltà causate dalle restrizioni varate dal Governo per limitare la diffusione del virus, molte delle quali hanno interessato l'ambito scolastico ed educativo. A seguire, è stato domandato se nella scuola dove l'intervistato ha prestato servizio fosse stato attuato il progetto di integrazione scolastica e di un corretto apprendimento varato dal decreto Legge del 2 marzo 2021 pubblicato in GU del 02.03.2021 n. 52¹⁴⁰ che consente la frequenza in presenza agli alunni affetti da disabilità affiancati da un gruppo di compagni di classe. L'intervista ha poi toccato argomenti come le strategie adottate in classe per consentire la corretta labiolettura da parte degli alunni sordi e le eventuali difficoltà riscontrate dallo studente nell'interagire con i compagni o con i docenti. Infine, sono state poste domande sul ruolo dell'Assistente alla Comunicazione nel caso specifico, su eventuali cambiamenti notati nell'apprendimento dell'alunno sordo nel periodo precedente e a posteriori delle lezioni effettuate a distanza a causa del lockdown e considerazioni personali sulle strategie che si potevano adoperare durante il periodo di crisi e che sarebbe meglio attuare in futuro per garantire una completa inclusione degli alunni sordi all'interno del programma scolastico e un reale sostegno per quanto riguarda l'apprendimento e l'educazione, la quale si auspica essere al pari dei compagni udenti.

¹³⁹ E' possibile consultare il testo integrale delle interviste in Appendice A a p. 178.

¹⁴⁰ E' possibile consultare il testo integrale del DPCM del 2 marzo 2021 recante ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 (GU n.52 del 2-3-2021 - Suppl. Ordinario n. 17) al seguente link: https://www.gazzettaufficiale.it/atto/stampa/serie_generale/originario

Per l'interpretazione delle interviste è stata utilizzata una griglia interpretativa, volta a privilegiare l'aspetto di analisi qualitativo, nella quale le risposte sono state suddivise e classificate in:

- *Caratteristiche di base dell'intervistato;*
- *Numero di ore coperto durante l'orario scolastico;*
- *Rapporti con i docenti;*
- *Difficoltà principali dell'alunno sordo incontrate durante la DAD;*
- *Difficoltà principali dell'AsCo incontrate durante la DAD;*
- *Valutazione dell'esperienza scolastica dell'alunno sordo durante la pandemia;*
- *Quanto la pandemia ha influenzato l'interazione dell'alunno sordo con compagni e docenti;*
- *Proposte e/o idee.*

L'intervista è stata condotta via Zoom a due utenti che hanno svolto la professione di AsCo prima e durante il periodo di pandemia. I partecipanti, P1 e P2, sono entrambi di sesso femminile e hanno prestato servizio in una scuola primaria, la prima assieme ad un alunno frequentante la classe quinta e la seconda con uno studente frequentante la classe prima. Le famiglie degli alunni sordi sono composte da persone udenti ed entrambi i soggetti portano protesi acustiche o impianto cocleare, di conseguenza, utilizzano come mezzo di comunicazione sia il segnato che il parlato, l'ultimo in percentuale maggiore sia in ambito scolastico che in ambito extra-scolastico.

Entrambe le partecipanti hanno studiato la LIS all'Università e hanno poi continuato gli studi laureandosi in Scienze del Linguaggio, curriculum Sordità e Disturbi del Linguaggio, all'Università Ca' Foscari Venezia. P1 ha svolto l'incarico di AsCo in una scuola pubblica primaria come parte del tirocinio curricolare universitario e ha seguito l'alunno sordo una prima volta nell'anno 2017/2018, quando lo studente frequentava la classe seconda, e una seconda volta nell'anno 2020/2021, quando l'alunno frequentava la classe quinta, potendo perciò constatare eventuali progressi e cambiamenti nell'apprendimento e nel comportamento dell'allievo sordo. P2 ha svolto l'esercizio di AsCo in una scuola pubblica primaria durante l'anno 2019/2020 ed ha potuto assistere alle difficoltà riscontrate dall'alunno durante il primo periodo di lockdown avvenuto da marzo 2020 a maggio 2020.

Alla domanda: *Quante ore copri durante la settimana?* P1 ha testimoniato di coprire 8 ore alla settimana nelle lezioni in presenza come AsCo nel tirocinio effettuato nell'anno 2019/2020, altre 22 ore venivano invece coperte dall'insegnante di sostegno, la quale aveva

frequentato un breve corso sulla LIS però non era molto fluente e la maggior parte dei segni era stata insegnata dalle tirocinanti che avevano studiato e imparato la LIS all'Università.

P2 ha invece affermato di coprire 12 ore a settimana con lo studente sordo durante le lezioni in presenza precedentemente all'emergenza sanitaria, in DAD invece la classe frequentava le lezioni online per un totale di un'ora alla settimana e l'allievo sordo riceveva copertura totale da parte dell'AsCo. In questo caso, le restanti ore delle 12 garantite con l'AsCo comprendevano la creazione di video da inviare all'allievo sordo e la preparazione del materiale da parte della figura dell'Assistente alla Comunicazione.

Alla domanda: *Come gestivano le docenti le ore in assenza dell'Assistente alla Comunicazione?* P1 ha affermato che l'insegnante di sostegno affiancato all'alunno sordo non era a conoscenza della LIS, solamente di alcuni segni che potevano aiutare maggiormente lo studente a capire meglio il significato di un concetto. Nel suo caso, infatti, caso l'allievo sordo usava per la maggior parte delle situazioni la lingua vocale essendo stato impiantato e avendo una famiglia udente. Il luogo dove lo studente sordo utilizzava maggiormente la lingua dei segni era il contesto scolastico assieme ai suoi compagni di classe, che avevano imparato la LIS grazie a un progetto di integrazione in collaborazione con l'Università Ca' Foscari Venezia, e le tirocinanti che lavoravano al progetto in qualità di Assistenti alla Comunicazione. La LIS dunque veniva utilizzata solo in presenza dell'AsCo ma l'alunno sordo usufruiva per la maggioranza del tempo, sia durante le ore scolastiche che in ambiente familiare e quotidiano, della lingua orale. Nonostante questo, P1 afferma che l'utilizzo della LIS era utile allo studente sordo soprattutto per capire alcuni concetti teorici complessi come storia, scienze e geografia in quanto i segni permettevano all'alunno di ricordare meglio alcune parole e i significati che comunicano.

P2 afferma che nel suo caso le docenti non possedevano nessuna conoscenza della LIS, era inoltre presente un'insegnante di sostegno che però non aveva competenza per quanto riguarda la sordità. Parte del compito di Assistente alla Comunicazione in questa specifica situazione era di sensibilizzare la classe al tema della sordità e della lingua dei segni e insegnare ai compagni e al corpo docenti qualche competenza riguardante la LIS durante le ore in presenza. Nelle ore in didattica a distanza la copertura dell'AsCo era totale in quanto la classe frequentava solo un'ora alla settimana e questa ricadeva all'interno delle 12 ore di assistenza di competenza dell'AsCo. Le restanti ore venivano impiegate per preparare il materiale e comprendevano anche la preparazione di video in LIS o Italiano Segnato da inviare all'alunno sordo.

Dalla testimonianza di entrambe le partecipanti si nota una mancanza di preparazione e di sensibilizzazione al tema della sordità, mancanza che può andare a ripercuotersi

sull'apprendimento dello studente sordo che viene affiancato, nella prevalenza dei casi, per la maggioranza del monte ore totali da un insegnante di sostegno, il quale non possiede alcuna competenza nella LIS, e per la minoranza del tempo dalla figura professionale di un Assistente alla Comunicazione che però non copre tutto l'orario settimanale.

A seguire è stata posta la domanda riguardante le principali difficoltà incontrate dall'alunno sordo durante il periodo di didattica a distanza.

Le dichiarazioni di P1 rivelano che a suo parere l'alunno sordo ha riscontrato criticità in DAD in quanto "molto spesso gli apparecchi tecnologici non permettono un movimento fluido sia della bocca che anche dei segni perché a volte la connessione salta". Nel suo caso specifico, continua l'intervistata, P1 ha riscontrato diverse difficoltà nel momento in cui si è dovuto passare dalla didattica in presenza alla didattica a distanza sia perché l'allievo sordo si stancava facilmente e, di conseguenza, l'attenzione e la concentrazione diminuivano maggiormente e più rapidamente rispetto alle lezioni frontali, sia perché la comunicazione via telematica avveniva in modo molto precario e difficoltoso. Nonostante le complicazioni dovute al nuovo metodo di insegnamento online, P1 ammette che durante lo svolgimento del suo esercizio sono state relativamente poche le occasioni in cui la classe ha frequentato le lezioni in DAD in quanto afferma che non sono state frequenti le situazioni in cui il gruppo si è trovato di dover fare la quarantena obbligatoria, per lo meno durante la sua permanenza come tirocinante. Alla domanda più specifica sul ruolo delle mascherine nell'interferire nel normale scambio comunicativo tra compagni e con i docenti, P1 rivela che l'utilizzo di dispositivi di protezione personale in grado di consentire la corretta labiolettura, quali le mascherine trasparenti, è stato diffuso dall'Istituto in cui prestava servizio ma le persone che hanno usufruito di tale servizio sono state poche, prevalentemente i docenti della classe frequentata dall'alunno sordo, l'insegnante di sostegno e l'Assistente alla Comunicazione. P1 afferma però che si è avvalsa di questa possibilità per un periodo di tempo limitato in quanto anche le mascherine trasparenti recavano qualche problema riguardante soprattutto la condensa dovuta al processo di respirazione che impediva ugualmente una chiara labiolettura. Per ovviare a queste problematiche P1 ha adottato altre tecniche come distanziarsi dallo studente sordo, aprire le finestre dell'aula per garantire il ricircolo dell'aria, abbassare la mascherina e accompagnare il segnato con un labiale molto chiaro. Ciò che infatti P1 ha notato è che l'allievo, nonostante fosse impiantato coclearmente, faceva più fatica a capire ciò che l'AsCo diceva nel momento in cui aveva la bocca coperta dalla mascherina, trasparente o meno che fosse. Per quanto invece riguarda l'utilizzo delle mascherine da parte dei compagni, P1 dichiara che, essendo l'alunno sordo inserito da 5 anni in una classe coinvolta in un progetto di inclusione e sensibilizzazione

alla sordità dove le tirocinanti con conoscenza della LIS insegnavano loro qualche parola e frase per poter comunicare attraverso i segni, i compagni di classe si avvalevano spesso della LIS come metodo per comunicare con lo studente sordo abbattendo così i limiti e le criticità emerse dall'uso obbligatorio delle mascherine nell'ambiente scolastico.

P2 sul periodo di lockdown, avvenuto nella finestra di tempo da marzo a luglio 2020, nel quale ha svolto la professione ha dichiarato che sono emerse delle difficoltà, principalmente a causa della gestione della DAD da parte dell'Istituto dove prestava servizio, il quale ha tardato ad avviare le lezioni online a causa dell'incertezza della situazione sanitaria e della poca chiarezza sulle manovre esecutive da mettere in atto. Ciò che è emerso dalla testimonianza di P2 è una maggiore criticità e fatica del soggetto sordo a frequentare e seguire le lezioni a distanza rispetto a quelle in presenza, complice anche l'età e il fatto di non essere con i compagni all'interno dell'aula. Su questo fattore P2 si è soffermata sottolineando quanto l'ambiente sia importante per l'apprendimento, soprattutto per quanto riguarda le persone sorde. Infatti, il contesto in cui l'alunno si trova durante le lezioni è estremamente critico per garantire il corretto apprendimento in quanto questo influisce sulla mentalità e sul modo di porsi a riguardo degli argomenti trattati. La scuola, ribadisce P2, è un ambiente importante per gli alunni, soprattutto per gli studenti frequentanti le classi prime, in quanto essere assieme ai compagni e fare le stesse attività dei propri pari contribuisce a dividere l'ambiente scolastico e il suo obiettivo finale dalle attività di svago e di quotidianità che si vivono all'interno delle mura domestiche. Per quanto riguarda l'utilizzo delle mascherine, P2 dichiara che durante il lockdown emanato da marzo a maggio 2020 l'uso di dispositivi di protezione individuale non è stato un problema effettivo in quanto le lezioni si tenevano in misura totale a distanza. Ciò che però ha influito sul livello di apprendimento in DAD è stata proprio il tipo di modalità telematica utilizzata per continuare le lezioni: infatti, la connessione Internet non stabile, la scarsa qualità audio e video e la mancanza di condivisione degli spazi assieme ai compagni di classe hanno influito negativamente sulla capacità di interpretare e capire la labiolettura o i segni eseguita dall'AsCo per quanto riguarda lo studente sordo. Per arginare a questo problema P2 ha provato a mettere in atto una strategia che coinvolgeva eseguire i movimenti delle labbra e delle mani con più lentezza, in modo tale da permettere all'alunno di comprendere l'intento comunicativo nonostante la connessione non fosse stabile e si incontrassero diverse problematiche con la qualità video.

Dalle risposte ricevute si evince dunque che il periodo pandemico, e le conseguenti restrizioni, hanno di fatto aumentato le difficoltà comunicative riscontrate dagli alunni sordi. Tramite queste interviste emergono diverse problematiche correlate all'utilizzo obbligatorio dei

dispositivi di protezione personale, incluse le mascherine trasparenti, e alla scarsa qualità della connessione Internet necessaria per effettuare le lezioni in DAD. Le criticità descritte comportano principalmente una maggiore fatica nella comprensione e una minore capacità di concentrazione dovuta al metodo di apprendimento telematico e all'ambiente domiciliare in cui lo studente ha dovuto seguire le lezioni in tempo di lockdown. E' stata dunque evidenziata una forte correlazione tra l'ambiente e l'apprendimento, correlazione che diviene sempre più salda nel caso di soggetti sordi o disabili dove l'interazione con il gruppo classe è fondamentale per garantire una completa integrazione e comunicazione.

E' stata poi rivolta la stessa domanda concernente le difficoltà riscontrate durante la pandemia dal punto di vista soggettivo però dell'Assistente alla Comunicazione. P1 ha dichiarato di aver riscontrato numerosi problemi nei momenti in cui si utilizzava la didattica a distanza dal punto di vista di AsCo. Le maggiori criticità erano collegate, come nel caso degli alunni sordi, alla connessione poiché lo studente si distraeva maggiormente di fronte al computer rispetto alle lezioni frontali. Inoltre, da AsCo, si sono riscontrati in DAD problematiche nella comunicazione di qualsiasi tipo e nell'organizzazione del materiale in quanto a volte ci si ritrovava a preparare del materiale didattico adatto a una lezione tenuta in presenza ma a causa di un caso positivo si doveva modificare quanto preparato per adattarsi alla modalità di lezione online. Fondamentalmente, continua P1, le maggiori criticità nel suo caso hanno riguardato l'aspetto comunicativo, ostacolato da problemi concernenti la connessione; l'organizzazione e la preparazione del materiale, la cui programmazione veniva spesso cambiata a causa delle regole imposte dal Governo per limitare la diffusione del virus; infine, il basso livello di concentrazione ed attenzione dell'alunno sordo, livello che risulta inferiore rispetto a quello che manteneva in classe, in un ambiente privo di distrazioni da fonti esterne e con un approccio di lezione frontale e diretta.

Dall'intervista a P2 è invece emerso che la maggiore problematica riscontrata come figura professionale di Assistente alla Comunicazione durante la pandemia è stata senza dubbio l'organizzazione in quanto la notizia del periodo di quarantena varata dal Governo è arrivata inaspettatamente lasciando le scuole senza un piano vero e proprio di proseguimento della didattica. P2 sottolinea poi che, nel suo caso, è stato difficile anche adattarsi alla DAD poiché richiedeva un tipo di coordinazione con i docenti della classe diversa rispetto a quella attuata per le lezioni in presenza, inoltre si sono dovuti creare materiali che fossero consoni a una presentazione della lezione da remoto, ovvero materiali in formato digitale che riuscissero ad intrattenere e mantenere alto il livello di attenzione degli studenti. Infatti, via telematica la possibilità che l'attenzione dello studente cali è molto più alta perchè sono coinvolti numerosi

fattori esterni e il docente non ha un contatto diretto con ciò che accade nell'ambiente prossimo all'alunno. Una strategia utilizzata da P2 per affrontare le difficoltà poste dalla didattica online è stata utilizzare video asincroni dove venivano raccontate da parte dell'AsCo alcune storie in italiano ed in italiano segnato da inviare all'alunno sordo durante il periodo di lockdown. In questa maniera, infatti, P2 è riuscita ad organizzare al meglio le sue ore di servizio continuando comunque il percorso iniziato con l'allievo nonostante in DAD la classe frequentasse le lezioni da remoto solamente un'ora alla settimana.

Le risposte ottenute alla domanda riguardante le criticità emerse durante la pandemia dal punto di vista della figura dell'AsCo dimostrano come la DAD non sia stata difficoltosa solo per gli alunni ma anche per il corpo docenti. Le maggiori problematiche riguardano principalmente la modalità di didattica via telematica e l'organizzazione delle lezioni e dei materiali da proporre agli studenti, infine, una difficoltà comune riscontrata dalle partecipanti è stato il calo del livello di attenzione da parte dello studente sordo che, influenzato da fattori esterni, dall'ambiente e dallo strumento utilizzato per poter frequentare le lezioni, ha risentito di un abbassamento del livello di concentrazione. Nonostante però la DAD si sia dimostrata difficoltosa per alcuni aspetti e non si sia rivelata uno strumento altamente efficace, soprattutto per gli studenti sordi, è stata considerata da P2 come "l'unica soluzione che si poteva trovare in quel momento" e "la soluzione meno peggio" per poter continuare la didattica.

Al quesito riguardante l'esperienza scolastica dell'alunno sordo durante la pandemia, P1 ha affermato che l'Istituto dove prestava servizio offriva l'opportunità allo studente sordo di approfittare del decreto legge varato a marzo del 2021, il quale prevedeva la possibilità di frequentare le lezioni in presenza per gli alunni disabili affiancati da un gruppo di compagni di classe in modo da garantire l'integrazione e l'inclusione. La famiglia dell'allievo sordo però ha preferito non avvalersi di questa possibilità e ha continuato a far frequentare al soggetto la didattica online. A livello comunicativo P1 dichiara che l'alunno era migliorato rispetto all'ultima esperienza di tirocinio avvenuta nel 2017, quando il soggetto frequentava la classe seconda. Nell'arco di tempo di tre anni, infatti, l'efficacia della comunicazione ha ottenuto un netto miglioramento a scapito anche del fatto che sono passati ulteriori anni dall'intervento per impianto cocleare e al momento della pandemia l'allievo comprendeva meglio le parole a livello sonoro rispetto all'esperienza di tirocinio precedente effettuata da P1. Sicuramente, continua P1, la didattica a distanza, le mascherine e l'obbligatorietà del distanziamento sociale tra alunno e insegnante ha comportato delle difficoltà comunicative ma la maturità cognitiva e linguistica del soggetto ha contribuito a una maggiore autonomia ed efficacia comunicativa. In questo caso specifico non c'era la presenza di una reale figura di Assistente alla Comunicazione

ma la scuola si avvaleva di tirocinanti esperte di LIS e di un'insegnante di sostegno, P1 dichiara che una figura professionale come l'AsCo nel presente caso sarebbe stato poco utile all'alunno sordo in quanto utilizza la LIS raramente ed esclusivamente in ambiente scolastico, mentre nel resto delle ore utilizza la lingua italiana orale e in ambiente familiare utilizza una lingua orale straniera.

Nel caso di P2 all'inizio dell'emergenza sanitaria l'Istituto non aveva avviato subito la DAD quindi il programma didattico da marzo ad aprile 2020 non era proseguito in quanto la situazione era incerta e si pensava di ritornare in presenza in breve tempo. A differenza degli altri compagni di classe, però, l'alunno sordo ha invece proseguito il suo percorso durante la settimana con l'AsCo in modalità da remoto per consolidare la LIS e questa divergenza è stata ben presto notata dal soggetto che si è reso conto di essere l'unico nel gruppo classe a frequentare le lezioni online nel primo periodo di lockdown. Questa presa di decisione, spiega P2, in parte è servita allo studente sordo perché ha permesso di continuare a mantenere un rapporto con l'AsCo e un continuo del suo percorso didattico in una situazione di emergenza dove all'improvviso si è dovuti rimanere a casa per un lungo periodo di tempo. Infatti, in assenza dei compagni e dei docenti, almeno è rimasta costante una figura di riferimento quale quella dell'Assistente alla Comunicazione, essenziale in un momento delicato come la quarantena dove la quotidianità e le abitudini sono state completamente stravolte. Questa divergenza tra il programma didattico dell'allievo sordo e il gruppo classe è poi stata appianata quando a metà aprile 2020 sono iniziate le lezioni a distanza per l'intera classe, nonostante fossero comunque incontri brevi della durata massima di 30 minuti ciascuno per due volte la settimana. In questi incontri il programma scolastico, spiega P2, era relegato in secondo piano, ovvero l'obiettivo principale non era tanto proseguire con il programma ma condividere un po' di tempo assieme con i propri compagni di classe, in modo da restituire una sorta di normalità in un momento storico davvero incerto. Ciò ha comportato che dal punto di vista psicologico questa soluzione ha avuto un riscontro positivo ma sicuramente il livello di apprendimento della classe e dello studente sorde ne ha risentito profondamente. Data la giovane età e il metodo didattico tramite via telematica, una criticità che si è presentata è stata la tentazione di distrazione dell'alunno sordo nei momenti di condivisione in DAD assieme al gruppo classe. Una strategia che si è adottata in questo caso è stata incontrarsi online per brevi periodi di tempo, in modo che l'attenzione restasse alta e gli alunni non si stancassero troppo, dividere la classe in tre gruppi così da mantenere il controllo su tutti i partecipanti e riuscire a coinvolgerli tutti attivamente alla condivisione, inoltre, l'aiuto della famiglia del soggetto sordo, che gli stava accanto durante la DAD, spronava il bambino a stare attento e a non distrarsi.

Successivamente è stata posta la domanda: *La pandemia può avere influito nell'apprendimento dello studente sordo?* alla quale P1 ha risposto che sicuramente l'apprendimento in periodo di pandemia ha avuto numerose difficoltà per gli alunni in generale, in particolar modo per i soggetti disabili. L'emergenza sanitaria ha infatti costretto a mutare ed adattare il modo di apprendere rispetto al metodo convenzionale in presenza che riflette la normalità del sistema scolastico. Di conseguenza, il distanziamento sociale, l'utilizzo di dispositivi di protezione individuale e le restrizioni varate durante gli scorsi anni hanno chiaramente influito dal punto di vista dell'apprendimento. Ciò, secondo P1, è maggiormente visibile nei bambini affetti da disabilità, i quali hanno bisogni specifici e necessitano di un'attenzione mirata e particolare.

Al quesito P2 ha replicato che sicuramente l'allievo sordo ha risentito delle conseguenze causate dalla pandemia in primo luogo perché il rapporto tra allievo e AsCo è un rapporto estremamente diretto e confidenziale e spostare il delicato equilibrio creatosi nella relazione dal punto di vista didattico e umano da lezioni in presenza a lezioni a distanza, dove l'interazione diminuisce inevitabilmente, influisce gravemente nell'apprendimento dello studente. Altro fattore importante che influisce nelle prestazioni scolastiche del soggetto sordo è il cambio di ambiente, ovvero essere costretti improvvisamente a restare a casa per un lungo periodo di tempo. Questo, infatti, comporta il fatto che momenti di apprendimento i quali hanno sempre avuto luogo in un ambiente scolastico, debbano essere continuati in un ambiente domestico e ciò può creare confusione nell'allievo poiché la linea di demarcazione tra la scuola, luogo di apprendimento e condivisione, e la casa, luogo di svago e tranquillità, si dissolve sempre di più fino a fondersi senza più rappresentare una differenziazione chiara e visibile ma una commistione dei due principali punti di riferimento nella vita di uno studente: la scuola e la casa. P2 continua poi introducendo l'argomento dell'isolamento, ulteriore fattore apportato dalla pandemia che ha influito notevolmente sull'apprendimento del soggetto sordo, soprattutto sulla motivazione di imparare ed apprendere. Infatti, se per le lezioni in presenza lo studente doveva necessariamente alzarsi presto la mattina, prepararsi ed uscire fisicamente di casa per andare a scuola, con le lezioni in DAD questo approccio viene completamente mutato in quanto fare il collegamento da casa permette di alzarsi più tardi e seguire le lezioni direttamente dal letto o dalla scrivania della propria camera. Queste due differenti impostazioni mentali hanno una forte efficacia nel determinare il livello di apprendimento durante il lockdown. A ciò contribuisce anche la mancanza di interazione fisica e diretta con i compagni e con i docenti e il modo di seguire le lezioni: infatti, se in presenza era possibile muoversi all'interno della classe o gestire meglio il livello di attenzione degli alunni, da remoto gli studenti sono costretti

a stare seduti dietro un apparecchio tecnologico senza potersi spostare e il livello di concentrazione diminuisce inevitabilmente.

A fronte del riscontro ottenuto sull'argomento di come e quanto la pandemia possa aver influito sull'apprendimento dell'alunno sordo appare chiaramente come gli ultimi anni abbiano inevitabilmente apportato delle conseguenze nel percorso didattico degli studenti. Le restrizioni e le limitazioni imposte per mitigare la diffusione del virus hanno senza dubbio colpito fortemente il sistema scolastico che necessariamente è stato costretto a mutare l'approccio didattico e a trasformare il metodo di insegnamento per adattarsi alle nuove regole dettate dalla situazione di emergenza. Per gli studenti sordi, oltre ai problemi tecnici che la DAD ha apportato e di cui si è parlato abbondantemente nei scorsi paragrafi, si è aggiunto anche la criticità dovuta allo spostamento delle lezioni da presenza a remoto, con il conseguente cambio di scenario che può destare in molti una forte confusione tra le attività conseguite normalmente in ambito scolastico e quelle conseguite normalmente in ambito domiciliare. La mancanza della presenza fisica di figure di riferimento come Assistente alla Comunicazione, docenti e compagni durante le lezioni in DAD ha sicuramente aumentato il turbamento dovuto al cambiamento dell'ambiente didattico e ha contribuito ad abbassare il livello di concentrazione e la motivazione di continuare a seguire le lezioni ad apprendere, soprattutto nel caso di alunni molto giovani frequentanti la scuola primaria.

Infine, è stato chiesto alle partecipanti di esporre le proprie proposte o idee su come si sarebbe potuto affrontare il lockdown e il periodo pandemico dal punto di vista didattico nei confronti degli studenti sordi e proporre suggerimenti per migliorare questo aspetto in futuro. P1 ha dichiarato che nel suo caso avrebbe auspicato a una maggiore presenza in classe dell'alunno sordo nei periodi in cui a causa di uno o più casi positivi era necessario ricorrere all'isolamento e, di conseguenza, alla DAD. La possibilità presentata dalla Legge del 2 marzo 2021 era infatti stata proposta dall'Istituto per agevolare gli studenti con disabilità ma la famiglia del soggetto sordo non se ne è mai voluta avvalere. Questa opzione prevista per gli alunni disabili di poter frequentare le lezioni in presenza anche quando l'intera classe è costretta a frequentare le lezioni online per P1 è uno strumento molto valido, in particolar modo per gli studenti sordi, in quanto in questi casi assistere alla lezione in presenza, senza l'intermediario di uno schermo e di una connessione che può rivelarsi instabile, è sicuramente preferibile e utile perchè il principale mezzo di comunicazione delle persone sorde è il canale visivo. A questo proposito, P1 sottolinea che a suo avviso le lezioni a distanza erano una "perdita di tempo" in quanto il più delle volte non si riusciva ad andare avanti con il programma a causa di problemi di connessione che non permettevano all'alunno di seguire la lezione e di apprendere le

informazioni necessarie. Nel suo caso, infatti, lo studente sordo non poteva avvalersi più di tanto sul residuo uditivo, nonostante l'impianto cocleare, e la connessione instabile aumentava le difficoltà di comprensione tanto da non poter far affidamento neppure sul segnato, il quale si vedeva a scatti e per questo non era totalmente comprensibile. Ciò che P1 avrebbe auspicato maggiormente era dunque approfittare del progetto volto a garantire il diritto allo studio per gli alunni con disabilità e continuare la presenza in aula nel caso di soggetti positivi in classe. Per quanto riguarda invece le altre strategie diffuse dal Governo per arginare la diffusione del virus e permettere agli studenti di continuare il loro percorso di studi il più possibile in un contesto di normalità, P1 ammette che molte possibilità sono state offerte agli studenti con disabilità nonostante secondo il suo punto di vista parlare di inclusione in un periodo storico dove il concetto di distanziamento ha un ruolo centrale nella limitazione dell'epidemiologia da COVID-19 è un argomento molto difficile. Infatti, il concetto di inclusione comporta implicitamente l'instaurazione di un tipo di rapporto e contatto fisico, mentale e culturale che per solidificarsi necessita di condividere spazio, tempo e pensieri, i quali con la pandemia hanno ricevuto forti limitazioni. A seguito di questa riflessione perciò P1 ha concluso che oltre ad offrire all'alunno sordo la possibilità di continuare a frequentare le lezioni in presenza anche durante i periodi di quarantena della classe, non era possibile mettere in atto altre strategie in quanto offrire un progetto di inclusione in un momento storico dove è impossibile stare assieme è un ossimoro.

Alla richiesta di esporre le proprie riflessioni e proposte su come si sarebbe potuto affrontare la didattica nei confronti degli alunni sordi durante la pandemia e il lockdown ed indicare alcune idee su come si potrebbe migliorare questo argomento in futuro, P2 ha spiegato che i primi mesi del lockdown è stato un periodo molto incerto per quanto riguarda l'educazione in quanto non si sapeva quanto sarebbe durato il lockdown e come si sarebbe evoluta la situazione pandemica. Per questo motivo è stato difficile da parte del Governo e degli Istituti scolastici trovare delle strategie da attuare per poter continuare con la didattica. Sicuramente, continua P2, nel suo caso attuare la didattica a distanza sin da subito, senza aspettare un mese e mezzo per ricominciare le lezioni da remoto con l'intera classe, sarebbe stato d'aiuto per l'alunno sordo ma d'altra parte effettuare la DAD per un lungo periodo di tempo probabilmente sarebbe stato controproducente per quanto riguarda la motivazione e l'apprendimento dell'allievo. Nonostante le difficoltà incontrate in DAD però P2 afferma che sia stata l'unica soluzione funzionale al momento storico per permettere agli studenti di continuare la didattica, nonostante non sia stata in nessun modo funzionale per gli alunni sordi.

Alla domanda: *Pensi che aumentare le ore di assistente alla comunicazione possa essere di aiuto per l'alunno sordo nel tuo caso?* P1 afferma che sicuramente nel caso di un alunno sordo segnante sarebbe stato un valido strumento ma per quanto riguarda la sua situazione, dove lo studente utilizza la LIS esclusivamente in ambito scolastico con l'AsCo e durante il restante orario curriculare ricorre all'italiano orale e al labiale, non è necessario aumentare le ore con l'Assistente alla Comunicazione poiché il soggetto sta facendo un percorso di riabilitazione alla parola.

P2 ha invece dato una risposta parzialmente diversa dalla sua collega. Infatti, per P2 nel caso delle lezioni in presenza l'aumento delle ore con l'AsCo sarebbe decisamente auspicabile mentre per quanto riguarda le lezioni a distanza probabilmente non sarebbe fattibile in quanto diventa molto problematico stare diverse ore al computer, a maggior ragione per quanto riguarda gli studenti frequentanti la classe prima della scuola primaria. In ogni caso, P2 aggiunge che sarebbe auspicabile garantire la presenza dell'AsCo durante l'intero orario scolastico in quanto, secondo il suo punto di vista, una persona è sorda sempre e non solamente nelle poche ore coperte dall'Assistente alla Comunicazione.

Da ciò che si può evincere dalle risposte ottenute dalle partecipanti è chiaro che sebbene la DAD fosse una misura resa necessaria dalla pandemia e si sia rivelata funzionale per il momento storico in cui è stata attuata, per la maggioranza degli alunni sordi la didattica a distanza si è rivelata di poco aiuto. Infatti, da quanto emerso nelle interviste, sembra che il miglior metodo didattico per quanto riguarda l'istruzione dei studenti sordi rimangano le lezioni effettuate in presenza poiché, la comunicazione passando attraverso il canale visivo, è preferibile non utilizzare la mediazione di uno schermo e di una connessione Internet ma assistere alla lezione dal vivo per evitare malfunzionamenti tecnici che possono impedire la partecipazione e la comprensione delle informazioni spiegate dal docente.

In conclusione, nelle interviste effettuate è emerso un quadro piuttosto chiaro delle difficoltà incontrate dagli studenti sordi e dalle figure professionali degli AsCo per quanto riguarda il periodo pandemico, in particolar modo i primi mesi dall'inizio dello stato di emergenza. E' interessante come, nonostante la Legge del 5 febbraio 1992 n. 104¹⁴¹ garantisca il diritto allo studio per le persone disabili dalla scuola materna fino all'Università, nelle scuole si ha ancora poca competenza e conoscenza della sordità e della LIS tanto che le ore coperte da un

¹⁴¹ E' possibile consultare il testo integrale della Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate (GU Serie Generale n.39 del 17-02-1992 - Suppl. Ordinario n. 30) al seguente link: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1992/02/17/092G0108/sg>

Assistente alla Comunicazione con competenza LIS sono minori rispetto alle ore assegnate a un insegnante di sostegno, il quale nella maggioranza dei casi non è in possesso di alcuna competenza LIS o conoscenza della cultura sorda o della sordità in generale. Questa situazione di generale mancanza di informazioni e sensibilizzazione verso questo argomento ha in primo luogo influito sul livello di apprendimento dell'alunno sordo e questa condizione è stata poi ulteriormente aggravata durante il periodo pandemico dall'incertezza creatasi all'interno delle istituzioni scolastiche per quanto riguarda la decisione da prendere per poter continuare la didattica e la soluzione trovata di applicare la DAD. La didattica a distanza, infatti, come si è potuto evincere dalle testimonianze riportate nelle pagine precedenti, ha causato numerose criticità nell'andamento scolastico degli allievi sordi che hanno riscontrato molteplici problemi tecnici rendendo difficoltoso il regolare svolgimento delle lezioni. Un'ipotesi che potrebbe essere presa in considerazione dalle scuole e dalle famiglie dei soggetti sordi è quella di aderire al progetto di integrazione diffuso dalla Legge del 2 marzo 2021 e permettere all'alunno di poter frequentare in presenza qualora la classe dovesse andare in DAD oppure proporre la possibilità di offrire la co-presenza dell'AsCo a casa dello studente sordo durante le ore di DAD; un'ulteriore proposta che potrebbe essere presa in considerazione per il futuro, in modo da garantire una maggiore inclusione e attenzione nei confronti degli studenti sordi, è quella di organizzare maggiori seminari ed incontri in ambito scolastico volti a sensibilizzare sul tema della sordità e a diffondere conoscenza riguardo questo argomento tra il corpo docente e il personale addetto all'assistenza del soggetto sordo; infine, un'idea che sicuramente potrebbe giovare all'apprendimento dell'allievo sordo, sia segnante che oralista, è quella di aumentare le ore con l'Assistente alla Comunicazione e formare adeguatamente gli insegnanti di sostegno riguardo la LIS e la sordità, promuovendo se necessario corsi intensivi di sensibilizzazione. Sebbene dunque la DAD si sia rivelata l'unica opzione possibile in un momento di crisi ed incertezza, da queste interviste è risultato che il metodo più consono e ottimale per gli alunni sordi è certamente la didattica in presenza, preferibilmente al cospetto di un AsCo con competenza in LIS e sordità. Rispetto ai primi mesi del lockdown, molti aspetti sono migliorati ma ancora le strategie adottate non sono sufficienti ad abbattere completamente il muro comunicativo creato dalle restrizioni e limitazioni imposte dalla pandemia. Sicuramente il ritorno delle lezioni in presenza e l'allentamento delle misure di precauzione hanno aiutato a migliorare la situazione ma la mancanza di una copertura totale dell'orario scolastico da parte di un AsCo e la presenza di mascherine che impediscono la labiolettura pongono ancora delle difficoltà comunicative che non permettono una completa inclusione dell'alunno sordo.

3.2.2 Questionario rivolto agli studenti sordi italiani

In concomitanza con le interviste svolte ad esperti in ambito scolastico, linguistico e psicologico, sono stati raccolti dati inerenti alla situazione scolastica vissuta durante il periodo pandemico attraverso un questionario rivolto agli studenti sordi. Il questionario è stato condotto via piattaforma Google Form nel periodo a cavallo tra il mese di aprile e il mese di maggio 2022 e comprendeva un totale di 16 domande, sia chiuse a risposta multipla che aperte a risposta breve o lunga, con il fine di analizzare dati qualitativi e quantitativi sull'esperienza vissuta dagli alunni sordi italiani durante la didattica a distanza. La scelta di un approccio *mixed-methods* ha permesso infatti di valorizzare sia la dimensione qualitativa che quantitativa in quanto si è potuto indagare in maniera approfondita alcuni aspetti, quali le impressioni e la spiegazione dell'esperienza vissuta, che la risposta multipla non avrebbe potuto rilevare.

I destinatari del questionario erano studenti sordi italiani, di ogni ordine e grado, frequentanti le lezioni durante il periodo pandemico. Al questionario hanno risposto 5 studenti, di età compresa tra i 14 e i 20 anni e frequentanti diversi livelli di istruzione, dalla scuola secondaria di primo grado all'Università.

Le domande poste nel questionario hanno riguardato prevalentemente le caratteristiche di base del partecipante come età e grado di istruzione frequentato durante la pandemia, inoltre è stato chiesto di spiegare l'esperienza vissuta in DAD e le problematiche affrontate durante questo periodo. Successivamente è stato indagato l'eventuale impatto causato dal periodo di isolamento e dalle restrizioni varate dal governo per impedire la maggiore diffusione del virus e le eventuali differenze notate nella qualità dell'apprendimento tra il periodo pandemico e quello precedente allo scoppio della crisi sanitaria. Le domande hanno poi riguardato le strategie adottate durante le lezioni in presenza e l'importanza della figura dell'Assistente alla Comunicazione. Infine, è stato chiesto se durante la pandemia l'educazione delle persone sorde avesse ricevuto le giuste attenzioni e quali idee nel futuro si dovrebbero implementare per migliorare la didattica a distanza e garantire una completa inclusione degli studenti sordi.

La costruzione del questionario è avvenuta in seguito a una selezione di domande adeguate al bacino di utenza preso in considerazione e il fine della ricerca: si è infatti cercato di focalizzare sulle impressioni e sensazioni vissute dagli studenti durante il periodo di isolamento e le difficoltà riscontrate da ognuno di essi. Si è cercato di non porre troppe domande in quanto il questionario era aperto anche a soggetti frequentanti la scuola materna o la scuola primaria e quindi sono state predisposte un totale di 16 domande con la possibilità di non rispondere ad alcuni quesiti se non si fosse sperimentato quanto richiesto.

Le domande poste nel questionario sono state le seguenti¹⁴²:

1. *Età;*
2. *Grado di istruzione frequentato durante la pandemia;*
3. *Durante il periodo di quarantena obbligatoria hai usufruito della didattica a distanza (DAD)?*
4. *In caso affermativo, data la tua esperienza in didattica a distanza preferisci seguire le lezioni in DAD o in presenza? Argomenta brevemente la tua risposta;*
5. *Qual(i) tra le seguenti opzioni hai riscontrato durante il periodo di didattica a distanza?*
6. *Spiega brevemente come hai vissuto il periodo di didattica a distanza durante il primo lockdown di marzo 2020;*
7. *Pensi di aver risentito del periodo di isolamento e delle restrizioni varate dal Governo per impedire la diffusione del virus?*
8. *In caso di risposta "sì" o "in parte", quale tra le seguenti restrizioni hai risentito maggiormente?*
9. *Hai notato differenze nell'apprendimento durante la pandemia rispetto a prima della diffusione del virus?*
10. *Su una scala da 1 a 5 (1 = per niente; 2 = più no che sì; 3 = più sì che no; 4 = abbastanza; 5 = molto) segna quanto l'utilizzo obbligatorio della mascherina durante le lezioni in presenza abbia influito sull'aspetto comunicativo;*
11. *Qual(i) strategie hai adottato durante le lezioni in presenza per garantire una corretta visione del labiale e delle espressioni facciali?*
12. *Durante le lezioni in presenza la figura dell'assistente alla comunicazione o dell'interprete LIS quante ore copre rispetto all'orario scolastico settimanale?*
13. *Durante le lezioni svolte a distanza le ore coperte dalla figura dell'assistente alla comunicazione o dell'interprete LIS sono state maggiori, minori o uguali rispetto alle lezioni tenute in presenza?*
14. *Su una scala da 1 a 5 (1 = per niente; 2 = più no che sì; 3 = più sì che no; 4 = abbastanza; 5 = molto) quanto pensi che sia importante la figura dell'assistente alla comunicazione o dell'interprete LIS durante le lezioni?*
15. *Pensi che durante la pandemia l'educazione delle persone sorde abbia ricevuto le giuste attenzioni?*

¹⁴² È possibile consultare le risposte alle domande presenti nel questionario in Appendice A a p. 178.

16. *Data la tua esperienza scolastica durante il periodo pandemico, qual(i) suggerimenti daresti per migliorare la didattica in modo da garantire una maggiore inclusione degli studenti sordi?*

Nel complesso le domande sono state suddivise in 5 aree per permettere una migliore analisi dei dati ricavati:

- *Anagrafica*: nonostante il questionario fosse anonimo, è stato chiesto un contatto e-mail per eventuali chiarimenti relativi alla compilazione del questionario; inoltre è stata richiesta l'età e il percorso accademico frequentato durante il periodo pandemico per poter classificare meglio i dati ottenuti;
- *Didattica a distanza*: sono state inserite cinque domande in cui si chiede se durante il periodo pandemico si ha usufruito della didattica a distanza e, in caso affermativo, argomentare brevemente quale tra la modalità in presenza e quella a distanza si è preferita, è stato inoltre domandato di segnalare le maggiori difficoltà riscontrate in DAD e spiegare l'esperienza vissuta durante il lockdown di marzo 2020, infine si è richiesto di esprimere un parere circa aver notato differenze nell'apprendimento nel periodo pandemico rispetto al periodo pre-pandemico;
- *Conseguenze alle restrizioni*: quest'area è rappresentata da quattro domande in cui si è indagato se i partecipanti avessero o meno risentito delle limitazioni imposte dal Governo e, in caso affermativo, segnalare quale tra le varie restrizioni indicate è risultata la più impattante, inoltre, è stato chiesto quanto l'utilizzo della mascherina durante le lezioni in presenza abbia influito sull'aspetto comunicativo e quali strategie si sono adottate per implementare la visione del labiale in queste situazioni;
- *Percezione dell'Assistente alla Comunicazione*: questo blocco è costituito da tre domande riguardanti la presenza dell'AsCo durante l'orario settimanale, le ore coperte da quest'ultimo durante le lezioni in DAD e l'importanza data dagli studenti a questa figura all'interno della classe;
- *Considerazioni e/o proposte educative*: si tratta di due domande finali dove i partecipanti sono portati a riflettere sul livello di attenzioni rivolto da parte delle istituzioni verso la comunità di studenti sordi e sono spronati a proporre eventuali suggerimenti da attuare in futuro per garantire l'inclusione scolastica.

Le prime domande hanno riguardato l'area anagrafica, infatti è stata indagata l'età dei partecipanti al questionario rivelando che due dei cinque studenti (40%) hanno tra i 14 e i 18 anni e i restanti tre (60%) hanno un'età maggiore ai 18 anni.

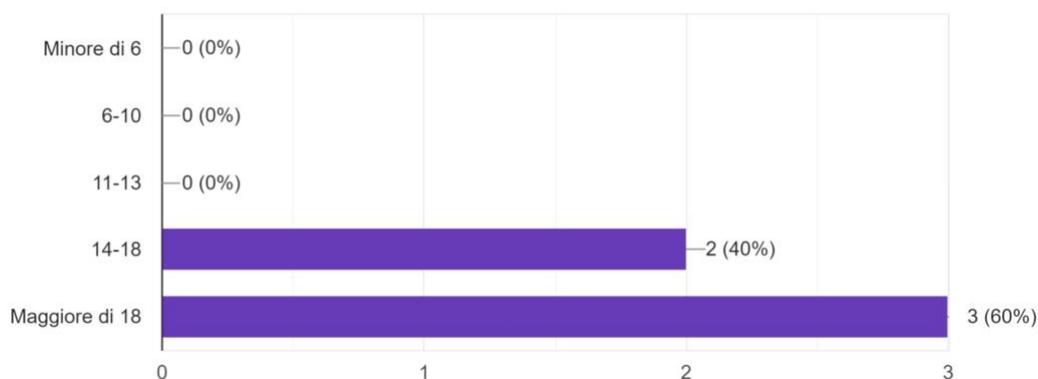


Fig. 3.2.1 Età dei partecipanti al questionario

All'interno dell'area anagrafica è stata poi richiesto il grado di istruzione frequentato durante la pandemia e i risultati hanno mostrato che tre studenti (60%) hanno frequentato la scuola secondaria di secondo grado, uno studente (20%) frequentava l'Università e uno studente (20%) ha selezionato l'opzione "Altro" specificando che durante il periodo pandemico ha terminato la scuola secondaria di primo grado ed ha iniziato la scuola secondaria di secondo grado.

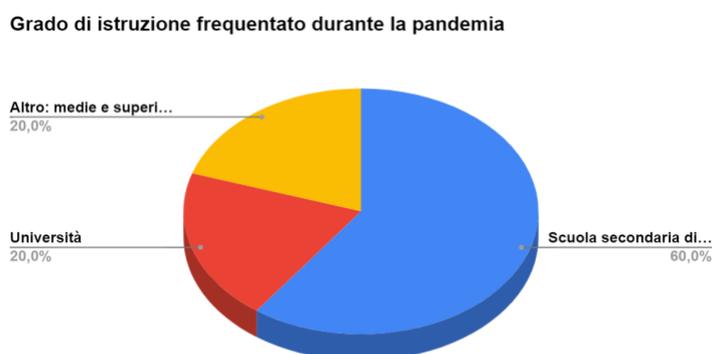


Fig. 3.2.2 Grado di istruzione frequentato durante la pandemia

Sono state poi poste le domande circa la sezione riguardante la didattica a distanza, uno degli argomenti fondamentali allo scopo dello studio. Al quesito a duplice risposta: *Durante il periodo di quarantena obbligatoria hai usufruito della didattica a distanza (DAD)?* il 100% dei partecipanti ha dato risposta affermativa. E' dunque seguito un approfondimento di tale risposta dove gli studenti, sulla base della loro esperienza educativa in presenza e a distanza, hanno dovuto argomentare la preferenza della modalità che secondo il loro parere era più vantaggiosa ai fini dell'apprendimento. Due partecipanti su cinque (40%) hanno risposto che in DAD si sono trovato meglio a seguire le spiegazioni di alcuni professori rispetto alle lezioni in presenza: infatti, il primo ha spiegato che in DAD i microfoni permettono di amplificare il volume della voce e questo aiuta molto gli studenti sordi nel caso di professori che utilizzano

un tono di voce basso ma specifica però che a volte avrebbe preferito frequentare le lezioni in presenza a causa della scarsa qualità video dovuta alla mancanza di una webcam esterna di alcuni professori che limitava la comprensione delle spiegazioni; il secondo rispondente ha asserito di preferire seguire le lezioni in DAD in quanto ha risparmiato tempo non dovendo più fare quattro ore di viaggio, tra andata e ritorno, per recarsi all'Università. Il restante 60% ha dichiarato di preferire le lezioni in presenza per le seguenti ragioni: perché risultano più semplici e permettono una maggiore socializzazione (20%); perché la qualità del suono è migliore e preferisce stare in classe assieme ai compagni che a casa di fronte a un dispositivo (20%). Dall'analisi dei dati emerge dunque che la maggioranza degli studenti sordi intervistati preferisce la modalità in presenza per due principali ragioni: garantisce una maggiore socializzazione e permette all'alunno di seguire meglio le lezioni. Nonostante la didattica in presenza sia preferita, la DAD propone comunque alcuni vantaggi, soprattutto per gli studenti frequentanti gli ultimi anni di scuola secondaria di secondo grado o Università, come un maggior vantaggio nel risparmio di tempo usufruito negli spostamenti.

In seguito alla specifica sulla preferenza tra le due modalità didattiche, è stato chiesto di scegliere quali, tra le opzioni di seguito riportate, gli studenti avevano riscontrato durante il periodo di didattica a distanza. Le opzioni proposte, tra le quali gli alunni potevano scegliere più di una voce, comprendevano: scarsa concentrazione (60%); difficoltà di apprendimento (40%); scarsa qualità video (40%); connessione instabile (20%); difficoltà organizzative (20%), difficoltà per trovare un luogo adatto dove seguire la lezione (20%); mancanza di rete Internet (20%) e mancanza di apparecchi tecnologici indispensabili per seguire le lezioni a distanza (0%). La maggioranza dei rispondenti ha dunque asserito di riportare scarsa concentrazione durante la DAD (60%); seguito da difficoltà di apprendimento e scarsa qualità video (40%); a pari merito susseguono poi criticità dovute a connessione instabile, difficoltà organizzative, mancanza di un luogo adatto dove seguire la lezione e mancanza di rete Internet (20%); infine, nessun intervistato ha affermato di non possedere apparecchi tecnologici necessari per seguire le lezioni in DAD (0%).

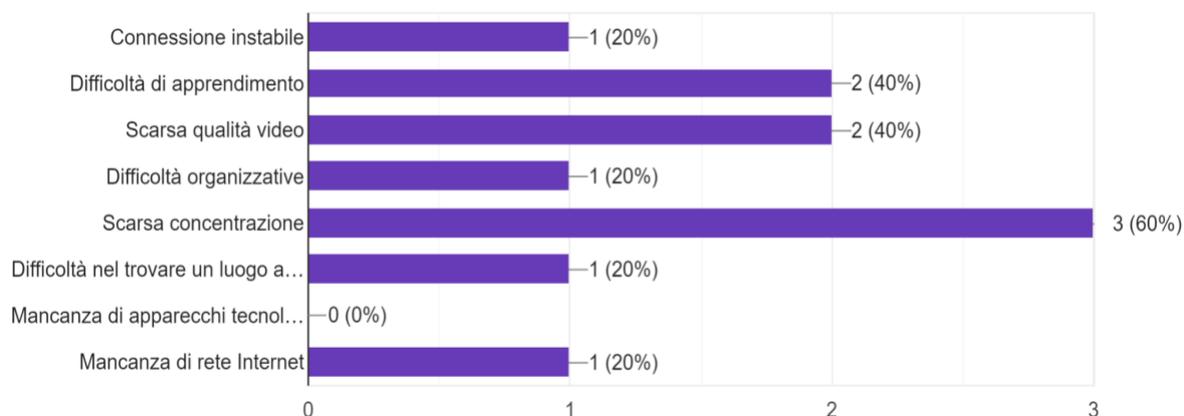


Fig. 3.2.3 Difficoltà riscontrate durante la DAD

Per concludere le domande dell'area riservata all'analisi della situazione vissuta durante la DAD, è stato chiesto di spiegare come i partecipanti avevano vissuto la didattica a distanza durante il primo lockdown di marzo 2020.

Uno degli studenti ha risposto che durante il primo periodo di quarantena la scuola era molto disorganizzata e sono sorti dei problemi con la DAD. Un altro alunno lamenta che all'inizio la situazione è stata un po' stressante in quanto alcuni professori non avevano una webcam esterna che trasmettesse un'immagine nitida oppure indossavano la mascherina anche in DAD ma nonostante tutto afferma che la maggior parte dei professori si è rivelata comprensiva riguardo le problematiche causate dalla modalità a distanza. Un ulteriore partecipante ha asserito che la modalità a distanza nel primo lockdown si è rivelata essere un periodo traumatico a causa delle numerose difficoltà incontrate: l'alunno infatti ha riscontrato problemi con il registro elettronico non funzionante, non riusciva a capire le lezioni poiché non era abituato ad utilizzare la piattaforma online, faceva fatica ad eseguire i compiti perché non riusciva a capire bene le spiegazioni dei professori, inoltre la piattaforma di riferimento spesso aveva malfunzionamenti e quindi perdeva alcune informazioni rilevanti alla spiegazione in quanto l'immagine dell'interprete si bloccava e infine l'interprete stesso a volte non riusciva a tradurre ciò che veniva spiegato dal professore perché l'audio non era nitido. Il successivo intervistato spiega che le prime lezioni in modalità da remoto sono state problematiche in quanto i professori registravano la lezione in differita per poi inviarla agli alunni e questo ha causato delle difficoltà al soggetto sordo che è stato costretto ad utilizzare la piattaforma di Google Traduttore sul proprio cellulare per trascrivere la lezione, con il passare del tempo però lo studente afferma di essere riuscito a trovare strumenti alternativi per trascrivere le spiegazioni

dei professori come il servizio di Web Captioner¹⁴³. Infine, l'ultimo rispondente afferma che a causa della disorganizzazione della scuola non ha potuto frequentare le lezioni online in quanto reputate troppo faticose per uno studente con sordità ma riceveva compiti i compiti da eseguire a casa dai professori. Le risposte date dai partecipanti al questionario evidenziano uno scenario certamente critico durante il primo lockdown di marzo 2020 sottolineando una forte disorganizzazione da parte degli istituti scolastici che in alcuni casi non sono stati in grado di assicurare la frequenza delle lezioni in DAD al soggetto sordo assieme al gruppo classe. Alcuni studenti hanno descritto il periodo vissuto come “traumatico” e “problematico” e hanno asserito che la DAD influenzava fortemente sulla comprensione delle spiegazioni e sulla resa dell'apprendimento. Infine è emerso che in alcune situazioni l'accessibilità alla frequenza delle lezioni era notevolmente compromessa in quanto non era garantito un interprete di LIS e l'alunno ha dovuto adattarsi a trovare delle strategie per trascrivere le spiegazioni dei professori.

I quesiti proposti dal questionario hanno poi riguardato l'area delle conseguenze alle restrizioni. Si è voluto infatti indagare se i partecipanti avevano risentito del periodo di isolamento e delle misure varate dal Governo per limitare la diffusione del virus. Di fronte alla triplice opzione: “Sì”, “No” e “In parte”, quattro persone (80%) hanno risposto di aver in parte subito le conseguenze e solo un partecipante ha affermato di non aver risentito delle limitazioni durante la pandemia (20%).

Percentuale persone che hanno risentito del periodo di isolamento e delle misure varate dal Governo

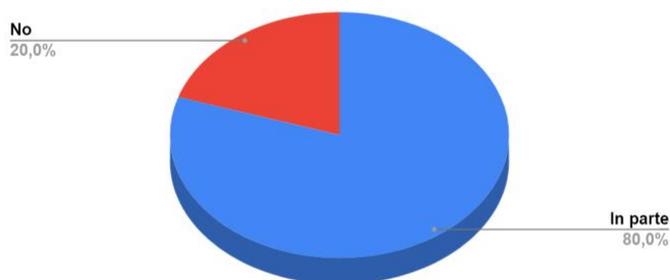


Fig. 3.2.4 Percentuale persone che hanno risentito del periodo di isolamento e delle misure varate dal Governo

A seguito di questa domanda è stato poi chiesto, a coloro che avevano valutato di aver risentito, nella totalità o in parte, delle restrizioni di selezionare le opzioni di cui hanno subito maggiormente le conseguenze. Tra le quattro persone che avevano selezionato nella domanda

¹⁴³ Web Captioner è un servizio gratuito di trascrizione nel browser in tempo reale fornito da Web Speech API.

precedente la voce “In parte”, due hanno considerato il distanziamento sociale come una delle limitazioni più impattanti, due partecipanti hanno selezionato l’isolamento forzato, due studenti hanno scelto l’obbligo di utilizzo di dispositivi individuali come le mascherine, due persone hanno risposto che la restrizione maggiormente impattante è risultata essere la didattica a distanza e un alunno ha asserito di aver risentito della chiusura totale dei servizi non necessari.

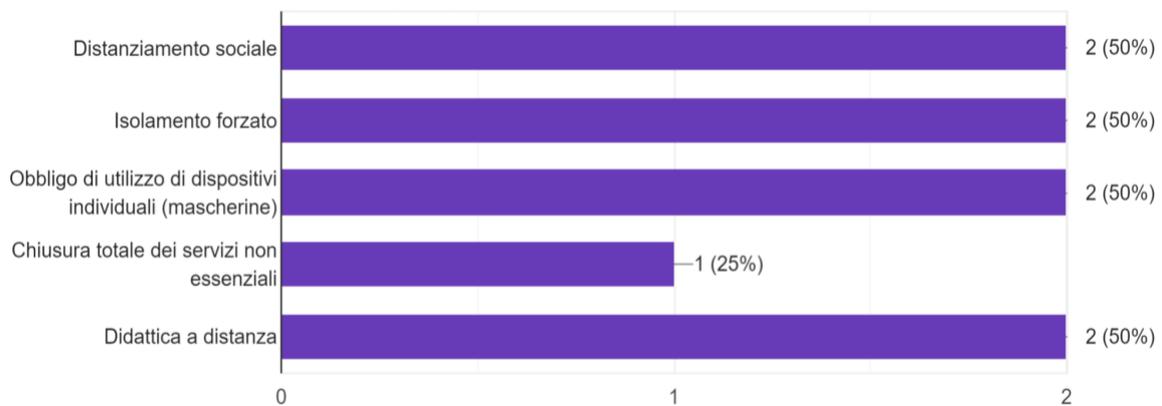


Fig.3.2.5 Restrizioni risentite maggiormente durante la pandemia

E’ stato successivamente domandato se i partecipanti avessero notato differenze nell’apprendimento durante la pandemia rispetto al periodo precedente alla diffusione del virus. Tra la triplice scelta comprendente le opzioni: “Sì”, “No” e “Non lo so/Non ci ho fatto caso”, due partecipanti hanno asserito di aver effettivamente notato delle differenze circa l’apprendimento prima e durante il periodo pandemico (40%) e tre studenti invece affermano di non averci fatto caso (60%).

Hai notato differenze nell'apprendimento durante la pandemia rispetto a prima della diffusione del virus?

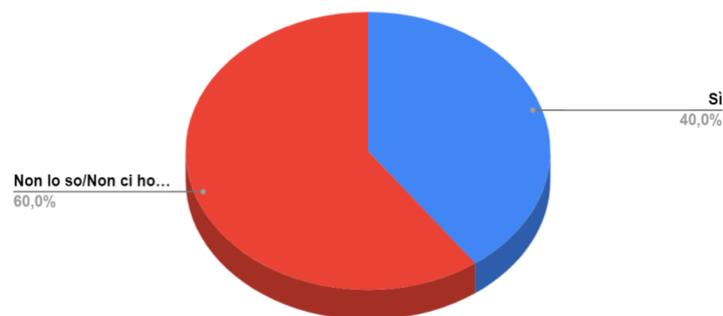


Fig. 3.2.6 Hai notato differenze nell’apprendimento durante la pandemia rispetto a prima della diffusione del virus?

In seguito è stato proposto di segnare su una scala da 1 a 5, dove 1 = per niente; 2 = più no che sì; 3 = più sì che no; 4 = abbastanza; 5 = molto, quanto abbia influito sull'aspetto comunicativo l'utilizzo obbligatorio della mascherina durante le lezioni in presenza. L'80% degli studenti ha affermato che le mascherine hanno influito molto sull'aspetto comunicativo e uno studente (20%) ha asserito che i dispositivi di sicurezza individuale hanno peggiorato abbastanza la comunicazione all'interno della classe.

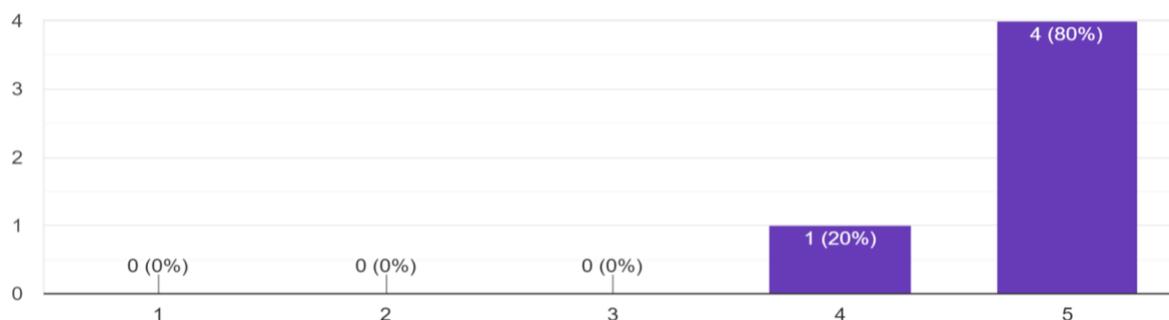


Fig. 3.2.7 Su una scala da 1 a 5 (1 = per niente; 2 = più no che sì; 3 = più sì che no; 4 = abbastanza; 5 = molto) segna quanto l'utilizzo obbligatorio della mascherina durante le lezioni in presenza abbia influito sull'aspetto comunicativo.

Infine, per concludere le domande inerenti al settore delle conseguenze causate dalle restrizioni, è stato chiesto di individuare le strategie adottate durante le lezioni in presenza per garantire una corretta visione del labiale e delle espressioni facciali. Le opzioni a disposizione erano le seguenti: mascherine trasparenti, visiera trasparente, abbassare la mascherina e tenere un distanziamento maggiore, parlare/segnare più lentamente, enfatizzare le espressioni facciali o altro. Due studenti hanno affermato di aver preferito abbassare la mascherina e tenere un distanziamento interpersonale maggiore (40%), un partecipante ha optato per usufruire delle mascherine trasparenti (20%), infine due persone hanno selezionato la voce "altro" specificando in un caso di aver utilizzato tutte le opzioni citate (20%) e nell'altro caso di non aver usufruito di nessuna strategia in particolare (20%).

Qual(i) strategie hai adottato durante le lezioni in presenza per garantire una corretta visione del labiale e delle espressioni facciali?

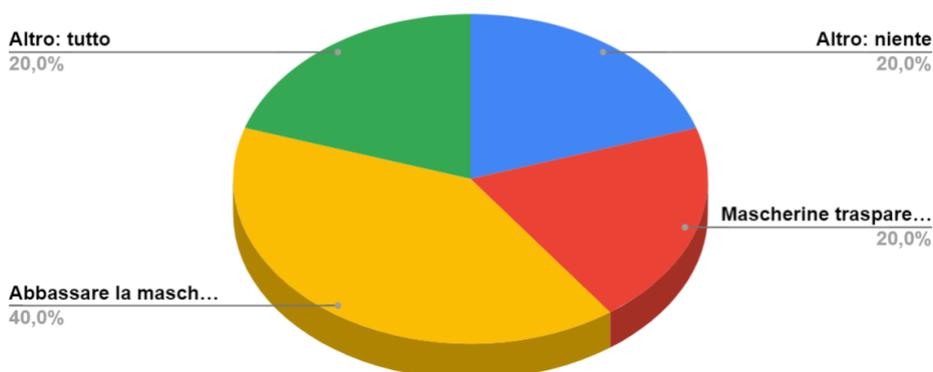


Fig. 3.2.8 Strategie adottate durante le lezioni in presenza per garantire una corretta labiolettura

Nell'area riservata alla percezione della figura dell'Assistente alla Comunicazione sono state posti tre quesiti per meglio analizzare la situazione dell'AsCo durante la pandemia e la percezione degli studenti sordi rispetto a questa figura.

La prima domanda chiedeva di specificare, attraverso la scelta delle seguenti cinque opzioni: "Meno di 12 ore", "12 ore", "Più di 12 ore", "Non me ne avvalgo" e "Altro", quante ore all'interno dell'orario scolastico copriva l'Assistente alla Comunicazione o l'interprete di LIS durante la didattica in presenza. La maggior parte dei partecipanti (60%), ovvero tre dei cinque intervistati, ha specificato che nel loro caso l'AsCo o l'interprete di LIS coprivano meno di 12 ore settimanali, un alunno (20%) ha affermato che riceveva un supporto da queste figure per più di 12 ore alla settimana e un intervistato (20%) ha dichiarato di non avvalersene.

Ore coperte dall'Assistente alla Comunicazione/interprete LIS durante la didattica in presenza

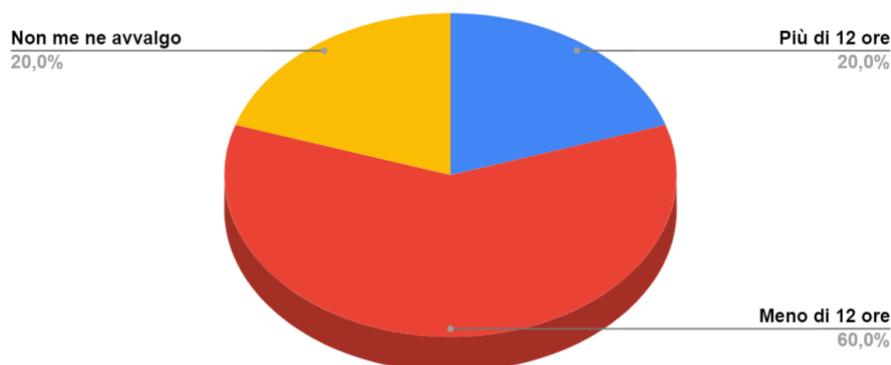


Fig. 3.2.9 Ore coperte dall'Assistente alla Comunicazione/interprete di LIS durante la didattica in presenza

Il seguente quesito ha voluto poi indagare quante ore venivano coperte dall'AsCo durante la didattica a distanza e si è dunque chiesto: *Durante le lezioni svolte a distanza le ore coperte dalla figura dell'assistente alla comunicazione o dell'interprete di LIS sono state maggiori, minori o uguali rispetto alle lezioni tenute in presenza?*

Tre studenti hanno risposto di non avvalersi di questa figura durante la didattica a distanza (60%), un partecipante ha asserito che le ore coperte dall'AsCo erano uguali rispetto alla modalità in presenza (20%) e un informante ha invece affermato che nel suo caso l'Assistente alla Comunicazione copriva un minor numero di ore rispetto alle lezioni frequentate in presenza.

Ore coperte dall'Assistente alla Comunicazione durante la didattica a distanza

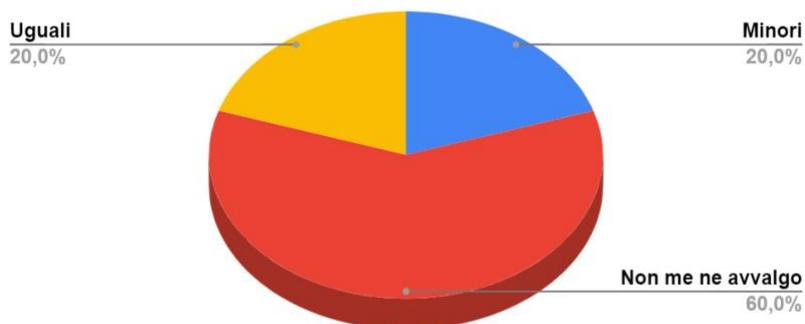


Fig. 3.2.10 Ore coperte dall'Assistente alla Comunicazione durante la didattica a distanza

Infine, per terminare questa sezione è stato chiesto di indicare su una scala da 1 a 5, dove 1 = per niente; 2 = più no che sì; 3 = più sì che no; 4 = abbastanza; 5 = molto, quanto importante fosse per gli studenti sordi la figura dell'Assistente alla Comunicazione o dell'interprete di LIS durante le lezioni.

I dati raccolti hanno evidenziato come per la maggior parte degli studenti intervistati (60%) questa figura è molto importante per l'accessibilità alle informazioni, invece per un altro intervistato la presenza dell'AsCo è abbastanza decisiva (20%) e infine, solo per un rispondente l'AsCo o l'interprete di LIS non ricoprono per niente un ruolo significativo nel supporto dell'alunno sordo durante le lezioni (20%).

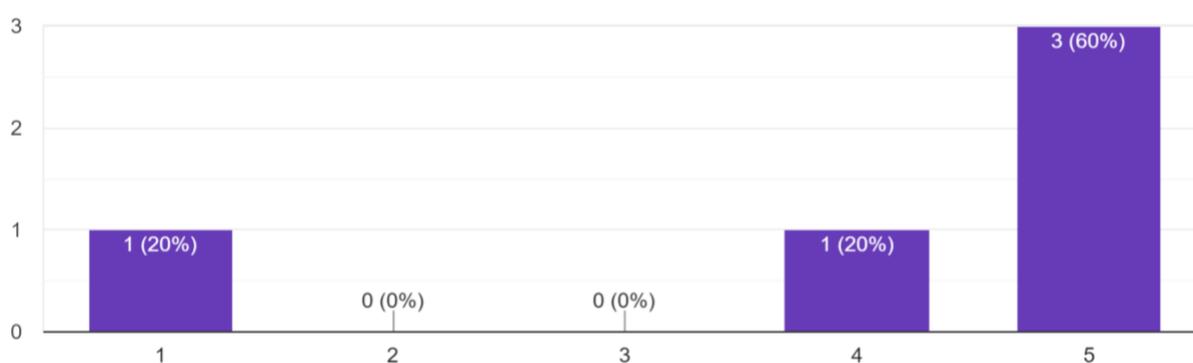


Fig. 3.2.11 Importanza della figura dell'AsCo/interprete di LIS durante le lezioni secondo gli studenti sordi

Al termine del questionario sono state infine poste due domande inerenti alla percezione generale degli studenti sordi a riguardo della gestione della propria educazione da parte delle istituzioni ed eventuali suggerimenti da proporre con il fine di migliorare la didattica e garantire una maggiore inclusione dei soggetti sordi in ambito scolastico.

La prima domanda è dunque riservata a come gli alunni sordi hanno percepito il ruolo del Governo nel tutelare la loro educazione e le loro necessità speciali durante la crisi pandemica. A fronte della triplice opzione di scelta: "No", "Sì", e "Non ho percepito cambiamenti", la maggioranza dei partecipanti (60%) ha asserito che durante la pandemia l'educazione delle persone sorde non abbia ricevuto le giuste attenzioni da parte delle istituzioni, il 40% ha invece risposto di non aver percepito sostanziali cambiamenti nel modo in cui il Governo ha gestito l'istruzione dei studenti sordi rispetto al periodo precedente la crisi sanitaria e nessun partecipante ha affermato che la popolazione sorda in ambito scolastico abbia ricevuto la giusta considerazione e attenzione.

Pensi che durante la pandemia l'educazione delle persone sorde abbia ricevuto le giuste attenzioni?

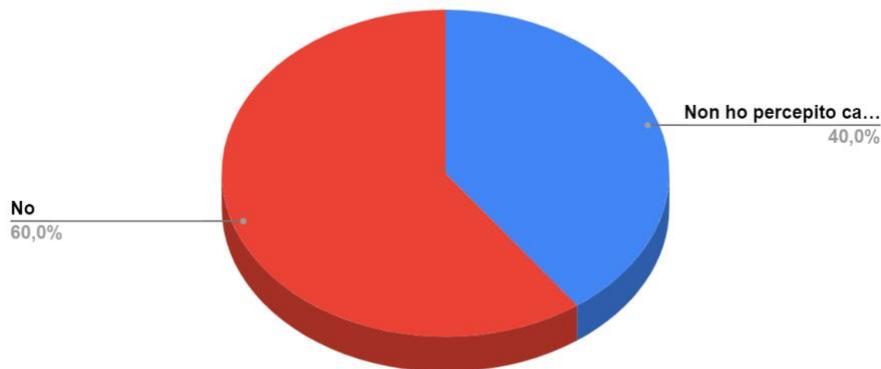


Fig. 3.2.12 Pensi che durante la pandemia l'educazione delle persone sorde abbia ricevuto le giuste attenzioni?

Per concludere quest'ultima area di studio, i partecipanti sono stati invitati a proporre delle idee e/o dei suggerimenti per migliorare la situazione degli studenti sordi italiani all'interno dell'ambito scolastico.

Tre studenti su cinque (60%) hanno ribadito che, all'interno del contesto pandemico in cui ci si trova tuttora, è di fondamentale importanza integrare maggiormente l'utilizzo di mascherine trasparenti da parte del corpo docenti e dell'intera classe per garantire una comunicazione più fluida e permettere la labiolettura ai soggetti sordi. E' stato poi suggerito, nel caso le mascherine trasparenti non potessero essere reperite, che i docenti non utilizzino la mascherina e mantengano un distanziamento interpersonale maggiore, soprattutto in ambito universitario dove il distacco fisico tra studenti e docente è più elevato (40%). Dalle risposte è emerso inoltre la necessità di introdurre i sottotitoli nei video (20%) e garantire la presenza di un interprete o AsCo per tutto l'orario scolastico (20%). In caso manchino queste figure e quindi seguire la lezione in diretta risulti davvero problematico, un intervistato ha proposto ai suoi colleghi sordi di cercare di sfruttare il più possibile strumenti digitali, come il Web Captioner, per trascrivere la lezione e dunque aumentare la propria autonomia (20%).

Dai dati raccolti emerge chiaramente una generale insoddisfazione nei confronti delle istituzioni per come è stata gestita la formazione degli alunni sordi durante la pandemia. Infatti, nonostante gli studenti abbiano favorito di alcuni vantaggi portati dalla didattica a distanza come la migliore gestione del tempo e una maggiore comprensione uditiva in alcuni casi dovuta all'ampliamento della voce dato dal microfono, la DAD ha influito negativamente su molti

aspetti causando problematiche anche gravi nella comprensibilità delle informazioni e nella qualità dell'apprendimento. Si può dunque affermare che la modalità da remoto ha avuto conseguenze peggiori nella popolazione sorda rispetto a quella udente. Infatti, la didattica a distanza è stata scelta dai partecipanti al questionario come una delle restrizioni di cui hanno maggiormente risentito durante il periodo di quarantena e, più in generale, durante il biennio appena terminato. E' stato inoltre appurato come la maggior parte dei rispondenti sia affiancato da un Assistente alla Comunicazione per meno di 12 ore alla settimana, figura che in alcuni casi non è stata nemmeno garantita durante la didattica a distanza o, se presente, non ha avuto un miglioramento nella quantità di ore coperte durante la settimana. Lo studio ha infatti evidenziato come la maggior parte dei rispondenti consideri la figura dell'AsCo o dell'interprete di LIS come una figura estremamente cruciale nel percorso educativo degli studenti sordi in quanto permette di garantire l'accessibilità alle informazioni e permette di seguire le lezioni in sincrono assieme ai compagni di classe.

Per il futuro gli alunni sordi si augurano quindi una maggiore accessibilità alle informazioni attraverso l'implemento della sottotitolazione e del servizio di interpretariato LIS, oltre che all'allentamento delle restrizioni inerenti all'obbligo di utilizzo delle mascherine in ambito scolastico. Inoltre, è fortemente auspicato un aumento della possibilità di accesso autonomo alle informazioni tramite la diffusione sempre maggiore dell'utilizzo di dispositivi digitali per la trascrizione in tempo reale delle lezioni.

Questo studio, infine, è stato condotto con il fine di analizzare nel dettaglio la situazione attuale degli studenti sordi italiani ma è auspicabile in futuro un'indagine più approfondita e con un bacino di utenza più ampio per comprendere al meglio la reale condizione vissuta dagli studenti sordi a livello nazionale e per indagare maggiormente le conseguenze della pandemia su questa categoria di popolazione.

3.2.3 Le conseguenze in ambito scolastico

Gli effetti della pandemia sui più giovani sono stati fortemente impattanti sulla resa in ambito scolastico. Uno studio condotto dal Dipartimento di Scienze Biomediche di Humanitas University riporta infatti che il 70% degli studenti abbia dichiarato un notevole calo della concentrazione nello studio a seguito della pandemia. È evidente una diffusione sempre maggiore di depressione e disagio esistenziale tra gli studenti dovuta principalmente alla mancanza di socialità durante l'emergenza sanitaria. Nel caso dei ragazzi, la mancanza di socialità è dovuta alla didattica a distanza forzata e alla riduzione estrema delle attività extrascolastiche a causa delle forti limitazioni negli spostamenti durante i primi due anni di

pandemia. Lo studio ha infatti rilevato una grave perdita di apprendimento causata dalla chiusura delle scuole e il rischio concreto di perdere un totale di 0,6 anni di scuola e constatare un aumento fino al 25% degli alunni frequentanti la scuola secondaria con un grado di competenze inferiore al livello minimo, soprattutto tra gli studenti provenienti da famiglie meno istruite. A questa stima si aggiungono i risultati delle prove Invalsi 2021¹⁴⁴ che dichiarano come due quattordicenni su cinque siano entrati alle superiori con competenze da quinta elementare e come un maturando su due abbia concluso il percorso con un livello di competenze da terza media o al massimo da prima superiore (Redazione Studenti, 2022). Le lacune riscontrate sono molto più vaste rispetto a quelle verificate nel periodo pre-pandemico e la DAD ha accentuato le difficoltà della scuola nel contrastare gli effetti negativi derivanti da bassi status socio-economici e culturali dello studente, inoltre, la mera trasposizione online della tradizionale lezione frontale, senza una reale innovazione didattica, ha peggiorato le performance scolastiche.

L'impatto sull'apprendimento, sulla salute fisica e sulla salute mentale dei bambini e adolescenti interagiscono sinergicamente tra loro e allargano maggiormente l'impatto negativo derivante dalla chiusura delle scuole e dalla didattica a distanza. Inoltre, le interviste hanno appurato che la frequenza scolastica non è importante soltanto per l'apprendimento di nozioni cognitive ma permette di acquisire competenze relazionali, sociali, emotive e culturali di fondamentale importanza per la salute e lo stile di vita degli alunni nel breve, medio e lungo termine in quanto garantiscono un titolo di studio, una collocazione occupazionale e una partecipazione soddisfacente alla vita sociale.

Nella presente analisi si è dunque sottolineato come la didattica a distanza ha avuto degli aspetti sia negativi che positivi per gli studenti sordi a seconda dell'esperienza vissuta nelle lezioni in presenza e nella qualità e quantità delle informazioni a cui avevano accesso prima della pandemia.

Sicuramente per gli studenti sordi, specialmente le fasce di età più giovani, è di maggiore funzionalità frequentare le lezioni in presenza in quanto l'assenza di uno schermo e di una connessione diminuisce enormemente le difficoltà nel seguire le informazioni. Inoltre, come già discusso nelle pagine precedenti, l'ambiente è di cruciale importanza in questi casi in quanto permette una maggiore concentrazione e una netta distinzione tra la sfera quotidiana e la sfera educativa e dell'apprendimento. La presenza di figure di riferimento come l'Assistente

¹⁴⁴ E' possibile consultare i risultati completi delle prove Invalsi 2021 al seguente link: <https://www.invalsiopen.it/risultati/risultati-prove-invalsi-2021/>

alla Comunicazione, l'insegnante di sostegno e i compagni di classe è oltretutto significativa nel percorso formativo dello studente sordo perché permette di confrontarsi e integrarsi all'interno del gruppo classe e questo comporta una maturazione di competenze trasversali oltre che consolidare l'apprendimento.

E' indubbio che per l'alunno sordo la presenza costante di un Assistente alla Comunicazione, di un interprete di LIS o di un mediatore culturale possa essere di cruciale efficacia nel supporto e nell'affiancamento durante il percorso scolastico. Tali figure però, all'interno del panorama educativo italiano, non godono di riconoscimento e della giusta attenzione, ai danni degli studenti sordi. E' dunque auspicabile nel futuro un aumento delle ore coperte dagli Assistenti alla Comunicazione e un maggior impegno nella formazione e sensibilizzazione alla sordità di insegnanti di sostegno e corpo docente. Infine, è necessario focalizzarsi maggiormente sul riconoscimento di ruoli così importanti per l'alunno sordo in ambito scolastico quali l'AsCo, l'interprete, il mediatore culturale e l'insegnante di sostegno e la garanzia di una loro presenza costante durante l'intero orario scolastico nel caso in cui il soggetto sordo e la famiglia lo ritengano opportuno.

3.2 Ambito linguistico

Sabina Fontana nel suo intervento dal titolo *“Può vola coronavirus, trasparente come medusa”*. *Come la pandemia ha cambiato la percezione della lingua dei segni italiana LIS*, tratto dal libro *“Filosofi in ciabatte. Divagazioni filosofiche ai tempi del Coronavirus”* (2020)¹⁴⁵, afferma che le minoranze solitamente subiscono gli effetti di situazioni di emergenza in modo maggiormente drammatico rispetto alle maggioranze. Nel caso della minoranza sorda la mancanza di accesso paritario alle cure a causa dell'assenza di un servizio di interpretariato istituzionalizzato in un contesto sanitario, la mancanza di una figura professionale sistematica e continuativa nei contesti scolastici e universitari e la generale insufficienza di accessibilità tramite la lingua dei segni ha contribuito enormemente alla vulnerabilità della comunità segnante e all'accelerazione di questi processi durante la crisi pandemica (Fontana, 2020). Fontana (2020) dichiara che durante il periodo di quarantena sia avvenuta la “quarta rivoluzione tecnologica” all'interno della minoranza segnante. Se la prima e la seconda rivoluzione tecnologica sono rappresentate rispettivamente dall'invenzione della scrittura, la prima, e dall'invenzione della stampa, la seconda, (Auroux, 1998; Lo Piparo, 2018) mentre la

¹⁴⁵ Fontana, S., 2020, *“Può vola coronavirus, trasparente come medusa”*. *Come la pandemia ha cambiato la percezione della lingua dei segni italiana LIS*, in M. Graziano (Ed. by), *Filosofi in ciabatte. Divagazioni filosofiche ai tempi del coronavirus*, Messina, CORISCO edizioni, pp. 67-74.

terza rivoluzione tecnologica è rappresentata dall'avvento della radio e successivamente della televisione, la quarta rivoluzione tecnologica è segnata inevitabilmente dai social e dagli smartphone (Lo Piparo, 2018). Quest'ultima coinvolge non solo nuove tecnologie dell'informazione ma anche gli individui, che assumono un ruolo centrale nella gestione delle informazioni, trasformando le tradizionali forme di diffusione e condivisione attraverso nuove dimensioni relazionali. Durante la pandemia, le varie piattaforme social sono diventate veri e propri luoghi virtuali dove condividere notizie e informazioni riguardanti l'emergenza epidemiologica e organizzare delle comunità per offrire sostegno morale e psicologico nel periodo di lockdown (Fontana, 2020). Fontana (2020) spiega che la rivoluzione avvenuta grazie ai social network, in aggiunta alla visibilità che ha iniziato ad avere la LIS sui media grazie agli interpreti performer che hanno iniziato a rendere accessibile in lingua dei segni il festival di Sanremo, la partecipazione del cantante sordo Brazzo ad Italia's Got Talent nel 2020 e la presenza costante dell'interprete al bollettino quotidiano della Protezione Civile, alle dirette del presidente Conte e dei vari presidenti regionali e durante il dibattito pubblico e politico generato dal virus, sancisce un passaggio fondamentale nella storia della LIS da lingua privata a lingua pubblica agendo in questo modo sulla sua standardizzazione.

La lingua non si modifica sulla base di interventi esterni ma sono gli stessi parlanti che determinano il corso dei mutamenti più rilevanti (Gianfreda, Gulli, Lamano e Volterra, 2021)¹⁴⁶. La LIS viene quindi determinata dalle norme e i mutamenti della comunità segnante, assieme alle fluttuazioni caratteristiche degli usi orali di una lingua. La comunità sorda in Italia è estremamente eterogenea: soltanto una piccola percentuale è infatti costituita da segnanti nativi, ovvero coloro che acquisiscono la LIS da un genitore che già la conosceva; la maggior parte, invece, apprende la LIS da coetanei o altri adulti sordi o, in alcuni casi, in contesti più formali (Gianfreda, Gulli, Lamano e Volterra, 2021). Questo significa che la natura della trasmissione della lingua dei segni in Italia è prevalentemente orizzontale, ovvero avviene tra pari, piuttosto che verticale, ossia viene trasmessa di generazione in generazione (Cuxac & Pizzuto, 2010). La natura della LIS ha dunque un'influenza sulla lingua stessa in quanto i suoi utenti presentano diversi profili linguistici a seconda dall'età di acquisizione, dall'utilizzo della lingua e dalla situazione familiare. Gianfreda, Gulli, Lamano e Volterra (2021) sottolineano poi il fatto che le persone sorde acquisiscono o apprendono in parallelo alla LIS, nel caso della

¹⁴⁶ Gianfreda, G., Gulli, T., Lamano, L., Volterra, V., 2021, *Coronavirus, quarantena e positività nella lingua dei segni italiana (LIS). Ripensare i segni in occasione della pandemia.*, Rivista di Psicolinguistica Applicata, XXI, 1, pp. 61-82.

comunità segnante, anche l'italiano, sebbene quest'ultimo sia legato a una serie di variabili riguardanti la qualità e la quantità dell'input linguistico ricevuto.

L'emergenza sanitaria da COVID-19 ha reso visibile come nella vita quotidiana molte informazioni essenziali vengano trasmesse solamente attraverso l'italiano, rendendo parziale l'accessibilità della comunità segnante. Nonostante questo però la comunità sorda ha mobilitato risorse utili e ha tenuto un atteggiamento positivo in modo da riuscire ad ottenere maggiore accessibilità alle informazioni, anche se parziale (Gulli & Volterra, 2020; Tomasuolo & Volterra, 2020; Tomasuolo et al., 2021).

La LIS ha dato dimostrazione di essere quindi un sistema linguistico variabile a seconda del contesto, delle caratteristiche intrinseche dell'interlocutore, della collocazione geografica e dei mutamenti che occorrono continuamente nel corso del tempo (Volterra et al., 2019). Il processo di emersione di nuove unità lessicali viene promosso dagli utenti stessi della lingua e si stabilizza nell'uso quotidiano solo se la maggior parte dei membri appartenenti alla comunità ne riconoscono l'efficacia. Nel caso dell'emergenza sanitaria COVID-19 si è potuto osservare come il progressivo processo di standardizzazione di alcuni segni avvenga prevalentemente attraverso le piattaforme di social network che contribuiscono alla condivisione e diffusione in modo immediato e dinamico di proposte e riflessioni metalinguistiche fra i membri della comunità segnante.

3.2.1 Intervista a interpreti di LIS

Nel corso di questo paragrafo saranno esposti i risultati qualitativi ricavati dai dati raccolti durante due interviste a interpreti di LIS.

Le interviste¹⁴⁷ sono state condotte sulla piattaforma Zoom, hanno una durata massima di 30 minuti e hanno il fine di indagare eventuali mutamenti legati alla pandemia in ambito linguistico e come l'evoluzione della figura dell'interprete di LIS nel periodo di crisi sanitaria, indagando le strategie e le tecniche adottate nella traslazione da lavoro in presenza a lavoro a distanza.

Le domande riguardano prevalentemente le scelte adoperate per comunicare e tradurre adeguatamente i termini diffusi con la pandemia e i processi intrapresi dagli interpreti e dalla comunità sorda per arrivare al segno standardizzato. E' stato poi chiesto come è stata gestita la situazione a livello lavorativo, specialmente durante le prime settimane dove non si aveva ancora una completa accessibilità alle informazioni con la presenza di interpreti LIS e se il

¹⁴⁷ E' possibile consultare il testo integrale delle interviste in Appendice B a p. 193.

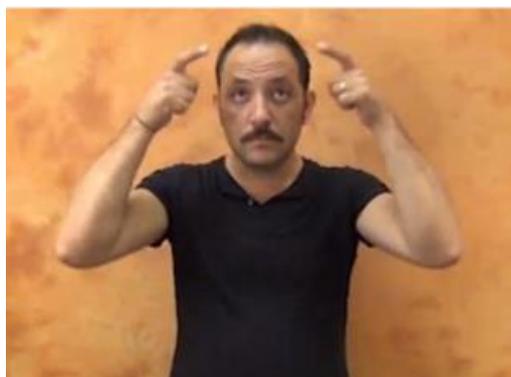
riconoscimento della LIS, avvenuto durante il periodo pandemico, avesse influenzato il lavoro e la percezione del lavoro degli interpreti da parte della comunità udente e della comunità sorda. L'intervista ha poi toccato argomenti riguardanti eventuali differenze verificatesi nella qualità e quantità del servizio durante l'epidemia e quanto la modalità a distanza ha influito sulle strategie di traduzione. Infine, è stato posto il quesito concernente un possibile futuro dove il lavoro svolto online affianchi in maniera definitiva e permanente il servizio svolto in presenza. Per l'interpretazione delle interviste è stata utilizzata una griglia interpretativa qualitativa, nella quale le risposte sono state suddivise e classificate in:

- *Aspetto linguistico e processo traduttivo dei segni;*
- *Gestione della propria figura professionale in ambito lavorativo durante la pandemia;*
- *Eventuale influenza del riconoscimento della LIS sulla figura dell'interprete;*
- *Percezione della comunità sorda rispetto alla figura dell'interprete durante la pandemia;*
- *Eventuali cambiamenti o differenze nella qualità e quantità del lavoro;*
- *Eventuali cambiamenti nella scelta associata a strategie di traduzione;*
- *Quanto l'utilizzo di mezzi tecnologici ha influito sul lavoro dell'interprete di LIS;*
- *Pensieri e/o opinioni riguardo una eventuale doppia modalità lavorativa in futuro.*

L'intervista è stata condotta via Zoom a due utenti che hanno svolto la professione di interprete di LIS precedentemente e durante il periodo di pandemia. Le partecipanti, P3 e P4, entrambe di sesso femminile, praticano la professione di interprete da diversi anni, la prima da oltre 30 anni e la seconda da 4 anni. Entrambe hanno conseguito gli studi per divenire interprete di Lingua dei Segni Italiana, la prima presso il gruppo SILIS di Roma e la seconda presso l'ENS di Brescia.

Alla domanda: *Come si è arrivati a una traduzione standardizzata dei segni nati con la pandemia?* P3 ha risposto che per la sua esperienza lavorativa, prestando il suo servizio nei telegiornali, ha avuto modo di cominciare a sentir parlare di COVID-19 prima dei colleghi che lavorano in altri ambiti. Questo ha permesso di iniziare ad entrare in contatto sin da subito con l'argomento e tentare di tradurre il termine, sebbene ingenuamente e senza avere la consapevolezza dell'importanza storica che poi avrebbe avuto nei mesi a seguire. P3 racconta che all'inizio ha fatto il calco del termine in italiano, riportando in segni CORONA (Fig. 3.2.19) +VIRUS (Fig. 3.2.20):

Segno “corona” in LIS



Segno “virus” in LIS



Fig. 3.2.19 Fonte: G. Caia, Spreadthesign: <https://media.spreadthesign.com/video/mp4/17/275138.mp4>,
(2018)

Fig. 3.2.20 Fonte: G. Caia, Spreadthesign: <https://media.spreadthesign.com/video/mp4/17/507278.mp4>,
(2018)

Successivamente, vedendo i segni diffusi sui social dalla comunità segnante, P3 ha adottato l’unità lessicale che si stava standardizzando maggiormente tra le persone sorde e ha iniziato a utilizzarlo nel suo lavoro. Per quanto riguarda invece il termine “positività”, P3 spiega che all’inizio questo vocabolo ha creato nei sordi la stessa confusione che crea negli udenti quando, o perché non hanno ancora gli strumenti o perché il contesto non è chiaro, si ha necessità di utilizzarlo in ambito medico, dove il significato è opposto dall’accezione emotiva comune di ottimismo. Su questo termine, infatti, continua P3, è nato un dibattito in cui si discuteva sull’efficacia o meno dell’utilizzo del segno PIU’ (Fig. 3.2.21) per indicare il significato di “positivo” per quanto riguarda l’accezione clinica:

Segno “più” in LIS



Fig. 3.2.21 Fonte: G. Caia, Spreadthesign: <https://media.spreadthesign.com/video/mp4/17/202115.mp4>,
(2018)

Nonostante il dibattito, comunque, molti interpreti usano il segno PIU', sotto influenza dell'italiano e del linguaggio scientifico.

Secondo P4 bisogna fare una distinzione tra alcuni segni: infatti, se per quanto riguarda il segno CORONAVIRUS si ha una standardizzazione a livello nazionale, nonostante possa variare nell'orientamento del palmo della mano o nella configurazione (a 5 o a 4), diverso è il processo per termini come "quarantena", "isolamento" o "lockdown". P4 racconta a questo proposito che nel suo lavoro ancora non ha incontrato un segno più diffuso rispetto ad altri da utilizzare nella traduzione delle espressioni sopra citate, sono presenti 3 o 4 varianti per "lockdown" ma ancora tutte ugualmente diffuse ed utilizzate dai segnanti, sordi e udenti, a seconda della località geografica e dell'età anagrafica. Questa situazione, spiega P4, fa capire come il processo di standardizzazione dei termini nati e diffusi con la pandemia non sia in realtà ancora finito. L'unico processo che si può considerare realmente terminato, come scrive anche Gianfreda et al. (2021)¹⁴⁸, è l'evoluzione del segno CORONAVIRUS in quanto già ufficializzato dalla comunità sorda stessa. P4 afferma che nel momento in cui è scoppiata la pandemia, non erano ancora stati diffusi i segni corrispondenti a termini come "quarantena", "coronavirus", "isolamento", "positività", o "terapia intensiva" e quindi le figure degli interpreti cercavano di prendere quanti più segni possibili proprio dalle persone segnanti stesse. Ad aiutare questo processo di imitazione è venuta incontro la tecnologia grazie all'enorme diffusione di video riguardanti la crisi sanitaria sulle varie piattaforme social, in particolare su Facebook dove la comunità sorda partecipava a molti dibattiti e discussioni su quale segno si adattasse meglio al corrispondente significato in italiano. P4 aggiunge che seguiva poi un confronto tra colleghi per capire quali varianti adottare nel processo traduttivo, ad esempio P4 non ha ancora un segno univoco per "terapia intensiva" e quindi cambia la sua traduzione a seconda del luogo dove presta servizio. Secondo P4, dunque, il processo di standardizzazione di alcuni segni nati con la pandemia è un fenomeno ancora in atto che forse troverà una conclusione nel prossimo futuro.

Al quesito: *Come la figura professionale dell'interprete ha gestito la situazione creatasi all'inizio della pandemia?* P3 ha commentato in base alla sua esperienza come interprete alla RAI, dove il servizio di interpretariato non ha subito interruzioni o rallentamenti rispetto al periodo pre-COVID. All'inizio della crisi pandemica l'interprete non era presente durante i comunicati del presidente del Consiglio ma, visto il coinvolgimento di servizi di interpretariato

¹⁴⁸ Gianfreda, G., Gulli, T., Lamano, L., Volterra, V., 2021, *Coronavirus, quarantena e positività nella lingua dei segni italiana (LIS). Ripensare i segni in occasione della pandemia.*, Rivista di Psicolinguistica Applicata, XXI, 1, pp. 61-82.

durante i discorsi nazionali di capi di Stato o presidenti di Governo estero, la comunità segnante italiana ha sin da subito sollevato la questione nel momento in cui la situazione è iniziata a diventare sempre più drammatica. A seguito dell'intervento della comunità sorda, ben presto il presidente del Consiglio e numerosi presidenti regionali hanno iniziato a farsi affiancare dalla figura dell'interprete. P3 sostiene che sicuramente la pandemia, per quanto riguarda i servizi offerti dalla RAI, ha generato maggiori occasioni in cui è stato richiesto il servizio di interpretariato in diretta ma ciò è stato possibile, più che in seguito ad una richiesta proveniente dalla categoria professionale degli interpreti ma grazie alla richiesta sempre più incalzante proveniente dalla comunità sorda segnante. P3 afferma dunque che il cambiamento avvenuto nel settore dei servizi di interpretariato LIS durante la pandemia sia dovuto principalmente al movimento messo in atto dalle persone sorde stesse, le quali non ricevevano una completa accessibilità alle informazioni riguardanti il periodo di crisi sanitaria.

P4 risponde che sicuramente la pandemia ha inciso fortemente sulla figura dell'interprete, in primis perché, come moltissimi altri lavoratori, ha costretto ad annullare i servizi e gli impegni in presenza programmati da mesi. Per quanto riguarda la gestione della situazione, P4 spiega che nelle prime settimane di lockdown si è cercato in primo luogo di capire l'andamento e la gravità del momento, per poi essere in grado di passare le informazioni alle persone sorde. Nel caso specifico di P4, lei assieme ad un team di 3 interpreti, ha contattato il presidente dell'ENS di Brescia per discutere circa cosa era possibile fare per rendere accessibili le informazioni diffuse sui social dal Sindaco della città, i cui video non prevedevano sottotitolazione e presenza dell'interprete. Infatti, le informazioni diramate dal Sindaco non arrivavano ai soci dell'ENS e per questo motivo si è deciso di attivare un servizio di traduzione dei video diffusi dai Sindaci di Brescia e Bergamo, zone largamente colpite dal virus durante i primi tempi della diffusione di COVID-19. P4 spiega che, oltre all'impegno locale, a livello nazionale ha partecipato alla squadra di rete LIS “#lisonisferma”¹⁴⁹ composta da un team di 16 interpreti provenienti da tutto il territorio italiano, i quali hanno cercato di rendere disponibile la propria professione durante l'emergenza sanitaria offrendo accessibilità ed inclusione. Si trattava quindi di un sostegno a livello di cittadinanza attiva dove gli interpreti, in base alla propria disponibilità, si offrivano di tradurre comunicati, video degli organi del Governo, e qualsiasi altro materiale ritenevano utile a garantire una maggiore accessibilità alle informazioni da parte della comunità segnante. P4 ammette che questo servizio è servito come “cassa di risonanza”

¹⁴⁹ E' possibile visitare il canale youtube “#lisonisferma” al seguente link:
<https://www.youtube.com/channel/UCdPqVGnQ0aa-sTSeC5FF0KA/videos>

in quanto, grazie al movimento #lisonniferma, numerosi Sindaci hanno iniziato ad attivare il servizio di interpretariato LIS sotto compenso e ciò ha incrementato l'accessibilità proposta da vari Comuni italiani. P4 espone inoltre un'ulteriore difficoltà riscontrata nelle prime settimane di lockdown, ovvero il dubbio morale ed etico riguardo al fatto se fosse lecito o meno tradurre a titolo gratuito e volontario. Infatti, prima della pandemia si trovavano poche traduzioni e interpretazioni online, se non quelle inerenti alla cooperativa "Segni di traduzione" che garantiva alle persone sorde l'accessibilità in LIS di programmi di intrattenimento serali. Il movimento #lisonniferma, dunque, portava una novità nel panorama della LIS e ha dovuto gestire la situazione al meglio delle possibilità, data anche la mancanza di strumentazione adeguata per garantire una qualità video ottimale ai fini della traduzione.

Dalle risposte ottenute si può evincere come non tutta la categoria degli interpreti abbia risentito della pandemia ugualmente. Sicuramente, è chiaro che i liberi professionisti e gli interpreti a chiamata hanno sofferto maggiormente della chiusura delle attività e dei servizi, mentre i dipendenti statali hanno continuato a condurre il proprio lavoro senza subire troppe perdite in ambito professionale.

La domanda successiva riguarda l'eventuale influenza del riconoscimento della LIS, avvenuto il 19 maggio 2021, sulla figura professionale dell'interprete. P3 afferma che il riconoscimento della LIS non ha avuto alcun peso sulla sua esperienza personale, ci tiene però a specificare che questo è dovuto al fatto che per motivi personali e di interesse il lavoro è stato ridotto per propria scelta e nei settori in cui continua a praticare la sua professione P3 non ha notato cambiamenti. La pandemia, continua P3, ha comportato la perdita di un paio di incarichi ma il lavoro è rimasto invariato rispetto al periodo pre-COVID in quanto già prima era diminuito per scelta personale. P3 commenta che nelle attività che svolge non ha notato un miglioramento nella considerazione del lavoro di interprete di LIS, nonostante il riconoscimento ufficiale della Lingua dei Segni Italiana, anzi, in alcuni casi è perfino peggiorato a causa della pandemia e della crisi, soprattutto se ci si riferisce all'aspetto economico. Pertanto, secondo l'esperienza di P3, il riconoscimento della LIS, e di conseguenza della figura dell'interprete di LIS, non ha influito in termini di cambiamento sulla sua professione. L'aumento della presenza degli interpreti sui canali di comunicazione e la maggiore visibilità della figura dell'interprete di LIS data dalla pandemia è dovuta principalmente, secondo P3, all'esigenza della comunità segnante di essere informata su ciò che stava succedendo e non al riconoscimento della LIS.

A differenza di P3, P4 afferma che il riconoscimento della LIS sta inevitabilmente influenzando sulla figura professionale dell'interprete. E' però una trasformazione ancora in atto, in quanto il riconoscimento a livello nazionale sono stati ufficializzati relativamente da poco tempo e

quindi il processo di standardizzazione della figura dell'interprete è solo agli inizi. Ci sono però delle complicità nel compimento di questo processo, infatti, in base al decreto uscito il 6 aprile 2022¹⁵⁰ le modalità per continuare ad esercitare la professione sono ancora da chiarire, inoltre non sono ancora arrivate le certificazioni UNI CEI ISO IEC 27001¹⁵¹. Sicuramente, continua P4, è in atto un cambiamento e continuerà il processo di trasformazione nel corso dei prossimi anni grazie anche al passaggio a livello prettamente universitario della formazione riguardante la categoria degli interpreti LIS, fino ad oggi prevalentemente a carico degli enti privati o di alcune università. Certamente la situazione è incerta, in quanto si è ancora agli inizi, ma P4 spiega che uno dei maggiori cambiamenti, oltre alla formazione, coinvolgerà sicuramente l'associazionismo in quanto uno dei requisiti per continuare ad esercitare la professione in futuro è unirsi a un'associazione di categoria iscritta al Ministero dello Sviluppo Economico (MISE). Questo certamente porterà un mutamento all'interno della categoria poiché il maggiore afflusso di nuovi soci nelle 4 associazioni di categoria ufficiali (ANIMU, ANIOS, ANILIS, T'AMILIS) porterà a un maggiore lavoro di squadra e ad una maggiore aggregazione rispetto al passato dove il lavoro dell'interprete era prevalentemente legato alla libera professione.

I dati ricavati dalle risposte ricevute dalle partecipanti confermano ulteriormente l'ipotesi proposta precedentemente di una stratificazione della professione dell'interprete di LIS dovuta all'ambito coperto, alla natura del servizio, al luogo dove si presta esercizio e all'integrazione nella comunità sorda. I pareri contrastanti emersi da quest'analisi riflettono uno spaccato del mondo del lavoro legato all'interprete di LIS ed evidenziano una minore influenza degli eventi esterni in figure professionali con contratti statali, mentre una maggiore influenza e mutamento nelle figure professionali appartenenti alla categoria dei liberi professionisti.

Nelle domande seguenti è stato chiesto come la percezione della comunità sorda rispetto alla figura dell'interprete fosse cambiata durante la pandemia e quali cambiamenti o differenze avessero notato nella qualità e quantità del lavoro in seguito all'emergenza COVID-19.

P3 spiega che proprio per il lavoro più limitato che ha preferito svolgere, i contatti con la comunità sorda sono diminuiti nel corso degli ultimi anni mentre è aumentata la richiesta da

¹⁵⁰ Decreto della Presidenza del consiglio dei ministri - Ufficio per le politiche in favore delle persone con disabilità, di concerto con il Ministero dell'università, recante "Disposizioni in materia di professioni di interprete in lingua dei segni italiana e lingua dei segni italiana tattile.", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n°81 del 6 aprile 2022:
<https://www.fiscoetasse.com/files/14195/dpcm-interpreti-lingua-segni.pdf>

¹⁵¹ La certificazione UNI è una procedura con cui una terza parte indipendente dà assicurazione scritta che un prodotto, un servizio, un processo o una persona è conforme ai requisiti specificati. Fonte: sito ufficiale UNI.

parte delle persone udenti. Nella sua personale esperienza lavorativa all'interno della RAI o della cooperativa di videointerpretariato a distanza prestante servizio nel territorio regionale, P3 non ha notato cambiamenti nella percezione che l'utenza sorda ha nei confronti dell'interprete. Questa continuità è in parte dovuta al fatto che la figura dell'interprete di LIS è sempre stata presente nella quotidianità delle persone sorde, ciò che grazie alla pandemia è mutata è probabilmente la maggiore visibilità dell'interprete ad eventi pubblici e di portata nazionale. Secondo P3 il maggior cambiamento si è verificato nella popolazione udente che ha preso coscienza del ruolo svolto dall'interprete di LIS e della sua funzione nella comunità sorda segnante grazie anche alla diffusione nei social media di video e vignette umoristiche in occasione delle dirette della Protezione Civile. Con la pandemia dunque, secondo P3 l'interprete di LIS ha ricevuto sicuramente maggiore visibilità, specialmente per quanto riguarda la comunità udente mentre dal punto di vista della comunità sorda questa situazione non ha mutato particolarmente la percezione della professione. La sensazione di P3 riguarda più il verificarsi di un cambiamento nell'ambito della comunità udente che della comunità sorda segnante, la quale ha da sempre usufruito del servizio d'interpretariato ed è da sempre stata a conoscenza della figura dell'interprete di LIS. P3 conclude però spiegando che, nonostante gli udenti si siano abituati alla presenza dell'interprete durante le conferenze stampa, i telegiornali o i dibattiti politici, questo non implica che l'utenza udente abbia effettivamente compreso completamente il lavoro della figura dell'interprete ma solo che abbia preso coscienza della sua presenza ai fini di garantire l'accessibilità alla comunità sorda segnante.

P4 è dell'idea, invece, che la comunità sorda abbia subito un cambiamento di percezione nei confronti della figura dell'interprete di LIS durante il periodo pandemico, sebbene prevalentemente per bisogno. Infatti, l'intervistata spiega che nella sua esperienza lavorativa la barriera comunicativa costituita dall'utilizzo delle mascherine ha costretto anche le persone sorde che possedevano un'ottima comprensione della lettura labiale e un'ottima comunicazione autonoma con le persone udenti a richiedere il servizio di interpretariato LIS a distanza. Questo ha comportato un aumento della quantità di lavoro e un aumento della richiesta di interpretariato per periodi di tempo molto ridotti, situazione che negli anni precedenti alla pandemia non era mai successa. P4 afferma quindi che, secondo il suo punto di vista e la sua esperienza lavorativa, si è verificato sicuramente un cambiamento nella richiesta delle persone sorde circa il servizio di interpretariato e un aumento nel numero di richiedenti, anche tra chi prima della pandemia non faceva ricorso alla LIS come mezzo comunicativo. Per quanto riguarda le differenze riscontrate in termini di quantità e qualità del lavoro, l'utilizzo della sfera

tecnologica, con una maggiore diffusione del servizio di interpretariato a distanza, ha portato più opportunità di lavoro e la comunità sorda si è resa conto della comodità legata al servizio da remoto. Nel periodo pre-COVID non era consuetudine programmare servizi a distanza ma momentaneamente sul 100% dei servizi attuati in presenza prima della pandemia, P4 spiega che quasi l'80% è rimasto ancora online nonostante la situazione sia leggermente migliorata rispetto al biennio 2020-2021. Se infatti l'interpretariato da conferenza sta lentamente tornando in presenza, per quanto riguarda la trattativa ancora la maggior parte delle richieste predilige la modalità a distanza, soprattutto per una questione di comodità.

Le risposte evidenziano un cambiamento sia da parte della comunità udente che da parte della comunità sorda nella percezione della figura dell'interprete di LIS. Sicuramente la pandemia ha contribuito a una maggiore visibilità della professione e le restrizioni hanno comportato un aumento della richiesta, anche da parte di chi prima dell'emergenza sanitaria non si avvaleva del servizio di interpretariato per comunicare. La divergenza tra le due risposte è dovuta principalmente al ruolo ricoperto dalle due partecipanti all'interno della comunità sorda e al tipo di servizio offerto ma entrambe hanno affermato di aver notato un cambiamento, la prima nell'utenza udente e la seconda nell'utenza sorda.

Nell'intervista è stato poi chiesto se il cambio di modalità da presenza a distanza avesse portato eventuali cambiamenti nella scelta associata alle strategie di traduzione e quanto l'utilizzo dei mezzi tecnologici avesse influito sul lavoro di interprete di LIS.

P3 ha risposto che sicuramente la modalità di incontro online ha permesso alla categoria degli interpreti di continuare a lavorare grazie alla possibilità del servizio da remoto. Nonostante la possibilità di una continuità in ambito lavorativo, il servizio online ha comportato certamente un cambiamento e un conseguente adattamento forzato per quanto riguarda la modalità di svolgimento dell'attività da un punto di vista tecnico. Infatti, abituati a lavorare nelle conferenze in coppia, con la pandemia gli interpreti sono stati costretti a lavorare in autonomia e, quindi, a perdere uno degli aspetti fondamentali del lavoro d'interpretariato in coppia, ovvero il supporto. Non sempre però con il passare del tempo si è riuscito a trovare soluzioni alla mancanza di supporto, sia nella messa in voce che nella messa in segni. Questo è sicuramente uno dei cambiamenti più rilevanti nella modalità lavorativa dell'interprete di LIS nel passaggio da presenza a distanza e ha comportato un mutamento quasi radicale della natura dell'interpretariato di conferenza che è diventato quasi una forma di interpretariato di trattativa. P3, infatti, spiega che il supporto nell'interpretariato di conferenza in presenza è fondamentale ma a distanza questo non è possibile e rappresenta una problematica per l'interprete che è costretto, almeno agli inizi della diffusione del virus, a svolgere il lavoro da solo e a trovare

una serie di tecniche per continuare ad offrire il miglior servizio possibile. Successivamente, con l'allentarsi delle restrizioni, è stato permesso di effettuare servizi di interpretariato in coppia da remoto con gli interpreti presenti nella stessa stanza, il che ha permesso di garantire il sostegno.

P4 osserva che il problema riguardante il cambio di modalità da presenza a distanza è ancora presente, nonostante siano passati due anni dall'inizio dell'emergenza sanitaria, in quanto non sono state ancora ampiamente diffuse e standardizzate delle strategie a livello nazionale tra la categoria professionale. Nel suo caso, P4 ha adottato nella messa in segni a distanza per quanto riguarda l'interpretariato di conferenza in simultanea, la strategia di scrivere su un foglio i nominativi dei relatori e le parole tecniche più rilevanti in modo da poterle leggere quando vengono citate, permettendo così di non perdere il filo del discorso e di tradurre anche in assenza dell'interprete di sostegno. Per quanto riguarda, invece, il lavoro di interpretariato di conferenza in simultanea da remoto in co-presenza, P4 spiega di utilizzare due dispositivi tecnologici: in uno tiene aperta la finestra di Zoom dove si svolge l'evento e nell'altro dispositivo resta in videochiamata con il collega su un'altra piattaforma per ricevere o dare supporto. In questa maniera i partecipanti alla conferenza non vengono distratti dall'interprete di supporto e l'interprete di ruolo riceve il supporto dalla collega. Questa strategia però funziona solamente nel caso della messa in segni, per la messa in voce, invece, il supporto a distanza è molto complicato perché, anche utilizzando le cuffie, l'audio arriva in differita e non è funzionale ai fini della traduzione in simultanea. Proprio per questo motivo P4 ammette di rinunciare nell'ultimo periodo al supporto nel caso di messa in voce. In ogni caso, l'intervistata afferma che a livello nazionale non si sono ancora trovate strategie maggiormente diffuse o standardizzate ma ogni professionista valuta ciò che è più comodo e funzionale adottare per garantire il miglior servizio possibile e la completa accessibilità. Per quanto riguarda l'utilizzo dei mezzi tecnologici, P4 risponde che da un lato hanno aiutato moltissimo il lavoro dell'interprete di LIS in quanto hanno permesso di continuare a svolgere la professione, ma dall'altro hanno anche avuto effetti negativi. P4 spiega che nell'interpretariato in trattativa la modalità a distanza incide fortemente sulla qualità del lavoro, infatti da remoto non si riescono ad evincere elementi importanti all'interpretazione che si evincono invece in presenza dal contesto e dalla comunicazione precedente all'interpretazione e questo sicuramente porta uno svantaggio dal punto di vista dell'interprete. Senza dubbio però il vantaggio del servizio a distanza risiede nella comodità: infatti, a livello personale il professionista non deve pensare ai costi e al tempo del viaggio, inoltre è possibile svolgere lavori richiesti in città lontane dal luogo abituale di esercizio ed è possibile svolgere più servizi durante una giornata e tutto ciò

implica un aumento del guadagno, essenziale per un libero professionista come l'interprete. Per P4 l'interpretariato di trattativa può rivelarsi più difficoltoso da effettuare online rispetto alla presenza in quanto mancano degli elementi cruciali alla riuscita della traduzione; invece, l'interpretariato di conferenza può risultare meno difficoltoso da effettuare a distanza rispetto alla presenza se non per la mancanza del supporto, soprattutto nella messa in voce. P4 ci tiene infine a sottolineare che le strategie da lei adottate e la riuscita del sostegno a distanza sono una valida soluzione solamente se non si presentano problemi tecnici di rete o di qualità audio/video, il che può comportare serie criticità nella riuscita della traduzione.

Infine, sono stati chiesti pensieri e/o opinioni riguardanti una eventuale doppia modalità lavorativa in futuro, sia in presenza che a distanza.

P3 è assolutamente certa che la doppia modalità continuerà ad esserci nel futuro in quanto già prima della pandemia esistevano realtà che offrivano servizi di interpretariato a distanza quali VEASYT, la Comunicazione Globale per Sordi nel comune di Roma, oppure sistemi promossi dall'Ente Nazionale Sordi, la crisi epidemiologica ha dunque rafforzato e diffuso l'utilizzo della modalità da remoto dando prova della sua comodità e praticità. Secondo P3 la nuova modalità online non verrà quindi abbandonata nonostante esistano comunque, ci tiene a sottolineare, situazioni dove l'interprete in presenza è insostituibile non tanto per la tecnica ma in quanto permette di creare un clima e una relazione con la persona sorda che a distanza non può accadere. Dunque, in alcuni contesti, soprattutto in quelli dove le espressioni e il volto dell'interlocutore è fondamentale per capire la sfumatura di emozione comunicata, per P3 il servizio d'interpretariato in presenza garantisce una qualità maggiore rispetto a quello da remoto. Molto spesso, infatti, anche prima della pandemia, l'utenza sia sorda che udente ha preferito utilizzare l'opzione telematica piuttosto che chiamare l'interprete in presenza e questo ha comportato per l'interprete di interfacciarsi con situazioni molto complesse dove la comunicazione è risultata difficoltosa a causa della mancanza del contesto. Nonostante questa criticità, P3 è convinta che la possibilità di interpretariato online sia una modalità ormai affermata in quanto porta vantaggi sia in ambito logistico che di tempo e permette un grande risparmio in questo senso. Lo spostamento di alcuni servizi online però, si augura P3, non deve soppiantare completamente la presenza fisica di un professionista della comunicazione in quanto la pandemia ha ben espresso quanto non solo la distanza fisica, ma anche quella comunicativa sia un tema molto difficile da colmare.

A tal proposito, anche P4 si augura che la modalità online si affianchi in via definitiva al lavoro svolto in presenza come sta accadendo al presente momento storico, in una situazione dove le disposizioni sono certamente più allentate e i servizi a distanza continuano ad essere richiesti,

affiancandosi alla ripresa lenta ma inevitabile dei servizi in presenza. Secondo P4, di pari passo ad una presa di coscienza della comunità sorda circa la comodità del servizio d'interpretariato da remoto, sta emergendo anche una presa di coscienza della comunità udente, soprattutto a livello lavorativo. Infatti, datori di lavoro, organizzatori, formatori e più in generale tutte le persone che gravitano attorno alle persone sorde in ambito lavorativo, hanno preso coscienza dell'importanza di garantire un servizio d'interpretariato LIS e perciò iniziano a richiederlo di loro iniziativa, molto più di quanto accadesse prima della pandemia.

Le risposte ottenute evidenziano dunque una forte convinzione circa l'affiancarsi della modalità online alla procedura in presenza. Già negli ultimi anni precedenti alla pandemia si era verificato un forte aumento nell'offerta di servizi d'interpretariato da remoto ma solo con le condizioni limitative portate dalla crisi sanitaria questo sistema è stato utilizzato nel pieno delle sue potenzialità. Non bisogna però confondere i vantaggi collegati alla prassi a distanza con i vantaggi collegati alla modalità in presenza, dove la figura professionale ha a disposizione molti più elementi per garantire una traduzione quanto più fedele e corretta.

In conclusione, le interviste condotte in ambito linguistico hanno evidenziato inevitabili cambiamenti circa le tecniche traduttive, la qualità e la quantità del lavoro offerto dalla figura dell'interprete di LIS durante il periodo pandemico. Le divergenze nei responsi dati dalle partecipanti riguardo le domande inerenti ai mutamenti vissuti suggeriscono una differente visione e percezione dovuta probabilmente alla natura del lavoro svolto, all'intensità dei contatti con la comunità sorda e al luogo dove si presta servizio in quanto è da prendere in considerazione la quantità di offerta proposta nella zona limitrofa. Nel primo caso, infatti, una città come Roma offre sicuramente più offerta rispetto a una città come Brescia e questo può incidere sulla percentuale di richieste da parte della popolazione sorda che si ritrova con molte o poche possibilità di scelta a seconda del luogo di residenza. In ogni caso, l'adattamento alla nuova modalità online ha portato dei mutamenti necessari nelle strategie traduttive utilizzate in presenza. Le figure degli interpreti, infatti, sono state costrette a rivalutare la natura del servizio di conferenza, che solitamente avveniva in coppia in modo da garantire il sostegno all'interprete di ruolo, in quanto a distanza la co-presenza era alquanto difficoltosa e il sostegno molto complicato. Nonostante le difficoltà incontrate da tutta la categoria nell'adattamento al servizio online, strategie circa la gestione e il superamento di tali ostacoli non sono mai state diffuse a livello nazionale, con la conseguenza che ogni professionista cercava di adottare i metodi più funzionali a seconda del suo parere per continuare a garantire un servizio consono e al meglio delle sue possibilità. Dall'analisi dei dati emerge sicuramente un cambiamento nella

percezione della comunità udente rispetto la figura professionale dell'interprete di LIS, dovuto prevalentemente dall'ampia diffusione su piattaforme social e mass media di servizi d'interpretariato in affiancamento a comunicati di rilevanza nazionale o regionale riguardo la situazione sanitaria, politica e territoriale. La tecnologia ha indubbiamente portato vantaggi e svantaggi all'interno del lavoro svolto dall'interprete ma ha anche evidenziato come la figura dell'interprete sia di fondamentale importanza nel garantire l'accessibilità alle informazioni e alla comunicazioni per la comunità sorda segnante. In futuro è dunque auspicabile un concreto riconoscimento della figura dell'interprete di LIS da parte della comunità udente e sorda, una formazione uniforme a livello nazionale e l'istituzionalizzazione dei servizi offerti in modo da garantire libera accessibilità alla comunità sorda segnante italiana.

3.2.2 Le conseguenze in ambito linguistico

La diffusione della pandemia da COVID-19 non ha solo cambiato radicalmente la quotidianità ma anche il modo di parlare, esprimere e raccontare (P1 Rita Longo, Wired, 2020). Vera Gheno, sociolinguista, saggista e docente universitario, ha rilasciato un'intervista alla rivista online Wired (2020) dove afferma che tra lingua e società esiste un rapporto bidirezionale molto stretto. La lingua, infatti, è influenzata fortemente da ogni cambiamento sociale e subisce modificazioni affinché possa esprimere un nuovo concetto, con la conseguenza di dare vita a neologismi o parole adattate a nuovi contesti (tramite risemantizzazione funzionale o slittamento semantico). a sua volta, la lingua influenza il modo di percepire la realtà mettendo in luce, attraverso una parola o un'espressione di riferimento, alcuni aspetti che fino a quel momento non erano stati percepiti come rilevanti (V. Gheno, 2020).

Gheno (2020), spiega che durante la pandemia nella lingua italiana si sono verificati alcuni slittamenti semantici: ad esempio, il verbo "tamponare" ha assunto un nuovo significato legato al senso tecnico di eseguire un tampone per una diagnosi e non si riferisce più solamente all'uso medico riferito all'atto di bloccare la fuoriuscita di sangue da una ferita. In generale, il periodo critico passato nell'ultimo biennio ha portato ad una presenza sempre più massiccia di espressioni appartenenti al campo della medicina nella vita quotidiana e nei media modificando la percezione di alcune parole come gli aggettivi "virale" o "positivo" caricandoli di un'accezione fortemente negativa che spinge i parlanti a non usare più determinati termini con la stessa frequenza e significato che si dava in precedenza.

Gheno (2020) espone che durante il periodo di quarantena si è notato un cambiamento linguistico nei campi semantici, ovvero le famiglie di parole, adoperate nelle conversazioni, soprattutto attraverso i mezzi telematici. Infatti, se prima dell'esplosione della pandemia la

bella stagione comportava un aumento di discorsi su viaggi e attività da praticare all'aperto, nei mesi di confinamento si è fatto più utilizzo di un lessico che faceva riferimento all'ambito domestico, alla sfera del familiare e dell'intimo e alla sfera culinaria. Inoltre, tra le espressioni adoperate maggiormente, i linguisti hanno analizzato molti termini inerenti all'idea di piccolo, di chiuso e all'obbligo di essere confinati in uno spazio ristretto. Questo mostra quanto il ritrovarsi all'improvviso in una dimensione di libertà limitata abbia inciso profondamente sul modo di percepirsi e raccontarsi della popolazione.

L'emergenza sanitaria ha costretto tutte le lingue e culture presenti nel mondo ad introdurre nuovi concetti e termini tecnici nel lessico quotidiano. Nel caso della Lingua dei Segni Italiana, la pandemia ha portato modificazioni e dibattiti riguardanti l'ambito linguistico. Infatti, alcuni segni hanno adottato nuovi significati, come è accaduto con il segno "PIÙ" e "POSITIVO", mentre altri segni sono stati presi in prestito da altre lingue dei segni e successivamente adattate alle esigenze della comunità segnante, come il neologismo "CORONAVIRUS".

La situazione della comunità sorda in Italia è estremamente diversificata e stratificata: al suo interno, infatti, si possono trovare persone sorde monolingue, le quali utilizzano solo l'italiano parlato, oppure persone sorde bilingue, le quali usano sia l'italiano che la LIS (Tomasuolo, Gulli, Volterra e Fontana, *The Italian Deaf Community at the Time of Coronavirus*, 2021). Spesso, dato bilinguismo non è sempre asimmetrico tra le due lingue (Caselli & Rinaldi, 2019; Rinaldi et al., 2019) in quanto solo il 5% dei soggetti sordi, ovvero coloro nati in famiglie sorde, sono esposti alla lingua dei segni sin dalla nascita e l'acquisiscono spontaneamente come i bambini udenti acquisiscono la lingua parlata (Rinaldi et al., 2014, 2018; Volterra, 2014); mentre la maggior parte dei bambini sordi nati in famiglie udenti (circa 95%) raramente hanno accesso alla lingua dei segni durante i primi anni di vita ma acquisiscono la LIS più tardi. A seguito di quanto detto, dunque, la quasi totalità della comunità sorda impara ed usa l'italiano scritto e orale durante l'infanzia e una gran parte delle persone Sorde acquisisce ed usa la LIS nel quotidiano, anche se con grande variabilità nella competenza individuale di ciascuna lingua (Tomasuolo et al., 2021).

Il processo linguistico dei neologismi e dei mutamenti legati ai cambiamenti sociali e culturali che si verificano nella LIS è quindi fortemente influenzato anche dalle trasformazioni che avvengono in italiano. In risposta alla pandemia la Comunità segnante italiana ha sin da subito reagito creando veri e propri dibattiti linguistici sulle piattaforme social e domandandosi quale segno o variante possa essere più funzionale da utilizzare e diffondere. I numerosi video riguardanti la discussione circa la ricerca di nuovi termini o segni già esistenti che si potessero adattare al nuovo significato attribuito a causa del processo trasformativo linguistico messo in

atto dalla crisi sanitaria, non solo hanno coinvolto attivamente la comunità sorda segnante ma hanno anche offerto spunti linguistici alle figure professionali degli interpreti che hanno fatto riferimento alle espressioni generate dai segnanti stessi.

Durante il periodo pandemico, dunque, la comunità sorda segnante ha lottato per garantire l'accesso alle informazioni in LIS, mostrandone il suo valore e la sua importanza (Tomasuolo et al., 2021).

L'epidemia da Coronavirus ha dimostrato come le risposte della comunità sorda alle difficoltà gettate dalla pandemia si siano rivelate di maggior efficacia rispetto alle soluzioni intentate dagli enti governativi che molto spesso riflettono e rinforzano iniquità già esistenti (Tomasuolo et al., 2021). Inoltre, la pandemia ha evidenziato come i mezzi telematici hanno avuto un ruolo centrale nella metamorfosi linguistica attraversata dalla LIS nell'ultimo biennio, dando prova di continuare un processo di standardizzazione di nuovi segni e varianti adattate esterofile e nazionali che ancora deve terminare ma che ha già evidenziato il riflesso dell'inevitabile cambiamento sociale vissuto con il periodo pandemico.

Dall'analisi effettuata in ambito linguistico è quindi emerso che, così come accaduto nella lingua italiana, anche in LIS si è verificata una trasformazione a livello linguistico, con la creazione di neologismi e l'adattamento di segni già esistenti al nuovo contesto e significato, dovuta al cambiamento sociale conseguito alla pandemia. Detto mutamento linguistico in LIS però è ancora in atto in quanto alcuni termini hanno incontrato una diffusione tale da proseguire con il processo di standardizzazione all'interno dell'uso comune della lingua, altri segni invece non hanno riscontrato una diffusione uniforme tra la comunità segnante e rimangono pertanto usati tra pochi gruppi di segnanti, favorendo così la proliferazione di varianti. In ogni caso, è certo che la pandemia abbia fortemente inciso in ambito linguistico, anche dal punto di vista del settore interpretativo e della categoria di professionisti esercitanti il lavoro. Infatti, dalle interviste condotte è emerso un cambiamento delle scelte traduttive e della qualità del servizio proposto dovuto alla traslazione da modalità in presenza a modalità a distanza. Nonostante i mezzi tecnologici abbiano garantito alla categoria degli interpreti di continuare a lavorare in servizi di conferenza e di trattativa, si sono comunque verificate situazioni in cui la presenza dell'interprete in loco avrebbe agevolato la traduzione. Infatti, sebbene il servizio online assicuri una comodità a livello di gestione del tempo e della quantità di lavoro da eseguire, si verificano comunque dei lati svantaggiosi di tale modalità: ad esempio, nell'interpretariato di trattativa la mancanza di informazioni derivanti dal contesto e dalla comunicazione con il

soggetto richiedente il servizio incidono sulla resa della traduzione; in interpretariato di conferenza, invece, l'interprete di ruolo risente fortemente della mancanza del sostegno.

L'intervista ha poi evidenziato delle divergenze per quanto riguarda le risposte date circa il cambiamento riscontrato nella qualità e quantità del proprio lavoro e nella percezione della comunità sorda nei confronti della figura dell'interprete. Queste disparità probabilmente sono dovute principalmente all'area di competenza e al lavoro svolto dal professionista, ovvero se maggiormente a contatto con utenza sorda oppure utenza udente. E' stato però notato un cambiamento nell'approccio e nella percezione di entrambe le comunità, sia sorda che udente. Quest'ultima, infatti, ha preso maggiore coscienza della figura dell'interprete di LIS e ha meglio capito l'importanza dell'accessibilità alle informazioni che l'interprete garantisce per la comunità sorda segnante, tuttavia ancora non è chiaro il funzionamento del ruolo dell'interprete di LIS ma alcuni passi in avanti sono stati fatti, anche grazie alla diffusione della professione in seguito alla pandemia e al riconoscimento della LIS.

E' chiaro che, nonostante il progresso effettuato negli ultimi anni, molta strada c'è ancora da fare. Il riconoscimento della LIS ha sicuramente garantito maggiore tutela alla categoria degli interpreti ma ulteriori misure devono ancora essere prese in considerazione. E' infatti importante che la categoria degli interpreti di LIS ricevano la certificazione UNI, a garanzia del servizio che vanno ad effettuare, e che l'istruzione e la formazione di tale professione avvenga attraverso università e non più esclusivamente attraverso enti privati. È inoltre fondamentale sensibilizzare la comunità udente circa il lavoro e l'importanza dell'interprete di LIS utilizzando a questo scopo piattaforme social per diffondere maggiormente la tematica. Infine, è auspicabile che vengano diffuse regole e strategie uniformemente a livello nazionale circa le metodologie per gestire servizi da remoto e le problematiche ad esse legati tramite la collaborazione attiva delle varie associazioni di categoria e l'inserimento di linee guida standardizzate nella formazione dei futuri interpreti di LIS, con il fine di garantire un servizio di alto livello e di alta professionalità su tutto il territorio statale.

3.3 Ambito psicologico

Per quanto riguarda l'ambito psicologico il lavoro di ricerca si è concentrato nell'analisi qualitativa dei dati ricavati dall'intervista di psicologi sordi che hanno lavorato con pazienti sordi prima e durante l'emergenza mondiale sanitaria.

Il Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) afferma che l'onda lunga della pandemia da COVID-19 ha generato serie ricadute sulla salute mentale (Antonio Cerasa, 2022). Le indagini condotte negli ultimi mesi, sia a livello internazionale che nazionale, hanno quantificato

numerosi sintomi comportamentali dovuti agli effetti negativi del virus sul benessere psicologico. Infatti, sia nei soggetti che sono stati contagiati dal virus, sia in chi ha sofferto dei fattori indiretti quali i lunghi periodi di quarantena, la perdita del sostegno sociale e la sovraesposizione a fenomeni di infodemia¹⁵² (A. Cerasa, CNR, 2022).

Antonio Cerasa (2022), neuroscienziato dell'Istituto per la ricerca e l'innovazione biomedica del Consiglio nazionale delle ricerche di Messina (Cnr-Irib), sostiene che all'inizio del periodo pandemico, durante la fase acuta di diffusione del virus e le conseguenti misure di contenimento adottate per limitarne la circolazione, i professionisti della salute come psicologi e psicoterapeuti non erano considerati "servizi essenziali". Per questo motivo gli psicologi non erano autorizzati ad effettuare le sedute con i pazienti in presenza ma tutte le sessioni sono state spostate su piattaforme online. Cerasa (2022) continua dicendo che in un contesto dove il bisogno generale di assistenza psicologica è aumentato a causa dell'epidemia e le sedute vengono forzatamente svolte da remoto, si entra in una nuova era di "telepsicologia" senza però essere in possesso di una guida metodologica su come traslare le strategie e gli interventi effettuati in presenza in interventi da remoto. Questa trasformazione, infatti, ha verificato un aumento dei professionisti che adoperavano le piattaforme online per condurre parte delle proprie sessioni terapeutiche dal 29% ad oltre l'80% nel corso di sole 1-2 settimane. Gli psicologi italiani hanno dunque ammesso che la pandemia ha avuto delle forti conseguenze sulla loro pratica clinica (60%). Il 65% dei partecipanti intervistati da uno studio¹⁵³ condotto dal Cnr-Irib, in collaborazione con l'Università della Calabria e Università Magna Graecia di Catanzaro, non ha riscontrato particolari problemi nella traslazione alla telepsicologia e la maggior parte dei loro pazienti ha riportato un atteggiamento positivo e propositivo nei confronti di questa nuova modalità di rapporto terapeutico. Ciò che è stato notato nel 60% dei casi è un aumento del numero di nuovi pazienti, i quali non erano stati contagiati direttamente dal virus ma mostravano comunque prevalentemente sintomatologie quali: ansia, depressione e disturbi del sonno. Queste tipologie di sintomi sono state notate anche nei pazienti già in trattamento, i quali durante la pandemia hanno dimostrato una recrudescenza di sintomatologie pregresse relative agli effetti nominati precedentemente.

¹⁵² Il termine "infodemia" significa: "circolazione di una quantità eccessiva di informazioni, talvolta non vagliate con accuratezza, che rendono difficile orientarsi su un determinato argomento per la difficoltà di individuare fonti affidabili", fonte: Treccani: https://www.treccani.it/vocabolario/infodemia_%28Neologismi%29/

¹⁵³ Cerasa A, Craig F, Palermo L, Foti F, Costabile A, 2022, *The impact of COVID-19 on psychologists' practice: an Italian experience*. Journal of Affective Disorders Report; DOI: 10.1016/j.jadr.2022.100309.

A questo proposito, un recente studio (Xiong et al., 2021) ha riportato la presenza di un aumento delle sintomatologie quali: ansia (da 6.33% a 50.9%), depressione (da 14.6% a 48,3%), disordine da stress post-traumatico (da 7% a 53,8%), disagio psicologico (da 34.43% a 38%) e stress (da 8,1% a 81,9%) durante la pandemia da COVID-19 nella popolazione di Cina, Spagna, Italia, Iran, Stati Uniti, Turchia, Nepal e Danimarca. Questi dati indicano quanto la pandemia e le misure di contenimento legate al virus abbiano avuto dei seri effetti collaterali sulla salute mentale.

Per quanto riguarda le persone sorde, le conseguenze psicologiche dovute al COVID-19 possono avere un maggiore effetto negativo. Infatti, a causa delle limitazioni sensoriali, gli individui sordi possono avere dei tratti psicologici che li rendono più vulnerabili rispetto agli individui udenti (Salwa A. Al Majali, Emad M. Alghazo, 2021). Salwa A. Al Majali ed Emad M. Alghazo hanno condotto uno studio¹⁵⁴ (2021) su 36 persone sorde dalla nascita nel periodo tra maggio ed ottobre 2020. I partecipanti, 18 donne e 18 uomini, avevano tutti una vita sociale attiva e possedevano un range di età compreso tra i 20 e 22 anni. Gli intervistati sono stati divisi in due gruppi: il primo gruppo comprendeva chi era interessato all'informazione giornalistica, aveva accesso ad Internet così come contatti regolari con altre persone sui social media e viveva con i propri genitori; il secondo gruppo invece comprendeva chi passava molto tempo nel campo dei digital media e viveva da solo.

I risultati hanno dimostrato che la salute mentale dei partecipanti in entrambi i gruppi ha subito dei grossi cambiamenti durante il periodo di quarantena. Lo studio dimostra che la presenza di altre persone all'interno della casa durante il periodo di quarantena (come si è verificato nel caso del gruppo 1) ha avuto un effetto maggiormente positivo sullo stato mentale dei partecipanti rispetto a coloro che vivevano da soli (come nel caso del gruppo 2). Infatti, analizzando i dati si osserva un declino più rapido del numero di partecipanti senza disagi riguardanti la salute mentale nel gruppo 2 rispetto al gruppo 1. La ricerca ha dimostrato anche che l'accesso ai media e alle risorse Internet non ha influito in modo preponderante a ridurre l'abilità dell'individuo di gestire lo stress in modo adeguato in quanto la presenza della famiglia ha contribuito ad avere un ruolo di conforto e di sollievo nei partecipanti. Infatti, la correlazione tra vivere da soli e il livello di stress è risultata di 0.78 contro -0.85 nei soggetti che condividevano lo spazio domestico con i familiari; inoltre la correlazione tra vivere da soli e i disordini affettivi è risultata di 0.84 contro -0.80 dei soggetti corrispondenti al gruppo 1.

¹⁵⁴ Al Majali SA, Alghazo EM, 2021, *Mental health of individuals who are deaf during COVID-19: Depression, anxiety, aggression, and fear*, J Community Psychol, 49, 2134–2143, <https://doi.org/10.1002/jcop.22539> AL MAJALI AND ALGHAZO | 2143

E' stato infine rilevato un aumento nei livelli di depressione in entrambi i gruppi, nonostante si siano verificati maggiori casi di depressione “moderata” ed “estrema” nel gruppo 2 rispetto al gruppo 1.

Grafico della distribuzione dei livelli di depressione tra i partecipanti durante i periodi di lockdown nei due gruppi indagati

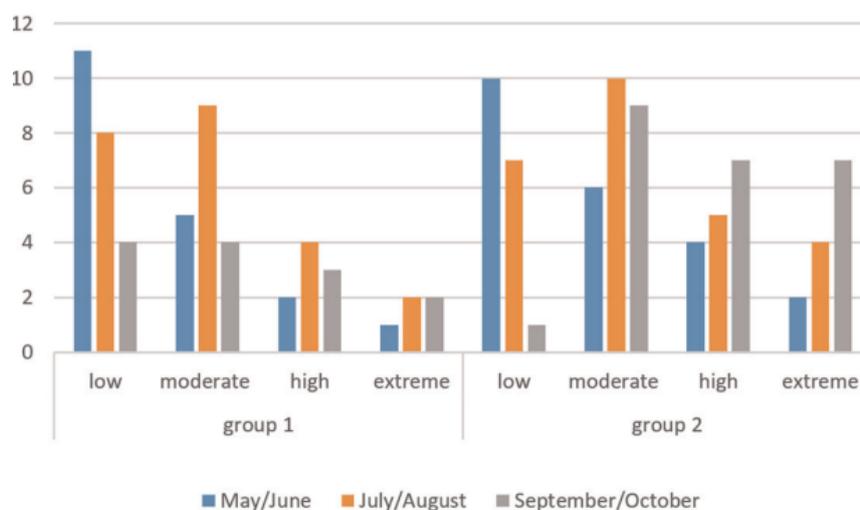


Fig. 3.3.1 Fonte: Salwa A. Al Majali, Emad M. Alghazo, Mental health of individuals who are deaf during COVID-19: Depression, anxiety, aggression, and fear, 2021

Questo studio (Salwa A. Al Majali, Emad M. Alghazo, 2021) ha dunque dimostrato che la presenza fisica di un nucleo familiare durante il periodo di lockdown abbia diminuito i livelli di paura, depressione ed ansia delle persone sorde rispetto ai soggetti che vivevano da soli. Inoltre, la ricerca ha evidenziato che le persone sorde sono estremamente vulnerabili a periodi molto lunghi di quarantena.

Similmente a quanto illustrato in precedenza, Mauro Mottinelli, psicologo clinico, psicoterapeuta, psicopatologo forense e consulente tecnico forense al Tribunale di Brescia, ha sostenuto un intervento al convegno online “Mental Health and Deaf People during COVID-19 pandemic” (2021) su: “Sordità e salute mentale: sfide cliniche durante la pandemia da COVID-19”¹⁵⁵. Il Dott. Mottinelli ha affermato che la comunità dei Sordi affronta un tasso più elevato di problemi di salute mentale rispetto alla popolazione degli udenti (Fellinger, Holzinger & Pollard 2012). La pandemia ha comportato una mancanza di interazione e comunicazione sociale, fattori essenziali per la promozione del benessere personale ed emotivo, e ciò ha negativamente influito sulla salute mentale delle persone sorde e ha aumentato esponenzialmente il rischio di disagio psicologico. Mottinelli (2021) sottolinea che,

¹⁵⁵ M. Mottinelli, 2021, *Deafness and mental health: Clinical challenges during the COVID-19 pandemic*, Mental Health and Deaf People during COVID-19 pandemic - Online SIG Meeting.

nonostante l'evolversi delle nuove tecnologie, i pazienti della comunità sorda si sono trovati in difficoltà durante il periodo pandemico in quanto la grande maggioranza non può usufruire delle opportunità offerte per quanto riguarda la salute mentale senza la presenza di professionisti della lingua dei segni. Inoltre, un'altra sfida per le persone sorde apportata dalla pandemia è l'obbligatorietà di indossare dispositivi di protezione individuale come le mascherine che aumentano maggiormente le barriere comunicative nei vari ambiti di vita quotidiana, soprattutto in quello medico.

A fronte di quanto illustrato in precedenza, è dunque chiaro che la pandemia da COVID-19 abbia avuto, e continua ad avere tuttora, un impatto significativo sulla sfera psicologica ed emotiva delle persone sorde (M. Mottinelli, 2021). Per indagare maggiormente quanto riportato, nel seguente paragrafo analizzerò le interviste poste a due psicologi sordi per meglio capire lo scenario causato dalla pandemia e dalle restrizioni nei pazienti sordi.

3.3.1 Intervista a psicologi sordi

In parallelo alle interviste agli assistenti alla comunicazione e agli interpreti LIS, sono state effettuate anche delle interviste a psicologi sordi che hanno continuato il loro lavoro terapeutico durante i periodi di quarantena e durante il periodo pandemico in generale. In totale sono state effettuate due interviste videoregistrate¹⁵⁶ con lo scopo specifico di indagare più in profondità i cambiamenti apportati dall'emergenza sanitaria nel campo della salute mentale ed illustrare lo scenario dei pazienti sordi italiani a seguito del periodo critico passato negli ultimi anni. Le interviste hanno avuto una durata massima di 30 minuti e sono state condotte tramite la piattaforma online Zoom. Le domande hanno riguardato, inizialmente, il rapporto con i pazienti, come eventualmente è cambiato a seguito della traslazione da terapia in presenza a telepsicologia e quali sintomatologie fossero emerse maggiormente. Successivamente, è stato chiesto quanta attenzione e tutela avesse ricevuto la comunità sorda da parte delle autorità durante la pandemia e se i pazienti sordi avessero sofferto maggiormente delle conseguenze da COVID-19 rispetto ai pazienti udenti. Infine, è stata proposta una riflessione su quali aspetti potrebbero essere migliorati per garantire una comunicazione efficiente e un livello di inclusione più elevato nel campo psicologico e nella vita quotidiana.

Per l'interpretazione delle interviste è stata utilizzata una griglia interpretativa, volta a privilegiare l'aspetto di analisi qualitativo, all'interno della quale le risposte sono state suddivise in:

¹⁵⁶ E' possibile consultare il testo integrale delle interviste in Appendice C a p. 203.

- *Eventuali mutamenti nel rapporto con i pazienti dopo la traslazione alla telepsicologia;*
- *Come e quanto le istituzioni hanno tutelato la comunità sorda durante la pandemia;*
- *Eventuali cambiamenti nell'atteggiamento dei pazienti o insorgenza di nuove sintomatologie legate alla pandemia;*
- *Quanto la pandemia ha influenzato i pazienti sordi rispetto ai pazienti udenti;*
- *Cosa la comunità sorda ha imparato durante gli anni di pandemia;*
- *Proposte e/o idee per migliorare la situazione comunicativa ed inclusiva.*

Le interviste, come precedentemente spiegato, sono state effettuate a due psicologi sordi di rilievo all'interno della comunità dei Sordi, P5 e P6, il primo di sesso maschile e la seconda di sesso femminile. Entrambi i professionisti svolgono il lavoro da oltre un decennio e hanno continuato ad esercitare la professione anche durante il periodo pandemico, adeguandosi alle restrizioni e ai mutamenti dovuti al virus. Entrambe le figure seguono sia pazienti sordi che pazienti udenti, sebbene gli ultimi in minor quantità, e svolgono le sessioni prevalentemente nel Nord Italia.

Alla domanda: *Durante la pandemia il rapporto con i vostri pazienti è cambiato a causa della nuova modalità di colloquio a distanza?* il primo partecipante, P5, ha risposto che effettivamente essere costretti a trasferire la modalità di incontro da presenza a distanza ha creato delle difficoltà nei pazienti già in cura; per quanto riguarda invece i nuovi pazienti che hanno iniziato il percorso terapeutico durante il periodo pandemico, invece, questi hanno sin da subito svolto il loro percorso con incontri a distanza e quindi hanno sofferto in maniera minore rispetto ai primi. Ci sono dunque differenze nel modo in cui la pandemia ha influito sul percorso terapeutico tra i pazienti già in cura al momento dello scoppio della crisi epidemiologica e pazienti che, invece, sono arrivati successivamente, quando la pandemia era ormai in corso. Infatti, i pazienti abituati alla modalità in presenza, una volta avvenuta la traslazione alla telepsicologia hanno riscontrato difficoltà a causa della nuova modalità online di sessione in quanto avevano bisogno del contatto fisico come, per esempio, la stretta di mano, vedere dove lo psicologo è seduto, vedere l'ambiente circostante, o ancora avere la possibilità di guardare lo psicologo a figura intera. D'altro canto, i pazienti frequentanti gli incontri solo a distanza hanno riscontrato una minor quantità di problemi poiché non hanno mai avuto la possibilità di effettuare una sessione in presenza e quindi non avevano le stesse necessità del primo gruppo. P5 spiega quindi che le conseguenze della pandemia sono differenti nelle due tipologie di pazienti: nei pazienti già in cura al momento del lockdown la traslazione di modalità ha influenzato il risultato del lavoro terapeutico il quale, nonostante ottenga comunque risultati positivi, ha richiesto più attenzione e lavoro da parte del professionista;

contrariamente, nei pazienti arrivati durante il periodo pandemico il lavoro terapeutico si è rivelato più facile in quanto la conoscenza e il percorso è avvenuto direttamente in modalità a distanza.

Dal punto di vista della figura professionale, P5 spiega che è preferibile lavorare in presenza rispetto a lavorare attraverso la telepsicologia perché parte del suo lavoro consiste in osservare, odorare e dedurre l'aspetto di un paziente e il suo atteggiamento in quanto dettagli come la quantità di profumo utilizzata oppure l'abitudine a lavarsi o meno prima della sessione sono sottigliezze molto importanti per lo psicologo. In mancanza della possibilità di appurare queste informazioni in autonomia, P5 ha provato a trovare una strategia per raccogliere questo tipo di dati nelle sessioni a distanza ed è stato dunque costretto a porre alcune domande ai pazienti come: "Tu se hai un appuntamento ti svegli presto o tardi, ti fai la doccia, ti lavi oppure no?" in modo da capire meglio la situazione a scopo terapeutico.

La seconda partecipante, P6, ha dichiarato che già prima della pandemia era solita lavorare con entrambe le modalità, sia in presenza che a distanza, in quanto gli incontri online permettevano di lavorare anche con pazienti sordi provenienti da tutto il territorio nazionale.

A differenza della modalità online che si è stati costretti ad utilizzare a causa della pandemia, la telepsicologia utilizzata da P6 prima dello scoppio della crisi epidemiologica veniva adottata solo per i pazienti che vivevano lontano dalla zona di esercizio e per i pazienti che erano impossibilitati ad effettuare la sessione in presenza a causa degli orari lavorativi. Con l'arrivo della pandemia quindi, continua P6, il passaggio alla modalità da remoto non è stato improvviso e traumatico ma abbastanza tranquillo in quanto era già solita procedere in questa condizione, sebbene per un numero di pazienti limitato. Ciò che dal punto di vista di professionista del settore è cambiato in maniera preponderante con la pandemia secondo P6 è la gestione degli spazi all'interno di casa. Infatti, per lei il problema della distanza non si è posto, sebbene per alcune situazioni a livello terapeutico sarebbe stato preferibile effettuare un percorso in presenza. In questi casi P6 ha cercato di adottare nuove strategie per continuare a far funzionare il rapporto terapeutico anche nella trasposizione a distanza. Ad esempio, se in presenza per richiamare l'attenzione di alcuni pazienti che preferivano chiudere gli occhi durante la tecnica della respirazione venivano utilizzati sistemi come appoggiare la mano sulla spalla, passare una mano davanti al viso, o ancora puntare una luce sul paziente; a distanza tutto questo è impossibile da effettuare e quindi si è optato per l'adozione di alcune strategie specifiche per ogni caso che con il tempo hanno permesso anche ai pazienti sordi di gestire meglio la seduta e di ottenere dei risultati positivi.

Al quesito riguardante l'impegno e l'attenzione riservata alla comunità sorda durante la pandemia dalle autorità quali il Governo e le Istituzioni territoriali a proposito di una tematica così importante e centrale come la salute mentale, P5 ha illustrato lo scenario degli psicologi in Italia. Infatti, in Italia gli psicologi iscritti all'Ordine degli Psicologi Regionale sono circa 130.000, di cui solo il 5% esercita la propria professione all'interno di ATS, ASL o Ussl; di questo 5% la maggior parte, se non la totalità, non è in possesso di benché minima conoscenza della LIS. Da questi dati si può dunque evincere chiaramente come la tutela per le persone sorde in ambito psicologico in Italia non fosse presente sia prima che durante la pandemia. P5 continua asserendo che durante il periodo pandemico i sordi hanno riscontrato sempre più problemi psicologici e, non avendo nessuna tutela da parte dello Stato, i soggetti in difficoltà sono stati costretti a rivolgersi a professionisti privati. Questa situazione per P5 rappresenta una grande mancanza di giustizia in quanto chi non presenta la possibilità economica sufficiente per permettersi uno psicologo privato dovrebbe avere l'opportunità di poter usufruire dei servizi pubblici offerti dall'ASL o dall'Ussl a tutela della loro salute mentale, servizi che però non sono presenti. Per quanto riguarda la politica dell'ENS, nel caso della sede provinciale a cui P5 fa riferimento, quest'ultimo tutela i sordi a livello assistenziale ma non dispone delle capacità di tutelare i soci anche a livello psicologico. All'inizio della diffusione c'è stato un momento di confusione e incertezza a causa della novità della situazione ma con il passare del tempo il presidente della sede provinciale dell'ENS citata da P5 ha iniziato a fare degli incontri su Zoom rivolti ai soci dove condivideva le informazioni riguardo al virus diffuse dal Governo, notizie riguardo al vaccino e informazioni utili su quali procedure intraprendere in caso di necessità per contattare il medico o l'ospedale. Per quanto riguarda il supporto assistenziale, dunque, l'ENS garantisce la tutela ma per quanto riguarda l'aspetto psicologico non ha le competenze necessarie per assicurare la tutela dei propri soci. Dalla testimonianza di P5 si evince dunque che l'aspetto psicologico è stato una tematica a lungo evitata dalle istituzioni statali e regionali che non hanno mai offerto servizi adatti a tutelare la salute mentale delle persone sorde e questa situazione è andata peggiorando con la pandemia.

Congruentemente a quanto dichiarato da P5 M, anche P6 afferma chiaramente che non ci sia stato nessun aiuto e nessuna tutela da parte delle autorità. P6 continua dicendo che nel 2022 il Governo ha offerto la possibilità del Bonus Psicologo¹⁵⁷ riscuotendo molta richiesta da parte della popolazione sorda e non ma la gestione economica non è sufficiente a colmare tutte le

¹⁵⁷ Il Bonus Psicologo è stato inserito nel decreto Milleproroghe G.U. n. 49 del 28 febbraio 2022, S.O. n. 8 con la pubblicazione della Legge 25 febbraio 2022 n. 15.

richieste, inoltre non sono state diffuse chiare informazioni al riguardo con la conseguenza che la proposta non è stata usufruita al massimo delle sue potenzialità.

P6 dichiara che in Italia il lavoro dello psicologo a livello pubblico non “è ad un livello adeguato” in quanto il Governo negli ultimi anni non ha partecipato attivamente alla salvaguardia della salute mentale. Nei centri di salute mentale pubblica, infatti, non è garantita la piena accessibilità, a questo si aggiunge la difficoltà derivante dal fatto che la maggior parte dei terapisti udenti e del personale avente un ruolo nell’ambito psicologico non conoscono il mondo della sordità e della comunità sorda. P6 condivide poi l’esperienza effettuata alla Mason Perkins Deafness Fund, la quale nel 2020 ha aperto uno sportello gratuito per l’emergenza COVID-19. P6 afferma che molte persone sorde hanno usufruito delle sessioni offerte dalla Fondazione Mason Perkins tanto che nel 2021 la Fondazione ha voluto ripetere l’esperienza con la collaborazione del Pio istituto per Sordi di Milano per dare la possibilità a più persone di avvalersi della prestazione. Le due associazioni garantivano un servizio gratuito per una totalità di 4 incontri e poi offrivano la possibilità di continuare il percorso terapeutico iniziato a pagamento. Secondo la testimonianza di P6 il problema della mancanza di tutele in ambito psicologico non riguarda solamente il Governo e le Istituzioni pubbliche nazionali e regionali ma anche la credenza popolare che pensa si debba iniziare un percorso terapeutico solo se si soffre di gravi problemi personali o familiari. Ciò che lo sportello per l’emergenza COVID-19 ha dimostrato, invece, è che le sessioni con lo psicologo sono utili per tutti, anche per chi soffre di problemi legati all’ansia, alla gestione dello stress e ai problemi portati dalla quotidianità, soprattutto in un periodo critico come quello vissuto durante la pandemia.

Il problema della salvaguardia pubblica della salute mentale, dell’accessibilità e della mancanza di conoscenza della sordità rimane ancora oggi e per migliorare la situazione non è sufficiente conoscere la LIS o i segni ma, citando le parole di P6, “serve conoscere lo sviluppo della persona sorda, i timori, le preoccupazioni, l’ansia collegata allo sviluppo della persona sorda”.

Dalle testimonianze si può desumere che la mancanza di tutela in ambito psicologico sia stato un problema per anni, accentuato con lo scoppio dell’epidemia da COVID-19. In questi anni di pandemia il Governo non si è impegnato a colmare il vuoto lasciato dalle difficoltà nell’accessibilità e nella conoscenza della propria condizione che la comunità sorda sperimenta in ambito sanitario. Ciò che si potrebbe proporre per ridurre queste criticità e per garantire una tutela maggiore per quanto riguarda il tema della salute mentale è procedere con l’assunzione di professionisti sordi a livello statale e offrire ai professionisti udenti una conoscenza della

sordità e della comunità sorda oltre che al supporto di un mediatore culturale e un'interprete per garantire la piena accessibilità alle sessioni terapeutiche.

Alle domande precedenti è poi seguito il quesito riguardante un eventuale cambiamento nell'atteggiamento dei pazienti sordi o un aumento delle sintomatologie legato al periodo pandemico. P5 ha risposto dichiarando che i sordi vivevano già prima della pandemia un problema di isolamento a causa delle difficoltà comunicative riscontrate nel quotidiano, le restrizioni e le limitazioni dovute al COVID-19 hanno peggiorato la situazione e aumentato le difficoltà dapprima presenti nella comunicazione. Nonostante la situazione comunicativa sia peggiorata notevolmente a causa dell'obbligatorietà delle mascherine, P5 dichiara che alcuni suoi pazienti hanno riscontrato un vantaggio nel lavorare in smart working in quanto non essere presente nel luogo di lavoro agevolava la concentrazione, la gestione del tempo e la comunicazione. Il fenomeno che però è aumentato a causa del lockdown e del lavoro a distanza si è verificato essere la sensazione di ansia causato dalla mancanza di informazioni chiare in quanto la presenza dell'interprete durante le comunicazioni ufficiali nei primi tempi dallo scoppio della crisi sanitaria non era garantita. P5 a fronte di questa situazione e questo incremento del tasso d'ansia nella popolazione sorda ha cominciato a pubblicare dirette a cadenza settimanale sui social network per dare supporto psicologico e diffondere le informazioni a riguardo della salute mentale. Questa azione, totalmente volontaria, ha riscosso un grande successo e per la comunità sorda questo tipo di iniziativa ha avuto un riscontro positivo.

Nel caso di P6 ciò che è emerso dalla sua testimonianza è che all'inizio della pandemia è emersa la cosiddetta "Pandemic Fatigue", ovvero una sensazione di affaticamento collegata allo stress e derivante dalla difficoltà di gestione della vita quotidiana durante la pandemia poiché le abitudini e la percezione della salute hanno subito un enorme mutamento. Dalla sua esperienza P6 ha notato che i sordi nei primi tempi presentavano preoccupazioni riguardanti principalmente la gestione dell'accessibilità e della comunicazione e delle norme di comportamento in caso di contagio; mentre con il passare del tempo e della condizione di emergenza la percezione del contagio e del conseguente rischio è cambiata e la situazione si è leggermente tranquillizzata. Ciò che ha maggiormente influito nel cambiamento di percezione è stata sicuramente l'aumento della consapevolezza sulla gestione dell'emergenza pandemica nonostante comunque rimanga insita la preoccupazione riguardo la salute. Se prima si parlava di "Pandemic Fatigue" ora iniziano ad essere sempre più evidenti i sintomi del "Long Covid" nonostante non si abbiano ancora dati scientifici certi in quanto la ricerca è ancora in corso.

Sicuramente quello che rimane della pandemia, afferma P6, è il cambiamento nella percezione del proprio corpo e l'emergenza di nuove sintomatologie legate ai disturbi dell'ansia.

Alla successiva domanda: *Pensi che le persone sorde abbiano sofferto di più l'isolamento, il lockdown e le restrizioni causate dalla pandemia rispetto alle persone udenti?* P5 afferma che le persone sorde, in confronto alle persone udenti, hanno riscontrato molte più problematiche e hanno sofferto maggiormente le conseguenze della pandemia. P6 dichiara di non aver osservato differenze notevoli tra i suoi pazienti sordi e i suoi pazienti udenti per quanto riguarda la gestione della salute ma sicuramente è presente una profonda spaccatura per quanto riguarda l'approccio comunicativo con i medici in quanto manca l'accessibilità e la sensibilizzazione alla sordità. Infatti, la pandemia ha avuto conseguenze diverse tra la comunità sorda e quella udente, primo fra tutti l'impedimento causato dall'utilizzo delle mascherine che ha avuto un impatto fortemente limitante per le persone sorde, maggiore rispetto alla popolazione udente. A confronto con gli udenti, i sordi hanno dunque sofferto maggiormente a livello psicologico in quanto le persone sorde necessitano di una forma di contatto fisica diversa dalle persone udenti e hanno bisogno anche di un'attenzione particolare alla comunicazione, la quale, accadendo in modalità visiva, veniva spesso compromessa a causa delle mascherine e del distanziamento sociale. Inoltre, la confusione comportata dalle direttive poco chiare ha causato un aumento di ansia nella maggior parte della popolazione sorda. P6 spiega infine che, per quanto riguarda la propria esperienza di professionista terapeutico, ciò che i sordi hanno avuto bisogno durante la pandemia sono istruzioni più chiare e una maggiore accessibilità alla comunicazione, difficoltà che però era già presente prima dello scoppio della crisi sanitarie e che quest'ultima ha inevitabilmente accentuato e peggiorato.

La parte successiva dell'intervista riguardava l'eventuale maturazione e maggiore consapevolezza della comunità sorda circa la tematica della salute mentale a seguito dell'emergenza sanitaria. P5 ha dichiarato che a seguito del periodo di crisi la comunità sorda ha dimostrato di conoscere meglio il servizio di interpretariato LIS e di avere una conoscenza più chiara riguardo l'importanza essenziale del libero accesso alle informazioni. A riprova di quanto appena menzionato P5 porta l'esempio dei seminari organizzati in modalità a distanza che, rispetto a quelli tenuti in presenza, offrono la possibilità a molte più persone sorde provenienti da tutta Italia di partecipare e quindi di avere accesso alle informazioni diffuse in tali occasioni.

P6 risponde che la consapevolezza sulla salute mentale è molto migliorata a seguito della pandemia. Infatti, P6 spiega che la richiesta e la curiosità è aumentata grazie anche alla diffusione sulle piattaforme social di video e post riguardanti le tematiche legate alla salute

mentale quali disturbi alimentari, *body positivity* e gestione dell'ansia in generale. I social network, secondo P6, si sono rivelati grandi promotori della consapevolezza circa l'ambito psicologico, soprattutto durante un periodo così critico come la quarantena e la pandemia in generale. Le informazioni infatti, grazie alla presenza di testi scritti sotto ai post, sottotitoli o video in LIS, hanno reso le informazioni molto più immediate aumentando perciò la consapevolezza e la voglia di sapere maggiormente circa la salute mentale. P6 ammette di osservare sempre più consapevolezza, curiosità ed interesse nell'ambito psicologico da parte della popolazione sorda a seguito della crisi epidemiologica, condizione che si è resa possibile in gran parte grazie alla diffusione mediatica e all'immediatezza esercitata dalle piattaforme social. Ciò ha portato alla creazione di numerosi seminari sulla salute psicologica, sull'argomento della sessuologia, dell'ansia, delle crisi di panico, o su come riconoscere i sintomi psicologici causati dal COVID-19 e quali sono le conseguenze, su quali strategie comportamentali adottare e su come migliorare la comunicazione in generale. a testimonianza del fatto che la consapevolezza riguardo la salute mentale sia aumentata P6 condivide la volontà di alcuni genitori sordi e udenti riguardo all'organizzazione di ulteriori incontri su come spiegare la situazione ai propri figli.

Dalle risposte ottenute si può dunque constatare che negli ultimi anni la consapevolezza della popolazione sorda riguardo la salute mentale è certamente aumentata grazie soprattutto all'utilizzo di piattaforme social che hanno reso la diffusione di questa tematica estremamente semplice e immediata.

Nella parte finale dell'intervista i due partecipanti hanno potuto esporre le proprie opinioni o idee circa gli aspetti che possono essere migliorati o maggiormente approfonditi in futuro in modo da garantire un livello di inclusione della popolazione sorda più elevato rispetto alla situazione odierna. P5 ha risposto dicendo che in Italia serve migliorare alcune situazioni per garantire una completa integrazione della comunità sorda. Servirebbe, infatti, avere una maggiore consapevolezza e conoscenza della sordità e della sua eterogeneità, prestando attenzione alle necessità e alle volontà della persona sorda che può essere segnante, oralista o bilingue e di conseguenza può preferire strategie di comunicazione differenti come l'interpretariato, il riconoscimento vocale oppure la labiolettura. Inoltre, continua P5, bisognerebbe migliorare il funzionamento delle app di traduzione automatica in simultanea e il servizio di interpretariato da remoto o in presenza tramite il finanziamento di fondi per i servizi di prenotazione di interpretariato LIS. Secondo P5 si potrebbe migliorare il punto di vista comunicativo abbassandosi la mascherina e tenendo una distanza di sicurezza più ampia, oltre il metro e mezzo, in modo da permettere alle persone sorde di leggere il labiale; in caso

questo non potesse essere possibile una soluzione da tenere in considerazione potrebbe essere quella di comunicare tramite scrittura nelle situazioni dove l'interprete o i servizi di trascrizione simultanea non dovessero essere presenti. Infine, bisognerebbe prestare più attenzione sulla DAD in quanto questa metodologia non offre i risultati desiderati per quanto riguarda gli alunni sordi: può succedere infatti che l'insegnante non si inquadri bene il volto; oppure che si parli troppo vicino alla telecamera o, viceversa, fuori dall'inquadratura. Per ovviare a questa problematica basterebbe che si imparasse ad aggiustare al meglio l'inquadratura e si facesse attenzione alla posizione corretta dove parlare, in modo da permettere agli studenti sordi di leggere il labiale in modo chiaro. Per quanto riguarda gli Assistenti alla Comunicazione, P5, insiste nell'aumentare il numero di ore degli AsCo per eliminare definitivamente le difficoltà e il senso di emarginazione provato dai bambini ed i ragazzi sordi frequentanti le scuole italiane.

P6 richiede, utilizzando una parola chiave emersa numerose volte nel corso dell'intervista, una completa *accessibilità*. Con questo termine P6 intende garantire l'accesso e i servizi adeguati in qualsiasi contesto legato all'ambito psicologico e della salute mentale, sia nel settore pubblico che privato. Per garantire questo tipo di accessibilità è necessario conoscere bene l'eterogeneità della comunità sorda e i tipi di sordità che si incontrano. Infatti, fino a questo momento, spiega P6, nella maggioranza dei casi si comunicava attraverso i segni tramite l'utilizzo di un interprete oppure attraverso testo scritto, senza però dare ulteriori opzioni alla persona sorda. E' invece estremamente importante comprendere la lingua utilizzata maggiormente dal soggetto sordo e con la quale si sente a suo agio nell'utilizzare. Per P6 accessibilità significa anche permettere alla persona di scegliere liberamente quale servizio si addice maggiormente alla sua tipologia di sordità e quale metodo di comunicazione prediligere in modo da interagire senza pressioni o limitazioni. Inoltre, secondo P6, è necessario migliorare la conoscenza dei meccanismi psicologici, il loro funzionamento e l'ambiente in cui sono immerse le persone sorde il quale è di estrema importanza poiché l'ambiente in cui un soggetto sordo vive e passa la maggior parte del tempo può influire sull'insorgenza o l'aumento di stress, problemi di isolamento e discriminazione. La sordità non è un problema per gran parte della popolazione sorda ma il vero problema è ciò che la società pensa e crede rispetto alla sordità. Per questo motivo P6 afferma che bisognerebbe avere più disponibilità ed apertura nel capire meglio la reale situazione delle persone sorde. Infatti, quando si parla di comunità sorda si entra in contatto con un'estrema varietà di ideologie, tipologie di sordità, tipologie di educazione ricevuta e convinzioni che sono fondamentali per capire a fondo le esigenze delle persone sorde. per P6, inoltre, è necessario migliorare il servizio psicologico sia nel settore pubblico

che privato affidandosi solamente a chi conosce veramente la dimensione psicologica delle persone sorde, che sia un professionista sordo oppure udente. Infine, ciò che P6 vorrebbe implementare è la preparazione di alcune persone sorde rispetto alla sordità in quanto non tutte le esperienze sono uguali e bisogna perciò prestare particolare attenzione al vissuto e alle necessità di ciascun soggetto sordo, senza cadere nella tentazione di generalizzare la situazione o compararla alla propria esperienza.

Concludendo, nelle interviste effettuate sono emerse interessanti riflessioni riguardo la situazione della popolazione sorda in Italia durante la pandemia circa l'ambito psicologico. Ciò che è stato ribadito con chiarezza nelle pagine precedenti è una mancanza di tutela da parte delle autorità governative nazionali e un'accessibilità ancora incompleta per quanto riguarda i servizi e la comunicazione. E' stato poi appurato che la popolazione sorda ha risentito maggiormente delle conseguenze della pandemia a causa delle restrizioni quali l'obbligo delle mascherine, l'istituzione della didattica a distanza e il doppio isolamento sia fisico che comunicativo. La crisi epidemiologica ha accentuato le problematiche già presenti prima dello scoppio della pandemia e ha generato nuove sintomatologie come la "Pandemic Fatigue" e il "Long Covid" portando ad un aumento di stress e ansia da gestione del lavoro e dello spazio. Il COVID-19 ha proposto nuove sfide nell'accessibilità, integrazione e comunicazione che hanno comportato a peggiorare la salute mentale della popolazione sorda. Alcune attività volontarie e private hanno promosso un sostegno terapeutico gratuito per insegnare a gestire le difficoltà quotidiane derivate dalla diffusione del virus e dalle restrizioni adottate per limitarne l'espansione. Nonostante questi servizi abbiano riscosso un concreto successo tra la comunità sorda, non è ancora stata proposta una copertura sanitaria pubblica nazionale per quanto riguarda il campo psicologico e questo può nuocere gravemente alla salute mentale delle persone sorde che necessitano di un percorso terapeutico ma non possono permettersi di intraprenderlo nel settore privato. A queste difficoltà si aggiunge anche la scarsa conoscenza della figura dello psicologo e della cura della propria salute mentale, un argomento che però ha trovato ampio sfogo durante i mesi di quarantena e di pandemia nelle piattaforme social. Queste ultime, infatti, hanno contribuito largamente alla diffusione e alla sensibilizzazione di temi legati alla salute mentale grazie all'immediatezza del canale comunicativo e al vasto utilizzo dei social network, specialmente durante il periodo pandemico. In futuro, per garantire una maggiore tutela in ambito psicologico della comunità sorda, si potrebbe continuare a diffondere tramite piattaforme social e seminari online la consapevolezza riguardo la salute mentale, approfondendo anche le conseguenze del "Long Covid", al momento ancora in fase

di ricerca; inoltre, sarebbe consono diffondere consapevolezza nella popolazione udente, e in alcuni casi anche nella popolazione sorda, dell'eterogeneità della comunità sorda in modo da garantire il libero arbitrio nella scelta della metodologia comunicativa da applicare al cospetto di un soggetto sordo; infine, è auspicabile convertire maggiori fondi alla salvaguardia della salute mentale pubblica della popolazione sorda e udente.

3.3.2 Le conseguenze in ambito psicologico

L'esperienza condotta nelle precedenti pandemie ha dimostrato che i cambiamenti nella psiche umana sono spesso associati al fenomeno dell'isolamento. Essere confinati in un singolo luogo per un periodo di tempo prolungato può portare gli individui a sperimentare un ricco numero di emozioni negative quali: paura che i propri cari possano venire contagiati, ansia, aggressività e paura per l'incertezza del futuro dettata dal presente periodo (Al Majali & Alghazo, 2021). Le limitazioni della libertà di movimento giocano un ruolo altrettanto importante, tramutando drasticamente le abitudini della popolazione (Asmundson & Taylor, 2020; Kadam & Atre, 2020) e, come conseguenza, aumentano l'insorgenza di sintomatologie come stress permanente, sensazione di abbandono e incertezza (Chen et al., 2020; Dong & Zheng, 2020). In aggiunta a questa situazione, le soluzioni non sempre adeguate attuate dai Governi e la diffusione di informazioni e notizie false hanno aggravato il già delicato equilibrio spezzato dal COVID-19 (Horesh & Brown, 2020; Nicol et al., 2020).

Secondo degli studi effettuati in Cina (Wang et al., 2020), condotto su un totale di 1210 partecipanti, hanno dimostrato che il 16.5% dei partecipanti hanno dichiarato di presentare una forma di depressione, dal livello "moderato" a "severo"; un terzo dei rispondenti (28%) ha riportato sintomi da "moderati" a "severi" legati all'ansia; l'8% degli intervistati ha dichiarato di presentare livelli "severi" di stress. I ricercatori hanno anche comparato il grado di trauma psicologico tra la popolazione generale, gli infermieri non coinvolti in prima linea nel processo di cura dei pazienti contagiati da COVID-19 e gli infermieri coinvolti in prima linea nel processo di cura dei pazienti contagiati da COVID-19. I risultati hanno mostrato che il numero più elevato di rispondenti che presentavano un grado di trauma maggiore risiedeva nei primi due gruppi (Li et al., 2020). Questo dimostra che la partecipazione nella lotta contro la pandemia può ridurre il livello di stress psicologico. Inoltre, è stato provato (Xiao et al., 2020) che l'ansia ha avuto un impatto fortemente negativo sul supporto sociale e sull'auto-efficacia influenzando negativamente sulla salute mentale della popolazione.

Uno studio¹⁵⁸ condotto dal Cnr-Irib, in collaborazione con l'Università della Calabria e Università Magna Graecia di Catanzaro, ha indagato, tramite un questionario online, oltre 200 psicologi con il fine di comprendere l'influenza della pandemia sulla loro attività clinica. Lo studio è stato condotto tra gennaio e maggio 2021 e si riferisce alla finestra temporale riguardante il primo lockdown totale nazionale, da marzo a maggio 2020. I risultati hanno chiarito che il COVID-19 ha avuto un impatto significativo sul modo di gestire le sedute e la salute dei pazienti da parte dei professionisti terapeuti. È stato evidenziato che la maggior parte dei partecipanti (84.8%) ha condotto le sessioni e gli interventi terapeutici attraverso piattaforme online. La grande maggioranza degli psicologi coinvolti ha riportato un aumento nel numero di nuovi pazienti caratterizzati direttamente (11.5%) o indirettamente (78.6%) da nuove o vecchie sintomatologie legate alla pandemia. I maggiori sintomi descritti sono l'emergere di ansia, sbalzi d'umore, disordini del sonno e stress, in perfetto accordo con le sintomatologie riportate nei pazienti che hanno avuto un coinvolgimento diretto con il virus (Taquet et al., 2021; Huang et al., 2021).

La pandemia ha avuto conseguenze ancora peggiori sulla salute mentale delle persone sorde e la situazione è aggravata dal fatto che spesso gli individui sordi non riescono a comunicare efficacemente con il proprio psicologo o terapeuta a causa della mancanza di conoscenza del professionista di servizi di traduzione o delle necessità del soggetto sordo in questione. Questa problematica è divenuta particolarmente accentuata a causa della pandemia in quanto, come lo studio condotto da Al Majali e Alghazo (2021) ha dimostrato, la popolazione sorda è estremamente vulnerabile a periodi prolungati di quarantena. Sarebbe pertanto opportuno che gli ospedali o i centri sanitari subissero una ri-organizzazione in modo da venire incontro alle necessità dei pazienti di sordi, i quali sono una comunità decisamente eterogenea e varia.

Duan e Zhu (2020) suggeriscono maggiore assistenza online da parte degli psicologi ai gruppi più vulnerabili, tra cui la popolazione sorda, per consolidare le loro abilità di rispondere positivamente alla pandemia. Questo implica anche l'implemento della presenza di un interprete di lingua dei segni o di servizi di traduzione simultanea tramite scrittura o riconoscimento vocale. Inoltre, professionisti del settore come psicologi, psicoterapeuti e psichiatri debbano essere preparati a lavorare anche con pazienti sordi e debbano dunque avere una conoscenza della sordità e delle sue implicazioni a livello psicologico in modo da prestare un aiuto concreto all'individuo sordo.

¹⁵⁸ Cerasa A, Craig F, Palermo L, Foti F, Costabile A, 2022, *The impact of COVID-19 on psychologists' practice: an Italian experience*. Journal of Affective Disorders Report; DOI: 10.1016/j.jadr.2022.100309

Uno studio preliminare (M. Mottinelli, 2021), basato su un campione di 138 persone sorde di età tra i 22 e i 62 anni, ha dimostrato che durante il periodo pandemico il 21% dei pazienti sordi ha osservato un deterioramento delle relazioni con i propri partner e il 13% ha notato un deterioramento delle relazioni con i propri figli.

Per quanto riguarda l'ambito lavorativo e scolastico, il 50% dei partecipanti ha dichiarato di aver sperimentato un aumento della fatica percepita durante lo svolgimento di attività lavorative e il 70% dei studenti sordi ha osservato una notevole diminuzione della concentrazione nello studio a causa della pandemia.

Lo studio ha verificato anche un aumento dell'assunzione di farmaci avvenuto durante i mesi di crisi epidemiologica. A testimonianza di ciò il 14% dei rispondenti ha dichiarato di aver iniziato ad assumere ansiolitici o sonniferi in seguito allo scoppio dell'emergenza sanitaria, il 10% dei partecipanti ha ammesso di aver fatto ricorso ad antidepressivi e, i pazienti sordi già facevano uso dei farmaci citati precedentemente (19%) hanno asserito di aver sentito la necessità di aumentare il dosaggio.

Tra i pazienti sordi partecipanti alla ricerca il 21% ha inoltre riportato di presentare sintomi clinicamente significativi legati all'ansia che interferiscono con le loro attività quotidiane, il 20% ha riferito di osservare sintomi clinicamente significativi di disturbo post-traumatico da stress (PTSD) in relazione alle esperienze vissute durante la pandemia e il 28% ha dichiarato di presentare sintomi ossessivo-compulsivi disturbanti e interferenti con il normale funzionamento quotidiano.

Infine, in un'intervista amnestica condotta su 65 pazienti sordi di età compresa tra i 4 e i 17 anni, il 35% degli intervistati di età inferiore ai 6 anni e il 45% dei rispondenti in età adolescenziale annoverava vari problemi comportamentali e sintomi di regressione infantile a seguito delle restrizioni e delle continue limitazioni imposte dalla pandemia.

Lo studio solleva infine la criticità sulla gestione dell'inevitabile emergenza psicologica derivante dalla pandemia: Mottinelli infatti sottolinea che, sebbene 130.000 psicologi siano iscritti all'albo della professione in Italia, solo 6.500 (5%) sono coloro che prestano servizio nel settore pubblico a fronte di 123.500 terapeuti (95%) nel settore privato. Questa disuguaglianza incide molto sulla salvaguardia della salute mentale di coloro che non si possono permettere un professionista nell'ambito privato e evidenzia la forte debolezza dei servizi pubblici.

In questo paragrafo è stato esposto un chiaro quadro della condizione vissuta dalla comunità sorda durante il periodo pandemico attraverso l'analisi dei dati ricavati dalle interviste a due

professionisti sordi del settore e l'analisi dei dati dimostrati da recenti studi in ambito psicologico. E' stato evidenziato più volte il fatto che la popolazione sorda abbia risentito maggiormente del lockdown e delle restrizioni a causa di un isolamento sociale già presente prima dell'epidemia, il quale però è andato deteriorandosi con l'introduzione del distanziamento sociale, obbligo di dispositivi di sicurezza personale, didattica a distanza e chiusura totale di attività lavorative, educative e ludiche. Questo deterioramento della salute mentale durante il periodo pandemico ha portato all'insorgenza o all'accentuarsi di sintomatologie legate allo stress, all'ansia e alla gestione di queste ultime. Come conseguenza molti individui hanno iniziato un percorso terapeutico negli ultimi anni proprio a causa dei sintomi riportati dal prolungato stato di emergenza. Le conseguenze del lockdown hanno colpito indistintamente tutte le fasce d'età, con un'incidenza maggiore nella fascia giovane e media. La pandemia ha poi evidenziato il nodo dell'accessibilità, ancora oggi non completamente risolto, recando difficoltà nelle persone sorde che si ritrovano molto spesso impediti nella scelta della lingua da utilizzare nella comunicazione e nella libertà di accesso a servizi e luoghi pubblici. Inoltre, è emerso anche la forte discrepanza nel numero di psicologi operanti nel settore pubblico rispetto al numero di professionisti operanti nel settore privato che potrebbe dissuadere i possibili pazienti ad intraprendere il percorso terapeutico a causa della mancanza di possibilità economiche. Un aspetto positivo però, emerso dalla pandemia, è stato l'ampio utilizzo di piattaforme social, immediate e con un pubblico di vasta scala, nella diffusione della consapevolezza in ambito psicologico e nel sostegno volontario alle persone più vulnerabili. Sicuramente, ciò che si è recepito nelle precedenti pagine è una necessità concreta di implementare il servizio pubblico sanitario nazionale per quanto riguarda il tema della salute pubblica, applicando una certa cura nel diffondere conoscenza dei bisogni e del funzionamento della comunità sorda nella sua interezza. E' inoltre auspicabile sensibilizzare i professionisti udenti in ambito terapeutico sulla sordità e sull'eterogeneità della comunità sorda e continuare a informare la popolazione sorda sull'importanza di salvaguardare la propria salute mentale e su come gestire le conseguenze dovute alla situazione creatasi negli ultimi due anni.

Concludendo, la presente analisi riportata nel capitolo, condotta attraverso interviste a professionisti del settore scolastico, linguistico e psicologico e il questionario rivolto agli studenti sordi, ha avuto il fine di indagare più a fondo la situazione vissuta dalla comunità sorda durante la pandemia, con un focus maggiore sulla condizione educativa e sulle conseguenze di quest'ultima sulla popolazione studentesca sorda.

Lo studio qui riportato ha confermato quanto ribadito dalle precedenti indagini e ha dimostrato come il periodo pandemico abbia influito notevolmente sulla salute mentale, sull'istruzione e sulla quotidianità della comunità sorda. È stato infatti sollevato il nodo della questione riguardante la presenza di un'Assistente alla Comunicazione o interprete di LIS per tutte le ore definite dall'orario scolastico ed è stato ampiamente ribadito come queste figure non abbiano ancora un riconoscimento reale nonostante l'importanza fondamentale che svolgono all'interno della comunità segnante. In seguito, è stato sottolineato come la pandemia abbia stravolto le modalità di lavoro della categoria di professionisti appartenenti al mondo dell'interpretariato LIS, mutandone la gestione dei tempi, della quantità di lavoro e delle tecniche di traduzione. Nonostante la modalità a distanza abbia indubbiamente favorito alcuni aspetti lavorativi come la gestione del tempo o della distanza, svolgere la professione di interprete da remoto, sia nel caso di interpretariato di trattativa che di conferenza, pone degli svantaggi a discapito della qualità della traduzione e del sostegno ricevuto dalla co-presenza di un collega. Un'altra sfida che questo settore ha dovuto affrontare durante il periodo di crisi pandemica è stato il processo di standardizzazione dei nuovi segni nati con la pandemia, il quale non è ancora concluso ma ha generato dibattiti all'interno della comunità sorda circa la variante più adatta per esprimere in LIS un determinato concetto inerente allo stato di crisi sanitaria vissuto nell'ultimo biennio. Da parte degli interpreti si è cercato di seguire ciò che avveniva all'interno della popolazione segnante e adottare i neologismi o gli adattamenti dei segni già esistenti che venivano diffusi all'interno dei gruppi di dibattito creati sui social network. Le piattaforme social si sono infatti rivelate di prezioso aiuto e supporto in un periodo così critico non soltanto nel diffondere i nuovi segni ma anche nel diffondere consapevolezza riguardo la salvaguardia della salute mentale. Molte sono state le iniziative volontarie per dare sostegno psicologico e morale alla comunità sorda durante la quarantena e la pandemia, spesso provenienti da cittadini o enti privati. L'impegno del Governo nel garantire l'accesso alle cure terapeutiche è stato minimo e non è bastato per aiutare la popolazione segnante che ha subito quindi un doppio isolamento: sia fisico che comunicativo.

Ciò che emerge dunque dal corrente studio è che la pandemia ha aumentato esponenzialmente la necessità da parte della comunità sorda segnante italiana di avere maggiore accessibilità in ambito scolastico, con l'implemento della formazione sulla sordità e l'aumento delle ore coperte dall'AsCo; in ambito linguistico, con una maggiore sensibilizzazione riguardo il metodo comunicativo più adatto alle esigenze di ciascun soggetto sordo e la riconoscibilità a livello legale e nazionale della figura dell'interprete di LIS; e in ambito psicologico, con una maggiore diffusione dell'educazione sulla salute mentale e un'attenzione più curata rispetto le

problematiche psicologiche delle persone sorde che differiscono da quelle della popolazione udente. E' importante quindi che venga garantita la completa accessibilità, in tutte le sue forme, attraverso una forte sensibilizzazione nei luoghi di lavoro e nella popolazione udente e sorda della tematica riguardante la sordità e la comunità sorda, con tutto ciò che essa rappresenta. La LIS è da sempre stata uno strumento di valore inestimabile per la comunità segnante e, ora che è stata finalmente riconosciuta a livello nazionale, è auspicabile che venga garantito il libero accesso alle informazioni e alle comunicazioni abbattendo così i pregiudizi e gli stigma che circondano la comunità sorda e che non permettono una giusta integrazione di quest'ultima nel mondo udente.

Il quadro riportato nelle precedenti pagine propone una situazione di forte criticità che però è stata affrontata con determinazione e forza di volontà dalla comunità sorda italiana che ha sin da subito reagito per conquistare dei diritti che risultano scontati per chi fa parte della comunità udente ma che non erano ancora garantiti per la popolazione sorda segnante. Nonostante le gravi conseguenze riportate dalla comunità sorda in seguito alla pandemia, è perciò doveroso constatare la perseveranza e la caparbità di questa popolazione e augurarsi un miglioramento della gestione della situazione da parte degli enti istituzionali, con particolare attenzione alla tematica della sordità e della comunità sorda, la quale, essendo estremamente eterogenea e variegata, ha necessità divergenti e richiede modalità di comunicazione differenti. La pandemia ha lasciato un segno sull'educazione, sulla lingua e sulla salute mentale dell'intera popolazione mondiale ma, da quanto analizzato e confrontato in questo studio preliminare, pare che la comunità sorda abbia sofferto maggiormente le conseguenze dell'epidemia da COVID-19 in quanto non ha ricevuto le attenzioni adeguate per la propria salvaguardia e prevenzione di ulteriori disagi comunicativi, psicologici e sociali. E' perciò infine auspicabile che in futuro l'accessibilità e la sensibilizzazione circa la sordità siano temi da migliorare e su cui concentrarsi maggiormente al fine di garantire uguali diritti e possibilità, sia per gli udenti che per i sordi.

CONCLUSIONE

Partendo dall'influenza della crisi epidemiologica sulla popolazione in generale e dai cambiamenti avvenuti a livello sociale e psicologico a causa di questo avvenimento di portata mondiale, è stato costruito un metro di paragone da cui partire per indagare ed approfondire la reale incidenza della pandemia sulla vita quotidiana della popolazione segnante. La pandemia ha avuto importanti conseguenze su molte aree della vita quotidiana, stravolgendo ciò che veniva considerato nella "norma" e portando pesanti mutamenti sui comportamenti, le abitudini, l'istruzione, la socializzazione, il lavoro e l'economia a livello globale. L'era tecnologica in cui si è immersi e il forte utilizzo di piattaforme social hanno permesso di trovare una soluzione, seppur temporanea, all'emergenza ma il passaggio al digitale ha dimostrato che, nonostante i relativi vantaggi che si possono trarre dall'utilizzo della tecnologia, non sono ancora da considerarsi superate le attività svolte in presenza. La notevole influenza dell'approccio digitale, in aggiunta al trauma generato dalla paura del virus e dallo stress delle restrizioni, ha avuto un impatto significativo nel processo di "anti-socializzazione" della popolazione che ha portato poi a dei risvolti in ambito psicologico e sociale, soprattutto tra le donne e i giovani. A livello educativo, infatti, le conseguenze della pandemia sono state particolarmente sentite ed hanno influenzato l'apprendimento dell'intera categoria di studenti, indipendentemente dal grado e dal livello di istruzione. Il periodo prolungato di didattica a distanza ha posto ulteriori sfide, impedendo la normale socializzazione con i coetanei e stravolgendo il classico metodo di lezione frontale in presenza e, di conseguenza, generando alti livelli di stress e ansia. In ambito sociale i dati hanno sottolineato un impatto maggiore delle conseguenze del virus nella categoria femminile, aumentando così il gap lavorativo, sociale ed economico tra il genere femminile e quello maschile. Per quanto riguarda l'ambito psicologico, invece, è emerso come la situazione di confinamento e le misure restrittive adottate dal Governo italiano abbiano determinato una situazione di stress omogenea per tutta la popolazione, con particolare incidenza sui soggetti più fragili quali bambini, donne ed anziani. Si può dunque trarre la conclusione che i cambiamenti avvenuti in seguito alla crisi sanitaria si siano rivelati talmente radicali e abbiano avuto un impatto talmente potente sugli aspetti fondamentali della società come l'istruzione, la salute mentale e la socializzazione da continuare a permeare la vita quotidiana, stabilendo un nuovo concetto di "normalità".

In questo contesto è dunque possibile delineare il quadro conclusivo di questa ricerca che ha affrontato e sviluppato un'analisi approfondita dell'impatto della pandemia sulla comunità sorda segnante italiana, valutando i risultati ottenuti dallo studio qualitativo e quantitativo dei

dati conseguiti tramite interviste e questionario. Uno sguardo attento alla gestione della situazione da parte della comunità sorda segnante italiana ha permesso di continuare ad indagare sulle conseguenze della pandemia su questa popolazione. Gli effetti della crisi sanitaria sulla comunità sorda sono stati sin da subito visibili, in percentuale maggiore rispetto alla comunità udente. Oltre ai cambiamenti sociali e psicologici dovuti all'isolamento e alle limitazioni negli spostamenti e nella socializzazione che hanno influito gravemente in modo universale, la popolazione segnante è stata fortemente penalizzata anche dalla mancanza di accessibilità alle informazioni e alla comunicazione dovuta all'obbligatorietà di dispositivi di protezione personale e la generale impreparazione circa la sordità e la lingua dei segni. La diffusione del virus ha infatti aumentato e peggiorato le criticità già presenti a livello comunicativo, portando di fatto a un doppio isolamento della comunità sorda durante il periodo dettato dalla criticità del virus. Conseguentemente, la salute mentale della popolazione segnante ha testimoniato un notevole aumento di sintomi quali ansia, stress e depressione e una crescita di nuove sintomatologie. La mancanza di figure professionali finalizzate a garantire il libero accesso alla comunicazione quali l'interprete, il traduttore o l'assistente alla comunicazione, e il continuo non riconoscimento del ruolo svolto da queste, ha aggravato la già precaria situazione vissuta dalla comunità segnante durante la pandemia. All'interno del sistema scolastico, la didattica a distanza, la mancanza di linee guida chiare e il limite imposto dalle mascherine hanno causato numerose difficoltà negli studenti sordi in quanto non erano compatibili con la modalità comunicativa prettamente visiva dettata dalla sordità. Il senso di abbandono e trascuratezza percepito da molte persone sorde nei confronti non solo della controparte udente ma anche delle istituzioni che non hanno prestato le giuste attenzioni alle esigenze della comunità sorda, ha influito significativamente sulla salute mentale di quest'ultima. Sebbene le risorse tecnologiche abbiano consentito una parziale inclusione attraverso l'offerta di servizi di sottotitolazione automatica o trascrizione tramite riconoscimento vocale, in alcuni casi non è stato sufficiente per permettere il completo funzionamento della comunicazione. A questo proposito è importante considerare le possibilità e le opportunità offerte dai servizi di interpretariato, i quali però non godono di nessuna tutela o riconoscimento da parte degli enti pubblici.

Complementare a questo tipo di ricerca è stata infine l'approfondimento realizzato direttamente sui membri della comunità sorda segnante, volto ad analizzare più a fondo l'effettivo impatto lasciato dalla pandemia nel caso specifico del contesto italiano. Per quanto riguarda l'ambito scolastico, sia le interviste che il questionario, hanno confermato un reale disagio per quanto concerne l'apprendimento degli alunni sordi. La didattica a distanza in molti casi ha influito

negativamente sulla comprensibilità delle informazioni e l'accesso in autonomia alle spiegazioni. La modalità in presenza rimane, infatti, il miglior metodo di apprendimento per gli alunni sordi, i quali hanno necessità di interagire con i componenti della classe senza l'utilizzo di uno schermo che funge da intermediario. Inoltre, si è giunti alla conclusione che la figura dell'assistente alla comunicazione sia di fondamentale importanza nell'educazione dei soggetti sordi in quanto svolge il ruolo di ponte comunicativo tutelando l'integrazione e l'interazione degli studenti sordi all'interno del gruppo classe. Attraverso l'analisi qualitativa dei dati raccolti la ricerca è inoltre giunta all'ulteriore conclusione che vi sia una necessità condivisa, da parte di alunni e professionisti del settore, di un maggiore riconoscimento delle figure di assistente alla comunicazione e interprete e di un'estensione delle ore coperte da questi ultimi all'interno del percorso scolastico, in modo da garantire in modo completo il diritto allo studio delle persone sorde.

In ambito linguistico, le interviste hanno evidenziato inevitabili cambiamenti nella lingua dei segni e nelle strategie di traduzione poiché si sono adattate ai mutamenti avvenuti a livello sociale e sono state influenzate significativamente da questi. Al termine di questa analisi risulta evidente che la pandemia abbia avuto conseguenze sul settore linguistico, stravolgendo le modalità di lavoro e il lessico, e portando un cambiamento progressivo nella comunità udente rispetto alla figura professionale dell'interprete di lingua dei segni. Le piattaforme social e le trasmissioni televisive hanno sicuramente aiutato la diffusione di una maggiore consapevolezza riguardo la condizione della popolazione sorda ma è necessario ancora lavorare sul riconoscimento e sulla formazione dell'interprete di lingua dei segni. In termini di mutamenti a livello professionale, è chiaro che la categoria degli interpreti abbia risentito del lockdown nazionale e si sia sin da subito dovuta adattare attraverso il ricorso a servizi di interpretariato da remoto che, nonostante abbiano portato vantaggi per quanto riguarda la gestione del tempo e della distanza, hanno in alcuni casi limitato il servizio di traduzione non permettendo di ricevere sostegno dai colleghi nell'interpretariato di conferenza o di avere una conoscenza maggiore del contesto, utile per la resa del servizio, nell'interpretariato di trattativa. La conclusione che infine è emersa a seguito di questa analisi è la necessità di una maggiore sensibilizzazione della comunità udente circa il lavoro e l'importanza della figura dell'interprete e un concreto riconoscimento di questa figura a livello legislativo e nazionale con un conseguente piano di formazione universitario.

In ambito psicologico, la ricerca evidenzia una mancanza di tutela da parte degli enti governativi nazionali e un'accessibilità alle informazioni e ai servizi ancora incompleta. La prima conclusione che è possibile trarre è che la popolazione sorda abbia risentito

maggiormente le conseguenze della pandemia rispetto alla popolazione udente in quanto la crisi epidemiologica ha proposto sfide nell'accessibilità, integrazione e comunicazione che hanno contribuito a peggiorare notevolmente la salute mentale delle persone sorde. La seconda conclusione a cui l'analisi è giunta è stata che sia fortemente imprescindibile il fatto che professionisti del settore, sia udenti che sordi, ricevano una formazione adeguata riguardo la tematica della sordità e delle conseguenze che può riportare in termini di salute mentale per poi poter comprendere pienamente le necessità e i bisogni di ogni singolo soggetto sordo che intraprenda un percorso terapeutico.

La somministrazione delle interviste e del questionario, con l'obiettivo di approfondire le conseguenze della pandemia riportate dalla comunità sorda segnante italiana, ha rilevato che la crisi sanitaria ha avuto un forte impatto sulla popolazione segnante peggiorando la condizione sociale, soprattutto per quanto riguarda l'accessibilità e la comunicazione. Nonostante questo, in termini di conoscenza e consapevolezza, l'emergenza e l'enorme utilizzo dei social media hanno portato ad un evidente aumento circa la tematica legata alla lingua dei segni e alla sordità. Indagando e analizzando tutti gli elementi ricavati da questo percorso di ricerca, sono emerse molte criticità ma non sono mancati alcuni punti di forza, soprattutto per quanto riguarda le strategie e le attività diffuse dalla comunità sorda italiana stessa.

Il presente studio ha sottolineato e messo in luce i nodi ancora da risolvere, sperando che nel futuro si possano trovare delle soluzioni adeguate non soltanto per la comunità segnante ma, soprattutto, assieme alla comunità segnante. Il biennio appena passato ha lasciato un profondo segno su tutta la popolazione ma alcune categorie hanno sofferto un impatto maggiore a causa di alcune diseguaglianze già presenti nel periodo precedente alla pandemia. La ricerca condotta, certamente non si presenta come esaustiva del tema a cui fa riferimento, ma si propone di avviare un nuovo dibattito scientifico con la speranza di continuare in futuro l'analisi della situazione conseguente alla pandemia nel campo della comunità sorda segnante in Italia. Nell'avvenire è dunque auspicabile continuare il processo di analisi tra le fasce di età più giovani, approfondendo anche gli effetti, per ora ancora incerti, del "long Covid" e prestando particolare attenzione alle figure citate nel corrente studio con lo scopo di contribuire al processo di inclusione e riconoscimento della comunità sorda.

APPENDICE A

- Ambito scolastico

INTERVISTA A P1

Durante la pandemia il sistema scolastico ha subito molte trasformazioni dovendosi adattare alla situazione di emergenza, in primis lo spostamento delle lezioni in presenza online. Le conseguenze sugli studenti, soprattutto minorenni, sono state evidenti sia dal punto di vista comportamentale che psicologico. Gli alunni sordi hanno riscontrato difficoltà nel periodo del lockdown?

Secondo me assolutamente sì perché molto spesso gli apparecchi tecnologici non permettono un movimento fluido sia della bocca che anche dei segni perché a volte la connessione salta. Nel mio caso io ho riscontrato molte difficoltà nel momento in cui si è dovuto passare alla didattica a distanza. Per fortuna, nel mio caso le opportunità di fare DAD sono state poche perché la classe è andata poche volte in quarantena durante la mia permanenza però le poche volte che ho dovuto adattarmi alla didattica a distanza per il bambino sordo è stato un momento molto difficile perché si stancava facilmente e la comunicazione avveniva in maniera molto, molto precaria e difficile.

Per gli alunni con disabilità è stato varato un decreto legge che consente la frequenza in presenza affiancata da un gruppo di compagni di classe per garantire un corretto apprendimento ed evitare l'esclusione dei soggetti con disabilità dal gruppo classe. Il progetto però ha avuto degli ostacoli burocratici e istituzionali. Come hanno vissuto questo periodo gli studenti sordi? Nel tuo Istituto è stato mai attuato questo progetto?

L'Istituto offriva questa opportunità ma la famiglia dell'alunno sordo che io seguivo non se ne è avvalsa. Di conseguenza non è stato un progetto che ho potuto sperimentare sulla mia pelle, tuttavia penso che sarebbe stato un grande aiuto perché gli apparecchi tecnologici non aiutavano sicuramente la comunicazione con l'alunno sordo. Per questo motivo secondo me era un buon strumento che però nel mio caso non è stato utilizzato.

Come mai la famiglia non si è avvalsa di questa opportunità?

Semplicemente la famiglia ha preferito non avvalersi della possibilità di far frequentare le lezioni in presenza però non ha dato grosse spiegazioni in merito.

Gli studenti sordi in particolare, hanno riscontrato numerose problematiche a causa dell'utilizzo obbligatorio delle mascherine perché non consentono la corretta labiolettura. Solo da aprile 2021, poco meno di un anno fa, L'Istituto Superiore di Sanità ha certificato la validità delle mascherine trasparenti, tuttavia non tutti gli Istituti scolastici hanno ritenuto opportuno diffondere tale dispositivo sin da subito per tutto il gruppo classe e i docenti. Il tuo Istituto ha aderito a tale diffusione?

L'utilizzo delle mascherine trasparenti è stato diffuso dal mio Istituto, in realtà ne hanno date poche agli insegnanti di classe e io me ne sono avvalsa per poco tempo in quanto comunque si formava la condensa tipica del respiro sulla mascherina e quindi comunque non si vedeva nulla a livello labiale. Io ho adottato altre tecniche come aprire tutte le finestre, stare abbastanza distante dall'alunno sordo, a più di 5 metri, e parlare senza mascherina con un labiale molto chiaro. Nel mio caso l'alunno sordo utilizzava l'impianto cocleare, di conseguenza sicuramente il labiale era meno fondamentale rispetto a un bambino sordo non impiantato. Notavo però che nel momento in cui io avevo la bocca coperta la bambina faceva più fatica a capire ciò che dicevo. Quindi secondo me l'utilizzo delle mascherine trasparenti serve fino a un certo punto.

Non hai notato quindi un grosso aiuto, anzi comunque c'erano delle difficoltà dovute proprio alle mascherine trasparenti.

Sì, esatto.

Per quanto riguarda le mascherine che venivano utilizzate dai compagni, l'alunno sordo riusciva ad interagire oppure aveva più difficoltà?

L'alunno sordo è inserito nella classe dalla prima elementare e dunque erano 5 anni che ormai la classe stava assieme ed erano 5 anni che frequentavano un progetto in cui delle tirocinanti che sapevano la LIS insegnavano ai bambini qualche parola come le frasi più importanti, le parole più sentite, il segno nome. I bambini si avvalevano molto della LIS in questo caso, forse più rispetto che in seconda, quando li avevo visti la prima volta. I compagni di classe utilizzavano la LIS perchè la conoscevano di più e si sentivano più sicuri nell'utilizzo e secondo me è stato un buon alleato in questo caso dove il labiale era molto difficile da utilizzare e quindi la lingua dei segni è diventata a tutti gli effetti il metodo più efficace per comunicare.

Tu hai seguito il bambino sordo anche in seconda elementare, quindi prima della pandemia, hai notato qualche difficoltà maggiore causata dal periodo pandemico oppure su questo punto di vista non ha avuto influenza a livello di comunicazione?

A livello comunicativo l'alunno sordo era migliorato molto dopo 3 anni e mezzo dall'ultima volta che l'ho visto. In 3 anni l'efficacia della sua comunicazione è migliorata tantissimo però è anche chiaro che 3 anni fa aveva ricevuto l'impianto cocleare da pochi anni e quindi non comprendeva bene le parole, adesso invece comprende meglio le parole a livello sonoro. Ci sono molti parametri da valutare sulla comunicazione di 3-4 anni fa rispetto ad ora. A livello di comunicazione sicuramente il fatto che ci sia stata la didattica a distanza, l'utilizzo delle mascherine e l'obbligatorietà del distanziamento sociale tra alunno e insegnante sicuramente ha comportato delle difficoltà, ma a mio parere erano più grandi 3 anni prima per altri motivi quali la maturità dell'alunno stesso.

La pandemia, la didattica a distanza e le restrizioni varate dal Governo per far fronte al virus come l'utilizzo della mascherina, il distanziamento sociale e l'isolamento possono avere influito dal punto di vista dell'apprendimento?

Penso che l'apprendimento in periodo di pandemia sia stato difficile per qualunque tipo di bambino, sia i bambini disabili che i bambini normodotati perché faceva sì che il modo di apprendere fosse diverso da quello convenzionale che è auspicabile. Di conseguenza, a mio parere, è chiaro che il distanziamento sociale, l'utilizzo della mascherina e tutte le restrizioni che ci sono state durante l'emergenza COVID-19 abbiano influito dal punto di vista dell'apprendimento. Secondo me questo è ancora maggiore nei bambini con disabilità che hanno dei bisogni specifici e hanno bisogno di un'attenzione più mirata e particolare.

Le ore con l'assistente alla comunicazione coprivano tutto l'orario settimanale?

Io facevo tirocinio, quindi andavo nelle ore in cui mi chiamavano, ovvero 8 ore a settimana quindi l'alunno sordo non aveva una copertura totale dell'orario scolastico con l'assistente alla comunicazione. L'alunno sordo era coperto 22 ore con l'insegnante di sostegno, che aveva frequentato un corso sulla LIS ma sapeva poche cose, principalmente ciò che insegnavamo noi tirocinanti. Il mio lavoro da tirocinante rappresentava fare l'assistente alla comunicazione e quindi con questa figura era coperta 8 ore a settimana.

L'insegnante di sostegno non sapeva dunque la lingua dei segni e quindi comunicava oralmente?

No, non sapeva la LIS, aveva imparato alcuni segni e utilizzava Spreadthesign ma non si può dire che sapesse la lingua dei segni, era a conoscenza solo di alcuni segni che potevano aiutare l'alunno sordo.

Nelle altre ore le docenti come gestivano la comunicazione con l'alunno sordo?

In questo caso lo studente sordo utilizzava molto la lingua orale avendo l'impianto cocleare. Anche a casa nessuno sapeva la LIS in quanto i genitori sono udenti, a scuola la utilizzava a volte con i compagni ma quasi tutto era veicolato dalla lingua orale. La LIS veniva utilizzata quando c'ero io e notavo però che era molto utile per capire alcuni concetti soprattutto molto teorici come storia, scienze e geografia che possono essere concetti abbastanza corposi in quinta elementare.

Seguiva meglio con la LIS nei concetti teorici?

Utilizzava la LIS per comprendere alcuni concetti che potevano essere molto difficili. A volte inventavamo dei segni per far ricordare meglio le parole, ad esempio "Babilonesi".

Avendo quindi l'impianto cocleare la lingua orale veniva utilizzata molto.

Sì, negli altri ambiti della vita usava molto la lingua orale.

A fronte delle riflessioni condivise precedentemente sulla situazione degli alunni con disabilità durante la crisi pandemica, quali strategie si potevano applicare per una maggiore inclusione dell'alunno sordo anche a fronte della didattica a distanza?

Nel mio caso io avrei auspicato una presenza in classe maggiore quando la classe era in isolamento a casa in quanto comunque c'era la possibilità per i bambini con disabilità di seguire le lezioni in presenza ma l'alunno sordo non se ne è mai avvalso. Secondo me questo strumento è molto valido, soprattutto con studenti sordi, perché poter venire a scuola in presenza è fondamentale. Le lezioni a distanza erano a mio avviso una perdita di tempo, infatti non si riusciva a fare quasi niente perché la connessione saltava. Già l'alunno sordo non sentiva bene nonostante l'impianto cocleare, la connessione in più non era stabile e quindi anche se segnavo lo studente mi vedeva a scatti e non capiva. A volte quindi ci collegavamo per niente. Avrei dunque auspicato una presenza in aula dell'alunno sordo durante i periodi di quarantena della classe. Per altre strategie secondo me il Governo ha dato molte possibilità ai bambini con disabilità, penso anche che parlare di inclusione in un momento in cui stare distanti è il concetto più importante sia molto difficile perché l'inclusione comporta un certo tipo di contatto e rapporto con le persone che si solidifica stando assieme. Secondo me a parte far venire l'alunno sordo in presenza non credo ci sia molto altro da fare perché includere in un momento in cui è difficile proprio stare assieme è un ossimoro.

Pensi che aumentare le ore di assistente alla comunicazione possa essere di aiuto per l'alunno sordo nel tuo caso?

Nel mio caso l'assistente alla comunicazione non c'era, si avvalevano di tirocinanti che sapevano la LIS e di un'insegnante di sostegno. Sicuramente gli sarebbe stato utile, è anche vero però che è un alunno che usa la LIS in pochi casi esclusivamente a scuola in quanto a casa parlano addirittura un'altra lingua e a scuola tutti utilizzano l'italiano orale a parte i suoi compagni di classe e i tirocinanti. Nel mio caso quindi non sarebbe stato molto utile. Nel caso invece di un bambino sordo segnante sicuramente l'assistente alla comunicazione è uno strumento valido.

Dal tuo punto di vista di assistente alla comunicazione quali difficoltà hai riscontrato?

Sicuramente nei momenti in cui si utilizzava la didattica a distanza i problemi erano numerosi. Avevo problemi con la connessione in quanto, essendo un alunno con disabilità che quindi aveva un livello di attenzione basso, al computer si distraeva molto. Io ho riscontrato problemi nella comunicazione di qualsiasi cosa e nell'organizzazione del materiale perchè magari ci si prepara il materiale per una lezione in presenza e poi ci si ritrova a dover modificare per adattarsi alla lezione a distanza. Di base quindi ho trovato difficoltà nella comunicazione, preparazione del materiale, organizzazione e la bassa attenzione dell'alunno sordo rispetto a quella che manteneva in classe.

INTERVISTA A P2

Durante la pandemia il sistema scolastico ha subito molte trasformazioni dovendosi adattare alla situazione di emergenza, in primis lo spostamento delle lezioni in presenza online. Le conseguenze sugli studenti, soprattutto minorenni, sono state evidenti sia dal punto di vista comportamentale che psicologico. Gli alunni sordi hanno riscontrato difficoltà nel periodo del lockdown?

Premetto che il periodo del lockdown che ho vissuto è stato quello da marzo a luglio 2020. Quindi proprio il primo. Sicuramente ci sono state delle difficoltà perché bisogna ricordare che a marzo 2020 non era ancora partita la didattica a distanza nelle scuole. Io comunque svolgevo il mio servizio online su Skype o su altre piattaforme di videochiamata però non seguivamo una didattica e il programma scolastico perché di base la classe era ferma, non faceva DAD. Il programma scolastico quindi all'inizio si era fermato per un mese/ un mese e mezzo perchè di settimana in settimana si pensava che quella sarebbe stata l'ultima settimana di DAD. Non si

sapeva infatti quanto lungo sarebbe stato il periodo di lockdown. In ogni caso il servizio di assistente alla comunicazione, nei casi in cui era possibile farlo, si poteva fare. Io comunque svolgevo le mie ore durante la settimana in modalità a distanza però gli altri bambini della classe non avevano lezione, quindi c'era questa differenza veniva notata dal bambino sordo. All'inizio non è stata prevista la DAD per tutta la classe però io svolgevo comunque il mio servizio. Noi utilizzavamo quindi questo momento per consolidare la LIS.

Si trattava quindi di ore in più a cui gli altri bambini non partecipavano?

Esatto. Diciamo che comunque è servito perché in una situazione dove all'improvviso si è restati a casa, è stato utile continuare a vedersi con il bambino sordo. Non vedendo docenti e compagni almeno vedeva l'assistente alla comunicazione che era comunque una figura di riferimento. Questo è durato per circa un mese/un mese e mezzo, poi sono iniziate anche le lezioni a distanza della classe ma, essendo bambini piccoli, erano comunque incontri brevi di 30 minuti massimo. Diciamo che il programma andava in secondo piano, ovvero non si andava avanti con il programma ma si ripassava qualche argomento ed era più un modo per stare insieme con i compagni e la classe. Secondo me il primo lockdown per quanto riguarda la didattica che ho vissuto io, la parte assieme alla classe era più un incentivo per far continuare il gruppo classe. Dal punto di vista psicologico del gruppo è stata sicuramente una buona soluzione però sicuramente l'apprendimento ne ha risentito.

All'inizio dunque l'alunno sordo ha notato la differenza di didattica riservata a lui rispetto alla classe?

Sì, esatto.

Poi, dopo aver iniziato la DAD, non hanno continuato il loro programma scolastico ma il focus principale era stare assieme?

Sì, dunque un poco sono andati avanti ma più tramite video caricati in asincrono, quando invece ci si trovava tutti online in sincrono si andava avanti con il programma ma per brevi periodi di tempo e quindi era più per permettere ai bambini di vedersi. io ero presente e segnavo per il bambino sordo.

Che strategia avete adottato per far sì che il bambino si concentrasse sull'assistente alla comunicazione e non si distraesse?

I gruppi erano molto ristretti perché la classe veniva divisa in 3 gruppi. Le persone da seguire quindi erano poche. In ogni caso anche la famiglia, che stava vicino al bambino sordo quando era in DAD, magari lo spronava a stare attento.

Quante ore coprivi come assistente alla comunicazione?

Io coprivo 12 ore a settimana.

Le altre ore le docenti come gestivano la situazione in assenza dell'assistente alla comunicazione?

In DAD non si facevano 12 ore alla settimana ma un'ora a settimana in totale. Le 12 ore in cui io svolgevo l'incarico comprendevano sia video che preparazione dei materiali. Quando c'era DAD io ero sempre presente perché si trattava di un'ora a settimana in totale.

Quando si svolgevano le lezioni in presenza l'orario scolastico come veniva coperto?

C'era l'insegnante di sostegno però non con competenza LIS. Diciamo che io in classe mi occupavo anche di insegnare qualche competenza a tutti i componenti della classe, compresi gli insegnanti. Di base però non c'era nessuna competenza in LIS.

Per gli alunni con disabilità è stato varato un decreto legge che consente la frequenza in presenza affiancata da un gruppo di compagni di classe per garantire un corretto apprendimento ed evitare l'esclusione dei soggetti con disabilità dal gruppo classe. Il progetto però ha avuto degli ostacoli burocratici e istituzionali. Come hanno vissuto questo periodo gli studenti sordi? Nel tuo Istituto è stato mai attuato questo progetto?

Quando io ero in servizio non è stato adottato questo progetto ma non penso fosse ancora previsto perché io ho lavorato nel primo lockdown. Se era prevista, non è stata attuata. Ci siamo sempre visti a distanza.

L'alunno sordo faceva più fatica a seguire le lezioni a distanza rispetto in presenza?

Sicuramente l'alunno sordo faceva più fatica a distanza perché l'ambiente è fondamentale. Essere a casa è diverso che essere a scuola, l'ambiente diventa molto importante. Anche il fatto di essere con i compagni, sapere che tutti stanno facendo le stesse attività, essere in aula e dividere la scuola dallo svago è molto importante. Se un bambino resta a casa la mentalità è diversa.

Nel tuo caso è stato sofferto anche la discriminazione dovuta al fatto di aver avuto un trattamento diverso rispetto ai compagni?

Sì, più che altro ha sofferto la questione soprattutto per il fatto di non vedere i compagni.

Gli studenti sordi in particolare hanno riscontrato numerose problematiche a causa dell'utilizzo obbligatorio delle mascherine perché non consentono la corretta labiolettura. Solo da aprile 2021, poco meno di un anno fa, L'Istituto Superiore di Sanità ha certificato la validità delle mascherine trasparenti, tuttavia non tutti gli Istituti scolastici hanno ritenuto opportuno diffondere tale dispositivo sin da subito per tutto il gruppo classe e i docenti. Nel periodo in cui hai eseguito il tuo servizio ne hai usufruito?

No, io ho quasi sempre lavorato in DAD durante la pandemia, quando sono state introdotte le mascherine io ero sempre a distanza. Questo problema quindi non si è verificato però il fatto di vedersi online con la connessione Internet non stabile ha influito sull'apprendimento. Il fatto che si blocchi il video, la connessione vada a scatti, non si senta e veda bene influisce negativamente sul momento di condivisione con la classe. La labiolettura ma anche i segni di per sé se la connessione Internet non è stabile sono molto difficili da far comprendere.

C'era qualche strategia che riuscivi ad adottare per arginare il problema della connessione Internet instabile?

Andare più lentamente, sia con la voce che anche con i movimenti.

La pandemia, la didattica a distanza e le restrizioni varate dal Governo per far fronte al virus come l'utilizzo della mascherina, il distanziamento sociale e l'isolamento possono avere influito dal punto di vista dell'apprendimento?

Sicuramente sì perché comunque il rapporto che si instaura con l'assistente alla comunicazione è molto diretto, quindi spostarlo improvvisamente da presenza a distanza influisce molto nell'apprendimento. Influisce anche il fatto di spostarsi dal punto di vista dell'ambiente, quindi da scuola restare a casa in quanto momenti di apprendimento che hanno sempre avuto luogo a scuola, una volta spostati a casa certamente l'apprendimento ne risente perché la scuola è il luogo dove si apprende e dove si sta insieme mentre la casa è il luogo dove ci si svaga di più. Per la questione di distanziamento e mascherina non posso dire nulla perché non le ho vissute. Per quanto riguarda l'isolamento sicuramente ha influito nell'apprendimento perché si è meno incentivati ad imparare e ad apprendere. Un conto per un bambino è alzarsi ed andare a scuola

dove si ha un certo approccio, un altro conto è alzarsi e restare a casa facendo un collegamento al computer, anche perchè a scuola ci si può anche muovere un pochino mentre in DAD bisogna stare seduti fermi davanti al computer.

A fronte delle riflessioni condivise precedentemente sulla situazione degli alunni con disabilità durante la crisi pandemica, quali strategie si potevano applicare per una maggiore inclusione dell'alunno sordo anche a fronte della didattica a distanza?

Non è semplice rispondere perché il periodo in cui ho svolto il servizio io era un periodo molto incerto, non si sapeva quanto sarebbe durato il lockdown e quindi era anche difficile trovare strategie. Sicuramente da una parte attuare una DAD sin da subito forse avrebbe aiutato, d'altra parte fare tanti mesi in DAD sarebbe stato anche controproducente.

Per quanto riguarda il ruolo di assistente alla comunicazione, pensi che nel tuo caso aumentare l'orario potrebbe giovare all'alunno sordo?

In presenza assolutamente sì, a distanza probabilmente no per il semplice fatto che sarebbe impensabile stare tutte quelle ore al computer. Coprire l'intero orario scolastico in presenza sarebbe auspicabile, si potrebbe attuare ma solo riferito alle ore svolte in presenza e non in DAD. Se la presenza dell'assistente alla comunicazione fosse garantita durante la totalità dell'orario scolastico secondo me sarebbe utile perché un bambino è sordo sempre, non solo nelle ore in cui è presente l'assistente.

Ciò che hai riscontrato è che la DAD, per quanto abbia dato la possibilità di continuare le lezioni, è stato comunque difficoltosa?

La DAD è stata molto difficoltosa sebbene non vuol dire che non andasse fatta perchè secondo me era l'unica soluzione che si poteva trovare in quel momento. E' stata la soluzione meno peggio, piuttosto che non far niente almeno è servita per continuare la didattica sebbene non sia uno strumento efficace, soprattutto per i bambini sordi.

Come assistente alla comunicazione, quali difficoltà hai incontrato durante la pandemia?

Sicuramente riorganizzarsi perchè fino alla settimana prima si andava a scuola e dalla settimana dopo ci si è ritrovati a casa. Inoltre ho dovuto attuare un tipo di coordinazione diversa con gli insegnanti della classe e anche la creazione di materiali che andassero bene per una presentazione tramite PC in quanto dovevano essere in formato digitale e creati in maniera da intrattenere l'attenzione il più possibile perchè tenere l'attenzione alta dei bambini al computer

è difficile. Io mandavo anche video asincroni di alcune storie sia in italiano che in italiano segnato all'alunno sordo. Questa è stata una strategia per continuare e coprire le ore di servizio era proprio quella di creare materiali che lo studente potesse vedere anche in modalità asincrona.

Nel periodo in cui hai svolto il servizio hai notato un calo dell'apprendimento nell'alunno sordo?

Non tanto un calo nell'apprendimento ma più un calo nella motivazione a continuare ad apprendere e ad impegnarsi e a seguire le lezioni.

QUESTIONARIO PER GLI STUDENTI SORDI ITALIANI

Buongiorno,

Sono una laureanda magistrale in Scienze del Linguaggio presso l'Università Ca' Foscari Venezia e il seguente questionario verrà elaborato ed analizzato per la mia tesi magistrale.

Questo questionario è indirizzato a studenti sordi segnanti italiani con il fine di realizzare un'indagine sulle conseguenze della pandemia sulla comunità sorda segnante in ambito scolastico.

Di seguito verranno proposte una serie di domande a risposta multipla e a risposta aperta. Le risposte verranno prese in esame, in forma anonima e in forma aggregata, con l'obiettivo di indagare più nello specifico le difficoltà riscontrate dagli studenti sordi durante la pandemia e le possibili strategie per aumentare il livello di inclusione e comunicazione in ambito scolastico in Italia.

La compilazione del questionario richiederà un massimo di 10 minuti.

Nel caso di studenti minorenni si prega di compilare il questionario sotto supervisione di un genitore o di chi ne fa le veci.

I dati saranno utilizzati esclusivamente a scopo di ricerca o didattico e saranno raccolti in forma anonima, nel pieno rispetto della privacy, come previsto dal D.lgs 163/2017, Ex art. 13 D.L. 196/2003 ed ex art. 13 Regolamento Europeo 2016/679.

Ringrazio per la collaborazione,

Claudia Leoncin

leoncinclaudia@gmail.com

1. Età

14-18

14-18

Maggiore di 18

Maggiore di 18

Maggiore di 18

2. Grado di istruzione frequentato durante la pandemia:

Scuola secondaria di secondo grado

Scuola secondaria di secondo grado

Scuola secondaria di secondo grado

Università

Altro: medie e superiori

3. *Durante il periodo di quarantena obbligatoria hai usufruito della didattica a distanza (DAD)?*

Sì

Sì

Sì

Sì

Sì

4. *In caso affermativo, data la tua esperienza in didattica a distanza preferisci seguire le lezioni in DAD o in presenza? Argomenta brevemente la tua risposta.*

Dipende, in DAD mi sono trovato bene con alcuni professori rispetto in presenza perché riesco a sentire meglio le loro spiegazioni (si tratta di professori che parlano a bassa voce e con i microfoni si amplificano le voci), altre volte avrei preferito presenza per via della scarsa qualità video e mancanza di webcam con alcuni professori.

Preferisco le lezioni in presenza in quanto risultano più semplici da seguire e permettono più socializzazione.

Ho preferito seguire le lezioni in DAD perché mi ha risparmiato 4 ore di viaggio, tra andata e ritorno.

In presenza perché sento meglio e preferisco stare con i miei compagni che con un dispositivo.

Ci sono i pro e contro, però comunque preferisco la didattica in presenza.

5. *Qual(i) tra le seguenti opzioni hai riscontrato durante il periodo di didattica a distanza?*

Connessione instabile; Difficoltà di apprendimento; Scarsa concentrazione; Mancanza di rete Internet.

Scarsa qualità video; Difficoltà organizzative; Scarsa concentrazione.

Difficoltà di apprendimento; Scarsa concentrazione.

Scarsa qualità video.

Difficoltà nel trovare un luogo adatto per seguire la lezione

6. *Spiega brevemente come hai vissuto il periodo di didattica a distanza durante il primo lockdown di marzo 2020.*

È stato traumatico perché ho avuto tante difficoltà. Il registro elettronico non era in funzione perché era intasato. Non riuscivo a capire le lezioni perché non ero abituato a seguire le lezioni su una piattaforma del computer. Poi facevo fatica a fare i compiti perché non riuscivo a capire bene le spiegazioni del professore. Infine, si "crashava" quando l'interprete segnava e per cui ho perso alcuni tratti della spiegazione. Non solo questo ma anche quando l'interprete non riusciva a tradurre quello che spiegava il professore perché sentiva a scatti.

Le prime lezioni sono state problematiche, perché i professori registravano la lezione e loro non erano mai presenti, quindi dovevo utilizzare Google Trascrittore sul cellulare con la lezione aperta sul pc. Con il tempo ho trovato strumenti alternativi come webcaptioner.

Non ho vissuto la didattica a distanza nel 2020 perché ero alle medie e allora essendo che l'organizzazione era molto scarsa, abbiamo fatto in modo che ricevessi comunque i compiti ma che non seguissi le lezioni perché era troppo faticoso.

Inizialmente è stato un po' stressante ma la maggior parte dei professori sono stati comprensivi, alcuni però non avevano una webcam o indossavano la mascherina per qualche sconosciuto motivo.

La mia scuola era molto disorganizzata però sono riuscita a farle tranquillamente, tranne quando c'erano dei problemi.

7. *Pensi di aver risentito del periodo di isolamento e delle restrizioni varate dal Governo per impedire la diffusione del virus?*

In parte

In parte

In parte

In parte

No

8. *In caso di risposta "sì" o "in parte", quale tra le seguenti restrizioni hai risentito maggiormente?*

Distanziamento sociale; Isolamento forzato; Obbligo di utilizzo di dispositivi individuali (mascherine); Didattica a distanza.

Isolamento forzato; Chiusura totale dei servizi non essenziali; Didattica a distanza.

Distanziamento sociale.

Obbligo di utilizzo di dispositivi individuali (mascherine).

Domanda senza risposta.

9. *Hai notato differenze nell'apprendimento durante la pandemia rispetto a prima della diffusione del virus?*

Non lo so/Non ci ho fatto caso

Non lo so/Non ci ho fatto caso

Non lo so/Non ci ho fatto caso

Sì

Sì

10. *Su una scala da 1 a 5 (1 = per niente; 2 = più no che sì; 3 = più sì che no; 4 = abbastanza; 5 = molto) segna quanto l'utilizzo obbligatorio della mascherina durante le lezioni in presenza abbia influito sull'aspetto comunicativo.*

5

5

5

5

4

11. *Qual(i) strategie hai adottato durante le lezioni in presenza per garantire una corretta visione del labiale e delle espressioni facciali?*

Abbassare la mascherina e tenere un distanziamento maggiore

Abbassare la mascherina e tenere un distanziamento maggiore

Mascherine trasparenti

Altro: tutto

Altro: niente

12. *Durante le lezioni in presenza la figura dell'assistente alla comunicazione o dell'interprete LIS quante ore copre rispetto all'orario scolastico settimanale?*

Meno di 12 ore

Meno di 12 ore

Meno di 12 ore

Più di 12 ore

Non me ne avvalgo

13. *Durante le lezioni svolte a distanza le ore coperte dalla figura dell'assistente alla comunicazione o dell'interprete LIS sono state maggiori, minori o uguali rispetto alle lezioni tenute in presenza?*

Non me ne avvalgo

Non me ne avvalgo

Non me ne avvalgo

Minori

Uguali

14. *Su una scala da 1 a 5 (1 = per niente; 2 = più no che sì; 3 = più sì che no; 4 = abbastanza; 5 = molto) quanto pensi che sia importante la figura dell'assistente alla comunicazione o dell'interprete LIS durante le lezioni?*

5

5

5

4

1

15. *Pensi che durante la pandemia l'educazione delle persone sorde abbia ricevuto le giuste attenzioni?*

No

No

No

Non ho percepito cambiamenti

Non ho percepito cambiamenti

16. Data la tua esperienza scolastica durante il periodo pandemico, qual(i) suggerimenti daresti per migliorare la didattica in modo da garantire una maggiore inclusione degli studenti sordi?

Per quanto riguarda l'ambito universitario richiedere che il docente non indossi la mascherina e cercare di sfruttare il più possibile gli strumenti digitali per aumentare la propria autonomia, ad esempio utilizzando web captioner per la trascrizione della lezione, senza insistere sul seguire la lezione in diretta, che nel caso in cui manchi l'interprete o l'asscom risulta impossibile.

Ho dovuto lottare contro la mia scuola per fornire mascherine trasparenti ai docenti, quindi consiglio a tutti i ragazzi sordi come me di parlare con le proprie presidi o direttori.

Mascherine trasparenti oppure senza mascherine ma distanziamento maggiore.

Mascherine trasparenti e sottotitoli nei video.

L'interprete ci deve essere in tutte le ore.

APPENDICE B

- Ambito linguistico

INTERVISTA A P3

Agli inizi della diffusione della crisi pandemica uno dei punti critici per gli interpreti e traduttori è stata la scelta di un segno univoco per comunicare tutti i nuovi termini nati con la pandemia o le parole già precedentemente in uso che hanno in questo caso acquistato un significato differente. Ad esempio, “coronavirus”, “positività”, “tampono molecolare”, “terapia intensiva”. Come si è arrivati a una traduzione univoca e qual è stato il processo per arrivare al segno finale?

Per quanto riguarda il punto di vista dell'interprete io personalmente lavorando nei telegiornali ho avuto modo di cominciare a sentir parlare di Coronavirus forse prima di colleghi che lavorano in altri ambiti. I sordi si sono dovuti adattare ai nostri tentativi un po' ingenui di tradurre qualcosa che non pensavamo nemmeno avrebbe avuto poi quell'importanza che sappiamo tutti. Io posso raccontare il processo che ho fatto personalmente: io ho fatto semplicemente il calco all'inizio segnando proprio CORONA e VIRUS fino a quando non ho cominciato a vedere che i sordi stessi, quel che vedevo nei social quantomeno, si chiedevano quale fosse un segno da utilizzare. Nel momento in cui, seguendo le indicazioni dei sordi, ho visto che uno di questi stava diventando più o meno standard, veniva adottato, magari con delle piccole varianti, io non ho fatto altro che cogliere al volo quello che sarebbe diventato poi il segno ufficiale. Questo per quanto riguarda CORONAVIRUS. Sul tipo di processo che ha avuto la comunità sorda io ho visto qualcosa sul tipo di scelta quindi non posso dire quale sia stato il processo della comunità sorda però come siamo arrivati noi interpreti ad usarlo, questo assolutamente sì. Per altri termini, c'è POSITIVITA' che ha un'altra storia interessante perché questo termine ha creato all'inizio nei sordi la stessa confusione che crea negli udenti quando, o perchè hanno pochi strumenti o perchè sono bambini, devono utilizzarlo in ambito medico che è esattamente il contrario di quello che generalmente significa “positivo”. Infatti so che anche su questo termine ci fu un bel dibattito per cui qualcuno assolutamente vietava l'uso del segno PIU' per indicare la positività al Coronavirus però in questo caso, non so esattamente i loro processi, però alla fine vedo tanti colleghi che lavorando usano il segno PIU' per indicare il termine “positivo” quindi forse era troppo forte l'influenza dell'italiano sul vero significato. *La comunicazione per le persone sorde ha incontrato nelle prime settimane della diffusione del virus grosse difficoltà in quanto non sempre, o quasi mai, vi era un interprete LIS nei*

comunicati ufficiali del Governo e delle Regioni. Come la vostra figura professionale ha gestito la situazione?

In realtà io facendo riferimento alla mia esperienza, lavorando in RAI, il nostro servizio non si è interrotto rispetto al passato neanche un momento. All'inizio non ci è stato chiesto di tradurre il presidente del Consiglio, chiaramente parliamo a livello nazionale, ma a questo proposito si sono mossi molto i sordi perché quando la situazione è diventata veramente drammatica, e si è visto che in molti Paesi coinvolti i capi di Stato o Presidenti di Governo utilizzavano gli interpreti, i sordi italiani si sono fatti sentire. Ho visto che il Presidente del Consiglio e anche diversi Presidenti di regioni se non proprio da subito, si sono presto attrezzati con l'interprete. Per quanto riguarda la RAI, sicuramente alcuni servizi e occasioni, proprio in virtù del fatto che si parlasse di pandemia e Coronavirus, in più le abbiamo tradotte però sempre grazie più che alla nostra richiesta, è stato soprattutto grazie alla richiesta della comunità sorda. Abbiamo cominciato traducendo il presidente del Consiglio, poi quest'ultimo si è adattato e la Presidenza del Consiglio, dato che è stato un servizio che è seguito anche con il cambio di Presidente, hanno pensato di avere l'interprete loro sempre presente durante le comunicazioni istituzionali. Sicuramente quella che si è fatta sentire è stata la comunità sorda.

Per quanto riguarda la professione dell'interprete LIS, questa è stata riconosciuta relativamente da poco a seguito del riconoscimento della Lingua dei Segni Italiana. Questo riconoscimento ha avuto un peso nel vostro lavoro, soprattutto in un periodo storico come quello pandemico?

No. Per me assolutamente no. Voglio chiarire però un aspetto che riguarda proprio il mio lavoro, non vuole assolutamente diventare un aspetto della figura professionale. Per motivi di età e di interesse il mio lavoro negli ultimi anni si è per mia volontà ridotto. Dico questo perché non ho trovato cambiamenti nel "poco" lavoro di cui mi occupo. Io, infatti, ho continuato a lavorare in 3-4 ambiti ma per mia scelta non perché è stato un effetto collaterale della pandemia che ha diminuito il mio lavoro. Io con la pandemia avrò perso un paio di incarichi ma il lavoro fortunatamente è rimasto quello che c'era, sebbene non fosse comunque tanto prima della diffusione del virus per mia scelta. Nelle attività che svolgo io assolutamente non ho visto un miglioramento nella considerazione del mio lavoro come interprete, o meglio, negli ambiti dove io sono rimasta a lavorare, non è cambiato nulla se non addirittura in alcuni casi è peggiorato, soprattutto l'aspetto economico con la scusa della pandemia e della crisi. Sinceramente a me personalmente questo riconoscimento non ha influito in termini di

cambiamento. Il fatto che sia aumentata la presenza degli interpreti, che sia diventata più visibile la figura dell'interprete è dovuto soprattutto a mio parere all'esigenza della comunità sorda di essere informata su ciò che stava succedendo, non perché la figura da qualche mese a questa parte sia una figura riconosciuta in virtù del riconoscimento della lingua dei segni. Tengo a precisare però che è una mia personale percezione, probabilmente lavorando in ambiti più limitati ho meno possibilità di vedere cosa succede al di fuori dei miei ambiti di competenza.

La professione dell'interprete e del traduttore è fondamentale nella vita delle persone sorde segnanti. Come è cambiata, se è cambiata, la percezione della comunità sorda nei vostri confronti durante la pandemia? Ci sono state delle differenze in termini di qualità o quantità del lavoro dopo la crisi epidemiologica?

Proprio per il lavoro più limitato che io svolgo i contatti con la comunità sorda sono pochi. Io in realtà lavoro per udenti che hanno bisogno dell'interprete. Quello che vedo lavorando con i sordi in RAI o nella cooperativa di videointerpretariato a distanza, a me non sembra che sia cambiato qualcosa nella percezione che l'utenza sorda ha nei confronti dell'interprete. Questo perché la figura dell'interprete c'è sempre stata per le persone sorde, forse ci vedono in occasioni più pubbliche però questo fatto non ha cambiato la visione che la comunità sorda ha del nostro lavoro. Sicuramente la pandemia ha portato maggiore diffusione della figura dell'interprete LIS tra gli udenti, sono state fatte anche delle vignette sugli interpreti in occasione delle dirette della Protezione Civile. Con la pandemia l'interprete LIS sicuramente è diventata una figura che è più vista però dal punto di vista della comunità sorda non è cambiata la percezione del nostro ruolo.

Dunque un cambiamento più nell'ambito della comunità udente che della comunità sorda che ha sempre usufruito ed è sempre stata a conoscenza della figura dell'interprete.

Sì, esatto. Questa è la sensazione che ho io. Soprattutto all'inizio, mentre adesso un po' di meno in quanto gli udenti si sono abituati a vedere l'interprete durante le conferenze stampa o i Question Time. Anzi, i sordi ormai si aspettano di vedere l'interprete, così anche gli udenti ormai si sono abituati. Il fatto di essersi abituati però non implica che l'utenza udente abbia effettivamente capito il lavoro della figura dell'interprete LIS.

Per quanto riguarda il lavoro, il cambio di modalità da presenza a distanza ha portato a dei cambiamenti sulla scelta di strategie di traduzione? L'utilizzo dei mezzi tecnologici ha aiutato o sfavorito il lavoro dell'interprete LIS?

Sicuramente questa tipologia di incontro online ha permesso di continuare a lavorare. Fortunatamente non abbiamo mai smesso di lavorare proprio perché avevamo la possibilità di lavorare a distanza. Certo, nella modalità di svolgimento della nostra attività dal punto di vista tecnico sicuramente ci siamo dovuti adattare. Abituati a lavorare nelle conferenze e nelle occasioni più formali in due perché bisogna essere presenti in due interpreti per una serie di motivazioni, con la pandemia siamo stati costretti a lavorare da soli, almeno all'inizio, e a perdere uno degli aspetti fondamentali della presenza di due interpreti, ovvero il cosiddetto supporto. C'è voluto un po' prima di riuscire a trovare delle soluzioni e, in alcuni casi, ancora non si trovano. C'è quindi una tendenza un po' più a cavarsela da soli tecnicamente parlando. Questo è sicuramente molto importante perché è proprio un grosso cambiamento nella modalità lavorativa dell'interprete LIS. Questo ha comportato che anche gli eventi più formali si trasformano quasi in incontri di trattativa. Ciò significa che solitamente quando si deve lavorare da soli si ha una serie di tecniche per poter continuare a lavorare e comunque offrire il miglior servizio possibile, nelle situazioni più formali invece, essendo in due diventa molto importante il supporto che a distanza non è possibile. Successivamente si è scoperto che si potevano fare i servizi di interpretariato in due, nella stessa stanza, da remoto davanti a una telecamera. Si sono create comunque delle situazioni ibride alle quali credo che ci siamo tutti adattati molto velocemente perché c'è continua a essere una domanda consistente di servizi a distanza. Noi infatti non ci siamo mai fermati.

In futuro è possibile che questa modalità di lavoro online si affianchi in via definitiva al lavoro svolto in presenza?

Assolutamente sì! Ci sono delle realtà che sono anche precedenti alla pandemia di interpretariato a distanza come VEASYT, la Comunicazione Globale per Sordi a Roma, oppure i sistemi dell'Ente Nazionale Sordi. L'uso della LIS a distanza con un'interprete o comunque con un professionista della comunicazione in LIS è una realtà che viene già da lontano quindi sicuramente a questa domanda posso rispondere già così.

Verrà quindi tenuto in maggiore quantità o come minimo mantenendo i servizi disposti già prima della pandemia, la modalità online.

Secondo me non si abbandonerà più. Se posso anche aggiungere una cosa, alcuni sordi pensano che questa modalità ormai sia quella da utilizzare ovunque ma in realtà non è proprio così. Esistono ancora, infatti, molte situazioni dove l'interprete in presenza è insostituibile. Non tanto per la tecnica perchè abbiamo visto che si può tradurre anche a distanza, però ci sono situazioni dove la figura dell'interprete in presenza in un certo senso permette di creare un ambiente, un clima e una relazione che a distanza non può esserci e quindi in alcuni contesti, soprattutto i più delicati dove bisogna ben capire le facce di chi in quel momento sta comunicando, dovrebbe essere solo ed esclusivamente permesso di chiamare un'interprete. Noi professionisti di questo siamo più che consapevoli ma le due clientele, sorda e udente, fondamentalmente preferiscono risparmiare ed utilizzare l'opzione telematica piuttosto che chiamare l'interprete in presenza. Più volte ci siamo ritrovati di fronte a situazioni molto complicate, dove se l'interprete fosse stato in presenza, probabilmente la comunicazione sarebbe stata meno complicata. nonostante tutto sicuramente la possibilità di interpretariato online è una modalità che non torna più indietro. La comodità del videointerpretariato in alcune situazioni è indubbia, non solo da parte dell'utenza sorda ma anche da parte dell'interprete in quanto permette di tagliare i costi del trasporto e del tempo. Sarà una modalità che io credo che le persone sorde più la useranno e più si renderanno conto di quanto invece rimane preferibile la presenza fisica di un professionista della comunicazione piuttosto che la distanza, in quanto la distanza in una comunicazione non è solo fisica ma anche comunicativa che è difficile da colmare.

INTERVISTA A P4

Agli inizi della diffusione della crisi pandemica uno dei punti critici per gli interpreti e traduttori è stata la scelta di un segno univoco per comunicare tutti i nuovi termini nati con la pandemia o le parole già precedentemente in uso che hanno in questo caso acquistato un significato differente. Ad esempio, “coronavirus”, “positività”, “tamponi molecolari”, “terapia intensiva”. Come si è arrivati a una traduzione univoca e qual è stato il processo per arrivare al segno finale?

Secondo me bisogna fare una distinzione tra alcuni segni. Il segno di CORONAVIRUS adesso è bene o male standardizzato a livello nazionale, cambia leggermente l'orientamento del palmo oppure la configurazione a 5 o 4 ma l'impostazione del segno è nazionale. Diverso è il processo per “quarantena”, “isolamento”, “lockdown”. Io questo week-end ero a tradurre argomenti inerenti a questa sfera e ancora non c'è un segno più diffuso rispetto a un'altro secondo me, ce

ne sono 3-4, soprattutto per quanto riguarda il segno per “lockdown”, ma sono ancora diffusi a pari merito secondo me. Questo fa capire che il processo non è ancora finito. E’ finito il processo del segno CORONAVIRUS, come si evince dall’articolo scritto da Gianfreda e Lamano, lì fanno capire il perché quel segno sia già stato ufficializzato dalla comunità stessa, sia segnanti udenti che segnanti sordi. Nel momento in cui è scoppiata la pandemia ovviamente i segni non c’erano assolutamente e noi interpreti tentavamo di prendere quanti più segni possibili dalle persone segnanti stesse. Fortunatamente c’è stata la tecnologia che ci ha aiutato tantissimo grazie a mille video su Facebook, sui social in generale e quindi tentavamo di carpire quanti più segni e varianti possibili confrontandoci poi anche in vari gruppi whatsapp e telegram tra i colleghi per capire quale cernita fare. Anche per quanto riguarda il segno per “terapia intensiva”, ad oggi io non ho ancora un segno ufficiale per “terapia intensiva”, cambio un po’ anche a seconda del posto dove vado a tradurre. E’ un processo secondo me ancora in atto e chissà se arriveremo a una standardizzazione di questi segni.

La comunicazione per le persone sorde ha incontrato nelle prime settimane della diffusione del virus grosse difficoltà in quanto non sempre, o quasi mai, vi era un interprete di LIS nei comunicati ufficiali del Governo e delle Regioni. Come la vostra figura professionale ha gestito la situazione?

[La pandemia] Ha inciso tantissimo anche perché, banalmente, i servizi che avevamo già programmato da mesi, abbiamo dovuto annullare come tutta l’umanità tutti i nostri impegni. Proprio le prime settimane innanzitutto noi in primis tentavamo di capire cosa stesse succedendo per poter poi dare delle informazioni. Per quanto riguarda la mia esperienza personale, io sono su Brescia, abbiamo contattato con un team di 2-3 interpreti il presidente dell’ENS di Brescia e abbiamo discusso su cosa si poteva fare per rendere accessibili le informazioni banalmente del Sindaco di Brescia che faceva video non sottotitolati e ovviamente senza la presenza dell’interprete. Queste informazioni non arrivavano ai soci e abbiamo deciso di attivare un servizio di traduzione partendo dal piccolo, ovvero dai video che reperivamo del sindaco di Brescia e del Sindaco di Bergamo, anche perché erano delle città molto colpite in quel periodo e nel nostro piccolo abbiamo tentato, partendo dall’ente locale piuttosto che nazionale, di renderci disponibili. Poi, a livello più allargato, si è creata la squadra di “Rete LIS: LIS non si ferma”, eravamo un team di 16 interpreti su tutto il territorio nazionale e abbiamo cercato, come qualsiasi altro tipo di professione quali medici, avvocati, psicologi, di rendere disponibile la nostra professione durante l’emergenza sanitaria. Quindi era un sostegno a livello civile, non a livello di professione, volevamo renderci utili a livello di

cittadinanza attiva e da lì abbiamo iniziato a tradurre a turni, secondo la disponibilità di ognuno, comunicati, video del Presidente del Consiglio o il Ministro degli Esteri, qualsiasi materiale reperivamo e ritenevamo utile, di fondamentale importanza per trasmettere le informazioni in quel momento lo traducevamo. Questo devo dire che ha fatto un pò da cassa di risonanza perché grazie a questo movimento molte colleghe poi hanno iniziato a lavorare per i Comuni dove abitavano, molti Sindaci hanno iniziato ad attivare il servizio di interpretariato a pagamento, sotto compenso per le colleghe e si è attivato quindi un vero e proprio servizio e accessibilità. All'inizio, nelle prime settimane, anche noi abbiamo dovuto capire se era lecito farlo oppure no perchè prima della pandemia traduzioni online erano pochissime, non si vedeva praticamente da nessuna parte un'interprete in video sui social, se non forse con la cooperativa "Segni di traduzione" che traduceva programmi di intrattenimento serali. era proprio tutto nuovo, non avevamo neanche la strumentazione per cui abbiamo provato a gestire quanto più potevamo.

Per quanto riguarda la professione dell'interprete di LIS, questa è stata riconosciuta relativamente da poco a seguito del riconoscimento della Lingua dei Segni Italiana. Questo riconoscimento ha avuto un peso nel vostro lavoro, soprattutto in un periodo storico come quello pandemico?

Sta influenzando secondo me. E' talmente fresco questo decreto uscito il 6 aprile 2022, successivamente al riconoscimento della LIS il 19 maggio 2021, è una trasformazione ancora in atto, siamo più che contenti come categoria di essere riconosciuti a livello nazionale, vero è che il processo di standardizzazione della figura è complicato. In base al decreto uscito le modalità per continuare ad esercitare la professione non sono ancora del tutto chiare, stiamo aspettando le certificazioni UNI che tardano ad arrivare. Secondo me sicuramente c'è un cambiamento e ci sarà un cambiamento nei prossimi anni, passando a maggior ragione la formazione a livello universitario. Non mi sbilancio perchè è tutto incerto, sicuramente cambierà anche l'associazionismo visto che uno dei requisiti per continuare ad esercitare la professione è quello di unirsi a un'associazione di categoria iscritta al MISE e sicuramente tanti colleghi ora inizieranno a vivere la vita di associazionismo e questo secondo me porterà un cambiamento di categoria in quanto prima eravamo più liberi professionisti, molto più isolati mentre ora invece con più soci nelle 4 associazioni ci sarà una maggiore lavoro di squadra e una maggiore aggregazione.

La professione dell'interprete e del traduttore è fondamentale nella vita delle persone sorde segnanti. Come è cambiata, se è cambiata, la percezione della comunità sorda nei vostri confronti durante la pandemia?

Secondo me sì per bisogno, nel senso che come ben sappiamo la barriera delle mascherine ha portato anche quelle persone sorde che tendenzialmente non richiedevano il servizio di interpretariato perchè hanno un'ottima comprensione della lettura labiale e un'ottima comunicazione con le persone udenti, hanno riscontrato questa barriera comunicativa e quindi anche per 5/10 minuti magari usufruivano del servizio di interpretariato a distanza, cosa che prima a me non era mai successo per così poco tempo e con così tante persone sorde. Secondo me quindi assolutamente sì, è cambiata la richiesta da parte delle persone sorde rispetto al servizio di interpretariato, è cambiato il numero in quanto sono aumentate di sicuro e mi auguro, ma di questo non ho la certezza, che questo aumento non si riduca nel momento in cui le mascherine verranno tolte ma speriamo che il servizio venga richiesto continuamente anche perchè ora con il maggiore utilizzo e diffusione della sfera tecnologica, quindi del servizio a distanza, è molto comodo e secondo me le persone sorde si sono rese conto di questo. Secondo me post pandemia sono molti i servizi che rimarranno a distanza, riunioni di scuola, riunioni di lavoro, corsi di formazione perchè oggettivamente è comodo, sia per noi che per loro. Sicuramente la percezione della comunità sorda è cambiata.

Ci sono state delle differenze in termini di qualità o quantità del lavoro dopo la crisi epidemiologica?

Assolutamente sì. Pre-COVID era veramente raro fare dei servizi a distanza, anzi penso non mi sia quasi mai capitato a dir la verità, forse qualche videochiamata su Skype. Post pandemia, ad esempio adesso che la situazione è molto migliorata, sul 100% dei servizi in presenza che facevamo prima, ora sarò ad un buon 80% ancora online, secondo me più per una questione di comodità. In presenza vedo eventi molto grossi che stanno tornando, ad esempio convegni o seminari organizzati da persone udenti quali organizzazioni e associazioni, questi stanno tornando in presenza, almeno nella mia esperienza. Per quanto riguarda la trattativa a privati continuo ad avere richieste nella modalità online.

Per quanto riguarda il lavoro, il cambio di modalità da presenza a distanza ha portato a dei cambiamenti sulla scelta di strategie di traduzione?

Secondo me è ancora un problema, seppur ci siamo dentro da 2 anni, perché non ci sono ancora delle strategie standardizzate tra tutti i colleghi a livello nazionale. Personalmente come strategia nella messa in segni a distanza se lavoro da sola c'è la possibilità fantastica di poter scrivere su un foglio i nominativi dei relatori e le parole tecniche, metterle davanti al computer e leggerle quando si sentono, cosa che in presenza non si può fare. Per quanto riguarda invece il lavoro di team personalmente io preferisco, quando ci sono servizi in co-presenza, ad avere due dispositivi: un dispositivo in cui ho Zoom aperto sulla conferenza e un'altro dispositivo, io utilizzo un iPad, ho la collega su un'altra piattaforma e ci facciamo supporto grazie al secondo dispositivo così nessuno vede niente e riusciamo a fare supporto in questo senso. Per la messa in voce è complicatissimo farsi supporto a distanza perché abbiamo provato con le cuffie ma c'è la differita, magari a me l'audio arriva prima e alla collega arriva dopo, è davvero difficile farsi supporto di messa in voce a distanza quindi sto rinunciando nell'ultimo periodo ad avere questo tipo di supporto. Secondo me comunque non ci sono ancora strategie diffuse o standardizzate perché infatti mi capita quando lavoro con colleghi nuovi di discutere per quanto riguarda il supporto, ad esempio entrambi tenere le webcam accese sulla conferenza oppure fare supporto tramite un'altra piattaforma. Non è come il servizio in presenza dove il funzionamento del supporto è chiaro: ci si siede di fronte ecc. Io utilizzo queste strategie che però vedo che altri colleghi non le utilizzano quindi ogni volta bisogna capire come agire.

L'utilizzo dei mezzi tecnologici ha aiutato o sfavorito il lavoro dell'interprete LIS?

Secondo me dipende. In parte ha aiutato moltissimo e in parte no. In trattativa è diverso essere in presenza ed essere a distanza: a distanza mancano tanti elementi che si evincono dal contesto, dalla comunicazione prima di entrare alla visita, ecc. Questo sicuramente ha portato uno svantaggio. Il vantaggio è che oggettivamente è comodo tradurre a distanza: a livello personale infatti non c'è il viaggio, si possono fare servizi richiesti da altre città e si possono fare più servizi durante il giorno e questo vuol dire tanto per fare i conti a fine mese. Bisogna mettere insieme tante cose, vero è che secondo me la trattativa può essere più scomoda online rispetto alla presenza perché mancano degli elementi, quanto invece un convegno o un seminario online non è così difficoltoso in quanto non sento così tanto la mancanza della presenza se non per il supporto del collega, quello si sente molto. Questo discorso vale però se tutto funziona, ovvero se si sente e vede bene, cosa che non sempre accade.

In futuro è possibile che questa modalità di lavoro online si affianchi in via definitiva al lavoro svolto in presenza?

Me lo auguro. Secondo me sì, nel senso che ad oggi è già così, siamo in una situazione in cui le disposizioni sono molto più allentate e ancora i servizi a distanza sono richiesti.

Secondo me di pari passo ad una presa di coscienza della comunità sorda c'è anche una presa di coscienza della comunità udente che non è da escludere. Questo riguarda più a livello lavorativo: datori di lavoro, organizzatori, formatori, persone che gravitano intorno alla persona sorda in ambito lavorativo, hanno preso coscienza dell'importanza del servizio d'interpretariato e quindi lo richiedono loro, molto di più rispetto a quello che succedeva secondo me prima della pandemia. Quindi presa di coscienza da parte della comunità sorda e anche presa di coscienza da parte della comunità udente.

APPENDICE C

- Ambito psicologico

INTERVISTA A P5

Durante la pandemia il rapporto con i vostri pazienti è cambiato a causa della nuova modalità di colloquio a distanza?

E' un po' difficile rispondere. E' vero che prima della pandemia il paziente veniva in studio, quindi gli incontri si effettuavano presenza e si andava bene a lavorare in questa modalità; poi la pandemia ha costretto a trasferire la modalità da presenza a distanza e questo effettivamente ha dato dei problemi ai miei pazienti. Detto questo, invece, i nuovi pazienti arrivati durante il periodo pandemico hanno sin da subito svolto il loro percorso con incontri a distanza e vedo delle differenze tra i pazienti che avevano iniziato un percorso terapeutico prima della pandemia e i pazienti invece che sono arrivati durante la crisi epidemiologica. Infatti, i pazienti che erano abituati agli incontri in presenza e si sono ritrovati a eseguire gli incontri a distanza hanno riscontrato difficoltà nella nuova modalità perchè volevano il contatto fisico, ad esempio stringermi la mano, vedere dove mi siedo, vedere l'ambiente, o avere la possibilità di guardarmi interamente. Invece, i pazienti che hanno frequentato gli incontri solo a distanza hanno riscontrato meno problemi perché non hanno mai avuto la possibilità di conoscere come stringevo la mano, ad esempio. Sono diverse le conseguenze della pandemia in questi due tipologie di pazienti: infatti, nei pazienti vecchi questo cambiamento di modalità ha un po' influenzato il risultato del lavoro terapeutico che, sebbene comunque funzioni bene, ho dovuto continuare a lavorarci molto; invece, nei pazienti nuovi il lavoro terapeutico è stato più facile perchè li ho conosciuti già in modalità a distanza. Sebbene ci sia una differenza tra la modalità di colloquio a distanza e quella in presenza, io devo dire onestamente che preferisco di più lavorare in presenza perchè vedo, odoro, capisco ad esempio se la persona si lava oppure no e questo per me significa tantissimo perchè se vedo un paziente curato nell'aspetto ma magari non si lava oppure si mette troppo profumo o ancora non usa nessun profumo, tutte queste sottigliezze per me sono molto importanti. Per sopperire a questa mancanza ho iniziato a fare molte domande ai pazienti come "Tu se hai un appuntamento ti svegli presto o tardi, ti fai la doccia, ti lavi oppure no?" Domande un po' imbarazzanti che sono costretto a fare in quanto queste informazioni mi servono per capire la situazione. Questa è la maggiore diversità tra modalità in presenza e modalità a distanza.

Ho capito, grazie per la risposta. Le conseguenze della pandemia sulla salute mentale e psicologica sono state molto gravi, tanto che è stato creato il termine "Long COVID". Il Governo o le Istituzioni hanno dato attenzione e tutelato la comunità sorda durante il periodo pandemico?

Allora, devi sapere che in Italia gli psicologi sono circa 130.000 iscritti all'Ordine degli Psicologi Regionale, di questi solo 5% lavora all'interno dell'ATS, dell'ASL o dell'Ussl. Di questi 5% nessuno conosce la LIS, quindi già è chiaro che la tutela per le persone sorde in questo ambito non c'è. Purtroppo, durante il periodo pandemico, i sordi hanno riscontrato sempre più problemi psicologici e la tutela è venuta a mancare, quindi l'unica possibilità è stata rivolgersi ai privati come me o altri colleghi. Io penso che in questo caso la giustizia manchi perchè se una persona sorda non ha la possibilità economica sufficiente per potersi permettere uno psicologo privato è giusto che possa andare all'ASL o all'Ussl che deve tutelare la sua salute mentale. In secondo luogo, l'ENS, parlo di dove vivo io a Brescia, tutela i sordi ma non a livello psicologico, solo a livello assistenziale. Ad esempio, alcuni sordi sono stati contagiati e vivevano soli allora l'ENS ha chiesto a coloro che abitavano vicino di portare la spesa a dare un aiuto. Il presidente dell'ENS di Brescia all'inizio della diffusione del virus non sapeva come muoversi, credo fosse in realtà un problema generale, perchè era una novità. Piano piano, con il passare del tempo, ha iniziato a fare degli incontri su Zoom dove avvisava i soci delle informazioni diffuse dal Governo, informazioni sul vaccino, o su quali procedure intraprendere in caso di necessità per chiamare il medico. Per fortuna l'ENS di Brescia ha dato un supporto del tipo assistenziale ma del supporto psicologico l'ENS non si occupa, non è di sua competenza. Credo, anche se non è collegato alla tua domanda, che dobbiamo guardare di più all'aspetto positivo del COVID-19: una volta quando i sordi dovevano andare a una visita medica andavano da soli perchè erano in grado di capire il labiale ma adesso con la mascherina la comunicazione è molto più difficile e questo porta i sordi a chiamare in automatico l'interprete. Questo è positivo perché i sordi hanno iniziato a capire il valore del lavoro dell'interprete.

Grazie. Hai notato cambiamenti nell'atteggiamento dei pazienti sordi o un aumento di sintomatologie legate a questo periodo?

Non è facile rispondere. Provo a ragionare meglio. I sordi vivevano già un problema di isolamento a causa delle difficoltà comunicative, il COVID-19 ha peggiorato la situazione e ha aumentato le difficoltà già presenti nella comunicazione. Ad esempio, le persone sorde prima

lavoravano in banca o in qualsiasi altro ambito e la comunicazione funzionava anche se con qualche difficoltà perché magari dovevano chiedere ai colleghi di ripetere ciò che avevano detto e non era facile, ma dopo il Covid la situazione è peggiorata ulteriormente. E' vero anche che alcune persone mi dicono che grazie al virus lavorano in smart working a distanza e questo aiuta loro a meglio restare concentrati. Alcuni miei pazienti lavorano in prefettura dove sono addetti alla documentazione, il loro lavoro termina velocemente e si ritrovano senza fare nulla e senza poter interagire con nessuno, per questo si concentrano molto sul lavoro e finiscono presto. Invece, in smart working il lavoro diventa ancora più veloce perché si alzavano alle 4 di mattina, finivano di lavorare alle 6 e poi passavano tutta la giornata a non fare nulla. Io mi domandavo il perché si alzassero alle 4 del mattino e questa abitudine cela un senso d'ansia che è aumentato perché mancavano informazioni, all'inizio al telegiornale la finestrella con l'interprete non era presente ma è arrivata dopo. Ho pensato a come risolvere questa sensazione di ansia che percepivo in occasione degli incontri di terapia con i miei pazienti e ho iniziato a fare dirette su Facebook ogni domenica per dare supporto psicologico ma è stata un'azione volontaria, il mio obiettivo era quello di diffondere le informazioni. Per loro questo significava molto. Ad esempio, ho avuto un caso di due genitori separati che vivevano in città diverse dove il bambino viveva con la mamma e non poteva andare mai a trovare il papà perché all'inizio del periodo pandemico non era possibile e questo ha portato all'insorgere di ansia. Quando me l'hanno raccontato ho iniziato a fare dirette che trattavano gli argomenti collegati a ciò che veniva fuori dalle sedute con i miei pazienti. E' vero che le persone sorde, in confronto alle persone udenti, hanno riscontrato molte più problematiche.

Quindi secondo te la comunità sorda ha sofferto di più le conseguenze della pandemia rispetto alla comunità udente?

Sì assolutamente, confermo!

Grazie! Cosa ha imparato la comunità sorda dal periodo pandemico? Mi hai detto che le persone sorde adesso conoscono meglio il ruolo dell'interprete, hanno capito a cosa serve, c'è altro di importante che hanno recepito grazie al virus?

In primo luogo conoscono meglio il servizio di interpretariato, in secondo luogo hanno capito anche l'importanza fondamentale dell'accesso alle informazioni. Una volta quando l'ENS di Brescia organizzava un evento come ad esempio un seminario partecipavano solo i sordi che vivevano in zona mentre adesso il seminario può avvenire anche in modalità a distanza e questo significa che i sordi provenienti da tutta Italia possono parteciparvi. Questo permette di dare

accesso alle informazioni ed è molto importante. Una paziente mi ha raccontato che per due anni e mezzo durante la pandemia non ha mai avuto raffreddore, non era mai stata malata e non ha mai avuto problemi di salute grazie alla mascherina e mi ha detto che in Giappone le persone se devono uscire usano molto la mascherina come dispositivo di protezione personale e anche di protezione verso gli altri. Questo mi ha fatto pensare che la paziente ha visto il lato positivo della mascherina e ha ritenuto importante il suo utilizzo come dispositivo di protezione personale e verso gli altri. Io sono stato molto contento di ciò ma le ho anche domandato come facesse per comunicare e lei mi ha risposto che effettivamente la comunicazione era difficoltosa ma la salute è un fattore più importante.

Vero, ci possono essere aspetti positivi della mascherina. Ultima domanda, quali aspetti possono essere migliorati o maggiormente approfonditi per garantire una comunicazione efficiente e un livello di inclusione più elevato?

Nell'ultimo convegno a livello europeo dove hanno presenziato tutti i professionisti nell'ambito della salute mentale organizzato a distanza su Zoom tutti hanno confermato che i sordi hanno riscontrato più problemi rispetto agli udenti durante la pandemia. Nelle slides che ho mostrato al convegno io ho spiegato che in Italia serve migliorare alcune situazioni: in primo luogo serve capire subito se una persona è sorda quando la si incontra e non chiamare automaticamente l'interprete ma aspettare e chiedere le necessità e i bisogni della persona sorda che ci si trova davanti, infatti, magari una persona oralista preferisce comunicare attraverso il riconoscimento vocale anche se è vero che non funziona molto bene e anche su questo punto bisognerebbe migliorare le app di traduzione automatica in simultanea. In secondo luogo bisognerebbe migliorare il servizio di interpretariato, già esistente in passato, di nome CBS. Questo servizio è finanziato dalla regione Lombardia ed è un servizio ottimo perchè ad esempio dà la possibilità di entrare nel sito, scrivere la data in cui serve l'interprete e la zona di interesse, e successivamente l'interprete conferma il servizio e si fissa un appuntamento in presenza o a distanza. Questo servizio è utilzzatissimo dalle persone sorde purtroppo però non è stato più finanziato e ciò che serve migliorare sono proprio i fondi da destinare a questi servizi. In terzo luogo, bisogna migliorare dal punto di vista comunicativo in quanto molti professionisti non accettano di togliersi la mascherina, basterebbe tenere una distanza di sicurezza più ampia di un metro e mezzo così abbassando la mascherina si vedrebbe almeno il labiale ma hanno troppa paura. Io penso che le persone sorde abbiano ragione a lamentarsi ma la comunicazione non può funzionare se non si vogliono abbassare la mascherina quindi almeno comunicare tramite scrittura potrebbe essere una soluzione. Ultimo punto, è vero che i bambini e gli adolescenti

sordi in periodo di pandemia sono stati a casa con il lockdown e hanno frequentato le lezioni a distanza in DAD ma questa metodologia non funziona bene perché l'insegnante non inquadra bene il volto e succede che parli troppo vicino alla telecamera oppure fuori dall'inquadratura. Bisogna quindi che imparino a aggiustare l'inquadratura, a fare attenzione a come devono parlare oppure se c'è l'interprete meglio ancora. Se l'assistente alla comunicazione affianca il bambino per sole 12 ore alla settimana come fanno gli alunni sordi durante le altre ore, come capiscono la lezione, come capiscono gli interventi fatti dagli altri bambini o come riconoscono chi parla? In questo caso penso che bisognerebbe migliorare il numero di ore degli assistenti alla comunicazione nei confronti dei bambini e ragazzi a scuola, noi un po' dimentichiamo i bambini e gli adolescenti sordi che vanno a scuola, menomale adesso sono tornati in presenza ma magari c'è ancora qualcuno che deve restare a casa perché i compagni sono stati contagiati e se l'assistente alla comunicazione ha poche ore alla settimana questo costituisce una difficoltà e una emarginazione ulteriore.

INTERVISTA A P6

In periodo di pandemia il rapporto tra psicologo e paziente è cambiato a causa della nuova modalità di colloquio a distanza?

Prima della pandemia io già lavoravo con entrambe le modalità, sia in studio che a distanza, perché in Italia i sordi sono sparsi per il territorio nazionale, non c'è un luogo fisso dove tutti risiedono quindi io già prima della pandemia avevo iniziato a lavorare anche a distanza. Usavo Skype e FaceTime perché Zoom ancora non c'era. E' chiaro che lavoravo a distanza solo con chi viveva lontano dalla zona dove abito, a Torino in Piemonte, e davo la possibilità anche a chi era impossibilitato a causa dell'orario perché lavorava tutto il giorno; chi invece era della zona veniva in studio. Quindi io usavo la modalità a distanza già da tempo prima della pandemia anche se ero convinta di non usarla al meglio perché non conoscevo bene questa modalità. Piano piano è aumentato il servizio e con l'arrivo della pandemia io ero abbastanza tranquilla perché avevo già sperimentato la possibilità di fare i colloqui online, a distanza e conoscevo già come procedere in questa modalità. Ciò che è realmente cambiato con la pandemia è che il lockdown mi ha costretto a gestire gli spazi diversamente all'interno di casa. Con la pandemia quindi per il problema della distanza non si è posto, è vero che alcune situazioni a livello terapeutico serviva la presenza ma il lockdown impediva di incontrarsi, dunque nella nuova modalità ma ho cercato di trovare nuove strategie per far funzionare comunque il rapporto terapeutico anche nella trasposizione a distanza. Ad oggi, dove la

pandemia continua ad esserci, l'emergenza magari è finita ma comunque la situazione pandemica esiste ancora, io non mi sento ancora sicura di tornare in presenza in studio perché il protocollo sanitario non è chiaro: magari può arrivare un paziente senza Green Pass e poi il susseguirsi di tanti pazienti rende difficile la gestione delle malattie quindi continuo a distanza. Non so quando posso garantire la sicurezza della salute dei miei pazienti.

Quali strategie hai adottato a distanza per garantire l'efficacia del rapporto terapeutico?

Ad esempio, per quanto riguarda la tecnica della respirazione, in presenza alcuni sordi preferivano chiudere gli occhi perché per i sordi è importante il contatto, vedere l'ambiente e percepire gli stimoli visivi e ambientali sul corpo. Adottavo strategie come toccargli la spalla, oppure passare una mano davanti al viso per richiamare l'attenzione o ancora puntare una luce sul paziente, invece a distanza è impossibile fare tutto ciò perché se hanno gli occhi chiusi non vedono che li sto chiamando allora ho adottato delle strategie che con il tempo anche i sordi hanno imparato come gestire la seduta.

La pandemia ha portato a conseguenze psicologiche e di salute mentale molto gravi, tanto da creare il termine "Long Covid". Hai visto cambiamenti nel comportamento dei pazienti sordi o l'insorgenza di nuove sintomatologie differenti o in aumento rispetto al periodo pre-pandemia?

La risposta è un po' complessa perché le conseguenze del Long Covid non sono emerse sin dall'inizio della pandemia ma si possono notare dopo. All'inizio c'era la cosiddetta "Pandemic Fatigue" collegata allo stress, ovvero la fatica derivata dalla pandemia per la gestione della vita quotidiana in quanto le abitudini sono cambiate e la percezione della salute è cambiata in tutti, non solo nei sordi. I sordi all'inizio erano preoccupati di più principalmente per la gestione dell'accessibilità, come comportarsi nel caso di contagio, chi chiamare, come fare per chiedere aiuto e come comunicare se venivano ricoverati in terapia intensiva. All'inizio erano in pochi ad essere contagiati, adesso il numero di contagiati è aumentato ma la percezione del contagio è cambiata, ora si è più "tranquilli". Oggi, rispetto a 2 anni fa, si è più consapevoli di come gestire l'emergenza pandemica, è rimasta la paura, anzi la preoccupazione riguardo la salute ed è proprio adesso che comincia il "Long Covid" ma riguardo a questo non si può ancora parlare scientificamente delle conseguenze perché la ricerca è ancora in corso. Sicuramente ciò che rimane della pandemia è il cambiamento della percezione del proprio corpo, sono emerse nuove sintomatologie anche se rimane della confusione al riguardo in quanto non influisce solo il "Long Covid" ma anche la componente ansiogena, la somatizzazione di alcune malattie come

il mal di gola che possono essere stagionali e invece si scambiano spesso per sintomi legati al Covid. Io ho anche pazienti udenti sebbene siano meno dei pazienti sordi, ma non vedo grandi differenze tra i due per quanto riguarda la gestione della salute, la differenza si nota di più per quanto riguarda l'approccio con i medici, la comunicazione con loro in quanto manca l'accessibilità.

Pensi che le persone sorde abbiano sofferto di più l'isolamento, il lockdown e le restrizioni causate dalla pandemia rispetto alle persone udenti?

La situazione è completamente diversa tra comunità sorda e udente. All'inizio l'isolamento, adesso meno perchè si ha la possibilità di uscire, ha colpito molto come anche l'obbligo di mascherina. A livello psicologico alcuni pazienti erano in terapia già prima del Covid e la pandemia ha aggiunto l'argomento del Covid come tema attuale alla terapia già in corso, altri pazienti invece hanno iniziato il percorso terapeutico proprio a causa del Covid per una serie di ragioni: perché erano stati contagiati, perché erano stati contagiati dei parenti prossimi, perchè delle persone del nucleo familiare erano morte a causa del virus, a causa dello smart working in quanto la legge non spiegava bene se i sordi potessero lavorare da casa o meno, i problemi dei sordi con figli sono aumentati nell'ambito scolastico. In confronto agli udenti i sordi hanno fatto dunque più fatica in tempo di pandemia perché hanno un bisogno diverso di contatto, hanno bisogno di informazioni e di domandare in caso di necessità. A volte chiedevano addirittura a me le informazioni sui DCPM emanati, ad esempio cosa dicevano, come potevano essere tradotti, c'era insomma una grande confusione. Questo ha portato all'aumentare di ansia perchè non erano sicuri di aver capito bene le direttive, se potevano uscire o meno, c'è poi stato un periodo di forte preoccupazione quando si è diffusa la campagna vaccinale: alcuni volevano vaccinarsi ma altri erano dubbiosi, avevano paura perchè non sapevano quale informazione prendere e a quale fare affidamento nei giornali. Nella mia esperienza io credo che i sordi avessero bisogno di qualcuno che spiegasse meglio le indicazioni. Io non posso dire che la differenza sia enorme tra sordi e udenti, sicuramente i sordi riscontravano criticità anche prima della pandemia nella comunicazione, nell'accessibilità, nella consapevolezza della loro situazione e nella capacità di saper chiedere un aiuto adeguato.

Riguardo al tema della salute mentale pensi che il Governo o gli enti dedicati abbiano dato la giusta attenzione e tutela nei confronti della comunità sorda durante la pandemia?

Assolutamente no! Sicuramente hai visto le proteste della comunità sorda per dare più accessibilità al diritto alla salute mentale già prima della pandemia, ora c'è il Bonus Psicologo che è confermato ma ancora non è chiaro, e abbiamo ricevuto tantissime domande riguardo quando è possibile usufruirlo, la richiesta è molta ma la gestione economica non è sufficiente. In Italia purtroppo il lavoro dello psicologo a livello pubblico non è a un livello adeguato, infatti io lavoro come libero professionista privato. Grazie all'esperienza alla Mason Perkins Deafness Fund che ha aperto uno sportello gratuito per l'emergenza Covid dove io ho lavorato, per un anno hanno tenuto aperto lo sportello e molti sordi sono venuti, poi hanno voluto tenere aperto anche per il secondo anno di fila in collaborazione con il Pio Istituto per Sordi di Milano per dare la possibilità a più persone di avvalersi del servizio che era sempre gratuito ma è chiaro che le 2 associazioni mi pagassero per il lavoro svolto e quindi ovviamente il servizio non era completamente gratuito perchè comprendeva massimo 4 incontri e poi dava la possibilità di continuare la terapia a pagamento. Il problema non è solo del Governo ma anche le persone pensano che si debba andare dallo psicologo solo se si hanno problemi molto gravi quindi grazie allo sportello gratuito hanno visto che si poteva andare, che era utile per la salute anche per chi aveva problemi legati all'ansia, alla gestione e a tutti i problemi quotidiani. Il Governo non ha partecipato molto alla salvaguardia della salute mentale, in più nei centri di salute mentale pubblica purtroppo ancora oggi non è garantita la piena accessibilità, inoltre le persone non conoscono il mondo della sordità e della comunità sorda. Ci sono terapisti udenti che conoscono la LIS ma serve più consapevolezza perché ci sono persone sorde che non conoscono la LIS, quindi non è sufficiente solo conoscere i segni, serve conoscere lo sviluppo della persona sorda, i timori, le preoccupazioni, l'ansia collegata allo sviluppo della persona sorda. Bisogna rimboccarsi le maniche.

Che cosa ha imparato la comunità sorda dal periodo pandemico per quanto riguarda la salute mentale o l'ambito psicologico? C'è più consapevolezza?

E' molto migliorata la consapevolezza. E' aumentata la richiesta e la curiosità grazie alla diffusione sui social media su tematiche legate ad esempio ai disturbi alimentari, alla body positivity, o alla gestione dell'ansia in generale. Grazie ai social dove non solo i terapeuti danno le informazioni ma la comunità delle persone diffonde sempre di più le informazioni postando su Facebook e ancora di più su Instagram o TikTok. Grazie anche alla sottotitolazione e ai testi scritti sotto ai post le informazioni sono ancora più immediate. Ha cominciato ad aumentare la consapevolezza, la voglia di sapere di più sulla salute mentale che non significa solo i disturbi psicologici ma l'obiettivo è proprio curare la salute mentale e non solo quella fisica, bisogna

curare entrambe. Io vedo molta più consapevolezza, curiosità e interesse grazie anche ad alcuni miei colleghi sordi che hanno diffuso le informazioni inerenti all'ambito psicologico. Sono stati fatti anche seminari sulla salute psicologica, sulla sessuologia, sull'ansia, sulle crisi di panico, su come riconoscere i sintomi del Covid e quali sono le loro conseguenze, sulle strategie comportamentali, su una comunicazione totale. ad esempio, alcuni genitori sordi, ma anche udenti, vogliono che vengano organizzati più incontri dove si tratti di come spiegare ai figli la situazione. la consapevolezza è sicuramente aumentata.

Cosa si può migliorare o quali argomenti si possono approfondire per garantire una comunicazione adeguata e un maggiore livello di inclusione della comunità sorda all'interno della società?

Per prima cosa l'accessibilità deve essere completa. accessibilità significa garantire l'accesso e i servizi adeguati in qualsiasi contesto legato all'ambito psicologico o della salute mentale, sia pubblico che privato. Questo significa conoscere bene il tipo di sordità che ci si trova davanti, fino ad ora infatti c'erano due possibilità: o si utilizzavano i segni o si comunicava attraverso testo scritto, non vengono date altre opzioni. Invece non è giusto, bisogna capire quale lingua la persona sorda utilizza di più e con la quale si sente più tranquillo e a suo agio. A volte succede che le persone sorde non conoscano la LIS e viene offerto loro solo il servizio di traduzione in segni. Bisogna migliorare l'accessibilità da questo punto di vista, vuol dire quindi dare una accessibilità completa dove la persona è libera di scegliere quale servizio si addice di più o è libera di domandare per avere informazioni più chiare. In secondo luogo bisognerebbe migliorare la conoscenza della psicologia dei sordi, che non vuol dire che la psicologia dei sordi sia diversa da quella degli udenti, ma significa conoscere i meccanismi e il funzionamento della persona sorda, il suo ambiente perchè questo è molto importante in quanto l'ambiente può provocare stress, problemi di isolamento o discriminazione. I sordi prima di essere sordi sono persone e la sordità non è un problema per loro, il vero problema è ciò che la società provoca perché la sordità non la puoi risolvere. Ad esempio, all'università o al lavoro ci sono molti ostacoli e di conseguenza questo può portare stress. Questo significa che bisognerebbe conoscere, avere più disponibilità a capire la situazione delle persone sorde. Quando si parla di comunità sorda bisogna vedere di chi si parla perché la comunità sorda non significa che tutte le persone sono uguali ma c'è una grande varietà, bisogna conoscere il tipo di scuola frequentato, la famiglia d'origine, il passato, l'educazione ricevuta, tutto è fondamentale per capire le esigenze delle persone sorde. In più bisogna migliorare il servizio pubblico e anche privato. Vorrei anche sottolineare di fare attenzione con le strutture private

perché purtroppo ancora oggi le persone che lavorano al loro interno magari incontrano una volta una persona sorda e sono convinte di poter conoscere la condizione della comunità sorda ma non è così. Quello che voglio dire è che bisogna affidarsi a chi conosce la dimensione psicologica delle persone sorde. Ad esempio un sordo che va da un terapeuta udente che ha studiato la LIS o che ha studiato come funziona la sordità ancora oggi gli viene chiesto il perché non faccia così fatica ad inserirsi o a fare qualcosa. Le persone sorde sono stanche di vedere le persone che si stupiscono di quello che sono in grado di fare o superare, quindi le persone sorde non hanno voglia di andare da chi non comprende la loro situazione, hanno bisogno di andare da qualcuno che sa già di cosa si tratta la sordità, che può essere sordo o udente. Anche i sordi devono essere preparati perché ad esempio ci sono sordi che non conoscono la situazione delle persone sorde e sono convinti di poterli aiutare ma bisogna vedere se la propria esperienza magari è diversa da quella degli altri sordi.

BIBLIOGRAFIA

Araabi, S. (2020) *Lessons from mutual aid during the Coronavirus crisis*, Stanford Social Innovation Review, pubblicato 9 aprile 2020.

Asta, L., Carpentieri, M., Minoliti, R., Scandroglio, F., Valotti, I. (a cura di), (2020), *La Salute Mentale dei Bambini e degli Adolescenti in Tempi di Coronavirus*, Telefono Azzurro.

Istituto Nazionale di Statistica - Istat. 2020, *Mobilità sociale, diseguaglianze e lavoro*, in ISTAT, Rapporto annuale 2020, p. 137-175, Roma.

Bonetti, A. (2020), *Informazioni sulla sordità*, UGL Genova, pubblicato 15 luglio 2020.

Buzio, L. (2020) *L'impatto psicologico della pandemia da Covid19: tra paura e vulnerabilità*, PuntoSicuro, Anno 22 - numero 4691, pubblicato 5 maggio 2020.

Censis, (2021), *55° Rapporto sulla situazione sociale del Paese 2021*, FrancoAngeli, Roma.

Cerasa, A., Craig, F., Palermo, L., Foti, F., Costabile, A. (2022), *The impact of COVID-19 on psychologists' practice: an Italian experience*, Journal of Affective Disorders Reports, Volume 7, pubblicato gennaio 2022; [DOI: 10.1016/j.jadr.2022.100309](https://doi.org/10.1016/j.jadr.2022.100309).

De Carli, F., Nobili, L., Uccella, S., (2020) *Impatto psicologico e comportamentale sui bambini delle famiglie in Italia*, IRCCS Gaslini in collaborazione con Università degli Studi di Genova.

De Ranieri, L. (2010), *Preparazione di un'unità didattica per alunni sordi: lavorare con l'antologia*, Studi di Glottodidattica 2010, 1, pp. 56-74.

Delmastro, M., Zamariola, G. (2020) *Depressive symptoms in response to COVID-19 and lockdown: a cross-sectional study on the Italian population*, Sci Rep 10, 22457. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-79850-6>.

Di Biase, C. (2008), *Fonologia LIS*, Imperia, 2 dicembre 2008.

Di Michele, P. (2020), *Disabilità e inclusione scolastica. Una ricerca sugli assistenti all'autonomia e alla comunicazione*, in *L'integrazione scolastica e sociale*, ed. Centro Studi Erickson, Trento, Vol. 19, n. 3, settembre 2020, pp. 127-146, [doi: 10.14605/ISS1932011](https://doi.org/10.14605/ISS1932011).

Ferguson, N. M., Laydon, D., Nedjati-Gilani, G. et al. (2020), *Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand*, Imperial College London, pubblicato 16 marzo 2020, [doi:https://doi.org/10.25561/77482](https://doi.org/10.25561/77482).

Fontana. S., Graziano, M. (a cura di), (2020), “*Può vola coronavirus, trasparente come medusa*”. *Come la pandemia ha cambiato la percezione della lingua dei segni italiana LIS*, in *Filosofi in ciabatte. Divagazioni filosofiche ai tempi del Coronavirus*, Corisco edizioni, Roma-Messina, pp. 67-74.

Gemmell, E. (2020) *Restare connessi con gli individui e mantenere coerenza con il contesto in un mondo con pandemia in corso grazie agli insights dello studio globale di Kantar su 25mila consumatori*, Kantar, comunicato stampa pubblicato 31 marzo 2020.

Giallonardo V, Sampogna G, Del Vecchio V, et al., (2020) *The Impact of Quarantine and Physical Distancing Following COVID-19 on Mental Health: Study Protocol of a Multicentric Italian Population Trial*, *Front Psychiatry*; 11:533, pubblicato 5 giugno 2020, [doi:10.3389/fpsyt.2020.00533](https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00533).

Gianfreda, G., Gulli, T., Lamano, L., Volterra, V. (2021), *Coronavirus, quarantena e positività nella lingua dei segni italiana (LIS). Ripensare i segni in occasione della pandemia*, *Rivista di Psicolinguistica Applicata*, XXI, 1, pp. 61-82.

Gulli, T., Volterra, V. (2020), *La comunità sorda segnante italiana all'epoca del coronavirus: lingua dei segni e accessibilità*, *MicroMega*, pubblicato 24 aprile 2020.

Lazzari, D., (2019), *La psiche tra salute e malattia. Evidenze ed epidemiologia*, ed. Edra.

Malerba, D. (2018), *L'assistente alla comunicazione*, nel documento *Sordità: percezione e realtà nell'approccio pedagogico*, Università Sapienza di Roma, Roma, pp. 54-57.

Ministero della Difesa (2011), *Il cambiamento sociale e culturale*, Archivio ISSMI, Roma.

More in Common (2020), *L'impatto del COVID-19 sulla società italiana*, European Climate Foundation.

Mottinelli, M. (2021), *Deafness and mental health: Clinical challenges during the COVID-19 pandemic*, *Mental Health and Deaf People during COVID-19 pandemic*, ESHMD, 2 dicembre 2021.

Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale, Roma: Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, (2020).

Safarista, M., Murtadlo, S., Pudjisartinah, E. (2022), *A Study Accessibility of Deaf Students During The Covid-19 Pandemic (Case Study of Online and Offline Learning)*, in *Proceedings of the Eighth Southeast Asia Design Research (SEA-DR) & the Second Science, Technology, Education, Arts, Culture, and Humanity (STEACH) International Conference (SEADR-STEACH 2021)*, Advances in Social Science, Education and Humanities Research, volume 627, pp. 79-82, <https://doi.org/10.2991/assehr.k.211229.013>.

Salwa A. Al Majali, Emad M. Alghazo, (2021), *Mental health of individuals who are deaf during COVID-19: Depression, anxiety, aggression, and fear*, Journal of Community Psychology, pubblicato 26 febbraio 2021, <https://doi.org/10.1002/jcop.22539>.

Scelzi, R. (2010), *Le componenti non manuali (CNM) della LIS*, Studi di Glottodidattica 2010, 1, pp. 261-291.

Tomasuolo, E., Gulli, T., Volterra, V., Fontana, S. (2021), *The Italian Deaf Community at the Time of Coronavirus*, Front. Sociol., pubblicato 14 gennaio 2021, <https://doi.org/10.3389/fsoc.2020.612559>.

Veruggio, M. (2021) *Istituto per sordi: lo Stato fa orecchie da mercante*, RomaReport, pubblicato 19 novembre 2021.

SITOGRAFIA

<https://www.epicentro.iss.it/focus/h1n1/fasi> (ultima consultazione 5/3/2022)

<https://www.governo.it/it/coronavirus-misure-del-governo> (ultima consultazione 10/4/2022)

<https://www.savethechildren.it/blog-notizie/un-anno-pandemia-le-conseguenze-sull-istruzione-italia-e-mondo>

<https://www.cesvot.it/comunicazione/dossier/gli-effetti-sociali-e-psicologici-della-pandemia-sui-giovani>

<https://www.openpolis.it/esercizi/disabilita-a-scuola-tra-difficolta-in-fase-covid-e-questioni-di-lungo-periodo/> (ultima consultazione 21/3/2022)

<https://ilbolive.unipd.it/it/news/covid19-nostra-psiche-durante-dopo-lemergenza>

<http://blog.terminologiaetc.it/2020/02/03/significato-definizione-infodemia/>(ultima consultazione 8/3/2022)

<http://www.gglam.it/2021/11/30/la-solitudine-degli-adolescenti-durante-la-pandemia-studenti-italiani-i-piu-colpiti-in-europa-dalla-mancanza-di-relazioni-sociali/#:~:text=Quasi%209%20studenti%20italiani%20su%2010%20hanno%20riscontrato,%2870%25%29%20in%20testa%20rispetto%20al%20resto%20d'Europa%20%2860%25%29>

https://www.repubblica.it/salute/2021/12/01/news/scuola_e_covid_gli_studenti_italiani_piu_colpiti_per_la_mamncanza_di_relazioni_sociali_durante_la_dad-328488821/

<https://www.orizzontescuola.it/scrutini-la-pandemia-ha-condizionato-la-scuola-difficolta-nel-parlato-alla-scuola-primaria-timidezza-e-fragilita-alle-superiori-lallarme-dei-presidi/>

https://espresso.repubblica.it/attualita/2021/03/19/news/i_bambini_dell_era_covid_abbandonati_ai_loro_incubi-292915573/

<https://www.savethechildren.it/press/coronavirus-alcune-citt%C3%A0-italiane-studenti-aula-meno-della-met%C3%A0-del-tempo-previsto-dall%E2%80%99anno> (ultima consultazione 11/3/2022)

<https://www.controcampus.it/2021/01/disuguaglianze-sociali-in-aumento-a-causa-della-pandemia-da-covid/>

<https://www.corriere.it/economia/family-business/notizie/pandemia-rischia-riportare-donne-indietro-decenni-f6b46d2e-0e31-11eb-9df8-9ad18fda6e17.shtml>

<https://www.psicologionline.net/articoli-psicologia/articoli-ansia-depressione/2087-gli-effetti-della-pandemia>

https://www.infodata.ilsole24ore.com/2021/01/10/limpatto-del-covid-19-sulla-salute-mentale-torna-data-analysis/?refresh_ce=1

<https://www.internazionale.it/reportage/annalisa-camilli/2020/12/10/effetti-psicologici-pandemia>

<https://www.europeandatajournalism.eu/ita/Notizie/Data-news/Il-COVID-19-ha-congelato-i-servizi-di-salute-mentale-in-Europa> (ultima consultazione 15/3/2022)

<https://www.ninjamarketing.it/2021/03/15/i-grandi-cambiamenti-dovuti-alla-pandemia-che-sono-destinati-a-rimanere/>

<https://www.agendadigitale.eu/cultura-digitale/cosa-restera-di-questa-pandemia-limpatto-su-individui-gruppi-e-societa/>

<https://www.linkiesta.it/2020/10/effetti-coronavirus-europa-choc-internazionale/>

https://www.technologyreview.com/2020/05/28/1002314/clear-mask-captioning-live-transcription-deaf-coronavirus-pandemic/?truid=dffefeb9ae9c1a84a7e3e7a7aea8f6bc&utm_source=the_download&utm_medium=email&utm_campaign=the_download.unpaid.engagement&utm_content=05-28-2020

<https://www.bitmat.it/blog/news/il-passaggio-al-digitale-ha-salvato-il-71-delle-pmi-dalla-pandemia/> (ultima consultazione 29/3/2022)

<https://mondointernazionale.com/la-marginalizzazione-delle-persone-sorde-ai-tempi-del-covid-19>

<https://donna.fanpage.it/il-dramma-delle-persone-sorde-ai-tempi-del-coronavirus-niente-protocolli-o-mascherine-trasparenti/>

<https://www.sordionline.com/sordita-e-covid/2021/01/siamo-sordi-non-invisibili/>

<https://www.bbc.com/news/uk-wales-52659083>

<https://ens.it/coronavirus/191-altre-notizie/9202-la-mascherina-che-aiuta-chi-non-sente>

<https://www.ozy.com/news-and-politics/the-forgotten-victims-of-the-pandemic-the-deaf-community/303802/>

<https://www.ozy.com/news-and-politics/disabled-americans-need-flexible-work-coronavirus-proves-it-can-be-done/293004/>

<https://www.disabili.com/amici-e-incontri/articoli-amici/accessibilita-comunicativa-per-le-persone-sorde-la-sottotitolazione-e-un-diritto>

<http://www.storiadeisordi.it/2020/09/10/il-coronavirus-e-le-scuole-dei-sordi/>

<https://www.emergenza24.org/emergenza-sordi/> (ultima consultazione 20/4/2022)

<https://www.questionegiustizia.it/articolo/spiragli-note-sul-diritto-all-istruzione-degli-studenti-sordi-in-tempo-di-pandemia>

<https://www.ilfattoquotidiano.it/2021/04/29/mascherine-trasparenti-per-gli-studenti-non-udenti-partito-lordine-per-7-milioni-di-pezzi-saranno-indossate-anche-da-compagni-e-prof/6182534/>

<https://www.superando.it/2021/03/19/non-si-dissolve-con-la-pandemia-il-diritto-allinclusione-scolastica/>

<https://www.orizzontescuola.it/la-pandemia-la-didattica-in-presenza-dip-degli-alunni-con-disabilita-modello-circolare-di-attivazione/>

<https://www.pedius.org/it/i-servizi-di-emergenza-per-le-persone-sorde-ai-tempi-del-covid-19/>
(ultima consultazione 8/4/2022)

<https://youtu.be/LVVDJSYf1oA>

<https://www.sociale.it/2015/06/12/sordi-nuove-app-per-comunicare/>

<https://www.mondoprofessionisti.it/intervento/linterprete-di-lingua-dei-segni-italiana-in-ambito-sanitario/>

<https://www.giornaletrentino.it/cronaca/trento/accesso-ai-servizi-odissea-per-i-sordi-ai-tempi-del-virus-1.2303207>

<https://www.interris.it/la-voce-degli-ultimi/lingue-segni-ruolo-interpreti/>

<https://www.romait.it/covid-19-la-comunit-sorda-denuncia-non-possiamo-accedere-alle-informazioni.html>

<https://www.culturedigitali.org/comunicazione-di-crisi-in-pandemia/> (ultima consultazione 4/5/2022)

<https://ilbolive.unipd.it/it/news/pandemia-colossale-esperimento-comunicazione>

<https://www.sordionline.com/societa/personaggi/2019/03/il-ruolo-dellassistente-alla-comunicazione-per-gli-studenti-sordi/>

<https://www.tecnicadellascuola.it/alunni-sordi-senza-assistenti-alla-comunicazione-tagliate-le-ore-gli-stipendi-degli-operatori>

http://www.handylex.org/schede/assistenti_autonomia_comunicazione.shtml(ultima consultazione 10/5/2022)

<https://www.studenti.it/studenti-covid-effetti-psicologici-post-pandemia-giovani.html>

<https://epiprev.it/attualita/limpatto-della-pandemia-di-covid-19-su-bambini-e-adolescenti>

<https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/articoli/neuroscienze/londa-lunga-della-pandemia-sulla-salute-mentale>

<https://www.invalsiopen.it/risultati/risultati-prove-invalsi-2021/>(ultima consultazione 18/maggio/2022)

<https://www.wired.it/play/cultura/2020/05/02/coronavirus-cambiamenti-lingua-pandemia/>

<https://www.ilfattoquotidiano.it/2020/04/29/coronavirus-lordine-degli-psicologi-il-63-degli-italiani-soffre-di-stress-da-pandemia-i-sintomi-insonnia-ansia-e-depressione/5786183/>

