

Acuità visiva: la capacità di discriminare ad una data distanza forme diverse o due punti vicini. È il parametro che consente di definire la capacità visiva.

Campo visivo: è un altro parametro che può essere preso a riferimento ed indica l'ampiezza dello spazio visto tenendo lo sguardo fisso su un punto.

Ci sono livelli diversi di disabilità visiva, che vanno dalla cecità totale all'ipovisione (residuo visivo fino a 3/10))

L'OMS ha definito cinque livelli di capacità visiva prendendo a riferimento, separatamente, entrambi i parametri.

Ipovisione:

- congenita
- acquisita
 - o perinatale
 - o postnatale

Sviluppo del bambino non vedente

Per descrivere e valutare lo sviluppo di un non vedente devono essere presi in considerazione:

- l'età di insorgenza del disturbo
- il fatto che il soggetto sia affetto da cecità totale o da ipovisione (caso in cui si avvia un processo di potenziamento visivo, relativo alla capacità del soggetto di vedere la luce, saperne riconoscere la direzione di provenienza ecc).

Ci sono effetti della disabilità diretti su alcune aree di sviluppo e effetti secondari su altre aree

- a) sviluppo motorio: relazione movimento e vista (il movimento permette di cogliere le proprietà degli oggetti e dell'ambiente, sulla vista si appoggia la possibilità di un maggior controllo ed esecuzione dei movimenti). Relazione che viene a mancare in questo caso. Alcuni studi evidenziano come questo influisca su comportamenti che richiedono una motricità volontaria, come la deambulazione autonoma e la prensione dell'oggetto sonoro → viene ricercato intorno ai 10 mesi. Sembra che la deambulazione autonoma compaia più tardi che nei bambini vedenti mentre spesso non compare il gattonamento e il rotolamento.

In generale come *effetto indiretto* si ha minor comparsa dell'attività motoria, in conseguenza della mancanza di stimoli visivi e una minor esplorazione dell'ambiente. Ciò ha conseguenze anche sull'instaurarsi di rapporti sociali.

- b) sviluppo cognitivo: è su questo aspetto che è particolarmente importante sapere l'età di comparsa della cecità. La mancanza di visione quando congenita ha effetti irreversibili, mentre una cecità acquisita intorno ai due tre anni produce ritardo ma lo sviluppo è normale. Per questo nei casi con possibilità di correzione è bene che questa sia precoce. I bambini con questa disabilità sembrano permanere nello stadio dell'egocentrismo (Piaget, costruzione del reale → le rappresentazioni spaziali sono costruite sul proprio corpo) più a lungo dei vedenti. La ricerca dell'oggetto avviene usando canali sensoriali diversi (tattile uditivo). *Blindismes* → tic e condotte stereotipate di autostimolazione (visive, ecolalie, dondolamento). In generale, per lo più si parla di ritardo di acquisizioni per le limitazioni sul piano sensoriale e delle immagini.
- c) sviluppo linguistico: un ruolo importante è rivestito dal linguaggio usato dagli adulti → linguaggio spesso concreto e fattuale. Le madri dei vedenti si rivolgono ai figli chiedendo informazioni sui loro desideri, bisogni ecc...quelli dei non vedenti, invece, principalmente chiedendo informazioni e spiegazioni. Le ricerche sullo sviluppo linguistico hanno messo in luce i precursori della competenza sociale del linguaggio, competenza ostacolata dall'assenza di contatto oculare. Ritardi compaiono anche nell'acquisizione delle fasi successive del linguaggio
- d) sviluppo affettivo e sociale: alcune ricerche hanno evidenziato che le madri avrebbero con i figli non vedenti un linguaggio iperconcreto e fattuale. Anche in questo caso, però, i risultati sono contrastanti. Altre ricerche, infatti, mostrano stili comunicativi differenti. Attaccamento: viene a mancare il contatto oculare (il bambino, però, sorride ed emette vocalizzi alla stessa età degli altri), che permette di continuare l'interazione. Altro problema è nel processo di separazione individuazione, in cui la deambulazione autonoma consente l'esplorazione autonoma dell'ambiente. Ma il bambino non vedente non ha questa capacità (madri anche iperprotettive). Nel riconoscimento dei familiari dagli estranei ci può essere un ritardo di mesi. Interazione con pari → molto ostacolata per vari motivi. 1) il bambino permane per più tempo nell'egocentrismo (anche in senso spaziale). 2) il bambino tenderebbe a ripiegarsi su se stesso nello svolgimento delle attività, facendo attività solitarie. A questo proposito è utile che l'adulto svolga una mediazione spiegando anche quello che stanno facendo gli altri per stimolare le competenze sociali.

Strumenti di orientamento e mobilità

Sono molto importanti perché danno autonomia al bambino, producendo un conseguente aumento dell'autostima. Il loro uso viene stimolato attraverso situazioni ludiche; sono richiesti importanti prerequisiti:

- 1) conoscenza del proprio corpo
- 2) lateralizzazione
- 3) comprensione dei concetti topologici
- 4) abilità uditive, olfattive e tattili
- 5) controllo posturale

Ci sono vari tipi di ausili:

- accompagnatore → è il non vedente che controlla il suo movimento attraverso un controllo senso motorio; l'uso in Italia non è molto diffuso e più che a tecniche codificate fa ricorso alla sensibilità della persona.
- Ausili di protezione e giocattoli → i primi si mettono direttamente addosso al bambino e consentono che questo si muova con più sicurezza. Il loro uso però può far comparire movimenti stereotipati ed errati. I "giocattoli" non possono essere sempre usati, sono grandi.
- Cane guida → è molto utile per autonomia e la fluidità dei movimenti.
- Il bastone bianco → può essere usato con due modalità (centrale e diagonale).

Strumenti per il potenziamento visivo

Questi interventi sono rivolti ai soggetti con ipovisione e si basano su strategie che devono stimolare le capacità di:

- individuare un fascio luminoso
- cogliere la direzione della luce
- individuare oggetti e persone in movimento
- localizzazione di oggetti
- uso dello sguardo periferico

Sono anche importanti tutti quegli ausili ottici che consentono di ingrandire le immagini

Strumenti vicarianti la vista

In questo caso si parla di strumenti per i ciechi totali e si riferiscono agli strumenti che possono essere usati per la lettura. Il più importante resta il Braille; ci sono anche strumenti che convertono le lettere in suoni o in informazioni tattili e un valido aiuto viene dato anche dagli ausili informatici