

1222 • 2022
800
ANNI



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

Università degli Studi di Padova

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia
Applicata

FISPPA

Corso di Laurea in Scienze dell'Educazione e
Formazione
Curricolo Scienze dell'Educazione

Disabilità:
La sua concezione nella storia e nella società

Relatore:

Prof. Dario Lucchesi

Laureanda: Alessandra Este

Matricola: 1237060

“A te che sei la più forte”

Marracash – Laurea ad Honorem

INDICE

INTRODUZIONE	7
CAPITOLO PRIMO: DISABILITÀ E LA SUA STORIA.....	9
1.1. Il concetto di disabilità oggi	9
1.2. La disabilità nella storia	9
1.2.1. Regime dell'eliminazione	13
1.2.2. Regime dell'abbandono: l'esposizione	14
1.2.3. Testi biblici e cristianesimo	14
1.2.4. Il concetto di mostro	16
1.2.5. Dal Medioevo in poi	17
1.3. Terminologia: disabilità, handicap e menomazione.....	18
CAPITOLO SECONDO: PEDAGOGIA, CONVENZIONE E CLASSIFICATORE	21
2.1. Nascita pedagogia speciale	21
2.2. L'ONU e la convenzione sui diritti delle persone con disabilità	23
2.3. Uno strumento di classificazione: ICF	26
CAPITOLO TERZO: INCLUSIONE DELLE PERSONE DISABILI E TIROCINIO	31
3.1. Inclusione, inserimento ed integrazione.....	31
3.2. La mia esperienza di tirocinio presso "Il girasole"	35
3.3. I progetti del "Il Girasole" per promuovere l'inclusione: G.A.DIS., Progetto Scuole e FabbricArte.....	37
3.3.1. G.A.DIS.....	37
3.3.2. Progetto scuole.....	37
3.3.3. FabbricArte.....	39
CONCLUSIONI.....	41
Bibliografia:.....	45
Sitografia:	45

INTRODUZIONE

La decisione di questa tesi è nata durante la mia esperienza di tirocinio, svolta presso un centro diurno con persone affette da disabilità.

Nel primo capitolo si vedrà una definizione di disabilità.

Seguirà poi una breve rassegna storica sul come venivano trattate le persone affette da disabilità, dall'età greco-romana fino ai giorni nostri.

Successivamente verrà introdotta una distinzione dei tre termini menomazione, disabilità ed handicap, spesso confusi o considerati uguali.

Nel secondo capitolo si parlerà della nascita della pedagogia speciale, ambito importante per quanto riguarda la disabilità, verrà trattato l'ONU e relativa convenzione dei diritti delle persone disabili, infine il classificatore delle funzioni come ICF.

Il terzo capitolo verterà sulla mia personale esperienza di tirocinio e relative attività che si svolgono in struttura per includere le persone affette da disabilità all'interno della comunità, si parlerà anche dei termini integrazione, inserimento e inclusione a livello sociale.

CAPITOLO PRIMO: DISABILITÀ E LA SUA STORIA

1.1. Il concetto di disabilità oggi

Partiamo con il dire che cosa significa disabilità.

Oggi per disabilità si intende qualsiasi limitazione o perdita della capacità di compiere un'attività di base (come ad esempio camminare, mangiare, lavorare) nel modo o nell'ampiezza considerati normali per un essere umano. Disabilità e menomazioni possono essere temporanee o permanenti, reversibili o irreversibili, in progressione o regressione. Possono derivare direttamente da una menomazione o essere una reazione psicologica del soggetto ad essa; possono insorgere come conseguenza diretta di una menomazione o come reazione del soggetto, specialmente da u punto di vista psicologico, a una menomazione.¹

1.2. La disabilità nella storia

Le persone affette da disabilità, spesso e volentieri, non sono mai state considerate. La loro esistenza è stata spesso ignorata o marginalizzata. I disabili venivano percepiti con diffidenza o paura, imperfetti perché non soddisfacevano i canoni di armonia e bellezza delle società del passato.

I primi segni di questo atteggiamento si possono riscontrare nelle popolazioni greche e romane, dove la disabilità veniva rimossa attraverso la pratica dell'esposizione o con l'infanticidio, pratica considerata normale allora, perché le conoscenze non erano tali da permettere a questi soggetti di sopravvivere, arrivando pure al punto di gettare gli infanti che presentavano malformazioni da un dirupo. (Pavone, 2014, p. 22)

Le persone con disabilità, sia essa fisica che psichica, sono state considerate in diversi modi nel passato; sono state temute, altre volte allontanate, abbandonate, o addirittura eliminate. Quello che sappiamo per certo è che nella maggior parte dei casi sono state tutte oggetto di discriminazione.

Questo deriva dal fatto che la società, già in passato, era alla costante ricerca di normalità e di perfezione, valori essenziali appartenenti alla cultura dominante

¹ Definizione:

https://www.agenziaentrate.gov.it/portale/documents/20143/230982/disabilita_versione_internet.pdf/4be20f0c-4ebb-5fdb-6e26-f6867c44887a

dell'epoca. Per queste ragioni, molte culture hanno respinto le categorie di persone che rappresentavano, per la loro peculiare natura comportamentale o fisica, una diversità innegabile. Queste modalità di gestione della disabilità si sono verificate in più epoche ed appaiono ai nostri occhi inammissibili e al limite del tollerabile. Ma procediamo con ordine: partiamo dall'antichità analizzando un'opera famosa: *"l'Illiade"* di Omero.

Nel primo capitolo del libro di Schianchi, si parla di un personaggio presente all'interno dell'Illiade di Omero, ovvero di Tersite. Egli viene descritto così *"era zoppo d'un piede, le sue spalle erano torte, curve e rientranti sul petto"*. Già da questa breve descrizione si capisce che non era "normale", per la civiltà di allora. Egli era odiato sia da Odisseo che da Achille. Sono le caratteristiche fisiche a fare di Tersite un personaggio negativo, tanto è che viene detto che non c'è personaggio più indegno di lui all'interno dell'opera. Il deforme è difforme in tutto il resto, è tutto il contrario rispetto alla bellezza fisica e alla forza, è stolto, comico e ridicolo. Il suo aspetto esteriore è specchio della sua persona, è malvagio e uno sconsiderato, le sue parole sono vane e contrarie al buon senso. (Schianchi, 2013, p. 31)

E se Tersite non fosse stato zoppo d'un piede? Sicuramente sarebbe stato un personaggio positivo nel racconto.

Diversi studiosi hanno catalogato le varie modalità attraverso cui, nel corso della storia, son state viste e collocate le persone disabili, e si enuncia che siano stati creati dei regimi, come ad esempio:

- Regime dell'eliminazione;
- Regime dell'abbandono;
- Regime della segregazione;
- Regime dell'assistenza;
- E regime della discriminazione.

Nelle diverse epoche, culture e tempi alcuni regimi sono stati dominanti rispetto ad altri. Di conseguenza, questi regimi potevano essere adatti per alcuni tipi di disabilità ma non per altri, e potevano essere efficaci solo per determinate classi sociali e non per altre.

Nell'antica Grecia, ad esempio, i membri affetti da disabilità nei gruppi sociali di elevata estrazione, venivano accuditi, o quanto meno tollerati all'interno delle famiglie. Diversamente, negli strati sociali più bassi, il problema della disabilità, non lasciava spazio se non a minime forme di accudimento. (Schianchi, 2013, p. 34)

Si deve considerare che la comprensione della disabilità nel corso del tempo non è stata costante. Non si dovrebbe applicare la nostra attuale comprensione del concetto al passato soprattutto in epoche precedenti all'ultimo secolo, nelle quali le condizioni di salute del complesso della popolazione erano molto più precarie.

In passato, se la disabilità era presente sin dalla nascita, quindi congenita, o acquisita, ha sempre giocato un ruolo fondamentale nella costruzione di percezioni differenti riguardo la persona disabile. (Schianchi, 2013, p.36)

Non c'è una definizione universalmente accettata per le diverse tipologie di disabilità.

Nel passato, la parola "mostro" era usata per descrivere individui con disabilità fisica in modo particolare e rappresentava un caso estremo. Questi individui hanno lasciato più tracce documentarie rispetto a quelli con altri tipi di disabilità nell'antichità.

Le fonti utilizzate per ricostruire la comprensione della disabilità nell'antica Grecia e Roma sono di vario tipo come:

- Archeologico;
- Letterario;
- Artistico.

Ad oggi a noi è accessibile la conoscenza solo di alcuni frammenti di un numero limitato di casi e non possiamo generalizzare. Possiamo dire che le fonti ci indicano una presenza di disabili nelle società greche e romane.

Gli storici non hanno ancora illuminato in maniera approfondita la questione al di fuori dei regimi dell'eliminazione e dell'abbandono, pratiche che venivano applicate nei casi di particolari deformità congenite gravi. Dobbiamo supporre che tuttavia i disabili che sopravvivevano alla pratica dell'esposizione e coloro che acquisivano una disabilità nel corso della vita, vivessero ai margini della società, in condizioni di indigenza praticando una vita di accattonaggio, o affidandosi alla solidarietà informale o svolgendo

piccoli lavori compatibili alla loro condizione fisica. Sappiamo tuttavia che nella Grecia classica vi erano alcune categorie di disabili che erano oggetto di forme, di cure e di accudimento erogate dalla comunità.

Si presume che alcune forme di disabilità fossero meno stigmatizzate. Ad esempio, i deficit sensoriali sembravano meno gravi di quelli fisici. Le malattie venivano considerate curabili tramite cure mediche oppure attraverso interventi divini. La pratica di invocare la guarigione, rituali e per recuperare la salute a causa della loro persistenza nel tempo, costituirebbero un campo di ricerca attorno alle percezioni della disabilità.

Ad esempio, nella cultura greca, la cecità veniva accettata con maggiore facilità rispetto alle altre disabilità fisiche e motorie. Talvolta la cecità veniva considerata una caratteristica divina e ai ciechi venivano attribuite maggiori virtù e saggezza. Un esempio il mito che riabilita i ciechi è quello di *Tiresia*. Questo mito narra che Tiresia mentre passeggia vede accoppiarsi due serpenti e, infastidito, uccide la femmina. Tiresia allora verrà trasformato in una donna e tornerà ad essere uomo solo quando, di fronte alla stessa situazione, ucciderà il maschio. Un giorno Zeus ed Era litigano su chi provi più piacere nel sesso. Tiresia viene interpellato perché ha vissuto sia come uomo che come donna. Dopo aver dato ragione a Zeus, Era, arrabbiata, lo rende cieco. Zeus per compensarlo gli dona la capacità di prevedere il futuro e di vivere per sette generazioni.

Secondo questo mito quindi la cecità è una punizione divina. Non è vista come una condizione ripugnante come poteva essere la deformità fisica.

Un'altra figura nota di disabile cieco è *Edipo*. Edipo: dopo aver scoperto di essere l'assassino del padre e lo sposo della madre decide di accecarsi. I miti di Tiresia e di Edipo configurano la disabilità, in questo caso la cecità, come un evento legato alla dimensione di una sessualità non ordinaria che diviene fonte di colpa e che produce menomazioni.

Nel mondo greco-romano le disabilità erano considerate in modo meno negativo rispetto alle deformità fisiche. I pazzi all'epoca attiravano timore ma, allo stesso tempo, rispetto perché la follia era considerata un evento soprannaturale. (Schianchi, 2013, p. 40)

1.2.1. Regime dell'eliminazione

Il fenomeno dell'eliminazione dei bambini nati con deformità fisiche non è limitato alle sole civiltà antiche.

Il trauma della nascita di un figlio deforme veniva spesso risolto con la sua eliminazione fisica.

Vi sono testi, i quali affermano che nella Sicilia del '700 questi bambini venivano battezzati e poi eliminati. Altri manuali dell'800 elencavano, tra i vari compiti dell'ostetrica, quello di sottrarre e uccidere il bimbo nato deforme prima che la madre lo vedesse, questo per evitarle un trauma.

Nel mondo greco non poteva decidere il padre la sorte del figlio, ma lo doveva portare in un luogo chiamato "*Lesche*" e qui i più vecchi della tribù consideravano il bambino e sceglievano il futuro del minore.

Plutarco, nell'opera "*Vite parallele*" riporta le parole di Licurgo²:

"Non era arbitro il padre d'allevare il figliuolo, ma lo portava in un certo luogo appellato Lesche (pubblico luogo destinato a riunioni), ove risedenti i più vecchi della tribù consideravano il bambino: e se era ben formato e robusto comandavano fosse allevato; ma se era mal fatto e sformato lo mandavano a gettare in una caverna detta Apoteta, presso il monte Taigeto, stimando che essendo mal disposto fin dalla nascita alla salute ed a forte complessione non fosse utile né a lui né alla repubblica."

La nascita e la decisione relativa alle sorti del nato deforme non erano una questione privata, ma bensì una questione pubblica che veniva affrontata da istanze collettive. (Schianchi, 2013, p. 41)

Nel mondo romano invece, le *Lex Regiae*³, imponevano che il padre non potesse uccidere il figlio minore di 3 anni tranne nel caso in cui questo fosse mostruoso e comunque ciò doveva avvenire subito dopo il parto. L'uccisione o l'esposizione doveva avere l'accordo di 5 vicini (più anziani) e dopo aver mostrato loro il neonato. Anche le leggi delle 12 tavole normavano l'uccisione del nato deforme. Seneca sostiene la necessità di tale pratica a tutela della collettività:

² Licurgo: Legislatore - <https://it.wikipedia.org/wiki/Licurgo>

³ Lex Regiae: atto normativo - https://it.wikipedia.org/wiki/Lex_regia

“...Non è ira, è ragionevolezza separare gli esseri inutili dai sani. (Seneca, De Ira, I,15, 2)”

Nel “*De legibus*” Cicerone sostiene tale pratica. I bambini venivano uccisi per strangolamento, gettati nel Tevere o lasciati morire per il freddo o dati in pasto ai cani. (Schianchi, 2013, p. 41)

1.2.2. Regime dell’abbandono: l’esposizione

Esporre significa portare i bambini fuori dai villaggi e dalle città per nasconderli in luoghi occulti.

L’esposizione non riguardava solo i nati deformi ma anche gli ermafroditi, i figli illegittimi e i figli delle prostitute.

Nella civiltà greca si trattava di una prassi legale e molto diffusa tanto che la città Tebe dovette intervenire perché gli abusi erano davvero tanti.

L’esposizione dei deformi veniva giustificata con la loro inutilità per la società e con necessità di controllo demografico, come sosteneva Platone. Esporre non voleva dire automaticamente uccidere il bambino, ma rimetterlo alla volontà divina.

Ad essere esposti erano maggiormente i disabili fisici, non si sa se lo stesso accadeva per gli altri, poiché la disabilità mentale, non era ravvisabile al momento della nascita.

Inoltre, la pratica dell’eliminazione e dell’abbandono riguardava il caso delle disabilità congenite fisiche, diverso è il discorso per le disabilità acquisite, molto spesso conseguenze di eventi bellici, in questi casi i disabili erano considerati con un atteggiamento meno marginalizzante. (ci si nasce con la disabilità, non lo diventi come poteva essere un disabile di guerra). (Schianchi, 2013, p. 43-48)

1.2.3. Testi biblici e cristianesimo

Premessa, le informazioni in nostro possesso sulla disabilità, provengono dai testi biblici i quali ci riferiscono di pratiche, credenze e immaginari dell’epoca storica a cui si riferiscono. I testi biblici sono stato l’unico riferimento di tipo culturale a cui si sono

accostate le classi popolari; anche se non abbiamo delle analisi precise sulla sfera ecclesiastica e disabilità.

Vi è un vuoto storico del quale non sappiamo molto, inoltre vi è un vuoto teologico. Riguardo quest'ultimo, Nancy Eiesland, professoressa e teologa all'università di Atalanta e persona affetta da disabilità negli anni '80 ha parlato apertamente di ostilità nei confronti di persone con disabilità all'interno della comunità cristiana. Essa afferma che le persone con disabilità sono poco presenti all'interno dell'assemblea religiosa. Essa si sofferma in particolare sulle barriere architettoniche che determinano l'esclusione dei disabili e sulla diffidenza e ostilità da parte dell'assemblea nei confronti dei disabili, persone che non riescono a capire. (Schianchi, 2013, p. 50)

La nuova teologia deve considerare le persone disabili come attori sociali. (Greiner, 2009, p. 300-301)

Nel 2000 la Chiesa Cattolica ha creato un documento dove parla della pari dignità ontologica delle persone disabili rispetto a ogni altro essere umano e sottolinea come il disabile sia un *"soggetto pienamente umano con corrispondenti diritti innati, sacri e inviolabili"*⁴ (*A quanti si dedicano al servizio delle persone handicappate, 2000*). (Schianchi, 2013, p. 52)

Antico Testamento

Nell'Antico Testamento si parla della disabilità come una conseguenza di una punizione divina legata ad una sessualità, è una condizione di impurità derivante da comportamenti devianti dei genitori. Chi è menomato è frutto del peccato ed è a sua volta impuro. L'unica soluzione al problema della disabilità è il miracolo, ovvero l'intervento divino.

La disabilità non è solo debolezza umana, ma è il male, in particolare non vedere e non sentire, sono condizioni dello spirito. Solamente Dio può liberare da questa condizione, individuale e collettiva, eliminando l'infermità. (Schianchi, 2013, p. 53)

⁴ https://www.vatican.va/jubilee_2000/jubilevents/jub_disabled_20001203_scheda3_it.htm

Nuovo Testamento

Nel Nuovo Testamento vi sono svariate guarigioni miracolose compiute da Gesù verso persone affette da disabilità (sia esse fisiche, sensoriali, intellettive). Questi passi dei Vangeli fanno riferimento alla guarigione da una condizione di disabilità legata alla situazione di peccato in cui si trovano le persone prima di essere guarite. Gesù, in questo caso, guarendo queste persone, le reintegrava nella società e restituisce ad essi la dignità.

C'è da dire che sia nell'Antico, sia nel Nuovo Testamento, le persone con disabilità restavano nella società ma ai margini, quindi essi vivevano di elemosina, accattonaggio, beneficenza.

1.2.4. Il concetto di mostro

Il concetto di mostro è un concetto ampio che abbraccia svariate dimensioni relative al mondo animale, umano, vegetale ecc. Tale concetto, nasce all'interno di una costruzione sociale e culturale, attraverso cui un essere è percepito in relazione ad una norma a un'ordinarietà. Affinché un mostro esista deve esserci un "non mostro". Il mostro è il deforme, l'anomalo, l'inconcepibile, l'indescrivibile, riassumendo è ciò che turba e/o inquieta. Nel mondo greco-romano, il mostro è la persona considerata lontana dalla normalità e dall'ideale di bellezza, è una persona relegata ai margini. Mostri erano i popoli nemici, le persone diverse e sono i racconti e i diari di viaggio ad ampliare questo concetto di mostro. Già in passato si faceva una distinzione tra il mostro e il deforme. (Schianchi, 2013, p. 67)

Il termine mostro nel mondo greco-romano è visto come un messaggio di ammonimento:

- Nel mondo greco, mostro (*teras*) ha un'etimologia incerta, inizialmente alla sezione disegno divino connotato di terrore ed è inviato da Zeus. Con Omero invece diventa un segnale mandato dalla divinità è da interpretare, spesso è un enigma da risolvere.

- In latino mostro (*monstrum*) deriva da ammonire (*lat. monere*) ma anche da mostrare (*monstrare*) i due verbi rimandano all'avvertimento che proviene dalle divinità attraverso un segno che indica, mostra, annuncia ecc. (Schianchi, 2013, p. 69)

Sempre nel mondo greco-romano, all'argomento mostri cominciano a sorgere delle spiegazioni di tipo medico-scientifico. Sono Ippocrate, Empedocle e Democrito che cominciano a spiegare il come e il perché nascono i mostri.

- Secondo Ippocrate derivano dalla mescolanza tra il seme maschile e femminile, dove il seme più forte determina il sesso del nascituro. La nascita dei mostri dipende dall'ammaccamento del ventre della madre, perché potrebbe aver subito colpi violenti, oppure perché l'utero non è abbastanza grande da contenere il feto, quindi, per questi motivi nasce privo di qualche parte del corpo.

- Secondo Empedocle, i mostri sono il risultato dell'abbondanza o del difetto del seme, oppure della sua divisione in più che porta allo sviluppo di più esseri mostruosi come i siamesi.

- Infine, secondo Democrito, i mostri nascono dall'incontro di due emissioni successive di sperma, la seconda si sovrappone alla prima, così confondendosi creano creature disordinate. (Schianchi, 2013, p. 74)

1.2.5. Dal Medioevo in poi

Nel periodo del Medioevo si pensava che la disabilità fosse una punizione divina per castigare la famiglia dove nasceva il bambino disabile o con menomazione, questo nel caso in cui fosse insorta più avanti nel corso della vita. In questo periodo storico si pensava che la nascita di un bambino deforme potesse essere attribuita alle cause più disparate, come ad esempio, la donna incinta avesse avuto occasioni di vedere individui deformi, oppure che avesse avuto rapporti con bestie. Ancora una volta si sostiene il nesso di causalità tra i comportamenti dei genitori, in questo caso la madre e le conseguenze sul nascituro. (Schianchi, 2013, p. 80)

Tra la fine del Cinquecento e inizio del Seicento si sviluppa una vasta serie di pubblicazioni sui "mostri", rivolta sia alle classi erudite che a quelle popolari. Tra

l'Ottocento e il Novecento, venivano esibite le persone che presentavano anomalie, deformazioni, disabilità, quindi chi presentava caratteristiche ritenute "anormali" al tempo. Tutto ciò veniva fatto solo con lo scopo ludico e di intrattenimento. Questo fenomeno, in particolare l'utilizzo dei "fenomeni da baraccone" comincia a diffondersi in tutto l'Occidente, in particolar modo negli Stati Uniti, dove un imprenditore e circense, *Barnum P.T.* (1810-1891) aveva creato un'industria dello spettacolo attraverso la creazione dell'*American Museum*, una sorta di circo in cui si esibivano tutti gli individui che presentavano caratteristiche non conformi alla normalità. (Schianchi, 2013, p. 172)

1.3. Terminologia: disabilità, handicap e menomazione

Si arriva nel 1975 e il termine "disabile" viene utilizzato nella dichiarazione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone disabili (*disabled people*). L'anno dopo, l'ONU (Organizzazione delle Nazioni Unite) proclama il 1981 come "*anno internazionale delle persone disabili*".

Nel libro "Disabilità e welfare nella società multietnica" si parla proprio della classificazione del modello sociale della disabilità. (Pavesi, 2017, p. 35)

La classificazione ha la seguente sequenza:



Nel 1980 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), nel suo documento sulla "Classificazione Internazionale delle Menomazioni, Disabilità e Handicap" ("International Classification of Impairment, Disabilities and Handicaps" - ICDH), distingue i tre termini:

- *Menomazione*: è una qualsiasi perdita, o anomalia, permanente a carico di una struttura anatomica o di una funzione psicologica, fisiologica o anatomica;
- *Disabilità*: essa viene intesa come qualsiasi limitazione, o perdita, della capacità di compiere un'attività di base (quale camminare, mangiare, lavorare) nel modo o nell'ampiezza considerati normali per un essere umano. Disabilità e

menomazioni, possono essere temporanee o permanenti, reversibili o irreversibili, in progressione o regressione. Possono derivare direttamente da una menomazione o essere una reazione psicologia del soggetto ad essa;

- *Handicap*: è intesa come condizione di svantaggio, conseguente a una menomazione o a una disabilità, che in un certo soggetto limita o impedisce l'adempimento di un ruolo sociale considerato adeguato in relazione all'età, al sesso, al contesto socioculturale del soggetto.⁵

Solitamente si tende a confondere i termini handicap con il deficit. Sono in realtà due concetti estremamente diversi. A differenza del deficit, il quale è proprio della persona, l'handicap riguarda il contesto in cui esso si trova.

Dalla sequenza e dalle definizioni, possiamo capire come il non corretto funzionamento di alcune parti del corpo (menomazione) impedisce lo svolgimento nell'attività (disabilità) che porta con sé delle conseguenze nelle relazioni (handicap).

Ovviamente tale interpretazione è stata sottoposta a numerose critiche sulla definizione medica di normalità e anche sul fatto che le menomazioni sono presentate come causa della disabilità, e la logica vuole che queste menomazioni vengano curate; tutto ciò è quello che sostiene il modello medico. Tale modello, infatti, vede la salute come assenza di malattia, e definisce la disabilità come la presenza di una malattia, e va curato.

Tuttavia, spesso questo non succede, e le persone con menomazioni vengono etichettate come disabili. Queste persone hanno quindi bisogno di assistenza.

Bisogna quindi passare dal modello medico al *modello bio-psico-sociale*.

George Libman Engel⁶ introduce il modello bio-psico-sociale nel 1977. Con l'adozione di esso si assiste ad un cambiamento totale di prospettiva verso la disabilità. Rimuove l'abuso di medicinali, le pratiche di ospedalizzazione non necessarie e l'eccessivo ricorso alla chirurgia.

5

https://www.agenziaentrate.gov.it/portale/documents/20143/230982/disabilita_versione_internet.pdf/4be20f0c-4ebb-5fdb-6e26-f6867c44887a

⁶ George Libman Engel: psichiatra statunitense, ha cercato di unire i fattori biologici, psicologici e sociali, creando così il modello biopsicosociale. (New York, 10 dicembre 1913 – Rochester, 26 novembre 1999) - https://it.wikipedia.org/wiki/George_Libman_Engel

CAPITOLO SECONDO: PEDAGOGIA, CONVENZIONE E CLASSIFICATORE

2.1. Nascita pedagogia speciale

Come si enuncia nel sesto capitolo del libro di Schianchi, bisogna attendere il '500 per vedere la nascita della pedagogia speciale e per assistere allo sviluppo delle prime elaborazioni di forme di educazione e istruzione focalizzate sulle esigenze delle persone disabili.

La pedagogia speciale si pone l'obiettivo di offrire risposte a tutte quelle situazioni complesse e articolate in cui si sperimenta una relazione di difficoltà all'interno di un contesto che rappresenta un ostacolo allo sviluppo. Infatti, come descritto nel primo capitolo, in seguito a una menomazione si ha una disabilità, la quale impedisce lo svolgimento delle attività quotidiane, anche se, molto spesso, è il contesto in cui si trova la persona ad essere disabilitante. Basta pensare a tutte le attività che svolgiamo normalmente, come camminare in giro per la città, una persona in carrozzina, spesso è costretta a girare non sul marciapiede, ma sulla strada, perché quest'ultimo è dissestato, ed è una cosa che ho notato anche attraverso la mia attività di tirocinio.

Vi sono quattro tappe fondamentali dello sviluppo della "*pedagogia speciale*" e sono:

1. Lo sviluppo di metodi educativi per persone sordomute nel '500;
2. Per persone cieche dal '700;
3. Per disabili intellettivi nell'800;
4. Per disabili fisici nel '900.

La pedagogia speciale è in assoluto il campo più frequentato tra le discipline che si occupano di disabilità, fin dal '500. (Schianchi, 2013, p. 129)

L'avvento effettivo della pedagogia speciale è da collocarla in Francia, tra la fine 1700 e inizio del 1800, grazie al medico-pedagogo Jean Marc Gaspard Itard e al suo allievo Édouard Sèguin.

L'episodio più importante, e conosciuto, per quanto riguarda la pedagogia speciale, è sicuramente la vicenda di Victor, il ragazzo selvaggio. Egli è stato ritrovato

nelle foreste dell'Aveyon in Francia. In questa storia si vede Itard battersi contro lo psichiatra Pinel.

Itard porterà avanti la convinzione dell'educabilità di Victor, nonostante i deficit che presentava a livello cognitivo-linguistico, motorio, sociale ed affettivo. Itard ha quindi cercato di aiutare Victor a sviluppare le sue capacità sociali, linguistiche e cognitive attraverso una serie di esperimenti e attività.

La vicenda di Itard e Victor ha dimostrato l'importanza dell'educazione individualizzata e ha ispirato molte altre ricerche e pratiche per quanto riguarda il campo della pedagogia speciale. Ancora oggi, l'approccio di Itard è considerato un punto di riferimento per la formazione dei professionisti della pedagogia speciale e per la comprensione dei bisogni educativi delle persone con disabilità.

La pedagogia speciale in Italia si sviluppa invece tra la fine '800 e inizio '900 grazie a Maria Montessori, madre e artefice del movimento "*Scuole Nuove*". Con l'educazione della Montessori si inizia a comprendere quanto sia essenziale l'ambiente e il materiale educativo per i bambini, perché essi aiutano i piccoli ad esprimere le proprie inclinazioni ed interessi.⁷

Un'altra persona di rilievo in Italia per quanto riguarda la pedagogia speciale è Andrea Canevaro. Egli ha portato il nostro paese ad essere uno dei primi paesi al mondo a decidere di intraprendere il percorso dell'inclusione.

Canevaro, attraverso i suoi studi individua elementi di criticità:

1. Dipendenza, il sostegno rischia di essere considerato come una protesi, quindi si fa diventare la persona disabile dipendente dalla persona che ha cura di loro.
2. Isolamento, si apprende a essere dipendente, si vive in una diade e questo fa sì che la diade si isoli da tutto il contesto.

Nella società odierna si è convinti che se il bambino ha un numero di ore elevato con l'insegnante di sostegno, sarà più incluso nel contesto della classe, invece non è così. Questo perché il bambino uscirà dalla classe insieme all'insegnante di sostegno e non avrà la possibilità di integrarsi nel gruppo dei pari, in questo caso la classe a scuola.

⁷ https://it.wikipedia.org/wiki/Pedagogia_speciale#Origini

2.2. L'ONU e la convenzione sui diritti delle persone con disabilità

L'ONU, o Organizzazione delle Nazioni Unite, è un'organizzazione intergovernativa a carattere mondiale.

Gli obiettivi principali dell'ONU sono:

- Mantenimento della pace e sicurezza mondiale;
- Sviluppare relazioni amichevoli tra le nazioni;
- Il perseguimento di una cooperazione internazionale;
- Infine favorire l'armonizzazione delle varie azioni compiute a questi scopi dai suoi membri.

L'ONU nasce nel 1945 a San Francisco, venne istituita dopo la Seconda Guerra Mondiale, con lo scopo di prevenire futuri conflitti e mantenere la pace.

Uno degli scopi principali delle Nazioni Unite è quello di “promuovere e incoraggiare il rispetto dei diritti umani e delle libertà fondamentali per tutti, senza distinzione di razza, sesso, lingua o religione”, gli Stati Membri si impegnano a intraprendere azioni comuni e separate per proteggere questi diritti.

Nel 1948, l'Assemblea Generale decide di adottare una “*Dichiarazione universale dei diritti umani*”, redatta da un comitato guidato da Eleanor Roosevelt.

Questo documento proclama i diritti civili, politici ed economici fondamentali che devono essere comuni a tutti gli esseri umani, sebbene la sua efficacia nel raggiungere tali obiettivi sia stata messa in dubbio fin dalla sua stesura.

Nel dicembre 2006, l'ONU approva la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità (in inglese *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*). Esso è un trattato internazionale ed ha lo scopo di combattere le discriminazioni e le violazioni dei diritti umani.

Attraverso i suoi 50 articoli, la Convenzione indica la strada che gli Stati del mondo devono seguire per garantire i diritti di uguaglianza e di inclusione sociale di tutti i cittadini con disabilità.

In Italia, nel febbraio 2009, il parlamento ratifica la Convenzione, la quale diventa legge dello stato italiano e nel dicembre 2010 ratifica la convenzione l'Unione Europea.⁸

Gli articoli principali, e i più significativi della Convenzione sono:

- Articolo 1: in questo articolo si parla dello scopo, ovvero quello di promuovere, proteggere e garantire il pieno ed uguale godimento di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità;
- Articolo 3: in questo terzo articolo vengono trattati i principi generali della Convenzione;
- Articolo 8: Accrescimento della consapevolezza, ovvero si cerca di sensibilizzare la società nel suo insieme, anche a livello familiare, sulla situazione delle persone con disabilità;
- Articolo 19: Vivere in modo indipendente ed autonomo, ed essere inclusi nella collettività;
- Articolo 24: questo articolo parla dell'educazione. I Paesi membri riconoscono il diritto all'educazione e all'istruzione delle persone con disabilità. Allo scopo di realizzare tale diritto senza discriminazioni, gli Stati garantiscono un sistema di istruzione inclusivo per tutti, ed un apprendimento continuo lungo tutto l'arco della vita;
- Articolo 27: per quanto riguarda il lavoro, questo articolo riconosce il diritto al lavoro delle persone con disabilità, in Italia vi è la legge 104/92;
- Articolo 30: Partecipazione alla vita culturale e ricreativa, agli svaghi ed allo sport. In quest'ultimo articolo, gli Stati riconoscono il diritto delle persone con disabilità a prendere parte su base di uguaglianza con gli altri alla vita culturale e adottano tutte le misure adeguate a garantire alle persone con disabilità:
 1. L'accesso ai prodotti culturali;
 2. L'accesso ai programmi televisivi, film, spettacoli e altre attività culturali, in formati accessibili;

8

https://it.wikipedia.org/wiki/Convenzione_delle_Nazioni_Unite_sui_diritti_delle_persone_con_disabilit%C3%A0

3. L'accesso ai luoghi di attività culturali, come cinema, teatri, musei, biblioteche, e per quanto possibili, a monumenti e siti importanti per la cultura nazionale.

Per quanto riguarda quest'ultimo articolo, si può parlare attraverso esempi, non tutti i luoghi sono accessibili, se non vi è la rampa per accedervi le persone in carrozzina non potranno accedervi; quindi, non tutti i luoghi possono essere visti e visitati.⁹

⁹ https://www.esteri.it/mae/resource/doc/2016/07/c_01_convenzione_onu_ita.pdf

2.3. Uno strumento di classificazione: ICF

La Classificazione Internazionale del Funzionamento, della disabilità e della salute (in inglese *“International, Classification of Functioning, Disability and Health”*, sigla ICF¹⁰), è uno strumento che classifica, analizza e descrive la disabilità come esperienza umana che possono sperimentare tutti.¹¹ È un sistema di classificazione delle funzioni fisiche, psicologiche e sociali della persona, della disabilità e della salute. Fornisce una base comune per la descrizione e la comparazione di queste aree a livello globale.

Tale strumento è stato redatto dall’OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) nel 2001 ed è stato sottoscritto da 191 paesi in tutto il mondo, con lo scopo unico di capire quali sono le difficoltà presenti nel contesto socioculturale che possono portare la persona a sperimentare una disabilità.

Un aspetto innovativo di questo manuale riguarda l’utilizzo di una terminologia positiva che guarda al funzionamento e alla salute. Il linguaggio che viene utilizzato è neutro, non è orientato a sottolineare una mancanza e non è nemmeno orientato a sottolineare una presenza di un’abilità.

L’ICF è che è uno strumento che può essere utilizzato per chiunque, sia bambini che adulti, proprio perché non è una classificazione sulle malattie o sulle disabilità ma sulla salute, sul benessere, sul funzionamento.

All’interno dell’ICF si può trovare il concetto di ben-essere e viene definito come *“è un termine generale che racchiude tutto l’universo dei domini della vita umana, inclusi aspetti fisici, mentali e sociali, che costituiscono quella che può essere chiamata una buona vita”*¹².

Lo stato di salute dipende da tre elementi che sono i seguenti:

- 1) L’integrità delle funzioni e strutture corporee
- 2) La capacità di svolgere delle attività/l’esecuzione di un compito o di un’azione da parte di un individuo.

¹⁰ Esistono due versioni dell’ICF: una versione per adulti del 2001 e una per bambini ed adolescenti del 2007

¹¹ <https://toscana-accessibile.it/-/classificazione-internazionale-del-funzionamento-disabilita-e-salute-icf->

¹² Definizione benessere (p. 20): <http://www.explorans.it/modules/core/lib/d.php?c=aqDO0>

3) La possibilità di partecipare alla vita sociale definita come il coinvolgimento di una situazione di vita.

L'ICF è costruito nelle dimensioni: funzioni e strutture corporee, partecipazione e attività. Ogni dimensione è divisa in capitoli che sono a loro volta divisi in categorie e codici alfanumerici:

1) La prima dimensione tratta di funzionamento e disabilità; in questa prima parte vengono classificate:

- Le funzioni e strutture corporee: sono speculari ma sono due cose distinte e separate. Sono 8 capitoli per le funzioni corporee e 8 per le strutture. Le funzioni sono gli aspetti che riguardano il modo in cui la struttura si sviluppa e agisce. Se la persona ha una compromissione della funzione, non è detto che vi sia una compromissione anche delle strutture.

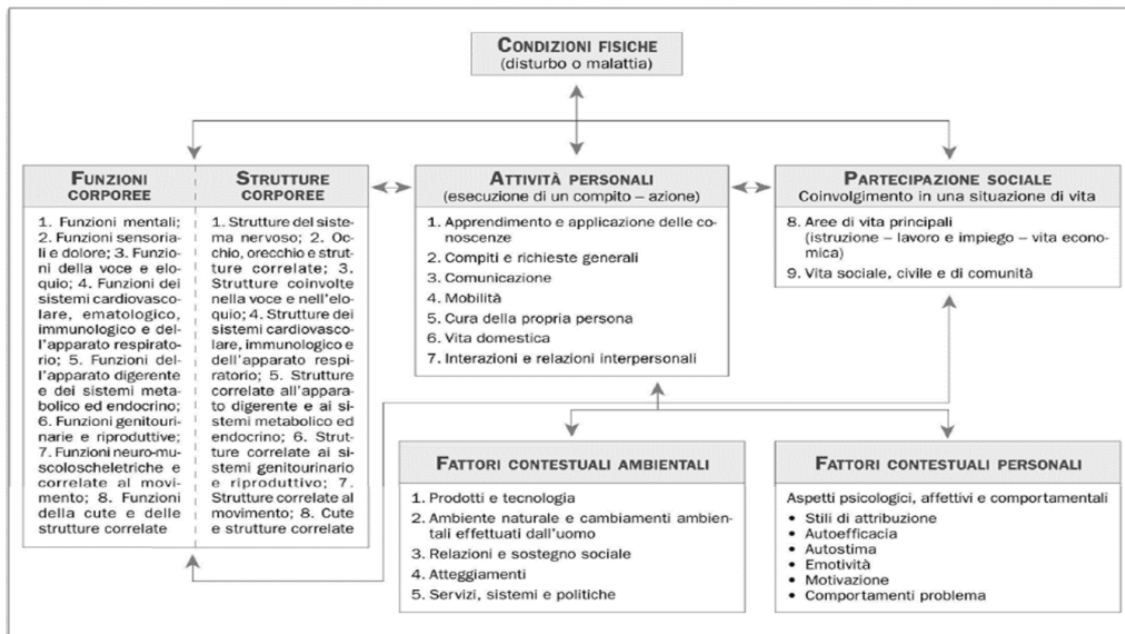
- Attività e partecipazione: riguardano il coinvolgimento e l'azione della persona nei contesti di vita quotidiana.

2) La seconda invece riguarda i fattori contestuali. Questi ultimi comprendono i fattori ambientali e i fattori personali:

- Fattori ambientali: essi comprendono l'ambiente fisico, sociale e degli atteggiamenti in cui le persone vivono e conducono la loro esistenza.

- Fattori personali: essi riguardano la persona e comprendono il sesso, la razza, l'età, altre condizioni di salute come la forma fisica, lo stile di vita, le abitudini, l'educazione ricevuta, la capacità di adattamento, l'istruzione, la professione e l'esperienza passata e attuale, gli stili caratteriali elementi che quindi giocano un ruolo importante nella disabilità a qualsiasi livello. A causa della loro estrema variabilità, non sono inclusi nella classificazione dell'ICF, ma fanno comunque parte del modello che descrive il funzionamento e la disabilità.

L'ICF è quindi strutturato nel seguente modo:



13

Figura 1. Struttura ICF

Ma come leggere l'ICF?

L'ICF utilizza dei codici alfanumerici. Il codice utilizzato è un insieme di simboli utilizzati per rappresentare convenzionalmente un dato o un gruppo di dati. Viene usato un codice alfanumerico formato da una lettera e numeri. Il codice identifica la categoria che descrive il funzionamento e la disabilità di un individuo.

La prima posizione di un codice ICF identifica la componente, o la dimensione. La componente di solito viene indicata da diverse lettere che possono essere:

- **B = *body*** = funzioni corporee;
- **S = *structure*** = strutture corporee;
- **D = *dimension*** = attività e partecipazione;
- **E = *environment*** = fattori ambientali.

La seconda posizione identifica in quale capitolo della componente ci troviamo. Sono previsti i seguenti numeri: dal numero 1 al numero 8 per le componenti delle

¹³ https://www.miur.gov.it/documents/20182/2549188/21-01_DI+GNEO+ICF+PROSPETTIVA.pdf/f8bea82-97d4-33a5-5541-37ff0a066774?t=1581334870919

Funzioni e Strutture corporee. I numeri da 1 a 9 per Attività e partecipazione ed infine da 1 a 5 per Fattori ambientali.

La terza posizione identifica in quale categoria ci si trova ed è rappresentata da un numero a 2 cifre, in questo caso i numeri partono da 10 fino a 99.

L'ultimo numero, di solito da 0 a 4, dopo il punto riguarda la gravità, o entità, delle difficoltà che incontra il soggetto. Un codice completo ICF deve avere almeno un qualificatore, senza di esso non ha valore e non è completo, si trovano dopo il punto.

CAPITOLO TERZO: INCLUSIONE DELLE PERSONE DISABILI E TIROCINIO

3.1. Inclusione, inserimento ed integrazione

Il concetto di inclusione si basa sul riconoscimento dei diritti umani delle persone.¹⁴

Questo diritto è il mezzo più importante attraverso il quale un individuo può combattere l'esclusione sociale e lavorativa, che per definizione è l'opposto alla prospettiva inclusiva. Infatti, una prospettiva inclusiva determina come le strategie e le azioni sulla disabilità dovrebbero essere finalizzate all'eliminazione di qualsiasi esclusione sociale che le persone disabili affrontano nella loro vita.¹⁵

Distinguiamo i due termini inserimento e integrazione:

- Inserimento: è il processo attraverso il quale un soggetto entra a far parte in un contesto sociale nuovo, ma non ha un ruolo preciso, quindi è necessaria l'integrazione.
- Integrazione: è il processo, invece, attraverso il quale un soggetto partecipa e assume un ruolo nel contesto in cui è inserito e condivide con altri, situazioni, eventi e compiti.¹⁶

Uno dei compiti dell'educatore è quello di saper creare le condizioni favorevoli all'integrazione.

Integrazione del soggetto disabile

Il processo di integrazione è favorito dalla:

- Normalizzazione: è un processo che tende a rendere la vita quotidiana dei soggetti disabili, il più possibile vicina ai canoni che caratterizzano l'esistenza delle persone normodotate (es. condividendo gli stessi spazi, tempi...). Tale processo di normalizzazione deve rispettare le fasi evolutive del ciclo di vita e gli interessi, le passioni, orientamenti, progetti, bisogni dei soggetti.

¹⁴ https://it.wikipedia.org/wiki/Inclusione_sociale

¹⁵ <https://www.enelcuore.it/tematiche-sociali/articles/2021/11/inclusione-sociale>

¹⁶ Annuska Como "Psicologia generale e applicata"

I bisogni, in questo caso di normalità, possono essere di:

- **Ruolo:** inteso come possibilità di assumere un ruolo ben preciso, in base alle proprie capacità, all'interno della comunità a cui appartiene, in modo che il soggetto diventi responsabile.
- **Immaginario:** possibilità di prefigurare una realtà futura possibile o desiderata.
- **Progetto:** possibilità di fissare un obiettivo per il futuro e di elaborare progetti per realizzarlo;
- **Normalità educativa:** bisogno di azioni educative adeguate perché non si verifichi il processo di educazione a permanenza, cioè un rapporto educativo centrato più sull'assistenza che sull'educazione, serve un educatore antagonista.

Integrazione scolastica

Quando si parla di integrazione, si pensa soprattutto alla scuola. Essa non deve preferire l'aspetto assistenziale, ma quello educativo in base alle capacità e ai bisogni della persona. Tutti si possono trovare in una condizione di disabilità.

In ambito scolastico si distinguono in 3 processi:

- 1) **Inserimento:** la legge n. 517 del 1977, inserisce gli alunni disabili nel normale percorso scolastico, affiancati dall'insegnante di sostegno; abolisce le classi differenziali, classi distinte da quelle normali per alunni disabili e svantaggiati che dovevano avere lo scopo di reinserirli nel normale percorso scolastico adottando un'educazione centrata sulle loro difficoltà; scuole speciali, plessi distinti dalle scuole normali e che accoglievano sordi e ciechi.
- 2) **Integrazione:** permette al disabile di sviluppare le sue potenzialità perché prevede una riorganizzazione complessiva della didattica e dell'offerta organizzativa, vi è una revisione dei metodi di insegnamento, di valutazione e collaborazione con i servizi sociosanitari per creare una rete di sostegno al disabile. Le leggi che riguardano l'integrazione sono:

a) Legge n. 104 del 1992: legge che prevede ambienti favorevoli all'integrazione e collaborazione con i servizi sociosanitari. La legge 104/92¹⁷ assicura:

- Una diagnosi funzionale: descrive i dati clinici (disabilità, gravità, assistenza necessaria); deve essere rivista ad ogni passaggio di gradi d'istruzione e in presenza di cambiamenti di vita del soggetto.
- P.D.F. (Profilo Dinamico Funzionale): individua gli obiettivi che l'alunno potrebbe raggiungere. Deve essere rivisto ogni 2 anni;
- P.E.I. (Piano Educativo Individualizzato): definisce annualmente gli interventi (obiettivi, metodo d'insegnamento e valutazione) rivolti all'alunno. A differenza del PDF, il PEI deve essere rivisto ogni 3 mesi per verificare il percorso dello studente e la sua integrazione.¹⁸

Questi documenti vengono effettuati tutti dall'équipe multidisciplinare, formata dagli insegnanti curricolari, di sostegno, dalla famiglia e anche dalla ULSS di appartenenza.

Tornando ai processi, l'ultimo che troviamo è:

3) *Inclusione*: riguarda tutto ciò che è interno ed esterno alla scuola. All'interno dell'ambiente scolastico, l'inclusione prevede l'attuazione di strategie educative adeguate anche per i BES (DSA, immigrati, disturbi del comportamento, privazione sociale...). La scuola inclusiva gestisce le differenze: riformulando la didattica in modo adeguato e collaborando con i soggetti esterni (famiglia, servizi territoriali, mondo del lavoro...) per creare una rete solidale.¹⁹

L'integrazione scolastica degli studenti con disabilità oggi rappresenta un punto di forza nella scuola italiana. L'ambiente scolastico mira ad essere una comunità accogliente dove tutti gli studenti, indipendentemente dalle loro differenze funzionali, possano crescere dal punto di vista individuale che sociale.

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

¹⁸ <https://www.miur.gov.it/alunni-con-disabilita>

¹⁹ <https://didatticapersuasiva.com/sostegno/inserimento-integrazione-e-inclusione-differenze>

Il MIUR attua diversi strumenti di supporto per promuovere l'integrazione come gli insegnanti di sostegno, finanziamenti per progetti e attività di integrazione, programmi di formazione per gli insegnanti di sostegno e del corpo docenti.

Le leggi n. 517/'77 e n. 104/'92

Esse sono due leggi importanti per quanto riguarda il tema dell'integrazione.

La legge 517/'77 ha cambiato tutta l'organizzazione della scuola italiana, abolendo le classi speciali e inserendo così, gli alunni con bisogni educativi speciali (B.E.S.) e affetti da disabilità, nelle classi comuni. Stabilisce che le persone con disabilità hanno il diritto all'educazione e all'istruzione, ed esse dovrebbero essere erogate nel contesto della scuola comune.

Quindi ricapitolando, la legge 517/1977 promuove l'integrazione delle persone con disabilità nella scuola comune e garantisce il diritto all'educazione e all'istruzione per tutti, indipendentemente dalle loro condizioni di salute.

Sempre con la legge 517, nasce la figura del docente di sostegno, figura che viene individuata anche nel rapporto della commissione Falcucci²⁰ e viene resa esplicita nella sua connotazione professionale dalla legge 104 del 1992.

La legge 104 del 1992, conosciuta anche come *"Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"*²¹. Tra i diritti garantiti da tale legge vi sono:

- il diritto all'assistenza;
- all'integrazione e all'inclusione sociale;
- il diritto all'istruzione e alla formazione professionale;
- il diritto all'inserimento lavorativo;
- il diritto all'assistenza sanitaria e il diritto all'accesso ai servizi sociali.

La legge 104 ha inoltre introdotto la figura del "tutore", che assiste la persona con disabilità nella tutela dei suoi diritti.

²⁰ relazione Falcucci alunni affetti da disabilità <https://www.disabili.com/images/pdf/Documento-Falcucci.pdf>

²¹ <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1992/02/17/092G0108/sg>

3.2. La mia esperienza di tirocinio presso “Il girasole”

Dal 29 giugno fino al 6 settembre 2022 ho avuto la possibilità di potere svolgere il tirocinio presso la Cooperativa Sociale “Il Girasole” (PD), realtà che lavora nel mio territorio.

Premetto che è un ente che già conoscevo, questo perché nel febbraio 2017 alle superiori ho svolto l’attività di Alternanza Scuola Lavoro (ASL) presso loro.

La cooperativa nasce nel 1978, nonché anno della chiusura dei manicomi avvenuta attraverso la legge n.180/’78²², conosciuta anche come Legge Basaglia; è nata da un gruppo di giovani volontari e obiettori di coscienza, i quali credevano nella possibilità di un inserimento sociale delle persone con problemi psicofisici, in alternativa al ricovero presso un istituto.

La Cooperativa Sociale si occupa di persone affette da disabilità lieve.

L’obiettivo principale della struttura è quello di favorire l’inserimento degli utenti all’interno della collettività, attraverso progetti come:

- Progetto Scuole;
- Progetto FabbricArte;
- E gruppi appartamento disabilità (G.A.DIS.)

Oltre ad aver svolto un numero importante di ore di tirocinio, ovvero 198h, all’interno del CE.O.D. (Centro Occupazionale Diurno), ho svolto diverse ore, 52h, anche all’interno del G.A.DIS. (gruppo appartamento disabilità), ho avuto modo di interagire con persone qualificate e del settore, e sempre disponibili. Questa opportunità non è scontata, soprattutto perché ho avuto la possibilità di constatare una cosa fondamentale: solo rimanendo a stretto contatto con persone affette da disabilità, ci si rende veramente conto di una realtà che al di fuori di essa non si riuscirebbe a percepire.

Scopo del centro “Il Girasole” e gli utenti

Come accennato nel precedente paragrafo, “Il Girasole” è una Cooperativa Sociale di tipo A²³ che lavora nel territorio di Padova.

²² <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1978/05/16/078U0180/sg>

²³ Le cooperative di tipo A si occupano della gestione di servizi come l’educazione permanente.

La Cooperativa ha lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini attraverso la gestione dei servizi sociosanitari, assistenziali ed educativi. Essa opera in modo tale da:

- Accompagnare le persone affette da disabilità, disagio psichico, e le loro famiglie ad essere protagoniste del progetto di vita, promuovendo opportunità di inclusione nel territorio.
- Agevolare la diffusione di una cultura inclusiva attraverso la gestione di un'impresa cooperativa sociale in rete con le altre realtà presenti nella comunità.

Essa si finanzia attraverso donazioni da soggetti esterni e sia dalla contribuzione del 5x1000. Inoltre i ragazzi realizzano dei prodotti artigianali, i quali vengono venduti sia in loco, quindi presso il Centro Diurno, e presso il negozio situato ad Abano Terme (PD), questo al fine di ottenere degli ulteriori finanziamenti per l'ente stesso.

Il Centro Diurno opera attraverso la collaborazione di educatori sociali, operatori sociosanitari (OSS), volontari e tirocinanti (i quali possono essere delle superiori, università, oppure dei vari corsi OSS) e volontari del servizio civile.

A causa dell'emergenza sanitaria Covid-19, gli utenti sono stati suddivisi in 3 gruppi, 10 ragazzi per gruppo, e in ogni gruppo sono presenti un educatore, o educatrice, e due operatori socio sanitari. Prima della pandemia non vi era questa distinzione e divisione, gli utenti potevano andare da un gruppo all'altro quando volevano.

Gli utenti con cui ho avuto contatto, mi hanno riferito loro stessi che il centro diurno per loro è come una seconda casa e famiglia, e questa cosa l'ho potuta notare con i miei occhi, attraverso il modo in cui si relazionavano con gli educatori e OSS.

In conclusione, attraverso questa esperienza di tirocinio, ho potuto approfondire e conoscere meglio il mondo della disabilità, il quale conoscevo poco a livello pratico, ma conoscevo di più a livello teorico.

È stata un'esperienza appagante, perché sia i ragazzi che il personale sono stati sempre disponibili con me, e ho potuto vedere l'ultimo giorno di tirocinio come gli utenti si fossero affezionati a me.

3.3. I progetti del “Il Girasole” per promuovere l’inclusione: G.A.DIS., Progetto Scuole e FabbriArte

I progetti che la Cooperativa offre, e che hanno l’obiettivo di includere le persone affette da disabilità nel territorio, sono i seguenti: Progetto scuole, FabbriArte e G.A.DIS.

3.3.1. G.A.DIS

Il G.A.DIS nasce nel 2018, e all’interno sono presenti quattro utenti del centro diurno, più una quinta persona che cambia di settimana in settimana. Ovviamente vi è sempre un educatore, o un OSS presenti.

Lo scopo principale del G.A.DIS. è quello di favorire un’autonomia agli utenti, in vista di un futuro dove non saranno più presenti i genitori, e poi si cerca di includerli nella vita condominiale, e nella vita.

3.3.2. Progetto scuole

Dal 2012, anno Internazionale della Cooperazione, è stata avviata una collaborazione con le scuole primarie del comune Selvazzano Dentro (PD) per stimolare l’avvicinamento tra le persone dello stesso territorio.

Ci si pone l’obiettivo di contribuire alla diffusione della cultura dell’inclusione sociale, e dell’integrazione, non ci può essere l’inclusione senza la conoscenza e non ci può essere la conoscenza senza l’incontro.

I principali protagonisti di questo messaggio, e progetto, sono le persone affette da disabilità inserite all’interno della cooperativa “Il Girasole”, i quali sono direttamente coinvolte nelle varie fasi di sviluppo e realizzazione del progetto. L’intento è di promuovere un dialogo che valorizzi “l’incontro con l’altro”.

Infatti, un punto importante di questo progetto è proprio quello di far conoscere l’uguaglianza, perché prima si è esposti a determinate questioni, prima si riesce a metabolizzare. Quindi, in questo caso, si può dire che un altro obiettivo di questo progetto è quello di stimolare i bambini a conoscere la persona, e non il disabile.

I bambini imparano a conoscere le diversità delle persone e impareranno che ognuno è la bellezza di essere diversi ma ognuno speciale.

Imparando a incontrare e conoscere l'altro, possiamo scoprire che cosa ci accomuna all'altra persona che abbiamo davanti, questo passaggio è fondamentale, perché rende questo progetto inclusivo per l'appunto. Anche nel sito stesso della cooperativa possiamo trovare questa frase:

“Incontrare l'altro significa imparare a conoscerlo, a non fermarsi ai suoi limiti ma a scoprirne le possibilità. Incontrare l'altro significa imparare a guardare alle sue differenze come a delle possibilità di arricchimento. Incontrare l'altro significa imparare a scoprire e conoscere me stesso .”

Anche da questa frase si capisce che quando ci si pone nella posizione in cui si deve conoscere qualche persona non dobbiamo fermarci ai limiti, ma dobbiamo andare oltre, quindi bisogna imparare a conoscere la persona in tutta la sua totalità e globalità.

A parer mio è un progetto con un valore alto a livello educativo e soprattutto interessante. Parlando con il responsabile del Centro Diurno, mi è stato riferito che nel 1984 è stata fatta una raccolta firme contro l'apertura della struttura, questo perché le persone del quartiere non conoscevano la persona disabile, ma con il passare del tempo, attraverso la conoscenza, la concezione delle persone disabili è cambiata, questo perché si è imparato a conoscere l'altro.

All'inizio del progetto venivano trattati argomenti semplici e “banali”, ma con il passare degli anni si è cominciato a trattare temi più specifici come il l'argomento della paura, del bullismo, del conflitto ecc., il tutto attraverso l'utilizzo di supporti come libri indicati dall'insegnante, cartelloni creati dagli utenti della cooperativa.

Una volta in classe, i bambini e gli utenti cominciano a parlare del tema scelto, e si crea un momento di condivisione di idee e storie. Le storie possono essere condivise dai bambini o dagli utenti della cooperativa stessa. Nel momento in cui vengono condivise le storie, avviene l'inserimento, gli utenti vengono inseriti nel contesto classe, e comincia il processo di integrazione, dove essi prendono un ruolo attivo mentre narrano le storie, sia bambini che utenti.

Ho notato che vi era una grande attenzione mentre i bambini, o gli utenti parlavano, soprattutto quando il tema trattato è stato quello del bullismo. Un giorno uno degli utenti, ha raccontato ai bambini di quando è stato bullizzato da piccolo per colpa della sua disabilità, e il messaggio che ha voluto mandare ai bambini era quello di “imparate a conoscere chi avete davanti, non sapete che cosa sta attraversando, o che problemi può avere l’altro, trattate gli altri come volete essere trattati”. Quando chiesi all’utente perché la scelta di questo tema, mi è stato riferito che era partito da un fatto di cronaca avvenuto qualche mese prima in provincia di Lucca²⁴, e allora decise di portare questo tema.

3.3.3. FabbricArte

Attraverso l’unione delle cooperative, e relative risorse, “Il girasole”, “Nuova Idea” e “Solaris”, le quali si occupano di disabilità e salute mentale, e assieme al Consorzio Veneto Insieme e ULSS 6 Euganea, ha permesso di dar forma e vita al progetto FabbricArte.

Anche in questo progetto lo scopo principale è quello di integrare le persone nella società, e farle conoscere attraverso la gestione dei rapporti con i clienti, e poi vi è l’obiettivo di farsi conoscere come cooperativa all’interno del territorio attraverso i prodotti che vendono.

Grazie al progetto FabbricARTE, le persone accolte nel progetto hanno la possibilità di contribuire alla vita sociale della comunità attraverso la realizzazione, l’allestimento e la presentazione degli oggetti artigianali realizzati e, quando possibile, la gestione della relazione con i clienti. In questo modo hanno la possibilità di essere inclusi nella comunità di Abano Terme, luogo in cui si trova il negozio. FabbricARTE si connota come un luogo di incontro, di scambio con la comunità, un laboratorio aperto a diverse attività e proposte: uno spazio inclusivo, con “pareti permeabili”, concepite per tutelare le persone accolte e a favorire il dialogo tra i protagonisti del progetto, in questo caso i ragazzi delle cooperative e il territorio.

²⁴ Articolo dell’avvenuto:

https://www.ilmattino.it/primopiano/cronaca/lucca_baby_gang_picchia_disabile_psichico_gambia_botte_insultati_razzisti_video_pubblicato_sui_social-6695890.html

All'interno di FabbricArte sono previsti laboratori, all'interno dei quali, le persone che frequentano i vari centri collaborano alla produzione di oggetti di artigianato, che non sono altro che il risultato della creatività, dell'impegno e delle abilità di ciascun utente. Ogni oggetto porta con sé un po' della storia personale della persona di chi l'ha creato, le sue difficoltà e le sue conquiste che ha vissuto.

I vari oggetti realizzati nell'ambito delle attività socio occupazionali del centro diurno, in questo caso del Girasole, è ampia, vi sono:

- Accessori per la casa e l'arredamento, come vassoi, sottopentola, vasi colorati, cornici, tappeti, tovaglie, presine, portafoto
- Prodotti di cartotecnica, come agende, album fotografici, notes, matite, scatole
- E bomboniere per ogni occasione (cresime, battesimo, lauree, ecc...).

CONCLUSIONI

Ho deciso di affrontare questo tema, ovvero quello della visione della disabilità, per chi, come me, un domani vuole lavorare nel mondo della disabilità per l'appunto.

L'idea dell'argomento è nata durante il tirocinio, quando mi dissero che, appena aperta la comunità alloggio e il centro diurno, le persone che vivevano nel vicinato non volevano che le persone affette da disabilità, o come li chiamavano le persone del quartiere, i "pazzi, stessero là.

Ho voluto sottolineare come la visione della persona disabile è cambiata nel corso del tempo.

Si vede all'inizio dell'elaborato come la persona disabile, veniva nascosta, o addirittura fatta fuori, solo perché i canoni della società prevedevano una bellezza assoluta. Un tempo la disabilità veniva vista come una "sfortuna" o una "punizione divina", oggi si riconosce che la disabilità è parte della diversità umana, deve esserci comunque lo sforzo e l'impegno per far sì che le persone con disabilità abbiano gli stessi diritti e opportunità degli altri.

Oggi, attraverso tale convenzione, attraverso le strutture presenti nel territorio italiano, come possono essere centri diurni, le persone disabili vengono integrate ed inserite all'interno della comunità d'appartenenza, oppure adesso possono anche svolgere la semplice attività del lavoro, questo grazie alla legge 104 del '92, che tutela questo diritto. La disabilità è una parte importante della società odierna e dovrebbe essere accettata e incoraggiata ad essere inclusa .

Ancora oggi la visione delle persone nei confronti dei soggetti affetti da disabilità dovrebbe evolversi, la società dovrebbe evolvere il proprio pensiero, affinché le persone affette da disabilità possano essere integrate ed inserite nella società nel modo più ampio possibile. Sicuramente dovrebbero essere implementate misure per aiutare le persone disabili, attraverso un'accessibilità universale, quindi rendere accessibili ed utilizzabili i luoghi pubblici, i mezzi di trasporto e le tecnologie per tutte le persone, indipendentemente dalla loro abilità o disabilità; attraverso un supporto tecnologico, fornire tecnologie come i dispositivi di assistenza personale, programmi di sintesi vocale e i programmi di riconoscimento della voce possono aiutare le persone con disabilità a

svolgere compiti quotidiani e a partecipare attivamente alla vita sociale; e attraverso una formazione del personale che lavora a contatto con le persone affette da disabilità e la sensibilizzazione della società in generale possono aiutare a promuovere l'inclusività e a ridurre le barriere sociali.

L'ICF è ormai uno strumento importante per la comprensione e la valutazione della disabilità, poiché considera la disabilità come un'interazione tra le condizioni di salute e le barriere ambientali. In definitiva, il progresso nella comprensione e nella gestione della disabilità è stato significativo, ma c'è ancora molto da fare per garantire che tutte le persone con disabilità possano vivere vite piene e realizzare il loro pieno potenziale.

Come detto nel terzo capitolo invece l'obiettivo è quello di passare dall'inserimento all'integrazione e all'inclusione del singolo all'interno del tessuto sociale e lavorativo. Sicuramente dovrebbero essere implementate le misure per aiutare le persone disabili, attraverso un'accessibilità universale, quindi rendere accessibili ed utilizzabili i luoghi pubblici, i mezzi di trasporto e le tecnologie per tutte le persone, indipendentemente dalla loro abilità o disabilità; dovrebbero essere ampliate attraverso un supporto tecnologico, fornire tecnologie come i dispositivi di assistenza personale, programmi di sintesi vocale e i programmi di riconoscimento della voce possono aiutare le persone con disabilità a svolgere compiti quotidiani e a partecipare attivamente alla vita sociale; e attraverso una formazione del personale che lavora a contatto con le persone affette da disabilità e la sensibilizzazione della società in generale possono aiutare a promuovere l'inclusività e a ridurre le barriere sociali.

L'integrazione e l'inserimento sono diventati importanti obiettivi a livello globale, con l'obiettivo di garantire che le persone con disabilità possano vivere in modo indipendente, anche in visione di un futuro dove non vi saranno più i genitori presenti, e partecipare attivamente alla società.

Le leggi citate, ovvero la numero 104 del '92 e la numero 517 del '77, in Italia hanno svolto un ruolo importante in questo processo, fornendo sostegno e protezione alle persone con disabilità, abolendo le classi speciali e promuovendo la loro inclusione nell'ambito scolastico e lavorativo.

Da quello che ho imparato attraverso il tirocinio, l'obiettivo e ruolo di un educatore è quello di aiutare le persone con disabilità a raggiungere un livello di autonomia e di inclusione sociale il più elevato possibile.

Inoltre, attraverso il progetto scuole, ho imparato anche come le storie delle persone affette da disabilità possono cambiare la visione di essi, soprattutto in prima età, perché crescendo è troppo tardi, è più difficile cambiare idea su una categoria di persone.

Questo può significare aiutare le persone con disabilità a sviluppare le competenze necessarie per vivere indipendentemente, attraverso i gruppi appartamenti, a partecipare attivamente alla vita sociale e lavorativa, e superare le barriere che impediscono loro di essere pienamente integrati nella società.

L'educatore deve lavorare per promuovere una maggiore comprensione e accettazione della diversità tra le persone e per sensibilizzare la società sulla disabilità. In questo modo, può contribuire a creare un mondo più inclusivo e accessibile per tutti. È importante continuare a lavorare per promuovere l'integrazione e l'inclusione delle persone con disabilità e per garantire loro i diritti e le opportunità di cui hanno bisogno.

Bibliografia:

- Como A. (2013). Psicologia generale ed applicata, Pearson
- Della Sanità, O. M. & Organizzazione mondiale della sanità. (2004). *ICF versione breve. Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute*. Erickson.
- Pavone M. (2014). L'inclusione educativa.
- Schianchi M. (2013). Storia della disabilità. Dal castigo degli dei al welfare. Roma: Carraro

Sitografia:

- <http://www.explorans.it/modules/core/lib/d.php?c=aqDO0>
- <https://didatticapersuasiva.com/sostegno/inserimento-integrazione-e-inclusione-differenze>
- https://it.wikipedia.org/wiki/Convenzione_delle_Nazioni_Unite_sui_diritti_dell_e_persone_con_disabilit%C3%A0
- https://it.wikipedia.org/wiki/George_Libman_Engel
- https://it.wikipedia.org/wiki/Lex_regia
- <https://it.wikipedia.org/wiki/Licurgo>
- https://it.wikipedia.org/wiki/Pedagogia_speciale#Origini
- <https://toscana-accessibile.it/-/classificazione-internazionale-del-funzionamento-disabilita-e-salute-icf->
- https://www.agenziaentrate.gov.it/portale/documents/20143/230982/disabilita_versione_internet.pdf/4be20f0c-4ebb-5fdb-6e26-f6867c44887a
- <https://www.disabili.com/images/pdf/Documento-Falcucci.pdf>

- <https://www.enelcuore.it/tematiche-sociali/articles/2021/11/inclusione-sociale>
- https://www.esteri.it/mae/resource/doc/2016/07/c_01_convenzione_onu_ita.pdf
- <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1978/05/16/078U0180/sg>
- <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1992/02/17/092G0108/sg>
- <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1992/02/17/092G0108/sg>
- https://www.ilmattino.it/primopiano/cronaca/lucca_baby_gang_picchia_disabile_psichico_gambia_botte_insulti_razzisti_video_pubblicato_sui_social-6695890.html
- <https://www.miur.gov.it/alunni-con-disabilita>
- https://www.miur.gov.it/documents/20182/2549188/21-01_DI+GNEO +ICF_PROSPETTIVA.pdf/ff8bea82-97d4-33a5-5541-37ff0a066774?t=1581334870919
- https://www.vatican.va/jubilee_2000/jubilevents/jub_disabled_20001203_scheda3_it.htm