

*Mai vediamo creature identiche,
mai vediamo creature completamente diverse.
Ognuno di noi è l'Altro,
diverso l'uno dall'altro.
Solo i microbi sono uguali
(D. Dolci, Il limone lunare)*

PERSONA

DIVERSITA'

DEFICIT

MENOMAZIONE - DISABILITA'

HANDICAP

PERSONA

= è una realtà complessa, variegata, originale - va colta nella integralità di tutto il suo essere *individuale e sociale*.

Andare oltre ciò che appare in modo eclatante per cogliere la realtà della *persona* nella sua *unità* e nelle sue *molteplici manifestazioni*

DIVERSITA'

= consideriamo "diverso" chi non ci somiglia nel modo di vivere e di essere, ma ciascuno di noi è un "*diverso fra i diversi*"; ogni persona è *originale e unica* e questa diversità consente di realizzare la propria *identità*

Affermazione di principio ormai condivisa da tutti: La persona in situazione di handicap è una *persona diversa tra i diversi*, che ha il diritto di trovarsi in un ambiente che gli consenta di esperire se stesso secondo modalità e capacità proprie

Nel contesto sociale, spesso, la *diversità* non è vissuta come elemento di arricchimento, come *valore*, bensì come elemento di disturbo

La diversità può far paura, essere vissuta come pericolosa e perciò generare meccanismi di difesa (isolamenti, pregiudizi, pietismi, ...).

Nell'attuale contesto **sociale e culturale** acquisire la *diversità* come *valore*, anziché come "radice di problemi", significa costruire una "*cultura della diversità*" nella quale a ciascun soggetto è possibile realizzare un modo di essere differenziato"

DEFICIT

= è organico e causa menomazione, disabilità, cioè riduzione o perdita della capacità

DISABILITA'

= è incapacità di esercitare una funzione - crea svantaggio sociale e allora si dice che il soggetto è in situazione di handicap

HANDICAP

= svantaggio che consegue alla menomazione e alla invalidità; è caratterizzato da discordanza tra le condizioni di un soggetto e le **aspettative** del gruppo di appartenenza (aspetti individuali e aspetti sociali)
Il concetto di handicap è relativo alle diverse società e culture (gli uomini stabiliscono norme e parametri di efficientismo, produttività)

Il soggetto in situazione di handicap non è un malato

- il deficit non si può eliminare
- l'handicap si può ridurre

HANDICAP = la mano sul cappello (il fantino che tiene la mano sul cappello è in situazione di svantaggio)

Esiste già una cultura dell'handicap,
manca la *cultura per l'handicap*

TAPPE STORICHE

(alle idee corrispondono, più o meno tardi, le norme)

Siamo passati ...

- *Dall'istituzionalizzazione alla scolarizzazione*
- *Dalla scolarizzazione all'inserimento*
- *Dall'inserimento all'integrazione*
- *Dall'integrazione all'integrazione dei servizi*

Ogni tempo - ogni società - ha una sua **cultura dell'handicap** che si esprime attraverso l'ideologia, i fatti e le azioni degli uomini.

***Perché ad un certo punto si presenta un fenomeno?
Perché una cosa succede?***

- Perché ci sono delle precondizioni –

La problematica inizia alla fine del 1700 (Itard e Victor); il termine **handicap** comincia ad essere utilizzato negli anni '70 del 1900; prima si parlava di anormali, minorati, deficienti, idioti; prima il trattamento era stato di tipo segregativo, di esclusione, di penalizzazione



**ENTROTERRA
STORICO**

XVIII secolo - pieno di contraddizioni - è il secolo dei lumi, dei progressi nel campo delle scienze esatte, della scoperta dell'infanzia, di interessi di tipo medico e psicologico, si cerca di migliorare le condizioni dei manicomi, e si utilizza la ghigliottina.

I vasti movimenti di pensiero che si svilupparono in Europa catalizzarono la cultura, la vita politica, economica e sociale

In Francia (1656) vengono fondati il Salpetriere, il Bicetre (femmine e maschi) e il Pitié per i bambini (i **diversi** vengono esclusi, **recintati, custoditi, ...**)

L'**atto educativo** è condizionato dalla situazione normale o patologica, ma nasce la **scuola per sordomuti** di Sicard, la prima **scuola per ciechi**, l'**ospedale per alienati e deficienti mentali** di Pinel.

Dall'istituzionalizzazione ...

è già un passo avanti nella considerazione dei “diversi” che non vengono più rinchiusi perché pericolosi, ma perché **definiti educabili** e l'Istituto è visto come luogo dove si può ... curare/educare; luogo dove i diversi vengono misurati, osservati, ...

Inizio dell'**educazione degli handicappati** in età minorile e inizio della

Ritrovamento in un bosco dell'Aveyron (1798) di un fanciullo di circa 12 anni che viveva allo stato selvaggio e affidato alle cure di due alienisti: **Itard** e il suo maestro Pinel.

Per **Pinel** Victor era un idiota che l'educazione non avrebbe modificato, un malato da assistere presso il Bicetre.

Per **Itard** la situazione di Victor era **modificabile attraverso l'educazione**, partendo dal presupposto che l'uomo non può che vivere in una vita associata e l'ambiente condiziona e risveglia certe capacità

IPOTESI: smantellare certi bisogni ed abitudini acquisite per instaurare nuovi bisogni ed abitudini comuni con la vita sociale e attraverso l'educazione dei sensi arrivare all'educazione dell'intelletto

Con la trasformazione di Victor, dovuta all'**apprendimento**, si ha la **conferma dell'educabilità dell'uomo**, di tutti gli uomini. Da qui la pedagogia inizia lo studio e l'intervento nei confronti dei **subnormali**, ampliato da **Séguin**, dalla **Montessori**, ...; da qui la nascita di varie istituzioni e di una normativa per **l'educazione dei deficienti** (per ciechi e sordi l'istituzionalizzazione era cominciata alla fine del 1600, per i minorati psichici in generale, in Europa, inizia soltanto nel 1800)

... alla scolarizzazione

- ❖ Le democrazie occidentali si vanno consolidando
- ❖ Si istituiscono servizi sociali

si capisce che non basta portare i soggetti “diversi” in istituto con la speranza di educarli, ma che questi possono anche essere soggetti di apprendimento di tipo scolastico
È il passaggio *dalle istituzionalizzazione alla scolarizzazione* - nasce la *scuola speciale* perché *speciali* erano gli *alunni* (**modello di segregazione protetta**)

Dalla scolarizzazione ...all'inserimento **Dalla classe speciale alla classe comune**

- ❖ Questo alunno deve essere alunno con gli altri
- ❖ Socializzazione o apprendimento?
- ❖ Inserimento soltanto nella scuola dell'obbligo o anche dopo l'obbligo?

Dall'inserimento ... all'integrazione

- ❖ Le leggi garantiscono l'inserimento sociale e scolastico della persona in situazione di handicap - più difficile è *il passaggio dall'inserimento all'integrazione*

Inserimento = Dal latino “*inserere*” è l'azione di

- “mettere in ...”
- introdurre una cosa dentro un'altra
- **includere** in un insieme già completo
- innesto
- è soltanto socializzazione in presenza, cioè ingresso/accoglienza in una data struttura senza prospettive o cambiamenti;
- è il risultato di un intervento legislativo
(Aveva senso negli anni '70 - passaggio dalle classi speciali alle classi comuni)

L'allievo in situazione di handicap è sopportato, emarginato, tollerato, annoiato, parcheggiato; la classe viene disturbata nel suo equilibrio di gruppo e sollecitata ad avere nei confronti del compagno handicappato soltanto buoni sentimenti; i docenti si sentono frustrati professionalmente, oppressi da sensi di

- ❖ Questo alunno “diverso” sta con gli altri, ma attraverso *un progetto educativo-didattico ad hoc*: si comincia a parlare di integrazione

Integrazione =

Dal latino “*integrare*” solitamente è l’azione

- di aggiungere ciò che manca per potersi dire INTERO
- di completare, fusione di più elementi o soggetti che si completano l’un l’altro
- “Il desiderio di integrare implica, pertanto, che le parti manchino di qualcosa” (Walton, 1978)

La scuola, per esempio, per considerarsi *integra*, cioè scuola di tutti, ha bisogno degli alunni disabili

L’integrazione è la “creazione di una trama in un contesto”, è “un processo attivo che coinvolge tutti i componenti di un gruppo e tutti gli elementi di un contesto”; è “un cambiamento e un adattamento reciproco, un processo aperto e correlato con il riconoscimento e l’assunzione delle identità”

L’integrazione è possibile soltanto all’insegna della **reciprocità**, e, quindi, nella **costituzione e nel riconoscimento dell’Identità dell’altro**

Nella persona disabile è più difficile riconoscere il diritto ad una identità propria. Non riconoscere significa non porsi il problema di **vivere con, di lavorare per**.

Se l’altro viene vissuto solo come oggetto di assistenza non è possibile riconoscere in lui un **desiderio proprio, una parola propria, un progetto personale** (Canevaro, 1986)

Nella dinamica della **reciprocità** non basta che il “diverso” impari a fare qualcosa, ma che integri le sue possibilità con quelle degli altri in un rapporto di scambio e di collaborazione. E allora può essere accettato **per quello che è**.

Se si vuole realmente praticare l’uguaglianza delle opportunità educative bisogna **progettare sulle differenze** perché se la diversità è un **valore** e una ricchezza non si deve tendere ad eliminare le differenze emarginando o omogenizzando

La valorizzazione della diversità non deve essere fraintesa, cioè non serve per **enfaticizzare le disuguaglianze**, ma per creare le condizioni necessarie al rispetto dell’originalità di ciascuno

Soltanto l’accettazione positiva della diversità può far accogliere una persona disabile come **persona**, può far realizzare un progetto sociale egualitario e sviluppare una **cultura dell’integrazione** o meglio **per l’integrazione**, **ma allora è necessario tenere conto contemporaneamente la persona e il contesto di vita, nonché il progetto di vita elaborata da chi è impegnato nella relazione di aiuto a**
cruscova

La cultura dell’integrazione presuppone: chiarificazione del concetto di deficit ed handicap, il passaggio dal sostegno ai sostegni (una rete di interventi significativi), la valorizzazione dell’originalità contro la tendenza alla omogenizzazione

Dall'integrazione ... all'integrazione dei servizi

Il **progetto educativo-didattico ad hoc** non può essere gestito e governato

esclusivamente dall'istituzione scolastica:

- occorre l'intervento di tutti i servizi
- occorre **mettere in rete** le diverse esperienze attraverso raccordi tra i vari segmenti del sistema formativo scolastico ed extrascolastico
- occorre una **rete di professioni** (flessibilità e sinergismo) per una sola funzione: l'attuazione del diritto all'educazione di tutti. Nella rete di relazioni si muovono tutte le persone coinvolte nel problema: utenti, USL, EE.LL., famiglie, terapeuti, insegnanti,...

<i>Il soggetto disabile in diversi momenti è stato considerato come</i>	<i>Approcci all'handicap utilizzati in base ai diversi orientamenti</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Soggetto malato da curare, assistere, riabilitare • una macchina rotta da riparare 	<ul style="list-style-type: none"> • Approccio medico-organicistico • Visione ortopedica che porta alla logica della riabilitazione, della rieducazione, del recupero. • Il soggetto è identificato con il suo handicap
<ul style="list-style-type: none"> • Soggetto a cui i problemi vengono creati soltanto dall'ambiente sociale e culturale 	<ul style="list-style-type: none"> • Approccio sociologistico • Negazione della realtà psicobiologica del soggetto
<ul style="list-style-type: none"> • Soggetto che ha una diversità personale e sociale da accogliere non tanto e soltanto dal punto di vista sanitario, ma soprattutto educativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Approccio psico-pedagogico • Non si nega il deficit, ma ci si chiede come intervenire per accogliere la sua diversità. L'handicap è causato dalle aspettative che si hanno nei suoi confronti e dalla organizzazione che è fatta per chi non ha certe disabilità

Riferimenti normativi più significativi in Italia :

- Testo Unico del 1928 - normativa sulle scuole speciali
- artt. Costituzione italiana
- legge 118/71- dalla scuola speciale alla scuola comune (inserimento)
- legge 517/77 (integrazione e sostegni)
- legge 104/92 - l'integrazione non è più compito esclusivo della scuola: è compito interistituzionale (integrazione dei servizi)
- D.P.R.24/4/94 - Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle Unità Sanitarie Locali in materia di alunni in situazione di handicap

PER LA LEGGE-QUADRO 104/92 SULL'ASSISTENZA, L'INTEGRAZIONE SOCIALE E I DIRITTI DELLE PERSONE HANDICAPPATE - E' ***persona handicappata*** colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o emarginazione. Qualora sia necessario un intervento assistenziale permanente la situazione assume connotazione di **gravità**.

Agli artt.1 e 2 ***garantisce i diritti della persona handicappata:***

- rispetto della dignità umana, libertà, autonomia
- integrazione nella famiglia, scuola, lavoro, società
- prevenzione e rimozione delle condizioni invalidanti
- recupero funzionale e sociale attraverso i servizi
- interventi volti a superare stati di emarginazione ed esclusione sociale

La legge-quadro 104/92 e il D.P.R 24 febbraio 1994 hanno contribuito a fare chiarezza sugli strumenti che servono per ***conoscere ed operare***, per potersi avvalere dei ***sostegni*** (scuola, sanità, servizi sociali,...), per facilitare il percorso dell'integrazione

La diagnosi funzionale (D.F.) - descrizione analitica della compromissione

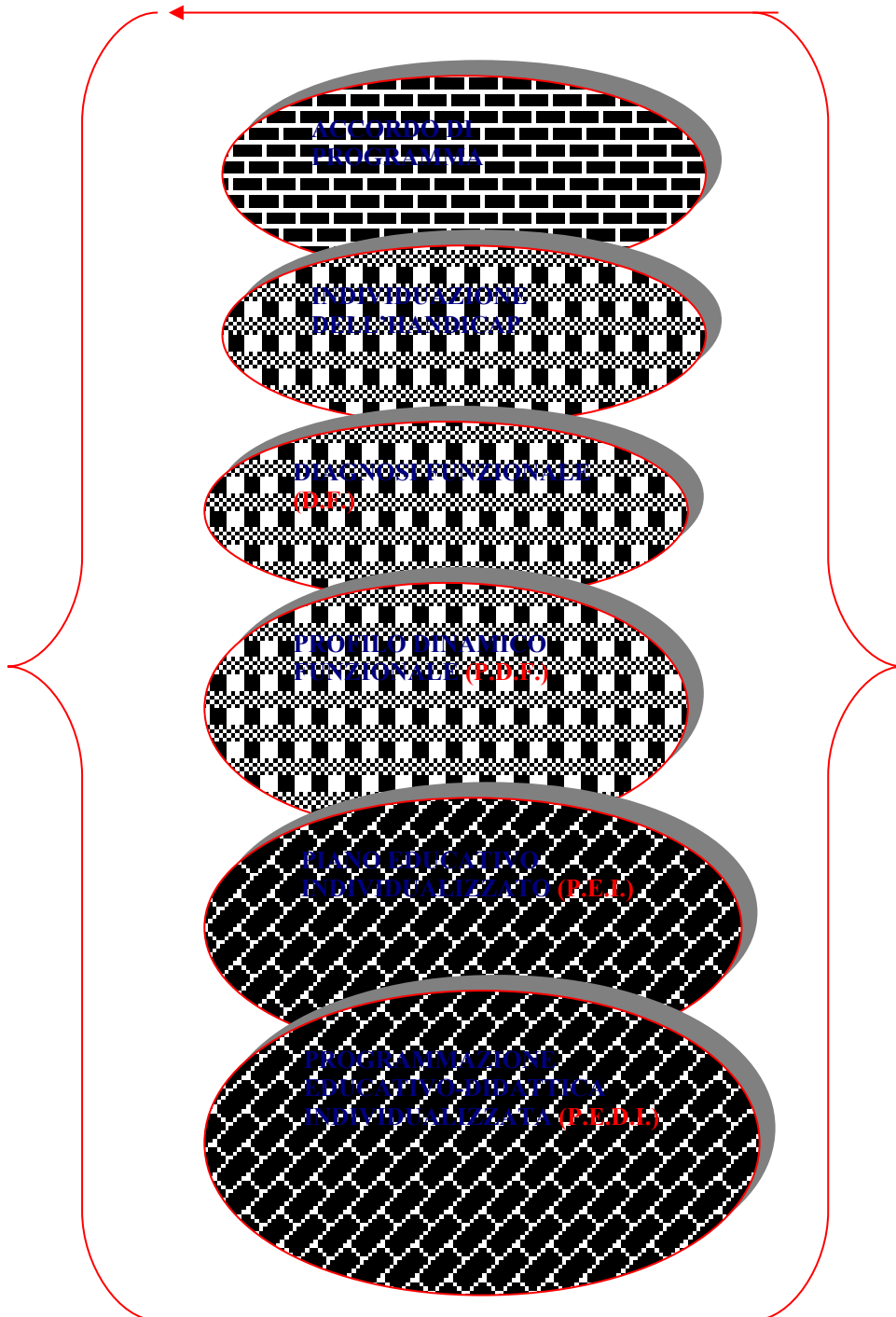
il profilo dinamico funzionale (P.D.F.) - l'analisi della situazione di partenza – disabilità e capacità da sostenere, sollecitare, rafforzare

il piano educativo individualizzato o personalizzato (P.E.I/P.E.P) - percorso costruito per ***quella persona***, in ***quel contesto***

la programmazione educativo-didattica individualizzata è lo specifico contributo che la componente scolastica apporta alla realizzazione del piano educativo personalizzato

Il percorso per facilitare l'integrazione scolastica della persona in situazione di handicap prevede 5 fasi interconnesse che corrispondono a 5 strumenti necessari per conoscere e/o operare

STRUTTURA DEL SISTEMA



Accordo di programma

fra le diverse istituzioni che si occupano delle persone in situazione di handicap: Sanità, Scuola, Enti Locali.

Secondo il modello a cascata questo accordo viene fatto a livello nazionale, regionale e locale, perché ognuno possa stabilire quali sono i limiti della propria responsabilità. E' uno strumento operativo che consente di coordinare/programmare gli interventi.

strumenti da utilizzare per la *conoscenza*
della persona in situazione di handicap

Diagnosi è “conoscenza in situazione”

Può essere

descrittiva

E' la ricerca etiologica -
descrive ed enumera le
difficoltà, le deficienze, le
lacune della persona in
situazione di handicap.
E' fortemente ancorata al
modello clinico-medico
E' classificatoria e rigida,
portatrice di una funzione
predittiva, facilita la
comunicazione.
Consente *l'individuazione*
dell'alunno come persona
handicappata

dinamico-strutturale, funzionale

è strumento di conoscenza
funzionale
all'integrazione, alla spendibilità
nel processo educativo.
Fa un bilancio della realtà
complessa del soggetto al fine di
mettere in atto processi
educativo/formativi mirati per lo
stesso; pertanto, guarda più alle
potenzialità del soggetto che alla
sua patologia, secondo un *approccio*
ecologico-dinamico.
Diagnosi, quindi, non come
definizione e chiusura dell'altro in
una *etichetta*, ma come
"ricognizione globale", per meglio
"comprendere" e "integrare"
l'altro in una ottica
interprofessionale.
Non è uno strumento fine a se
stesso, ma per ...
Ha valore sia amministrativo che
tecnico (attivazione sostegni e piani
di intervento)

La diagnosi *assicura* l'esercizio del *diritto* all'educazione, all'istruzione e all'integrazione scolastica, nonché il *recupero*, del soggetto in situazione di handicap

Il profilo dinamico funzionale (p.d.f.)

alla progettazione di interventi educativo-didattici, riabilitativi, ... individualizzati

È strumento immediato di *raccordo* fra il momento clinico-strutturale e il progetto di intervento

L'approccio è del tipo *strutturale-dinamico-evolutivo* e si basa sul modello di "conoscenza in situazione" dove si tiene conto della complessità della vita mentale della persona handicappata nei diversi contesti di vita

E' un'osservazione/descrizione multidisciplinare (con il contributo di operatori che appartengono a vertici diversi) a carattere prevalentemente psicopedagogico e socio-educativo e serve per avere una *mappa dinamica dei punti forti e dei punti deboli* del soggetto in fase iniziale e in itinere (e' uno strumento flessibile da aggiornare).

Indica le caratteristiche fisiche, psichiche, sociali ed affettive dell'allievo e pone in rilievo:

sia le difficoltà di apprendimento conseguenti alla situazione di handicap

sia le capacità possedute che devono essere sostenute, sollecitate e progressivamente sviluppate e rafforzate.

dovrebbe prefigurarsi come un tratteggio critico delle caratteristiche essenziali del soggetto, senza perdere di vista la sua storia di vita

corrisponde al primo passo della progettazione educativa, cioè l'analisi della situazione di partenza necessaria per avviare correttamente il progetto di intervento per l'allievo in situazione di handicap

Secondo il D.P.R. 24/2/94 il p.d.f. indica il *prevedibile sviluppo che l'alunno dimostra di possedere nei tempi brevi e medi* (come funziona e successivo livello di sviluppo = sintesi di asse = essere e poter essere). E' un riferimento alla cosiddetta "zona di sviluppo potenziale" teorizzata da Vigotskij (1978, Il processo cognitivo), cioè la distanza tra l'attuale livello di sviluppo e il livello che con aiuto può essere raggiunto. C'è in esso *un'ottica positiva* che evidenzia le *capacità/potenzialità*, piuttosto che il deficit, ma rispetto alla *concezione prognostica* come si fa a prevedere lo sviluppo se questo dipende da diversi fattori in relazione? E come si fa a prevedere lo sviluppo dopo un breve periodo di frequenza scolastica?

ATTENZIONE - è facile, ancora oggi, cadere nell'errore di utilizzare un *modello descrittivo* in cui la realtà dell'allievo viene ridotta ad una sindrome, rinchiuso nella *malattia* e nei pregiudizi che solitamente l'accompagnano

***strumenti da utilizzare per
ipotizzare interventi operativi
integrati***

***Piano educativo
individualizzato (p.e.i.)***

(o *personalizzato*, perché meglio esprime l'idea di percorso costruito per *quella persona, in quel contesto*) è l'esplicitazione pianificata di tutti gli interventi predisposti e fra di loro integrati per l'allievo *in un determinato periodo di tempo* ai fini della ***realizzazione del diritto all'educazione e all'istruzione*** tiene presenti i progetti educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati, nonché le forme di integrazione tra attività scolastiche ed extrascolastiche ha un carattere di globalità, di ***interistituzionalità*** e di integrazione delle competenze di operatori che fanno riferimento a teorie e metodi differenti serve a ***tenere insieme***, in modo logico e coerente, la *diversità degli approcci* nei confronti della persona in situazione di handicap chiamando in causa congiuntamente tutti coloro che ruotano intorno ad essa

***Programmazione
educativo-didattica
individualizzata
(p.e.d.i.)***

è la ***traduzione*** operativa del p.e.i. quale specifico contributo della ***componente scolastica*** contemporaneamente è fine di una serie di analisi e valutazioni e inizio dell'operatività che i docenti realizzeranno in classe, individualmente o in gruppo, traducendo gli obiettivi a medio termine del p.e.i. in una serie di ***obiettivi istruzionali*** concretamente gestibili nel *setting scolastico*

