



Università degli Studi di Verona
Corso di Laurea in “Scienze della Formazione nelle Organizzazioni”

Pedagogia Speciale

A.A. 2012 – 2013

Fabio Corsi

Ripresa

Attraverso il percorso tratteggiato fino a questo punto, siamo entrati “prepotentemente” nella dimensione della disabilità: la sintesi degli eventi storici e le parole dei diretti interessati hanno “messo a nudo una realtà” nei suoi aspetti più problematici.

Si è trattato di una presentazione **volutamente cruda**, rispondente ad alcuni scopi formativi e contenutistici.

Vediamoli in sintesi:

Ripresa

- La disabilità è presentata spesso dai soli “addetti ai lavori”: ma una panoramica intellettualmente onesta **deve dare voce** anche ai protagonisti;
- Il processo di acquisizione della consapevolezza passa anche attraverso le **emozioni**: la scelta del materiale fino a questo punto era dettata da questo preciso scopo;
- Si è trattato in buona parte di **emozioni negative**: le stesse che purtroppo hanno denotato il periodo storico fino al punto in cui lo abbiamo trattato.

Ripresa

Il materiale biografico ed umano che **oggi** abbiamo a disposizione è di una qualità nettamente **differente**: se oggi si arriva a **con-vivere con la diversità** è grazie ad un lungo e faticoso **processo di evoluzione storica e culturale dell'umanità**, dove per **con-vivere** si intendano tutte le dimensioni **umane della relazione** (gioire, soffrire, ridere, lavorare, annoiarsi, progettarsi, innamorarsi, sposarsi, litigare, diventare amici, etc...).

Ci sono voluti migliaia di anni per capire **l'uguaglianza della dignità umana nella diversità**

Ripresa

Questa consapevolezza appartiene alla **Storia dell'Umanità**, che per la Pedagogia Speciale è una **Storia di Relazioni e di Incontri**, di reciproche **manifeste** che solo recentemente sono arrivate ad incontrarsi.

Come dicevamo in precedenza l'Uomo è ben oltre (e altro) la somma delle sue sensorialità, che nulla sarebbero senza la dimensione della relazione e dell'incontro.

Nella relazione, il diverso non è più tale

Ripresa

Da questa profonda svolta andiamo a riscoprire la Pedagogia Speciale, che acquisisce una nuova filosofia, ancora una volta da strade apparentemente inattese: quelle dell'**economia**.

E attraverso questa strada impareremo un nuovo linguaggio comune ed universale, necessario per comprendere tutto quanto oggi esiste, da un punto di vista normativo mondiale.

Si riparte...!

Un nuovo approccio

Sul finire degli anni Ottanta si sviluppa un nuovo paradigma, alternativo alle tradizionali teorie di crescita economica, le cui politiche di stabilizzazione, privatizzazione e liberalizzazione stavano mostrando tutta la loro inadeguatezza, con evidenti disuguaglianze non solo sul piano del reddito, ma anche rispetto a dimensioni immateriali quali la salute, l'accesso alle cure mediche, l'istruzione.

Questo nuovo paradigma prende il nome di **approccio allo sviluppo umano**

Un nuovo approccio

Ne nacque subito una nuova prospettiva di studio, che va sotto il nome di “**Basic needs theory**” (teoria dei bisogni di base, dei bisogni fondamentali) secondo la quale occorre garantire uno standard minimo di vita decente per le famiglie più deprivate della popolazione, coprendo così i bisogni primari.

Questa teoria, però, presentava un **evidente limite**: quello di considerare i soggetti come **passivi**, cui garantire un “paniere” di beni senza occuparsi delle loro aspirazioni o capacità di scelta.

Un nuovo approccio

Ci si pose quindi il problema di come garantire alle persone delle opportunità di scelta, partendo dal nuovo assunto che la libertà di agire, cioè di manifestare le proprie **capacità**, potesse essere la base per **trasformare le risorse dell'ambiente in esiti di benessere.**

Lo sviluppo di questa teoria si deve ad un economista indiano, professore di economia e filosofia ad Harvard: **Amartya Sen** (premio nobel 1998)

L'approccio delle “*Capability*”

In che cosa consiste, sinteticamente, la teoria di Sen?

- In primo luogo, considera il benessere individuale NON come una condizione statica, ma come un *processo*, i cui mezzi o le risorse disponibili o acquisibili rappresentano uno strumento per ottenere benessere; ma non sono di per sé condizione sufficiente per la realizzazione della qualità della vita.
- È necessario il concetto di *capacità*, inteso come complesso di fattori personali e familiari, di molteplicità dei contesti sociali, ambientali, economici, istituzionali, culturali, etc..

L'approccio delle “*Capability*”

In definitiva, secondo tale approccio, benessere, povertà ed uguaglianza dovrebbero essere valutati nello spazio delle *capacità*, cioè delle opportunità reali che le persone hanno di vivere la vita a cui attribuiscono valore

Ciò che conta è quanto le persone riescono effettivamente a fare con le risorse a loro disposizione

L'insieme di queste caratteristiche personali, familiari sociali, ambientali determina e condiziona la nostra capacità di conversione dei beni e delle risorse a disposizione in “**funzionamenti**”

Il “Funzionamento”

Il **funzionamento** è quindi un conseguimento reale: a parità di reddito e di risorse, persone diverse hanno necessità diverse e diverse capacità o possibilità di trasformare queste risorse per conseguire risultati.

Il funzionamento determina, quindi, il concetto di “*star-bene*” (well-being), inteso come *ciò che l'individuo può fare o può essere a partire dalle risorse a disposizione e in relazione alle capacità delle persone di trasformare questi mezzi in realizzazioni.*

La “capacità di conversione”

Ovviamente, il conseguimento dello *stare-bene* dipende in modo determinante dalla capacità individuale di convertire i beni a disposizione in risorse.

La *capacità di conversione* dipende dalle nostre caratteristiche personali, quali l'età, il sesso, le condizioni fisiche e psichiche, le abilità e i talenti, oltre che dall'ambiente familiare, sociale, economico, naturale, culturale, politico-istituzionale circostante.

Sono tutti fattori che possono essere *indicizzati*, come analisi economica di un certo contesto territoriale e umano

Sintesi intermedia

Ecco come si è giunti, pertanto, a definire la disabilità come *risultato dell'interazione tra persone con menomazioni e barriere comportamentali e ambientali che impediscono la loro piena ed effettiva partecipazione alla società.*

Allo stesso modo, un *bisogno speciale* (complemento al “bisogno di base”) è *un funzionamento problematico temporaneo e permanente, che necessita di un intervento educativo speciale.*

Un sistema di valutazione

Riprenderemo successivamente le diverse e articolate implicazioni di questa teoria, e lo faremo attraverso alcune sue esperienze di applicazione pratica.

Ma prima dobbiamo dotarci degli strumenti adatti: lo stesso strumento che l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha inteso adottare per osservare e *indicizzare* la **capacità di conversione** che deriva dalla teoria economica di Sen.

Di che cosa si tratta?

Una Classificazione

Indicizzare è un modo di osservare: significa “smontare” un certo contesto isolandone elementi costitutivi importanti, ordinandoli e dotandoli di un metro di valutazione.

È quanto l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha iniziato a fare, a partire dagli anni Ottanta del secolo scorso, per valutare le condizioni di *ben-essere* di un certo contesto umano, in applicazione alla teoria di Sen.

Nel 1980 nasce l'ICIDH, come classificazione internazionale delle menomazioni, delle disabilità e degli handicap

Una Classificazione

Proprio in virtù della teoria di Sen, tale classificazione, centrata essenzialmente sui “problemi”, si è evoluta, diventando ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health).

L'ICF è un sistema:

- Ordinato (ha una successione logica);
- Finito (gli indici considerati sono specificati);
- Quantitativo (agli indici è possibile attribuire un “peso” numerico);
- Dinamico (si modifica nel tempo e “con” il tempo)

L'ICF

Possiede almeno altre due importanti caratteristiche:

- Indicare a tutti gli interessati un *LINGUAGGIO COMUNE*, tipico di ogni classificazione internazionale;
- Centrare l'attenzione, non più sulla menomazione, ma sulla *FUNZIONALITA'*.

L'ICF prende in considerazione le persone per ciò che sono, e non per quello che a loro manca.

Vediamone le componenti in una visione d'insieme.

L'ICF

Ogni capitolo dell'ICF è segnato con una lettera dell'alfabeto, che ci permette di trovare prima le informazioni.

Funzioni Corporee, lettera **B** (dall'inglese Body);

Strutture Corporee, lettera **S** (dall'inglese Structure);

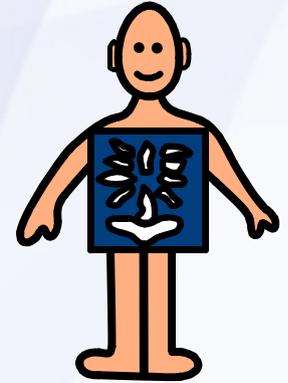
Attività e Partecipazione, lettera **D** (dall'inglese Domain)

Fattori Ambientali, lettera **E** (dall'inglese Environment)

In altre parole, di che cosa ci occupiamo quando parliamo di uno di questi 4 capitoli? Quali informazioni mi aspetto di trovare?

Vediamo la definizione di ciascun capitolo, in maggior dettaglio:

Funzioni Corporee B



Le funzioni corporee sono le funzioni fisiologiche dei sistemi corporei (comprese le funzioni psicologiche).

Le menomazioni sono problemi nella funzione o nella struttura del corpo, intesi come una deviazione o una perdita significative.

Strutture Corporee S



Le strutture corporee sono le parti anatomiche del corpo, come gli organi, gli arti e le loro componenti.

Le menomazioni sono problemi nella funzione o nella struttura del corpo, intesi come una deviazione o una perdita significative

Attività e Partecipazione D



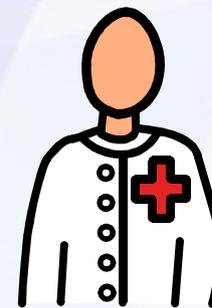
L'attività è l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo.

La partecipazione è il coinvolgimento in una situazione di vita.

Le limitazioni all'attività sono le difficoltà che un individuo può incontrare nello svolgere delle attività.

Le restrizioni alla partecipazione sono i problemi che un individuo può sperimentare nel coinvolgimento delle situazioni di vita.

Fattori Ambientali E



I fattori ambientali costituiscono gli atteggiamenti, l'ambiente fisico e sociale in cui le persone vivono e conducono la loro esistenza.

Un fattore ambientale può essere un “facilitatore” quando favorisce l'attività e partecipazione. Viceversa, quando è di ostacolo si definisce “barriera”.

Nel linguaggio ICF si indicano con il segno + o -, rispettivamente

L'ICF in sintesi

- **Funzioni Corporee:** sono le funzioni dei sistemi corporei (incluse le funzioni psicologiche);
- **Strutture Corporee:** sono le parti anatomiche del corpo, come gli organi, gli arti e le loro componenti;
- **Menomazioni:** sono problemi nella funzione o nella struttura del corpo, intesi come una deviazione o una perdita significative;
- **Attività:** è l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo;
- **Partecipazione:** è il coinvolgimento in una situazione di vita;
- **Limitazioni dell'attività:** sono le difficoltà che un individuo può sperimentare nel coinvolgimento delle situazioni di vita;
- **Restrizioni alla partecipazione:** sono i problemi che un individuo può sperimentare nel coinvolgimento delle situazioni di vita;
- **Fattori ambientali:** costituiscono gli atteggiamenti, l'ambiente fisico e sociale in cui le persone vivono e conducono la loro esistenza.

La valutazione quantitativa

Ad ogni indice, la Classificazione attribuisce un punteggio, attraverso una **scala numerica**.

Questa valutazione deve rispondere ad almeno due criteri logici:

- Livello di gravità;
- Specificazione/applicabilità (criterio di pertinenza);

Che cosa significa?

La valutazione quantitativa

1. La prima valutazione attribuisce un punteggio a seconda della gravità nella manifestazione della situazione;

2. Per "chiudere" l'argomento, attribuisce un punteggio agli ambiti che non sono specificati (per mancanza di informazioni) o non sono applicabili (per palese contraddizione; ad es. Il qualificatore di acuità visiva in una persona classificata cieca assoluta).

In tal modo nella classificazione appare la doppia valutazione sia di gravità, sia di pertinenza.

La scala numerica

0: nessun problema (assente o trascurabile): 0-4%;

1: problema lieve (leggero, piccolo): 5-19%;

2: problema medio (moderato, discreto): 20-49%;

3: problema grave (notevole, estremo): 50-95%;

4: problema completo (totale): 96-100%;

8: non specificato

9: non applicabile

Applicazioni

L'ICF è rimasta per anni una classificazione “per soli addetti ai lavori”, ma nell'ultimo quinquennio è entrata decisamente nel sistema del *welfare* perché numerose strutture sociali pubbliche hanno deciso di *adottarla e adattarla* al proprio contesto territoriale.

In Italia il suo uso è sempre più diffuso: le Aziende Sanitarie ne hanno fatto il sistema di valutazione dei servizi erogabili alle persone con bisogni speciali.

Nella Regione Veneto, ad esempio, l'ICF è stato adottato con DGR 331/2007; in seguito molte altre Regioni hanno adottato lo stesso sistema.

Sintesi

Nel corso delle prossime lezioni avremo modo di:

- Esercitarci sull'uso dell'ICF, al fine di comprenderne le applicazioni pratiche;
- Vedere per quali motivi e con quali esiti l'ICF si stia applicando in spazi sempre più diffusi, dalle singole applicazioni regionali (per l'Italia) alle politiche sociali di alcuni stati intra ed extra europei.

Bibliografia

Per la prima parte:

- Devastato, G., *Oltre la Crisi* – Ed. Maggioli (Rimini) 2012; capitolo 3

Per l'ICF:

- Ianes, D., *Bisogni educativi speciali e Inclusione* – Ed Erickson (Trento) 2005; capitoli da 1 a 3.