



Pedagogia Speciale

CORSO DI LAUREA IN FORMAZIONE PRIMARIA

A.A. 2010-2011

Dott. Simone Visentin
Mail: simone.visentin@unipd.it

Verona, 1 giugno 2011

Odg

2

- **Progetto “Mondi possibili”**: verso l’integrazione di tutte le diversità
- **Il riepilogo dei principali temi visti a lezione**
- **08/06: prova in itinere, ore 10.30/12.00**
- **Questionario per la valutazione della didattica**

Lo stato dell'arte della Pedagogia Speciale

3

Ambito di riferimento: “L’educazione delle persone portatrici di diversità sul piano individuale – per problemi di deficit – e/o sociale – per la condizione di handicap/difficoltà di apprendimento e/o di comportamento e/o di integrazione.”
(Pavone 2010)

Un sapere in divenire: “Più lo si è voluto definire, circoscrivere e regolamentare, più è sembrato allargarsi, superare i confini, smentire teorie ritenute inconfutabili, mettere in crisi soluzioni che sembravano d’avanguardia. È così che agli stessi studiosi che hanno proposto, ad esempio, la soluzione scolastica delle classi differenziali è toccato in sorte di dichiararne la fine con argomenti opposti a quelli utilizzati per istituirle.” (Montuschi 1992)

La Pedagogia Speciale oggi...

4

“Il ruolo della P.S. è di sollecitare e favorire la formazione globale della personalità dei soggetti con necessità educative particolari, valorizzandone le capacità comunque presenti, che consentono una migliore espressione di se stessi e una qualità di vita superiore. L'apprezzamento del potenziale educativo individuale sposta il vertice di attenzione dalla disabilità al soggetto preso nella sua interezza.”
(Pavone 2010)

“Si impegna a offrire risposte specifiche (speciali) a problemi personali particolari in contesti di normalità e non in ambienti separati.”
(Pavone 2010)

“L'oggetto della P.S. è la risposta ai bisogni (educativi) là dove si trovano e non la risposta ai bisogni raggruppati per categorie: un'organizzazione per categorie ha una sua storicità, e quindi, se può essere valida in passato, oggi non lo è più.” (Canevaro 1999)

Perché *Speciale*?



“Il differenziale di qualità che contraddistingue il suo supplemento educativo sta nell’affinare, rendere più attento e sofisticato lo sguardo, perché si dimostri capace di cogliere le difficoltà evidenti e nascoste, di adeguarsi alla loro manifestazione, di progettare percorsi di sviluppo commisurati a ogni situazione soggettiva, impegnando in modificazioni coevolutive l’ambiente di riferimento.” (Pavone 2010)

“È Preposta allo studio di modalità più idonee a vincere le resistenze alla riduzione di asimmetria tra l’essere e il poter essere delle singole personalità in situazione di disagio, sia esso derivante da un deficit fisico, sensoriale o psichico, dia da deprivazione socio-culturale.”
(Larocca 2002)

Le ambiguità culturali odierne, tra educabilità ed etichettamento

6

“L’altro non è più una molteplicità contraddittoria che esiste in un gioco di luci ed ombre, di velato e di svelato, ma diventa immediatamente visibile e riconoscibile. Si è convinti, grazie all’etichetta, di sapere tutto sull’altro, chi è, cosa desidera e come è strutturata la sua vita, perché l’etichetta non si limita a classificare, ma stabilisce un senso, una sorta di ordine nella vita di chi la porta.”

(Benasayag e Schmit 2004)

Compito strategico della P.S. è quello di distinguere nel soggetto le componenti legate al deficit – di competenza diretta di altre discipline, per l’eventuale riduzione, in ottica interdisciplinare – ricercando tutte le condizioni utili a ridurre l’handicap, cioè lo svantaggio, la difficoltà conseguente alla relazione con il contesto di vita sociale e culturale.

(Pavone 2010)

La ricostruzione storica del rapporto col *diverso*

7

- L'esclusione dall'umanità in epoca classica
- Un primo cambiamento nel MedioEvo: “Mai veramente esclusi, poiché sempre spiritualmente integrati; mai integrati, poiché sempre socialmente marginali” (Stiker 1997)
- Nel 600' la provocazione di Comenio: Educazione per tutti, per tutta la vita, *dalla culla al sepolcro*, anche per gli *ebeti e stupidi per natura*
- L'illuminismo: Studio del diverso come oggetto che la ragione deve comprendere: si fa strada a poco a poco le componenti dell'istruzione e della rieducazione

L'800 in Francia: l'inizio di un nuovo orizzonte

8

- Francia 1790: legge sull'Internamento
- Pinel (psichiatra): *libera dalle catene i pazzi*
 - La creazione di scuole negli ospizi per gli internati
 - Separazione degli adulti dai bambini
- Itard e l'esperienza educativa con Victor (e Mme Guérin):
 - La ricerca reciproca di identità
 - Una relazione di co-evoluzione
- Séguin e il metodo dei 3 tempi

Educabilità: Il principio della Pedagogia Speciale

9

- Sconfinata ed intensa fiducia nell'*umanizzazione* dell'educando
- Educabilità: “apertura alle possibilità di orientarsi verso una propria meta”

“L'educabilità di una persona non è in funzione unicamente dei suoi attributi; l'educabilità è il contributo di ciascuno dei componenti e delle relazioni presenti in una situazione pedagogica.” (Legendre 2006)

2 elementi fondativi

10

EDUCABILITÀ

- Grado di disponibilità a ricevere un'educazione
- Disposizione di una persona a sviluppare continuamente l'insieme delle sue potenzialità
- Considerare l'educando più capace di quello che il suo passato lascia supporre



**POSTULATO
SUPPOSIZIONE
SPERANZA
DESIDERIO**

- Impegnarsi nell'educare con il massimo possibile di consapevolezza, evitando di conseguenza l'estemporaneità, il pressappochismo, la casualità
- Intenzionalità come vissuto, visione del mondo (individuale – comunitaria)
- Comprensione dell'altro



INTENZIONALITÀ

Educare tra diversità...e differenza: cioè?

11

Diversità: (*disverto, volgersi altrove, procedere in altra direzione*) allontanamento da ciò che è comune, deviazione dalla norma [esperienza inquietante?]

Diversità: le condizioni esistenti *consegnate* a ciascuno (fattori genetici, biopsicologici, socioculturali, razziali...)



**ACCETTARE LA DIVERSITÀ
PER PROMUOVERE IL CAMBIAMENTO**

DIVERSITÀ VS DISUGUAGLIANZA

“Cosa posso fare per migliorarmi e per migliorare il mondo che mi circonda nonostante i vincoli (i limiti, i pregi) che la mia situazione presenta?”



LIMITE COME POSSIBILITÀ

Conquista della DIFFERENZA

- scarto tra il già dato e ciò che è possibile
- *disfero (portare altro)*, potenzialità, singolarità, specificità, originalità

DIFFERENZA COME OBIETTIVO VERSO CUI TENDERE = IMPLICA
LA CAPACITÀ DI AVVIARE E DI PRODURRE UN PROCESSO DI
SUPERAMENTO DEI CONDIZIONAMENTI ESISTENTI

La dimensione dell'*aver cura*

13

“Cura come sentimento di preoccupazione, di ansia, sollecitudine, attenzione, di profondo interesse nei confronti della sofferenza e del dolore dell’altro, di tutela verso gli emarginati e i più deboli.” (Caldin 2001)

La prospettiva dell'*aver cura* secondo Heidegger

14

“L’essere dell’Esserci dev’essere chiarito come cura. [...] L’Esserci, ontologicamente inteso, è cura.” (Heidegger 1935)

Prendersi cura

Aver cura

Essere presso l’utilizzabile

L’incontro col con-Esserci degli altri nel mondo

*Cura come quotidiana esperienza di **prossimità***

Quali implicazioni?

LA RECIPROCIÀ DEL SENTIMENTO

Aver cura = promuovere il benessere dell'altro

15

RADICAMENTO ETICO (Mortari 2006)

1. Farsi responsabili:

- Consapevoli della vulnerabilità dell'altro
- Organizzare contesti esperienziali che facilitino l'iniziativa

2. Avere rispetto:

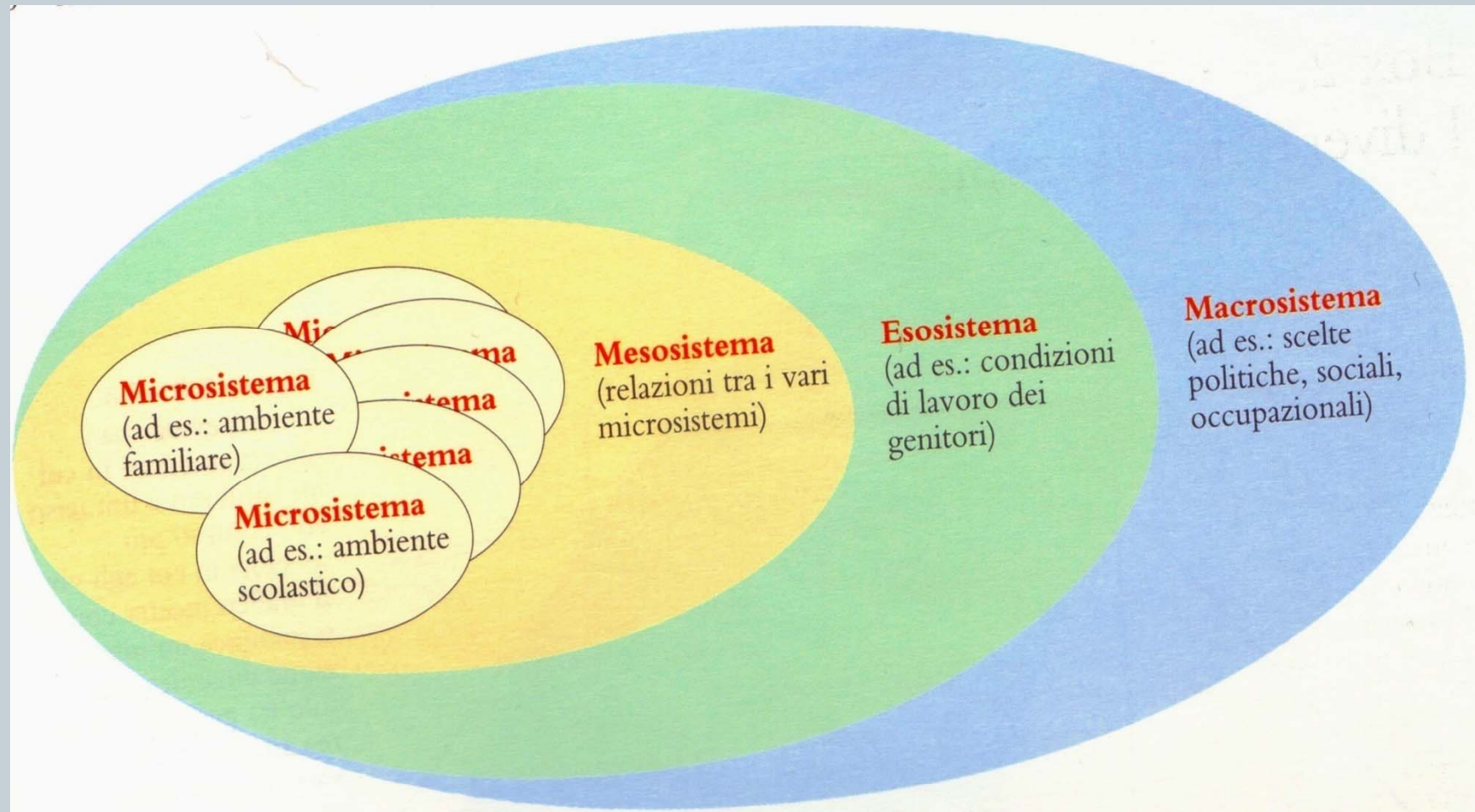
- Come principio dei principi
- Andare incontro all'altro accogliendolo nella sua espressione

3. Agire in modo donativo:

- Donare il tempo
- Sentirsi chiamati ad aver cura (sapere dove sta l'essenziale)

La Teoria ecologica dello sviluppo umano: la cura in chiave sistemica (Bronfenbrenner)

16



La metafora delle pietre che affiorano...

17

*“...chi vuole attraversare un corso d’acqua che separa due sponde e non vuole bagnarsi: mette dunque i piedi sulle pietre che affiorano. Forse butta una pietra per costruirsi un punto di appoggio dove manca. Questi appoggi sono i mediatori, coloro che **forniscono un sostegno e che si collegano l’uno con l’altro**. Un mediatore è come un semplice sasso su cui appoggiare il piede per andare all’altra riva [...]. Se un mediatore non invitasse a quello successivo, non sarebbe più tale. Potrebbe trasformarsi in un feticcio, in prigionia, in sosta forzata.”*
(Canevaro A., 2008)

- DOVE STA LA CURA IN QUESTA METAFORA?
- CHI BUTTA LA PIETRA?

XX secolo: lo sguardo sull'Italia

18

- **Istituzione dell'obbligo scolastico (Legge Coppino del 1877)**
- **I test del quoziente intellettuale di Binet e Simon (1905)**
- **Migliorano le conoscenze sull'età evolutiva:**
 - Psicologia sperimentale
 - Psicanalisi
 - Sociologia
 - Pedagogia
 - ...

3 figure di riferimento per la Pedagogia Speciale in Italia

19

- **Sante de Sanctis (1862-1935)**
- **Giuseppe Ferruccio Montesano (1868-1961)**
- **Maria Montessori (1870-1952)**

Il XX secolo in Italia

20

- Il ruolo dei Comuni negli anni '20
- Dagli anni '20 agli anni '60: sviluppo e consolidamento del “doppio sistema scolastico-educativo”
- Anni '70, l'inizio del cambiamento (Legge 118/'71)
- La Circolare Falcucci
- La legge 517/'77

Alcuni elementi normativi (MACROSISTEMA)

21

La Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità (ONU, 2006)

Dichiarazione di Salamanca (Unesco, 1994)

Legge QUADRO 104/1992

Piano Nazionale degli Interventi Sociali

**Piano Regionale
dei servizi sociali e sanitari**

Linee guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità

Il Piano di Zona

Gli accordi di programma

I differenti servizi scolastici, sociali, sanitari

D.F., P.D.F., P.E.I.

LUCA (e la sua famiglia)

I Principi Generali della Convenzione (art. 3)

22

I principi della presente Convenzione sono:

- (a) Il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale – compresa la libertà di compiere le proprie scelte e l'indipendenza delle persone;
- (b) La non-discriminazione;
- (c) La **piena ed effettiva partecipazione e inclusione** all'interno della società;
- (d) Il rispetto per la differenza e l'**accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana** e dell'umanità stessa;
- (e) La **parità di opportunità**;
- (f) L'accessibilità;
- (g) La parità tra uomini e donne;
- (h) Il rispetto per lo sviluppo delle capacità dei bambini con disabilità e il rispetto per il diritto dei bambini con disabilità a preservare la propria identità.

Art. 24, Istruzione

Gli Stati Parti riconoscono il diritto delle persone con disabilità all'istruzione. Allo scopo di realizzare questo diritto senza discriminazioni e su una base di **eguaglianza di opportunità**, gli Stati Parti faranno in modo che il sistema educativo preveda la loro integrazione scolastica a tutti i livelli e offra, nel corso dell'intera vita, possibilità di istruzione finalizzate:

- (a) al **pieno sviluppo del potenziale umano**, del senso di dignità e dell'**autostima** ed al rafforzamento del rispetto dei diritti umani, delle libertà fondamentali e della diversità umana;
- (b) allo sviluppo, da parte delle persone con disabilità, della **propria personalità**, dei **talenti** e della **creatività**, come pure delle proprie **abilità** fisiche e mentali, fino al loro massimo potenziale;
- (c) a mettere in grado le persone con disabilità di partecipare effettivamente a una società libera.

I passaggi fondamentali previsti dalla legge 104/'92

24

**CERTIFICAZIONE
DI DISABILITA'**

ATTESTO LA DISABILITÀ (DIRITTI)

DIAGNOSI FUNZIONALE

**DESCRIZIONE
(QUADRO CLINICO)**

**PROFILO DINAMICO
FUNZIONALE**

**INDIVIDUAZIONE
OBIETTIVI DI SVILUPPO**

**PROGETTO EDUCATIVO
INDIVIDUALE**

**DEFINIZIONE DI CHI E COME
INTERVIENE**

Il Profilo Dinamico Funzionale (PDF)

25

- Redatto dopo un primo periodo di inserimento scolastico, sulla base della DF, dal gruppo di lavoro misto composto dall'unità multidisciplinare, docenti curricolari e di sostegno, dai genitori
- Indica il prevedibile livello di sviluppo che l'alunno in situazione di handicap dimostra di possedere nei tempi brevi (6 mesi) e nei tempi medi (2 anni)
- Descrive le caratteristiche fisiche, psichiche, sociali, affettive dell'alunno e pone in rilievo le difficoltà di apprendimento, le possibilità di recupero, le capacità possedute che devono essere sostenute, sollecitate e progressivamente rafforzate e sviluppate (DPR 24 feb. 2004)
- **PERMETTE DI TRACCIARE UN BILANCIO DIAGNOSTICO E PROGNOSTICO**
- **L'ALUNNO È OSSERVATO IN SENSO DIACRONICO**

PEI: Piano Educativo Individualizzato

26

“Vengono descritti gli interventi integrati ed equilibrati tra loro, predisposti per l’alunno in situazione di handicap, in un determinato periodo di tempo, ai fini della realizzazione del diritto all’educazione e all’istruzione [sulla base dei] progetti educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati, nonché forme di integrazione tra attività scolastiche ed extrascolastiche” (DPR 24/2/1994)

Redatto da:

- Insegnanti
- Specialisti dell’UssL
- Operatori degli enti locali
- Famiglia

tenuto conto di DF e PDF

Le prospettive progettuali del PEI

27

- **Orizzontale:** la scuola, la famiglia, il centro riabilitativo, l'associazione sportiva, ecc.
- **Verticale:** costruire nell'oggi la dimensione del futuro

PEI come percorso esistenziale, nella misura in cui il progetto scolastico tiene in considerazione la centralità e la globalità della persona del minore, *in quanto “esistente”, ovvero impegnata a costruire e a scoprire “chi” può essere nei diversi ambienti in cui vive e nelle diverse fasi della sua vita.*

(Palmieri, 2006)

Il PEI che si apre all'extrascuola...

28

...tra rischi e possibilità:

- Proliferaazione degli interventi
- Eccesso di settorializzazione
- *L'evoluzione della storia dei minori con disabilità è narrata prevalentemente in modo frazionato dai rapporti e dagli atti degli specialisti delle diverse strutture (Pavone 2010)*

Un buon motivo perché il PEI diventi PdV

29

- **La persona con disabilità come “attore biografico”** (Heinz 1996)
 - Accrescere le possibilità di *agency* della persona disabile
 - Ridurre la standardizzazione dei passaggi di status
 - Rendere reversibile i passaggi di status
- **Aggiungere ai traguardi scolastici obiettivi legati ad esigenze reali:**
 - Imparare l'uso del denaro
 - Saper utilizzare i mezzi di trasporto, l'orologio
 - Imparare a fare la spesa
 - ...

“PENSAMI ADULTO!” (Montobbio E., 2000)

Dal modello medico...

30

...al modello sociale...

...al modello biopsicosociale.



ICF

International **C**lassification of **F**unctioning

Menomazione

31

“Qualsiasi perdita o anomalia a carico di strutture o funzioni psicologiche, fisiologiche o anatomiche [menomazione > disturbo]. È caratterizzata da perdite o anomalie che possono essere transitorie o permanenti, e comprende l'esistenza o l'evenienza di anomalie, difetto o perdite a carico di arti, organi, tessuti o altre strutture del corpo, incluso il sistema delle funzioni mentali. La menomazione rappresenta l'esteriorizzazione di uno stato patologico e in linea di principio essa riflette i disturbi a livello d'organo.” (WHO, 1980)

Disabilità

32

“Qualsiasi restrizione o carenza (conseguente a una menomazione) della capacità di svolgere un’attività nel modo o nei limiti ritenuti normali per un essere umano. La disabilità è caratterizzata da scostamenti, per eccesso o per difetto, nella realizzazione dei compiti e nell’espressione dei comportamenti rispetto a ciò che sarebbe normalmente atteso. Le disabilità possono avere carattere transitorio o permanente ed essere reversibili o irreversibili, progressive o regressive. Le disabilità possono insorgere come conseguenza diretta di una menomazione o come reazione del soggetto, specialmente da un punto di vista psicologico, a una menomazione fisica, sensoriale o di altra natura. La disabilità rappresenta l’oggettivazione della menomazione e come tale riflette disturbi a livello di persona.” (WHO 1980)

Handicap

33

“Una condizione di svantaggio vissuta da una determinata persona in conseguenza di una menomazione o di una disabilità che limita o impedisce la possibilità di ricoprire il ruolo normalmente proprio a quella persona (in base all’età, al sesso, ai fattori culturali e sociali). L’handicap riguarda il significato assunto da una situazione o esperienza individuale quando essa si scosta dalla normalità. Esso è caratterizzato dalla discrepanza fra l’efficienza o lo stato del soggetto e le aspettative di efficienza e di stato del soggetto stesso. L’handicap rappresenta pertanto la socializzazione di una menomazione o di una disabilità e come tale riflette le conseguenze (culturali, sociali, economiche e ambientali) che per l’individuo derivano dalla presenza della menomazione e della disabilità. Lo svantaggio proviene dalla diminuzione o dalla perdita della capacità di conformarsi alle aspettative o alle norme proprie all’universo che circonda l’individuo.” (WHO, 1980)

Modello medico e Modello sociale a confronto

34

- **Puoi dirmi che cosa c'è di sbagliato in te?**
- **Il tuo problema di salute o la tua disabilità ti impediscono di uscire spesso o almeno quanto vorresti?**
- **Il tuo problema di salute ti rende difficile viaggiare in autobus?**
- **Hai paure, o deficit che limitano le tue attività quotidiane?**

(Ghedin E. 2009)

- **Puoi dirmi cosa non va nella società?**
- **Com'è l'ambiente che ti rende difficile spostarsi nel quartiere?**
- **Ci sono problemi ai trasporti o finanziari che ti impediscono di uscire tanto quanto vorresti autobus?**
- **Le reazioni delle altre persone a paure, o deficit che puoi avere limitano le tue attività di vita quotidiana?**

Il modello biopsicosociale (Engel G., 1977)

35

- La diagnosi medica deve tener conto dell'interazione tra aspetti biologici, psicologici e sociali
- L'alterazione della salute nasce dall'interazione di fattori multipli
- Trattamento riabilitativo + inserimento sociale
- No all'istituzionalizzazione
- Costruzione di una rete di sostegno e di opportunità per la persona disabile e la famiglia
- L'empowerment che si colloca nell'intersezione tra individuo e contesto sociale

Salute: differenti significati

36

- “Stato dell’organismo non affetto da malattie”
- “Stato di pieno benessere fisico e psichico dell’uomo”
- “Uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non soltanto l’assenza di malattia” (WHO '48)
- “Condizione di armonico equilibrio funzionale, fisico, psichico, dell’individuo dinamicamente integrato nel suo ambiente naturale e sociale” [approccio adattivo, Seppilli 2001]



MULTIDIMENSIONALITÀ della SALUTE

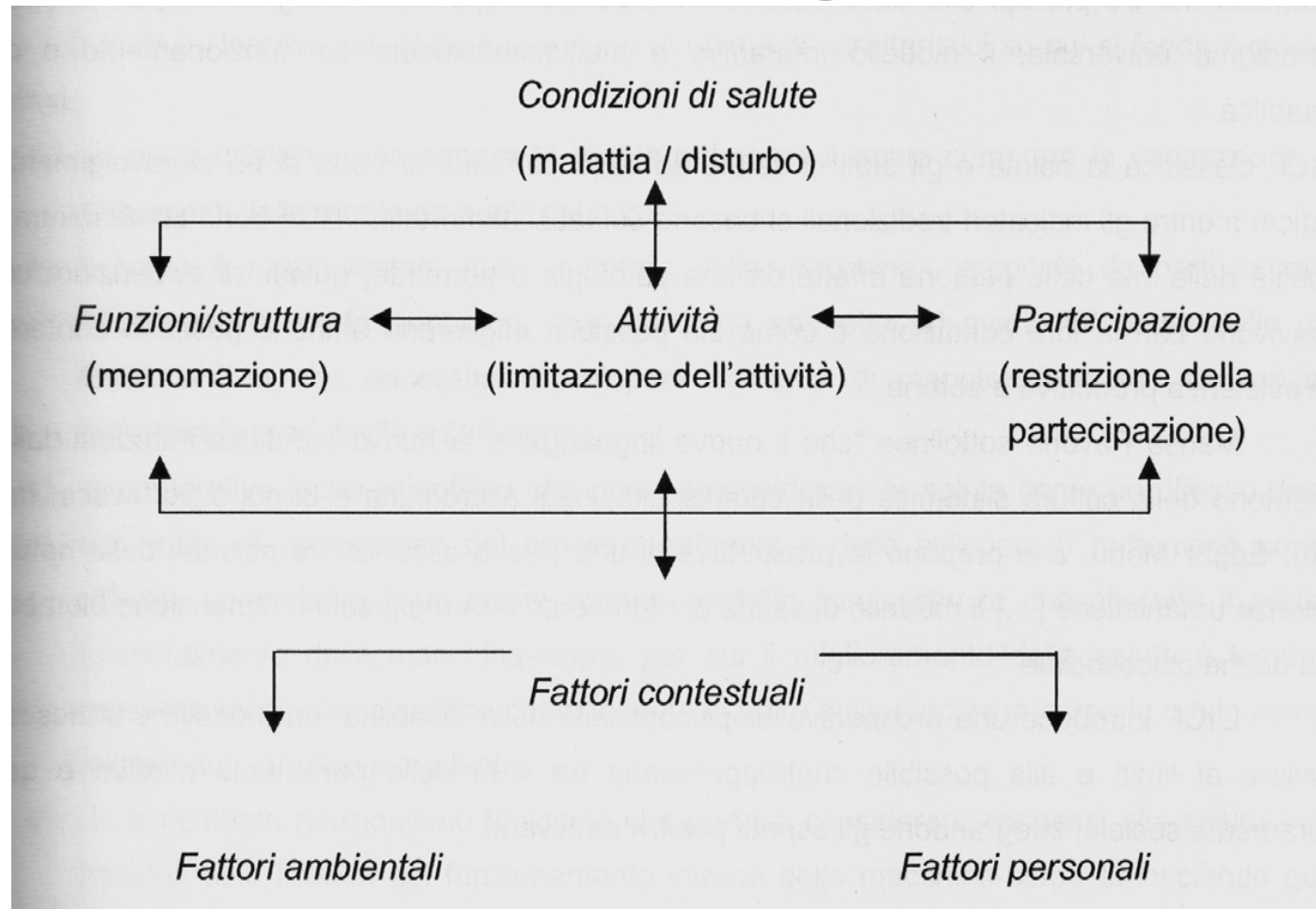
La salute secondo la prospettiva dell'ICF

37

- **Multidimensionale** (fattori fisici, biologici, psicologici, relazionali, sociali, culturali...)
- **Concetto positivo**: non è un obiettivo da perseguire ma una risorsa personale da valorizzare
- **Concetto attivo**: l'individuo deve appropriarsi e controllare la propria salute
- **Concetto dinamico e relazionale**: ogni persona ha potenziali e bisogni differenti

La struttura dell'ICF

38



Alcune definizioni



- **STRUTTURE CORPOREE:** sono le parti anatomiche del corpo, come gli organi, gli arti e le loro componenti
- **FUNZIONI CORPOREE:** sono le funzioni fisiologiche dei sistemi corporei (incluse le funzioni psicologiche)
- **MENOMAZIONI:** sono problemi nella funzione o nella struttura del corpo, intesi come una deviazione o una perdita significative

Altri termini che caratterizzano l'ICF



- **ATTIVITÀ:** è l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo. Essa rappresenta la prospettiva individuale del funzionamento. [CAPACITÀ + PERFORMANCE]
- **LIMITAZIONE DELL'ATTIVITÀ:** sono le difficoltà che un individuo può incontrare nell'eseguire delle attività. Una limitazione dell'attività può essere una deviazione da lieve a grave, in termini quantitativi o qualitativi, nello svolgimento dell'attività rispetto al modo o alla misura attesi da una persona senza la condizione di salute.
- **PARTECIPAZIONE:** è il coinvolgimento di una persona in una situazione di vita. Essa rappresenta la prospettiva sociale del funzionamento.
- **RESTRIZIONE DELLA PARTECIPAZIONE:** sono problemi che un individuo può sperimentare nel coinvolgimento nelle situazioni di vita. La presenza di una restrizione viene determinata paragonando la partecipazione dell'individuo con quella che ci si aspetta da un individuo senza disabilità in quella stessa cultura o società.

Fattori personali?



“Sono il background personale della vita e dell’esistenza di un individuo, e rappresentano quelle caratteristiche dell’individuo che non fanno parte degli stati di salute. Questi fattori comprendono il sesso, la razza, l’età, le abitudini, l’educazione ricevuta, l’istruzione, la professione, i modelli di comportamento generali e stili caratteriali, che possono giocare un certo ruolo nella disabilità a qualsiasi livello.” (WHO)

Con l'ICF descrivo il funzionamento (disabilità) di una persona

42

Funzionamento: termine ombrello per indicare le funzioni corporee, le strutture corporee, l'attività e la partecipazione. Esso indica gli aspetti positivi dell'interazione tra l'individuo (con una condizione di salute) e i fattori contestuali dell'individuo stesso (fattori ambientali e personali)

Disabilità: termine ombrello per menomazioni, limitazioni dell'attività e restrizioni della (alla) partecipazione. Esso indica gli aspetti negativi dell'interazione tra l'individuo e i fattori contestuali

Disabilità, rappresentazioni e mondi culturali

(Goussot 2011)



- **Disabilità come *realtà culturalmente determinata* (Quale visione antropologica?)**
- **Cosa/Chi è normale?**
- **Cosa/Chi è patologico?**
- **Dai significati culturali alle pratiche relazionali**
- **Le culture e i sistemi di difesa**
- **Trasmissione di un modello culturale e le cure materne (e non solo)**

(Ròheim 1972)



- **ESCLUDERE**
- **INSERIRE**
- ✦ **INTEGRARE**
- **INCLUDERE**

CHI?

DOVE?

Quali percorsi deve promuovere la Pedagogia Speciale?

INSERIMENTO



“Riconosce il diritto delle persone con disabilità ad avere un posto nella scuola e nella società, garantendone l’inserimento giuridico e fisico appunto, senza curare la qualità della loro presenza, le relazioni interpersonali e la socializzazione: l’approccio è di tipo normativo e assistenziale.” (Pavone, 2010)

La rivoluzione in Italia della legge 118/’71:

- Smantellamento scuole speciali e classi differenziali
- Approdo degli alunni con minorazione nelle classi comuni della scuola dell’obbligo



“Inserimento indica una presenza fisica ed evidenzia il fatto che si è superata una prima esclusione fatta di separazione fisica.” (Canevaro 2008)

- **Opportunità di apprendimento per...**
- **Opportunità per promuovere nuovi valori, nuova cultura**
- **Prevale l’attenzione alla dimensione relazionale-affettiva, mentre è trascurato l’obiettivo dell’apprendimento**

INTEGRAZIONE (I)



“Garantisce il rispetto dei bisogni educativi personali all’interno della scuola di tutti, attraverso la qualità e la flessibilità degli interventi programmatici, organizzativi e didattici.” (Pavone 2010)

Legge 517/’77:

- Programmazione individualizzata
- Arricchimento offerta formativa
- Apertura a modalità organizzative flessibili e funzionali
- Ampliamento del tempo scolastico
- Attività di gruppo tra allievi
- Programmazione collegiale fra docenti ed operatori sociosanitari
- La figura dell’insegnante di sostegno
- La riduzione del numero di allievi per classe in presenza del compagno disabile

INTEGRAZIONE (II)



- **Visione sistemica:** qualità dell'azione educativo-didattica è determinata dal reciproco adattamento-accomodamento attivo tra l'individuo e il contesto
- **Pluralità di risorse**
- **Modello medico:** studente speciale, intervento speciale
- **Intervento legato alla certificazione di handicap**

Integro: “Rendere qualcosa completo, più valido aggiungendovi ulteriori elementi” “Inserire una persona in un ambiente, in modo che ne diventi parte organica”



“... ritengo che il valore, la qualità maggiore dell’integrazione avvenga e possa essere messa in luce, in maniera paradossale, senza bisogno di avere un bambino o una bambina handicappata”

“... il termine integrazione assume allora anche un valore utile per l’integrazione degli handicappati, ma è un corollario, è qualcosa che può essere presente e valido senza il bisogno degli handicappati”

(A. Canevaro, Quel bambino là ... scuola dell’infanzia, Handicap e integrazione, Firenze, La Nuova Italia, 1996)

INCLUSIONE



Inclusion: “essere parte di qualcosa”, “sentirsi completamente accolti e avvolti”

- La persona con disabilità entra nella comunità a pieno titolo, alla pari di tutti gli altri
- Diversità di tutti e di ciascuno diviene la condizione normale dell’esperienza scolastica
- Ogni bisogno educativo speciale viene visto come questione ordinaria, di una condizione all’interno del gruppo che merita il trattamento differenziale migliore

“Educare nelle diversità non si basa – come alcuni pretendono – sull’adozione di mezzi eccezionali per le persone con necessità educative specifiche, ma sull’adozione di un modello di curricolo che faciliti l’apprendimento di tutti/e gli alunni/e nella loro diversità” (Lopez Melero, 1996)



“... per trattare tutti allo stesso modo bisogna, prima di tutto, riconoscere che ciascuno è diverso dagli altri. La giustizia non è dare a tutti la stessa cosa, ma dare a ciascuno il suo”
(Imprudente C., 2006)

“La rivoluzione culturale invece consiste nell’audacia prometeica di posizionarsi contro i benpensanti, per avere il coraggio di stabilire dei principi di vita nuovi per e a partire dalle persone più vulnerabili. La rivoluzione culturale consiste dunque in una desacralizzazione dell’individuo, che si vorrebbe perfetto, immortale e autosufficiente”
(Charles Gardou, Diversità, vulnerabilità e handicap, Trento, Edizioni Erickson, 2006, p.25 e p.26)

LA DISABILITÀ È ONTOLOGICAMENTE PRESENTE NELLA PERSONA

I principi di un'educazione inclusiva

1. Tutti i bambini (persone) possono imparare
2. Tutti i bambini sono diversi
3. La diversità è un punto di forza
4. L'apprendimento si intensifica con la cooperazione tra insegnanti, i genitori e la comunità
5. Valorizzazione dell'apprendimento cooperativo
(Caldin 2001)



INCLUSIONE DI PERSONE E COMPETENZE

COMPETENZE DIFFUSE (Canevaro 2006)

L'INCLUSIONE C'È QUANDO...



- L'ESPERIENZA EDUCATIVA, LAVORATIVA, SOCIALE È PROGETTATA, INTENZIONALE
- ESISTE UN'ÉQUIPE MULTIDISCIPLINARE CHE LAVORA IN SINTONIA, PARLANDO UN LINGUAGGIO COMUNE
- IL CONTESTO SA ADATTARSI ALLE CARATTERISTICHE DELLA SINGOLA PERSONA E SI ARRICCHISCE DELLA SUA PRESENZA
- L'ADULTO (INSEGNANTE, OPERATORE...) SA FARSI MEDIATORE RELAZIONALE E DI APPRENDIMENTO
- LE PROPOSTE DI APPRENDIMENTO SONO PERSONALIZZATE
- I PROCESSI DI APPRENDIMENTO SONO CONTRADDISTINTI DA COOPERAZIONE (COMPLEMENTARIETÀ DI RUOLI, RESPONSABILITÀ, COMPETENZE...)
- L'ESPERIENZA PROMUOVE UNA CRESCITA DEGLI APPRENDIMENTI (AUTONOMIA) ANCHE IN ALTRI CONTESTI
- IL CONTESTO DI APPRENDIMENTO (SERVIZIO, SCUOLA, LAVORO) SI STRUTTURA SECONDO LA LOGICA DELLE *COMPETENZE DIFFUSE*
- SI HA CURA DELLA PERSONA E DELLA SUA FAMIGLIA
- SI EVITA LA LOGICA EMERGENZIALE E IL CONTESTO È PRONTO AD ACCOGLIERE TUTTI, DISABILI INCLUSI
- ...

- La complessità della pluridisabilità
- La riflessione sulla qualità di vita (soggettivamente percepita): quali bisogni? Quali desideri per il bambino con plurideficit?
- Guardare alla famiglia in ottica sistemica
- I genitori: coloro che hanno l'ultima parola
- La necessità di supportare la capacità di scelta della famiglia
- Una discriminante essenziale: la percezione genitoriale sulla qualità dell'aiuto
- L'incontro scuola-famiglia: il colloquio d'inserimento come primo *buon* passo (quali pregiudizi accompagnano i genitori?)

- Deficit visivo ed esplorazione del reale: ritardo nello sviluppo di concetti [impoverimento dei movimenti riflessi]
- Riduzione di globalità e sequenzialità nella percezione
- Strutturazione ostacolata/tardiva del concetto di tempo
- “Permanenza dell’oggetto”: ritardo nell’acquisizione
 - ✦ Meno inclini alla relazione sociale (poca reciprocità, frustrazione genitoriale)
 - ✦ Continuo bisogno di esperire risorse di conforto per diminuire l’ansia della separazione
 - ✦ Manifestazioni di stereotipie e movimenti ripetitivi per ridurre la tensione (sostitutive di espressioni ludiche spontanee)
 - ✦ Paura e disorientamento se lasciato solo per lunghi periodi (Benedan, Faretta 2008)

- **Sviluppo del linguaggio (relazionale):**
 - Possiede le espressioni delle emozioni fondamentali
 - Fatica a riconoscerle negli altri (no reciprocità)
 - Repertorio meno ricco di segni: sguardi di attesa, di riconoscimento, di considerazione
 - Difficoltà nella fase di etichettamento verbale
 - Fenomeno del verbalismo (Benedan, Faretta 2008)
- **Riduzione dei canali percettivi**
- **Impoverimento nella gamma delle esperienze**
- **Difficoltà nel processo di separazione dall'oggetto simbiotico (mamma)**
- **Difficoltà a discriminare tra sé e mondo esterno**
- **Deficit sensoriali + motorio: difficoltà a sviluppare la prensione dell'oggetto, la coordinazione visuo-motoria...importante deficit intellettivo**