ilCENTRO RISORSE TERRITORIALE PER L' HANDICAP DI CREMONA
Anno scolastico 2007/2008

Corso di formazione per insegnanti di sostegno senza titolo di specializzazione

Docenti: *Romagnoli Paola* e *Santini Anna*

LE RAPPRESENTAZIONI SOCIALI DELLA DISABILITA'

"Le Rappresentazioni Sociali sono i meccanismi attraverso i quali una comunità costruisce, intorno ad un fatto sociale un sistema di valori, di idee e di comportamenti tali da inserire quel fatto (potremmo dire da socializzarlo) all'interno del contesto preesistente rendendolo così vero per tutti" (Palmonari, 1989)

A cosa servono le Rappresentazioni Sociali?

"A stabilire un ordine che renda capaci gli individui di orientarsi nel loro mondo materiale e sociale e di padroneggiarlo" (Moscovici, 1961)

"Le Rappresentazioni assolvono quindi ad una importante funzione psicologica: quella di rendere familiare ciò che non lo è ancora".

"Esse tendono a dare un senso comune a fenomeni che appaiono poco comprensibili o distanti dalla mentalità corrente "trasferendo"ciò che può essere minaccioso, sorprendente, "non familiare", o semplicemente nuovo per il nostro universo di significati dal "fuori" al "dentro" dal "distante" al vicino" (Palmonari, 1989)

Le diversità, le disabilità sollecitano la produzione di sentimenti di inquietudine, di "non familiarità" (l'incontro con lo "straniero che è nella mente").

Questi sentimenti testimoniano come la diversità sia un attacco alla nostra struttura identitaria e come il rispecchiarsi in minoranze portatrici di diversità, costituisca qualcosa di inconsueto che deve essere compreso, classificato, dotato di un senso, reso "familiare"

Rappresentazioni e Ancoraggio

Quando ci sforziamo di comprendere qualcosa di nuovo e ignoto ripercorriamo i nostri ricordi e le nostre esperienze passate alla ricerca di qualche elemento somigliante finché non riusciamo a identificarlo come **una di quelle cose là.**

Questa fase di classificazione e di denominazione è chiamata **ancoraggio** e consiste appunto nell'integrare eventi inconsueti confrontandoli con casi tipici di differenti classi di eventi presenti nella nostra esperienza.
Ancorando, (legando) un oggetto o un fenomeno "non familiare" ad una categoria già esistente esso perde la sua carica di novità, di paura, per diventare "familiare"

Le Rappresentazioni si modificano

"Le Rappresentazioni Sociali non sono delle camicie di forza che la società ci obbliga ad indossare ma non sono nemmeno il prodotto originale del pensiero di singoli individui. Sono entità plastiche, malleabili e soggette ad essere riformulate nell'uso quotidiano che gli individui ne fanno nelle transazioni reciproche. Al contempo però le Rappresentazioni Sociali modellano potentemente la nostra percezione del mondo e il nostro pensiero su di esso. La nostra percezione della realtà non si fonda cioè sulle sue proprietà oggettive ma sulle Rappresentazioni che gli individui costruiscono su di essa"
L'incontro con l'ignoto necessita di immagini che spieghino, che rassicurino, che diano senso, che consentano ancoraggi per la costruzione di una rappresentazione sociale che permetta a tutti di sapere "come e cosa fare".
Un'analisi di questo genere non può non avere una dimensione storica in quanto le "immagini" oggi prevalenti sono anche, ma non solo una sintesi delle rappresentazioni che storicamente si sono sedimentate nella coscienza collettiva.
Le rappresentazioni sociali incidano sui comportamenti delle persone; potremmo anzi dire che i comportamenti si organizzano intorno alle rappresentazioni che quel gruppo o quella persona ha di quel determinato fenomeno sociale.
Vale dunque la pena esplorare intorno a quali "immagini" si sono ancorate le rappresentazioni sociali della disabilità poiché questo ci consentirà di comprendere meglio il perché di certi comportamenti piuttosto che di altri e il come queste rappresentazioni possano essere un ostacolo o un aiuto all'integrazione.

Non dimentichiamo, infine, che la storia dell'umanità non può essere considerata come tra percorso unidirezionale che da A va a B ma, piuttosto, come un movimento a spirale all'interno della quale esperienze già conosciute, già sperimentate, possono riproporsi assumendo forme diverse.

1. **Epoca classica**. *Mostro della natura*

Il primo modo di rappresentare la disabilità è quello che ricaviamo dalla lettura degli autori dell'epoca classica.

Plutarco e Aristotele presso i Greci e *Seneca* presso i Romani sono alcuni tra gli autori classici che testimoniano della rappresentazione del disabile presente in quelle culture.

L'immagine alla quale questa rappresentazione è ancorata è quella del "*mostro della natura*" inteso sia come segno della collera degli dei sia come vero e proprio "errore" della natura In entrambi i casi la persona disabile va soppressa anche in omaggio alla visione eugenetica che quelle culture avevano della organizzazione sociale.

Non stupisce allora quando Seneca nelle *Lettere* testimonia della soppressione dei bambini che al momento della nascita fossero "deboli o anormali" aggiungendo che*; "Non è la rabbia ma la ragione che separa il nocivo dal sano.".*

La società affida alla famiglia il compito della soppressione che alla luce di questa rappresentazione diventa, in quell'epoca, del tutto legittima e per niente condannabile.

Si diceva come certe rappresentazioni possono ripetersi anche se in forme diverse. La soppressione dei disabili (diversi tra i diversi) perseguita durante il periodo nazista si rifà ad una visione eugenetica nella quale l'immagine del mostro da eliminare riacquista una sua attualità.

2. **Medioevo**. *Figlio del peccato*

Si dovrà attendere la caduta dell'impero romano e l'affermarsi di una visione religiosa del mondo per trovare una nuova potente rappresentazione delle disabilità.

Scrive Duby: *"Si giunge nella società medioevale ad un'essenziale unità tra la natura e Dio. Questa confusione tra Dio e la natura determina il fatto che la conoscenza della natura si riduce allo studio delle relazioni che riducono i fenomeni a una casualità unica lasciando come uniche vie di spiegazione o la magia o il miracolo".*

In questa logica religiosa la disabilità, vista come malattia, trova una sua spiegazione come conseguenza del peccato.

Già nella prima metà del VI secolo il Vescovo Cesario di Arlès informa i fedeli che gli sposi incontinenti avranno: *"Figli lebbrosi o epilettici o forse persino demoniaci."*

Assistiamo così al formarsi di una nuova immagine: il disabile come *figlio del peccato*.

All'interno di questa rappresentazione il ruolo sociale che viene affidato alla persona con handicap è del tutto coerente con una visione religiosa della vita: egli soffre per redimersi dal peccato di cui è figlio fornendo, al tempo stesso, l'occasione agli altri di salvare sé stessi facendogli la carità.

L'esito di questa rappresentazione è che si passa da una pratica dì soppressione ad una pratica di accettazione che potremmo definire "condizionata" sia dai "luoghi" all'interno dei quali si pratica la carità sia dalla disponibilità del disabile a riconoscersi nel ruolo che gli viene affidato.

3. **Umanesimo e Illuminismo**. *Enfant sauvage*

Con il passaggio all'umanesimo prima e all'illuminismo poi successivamente la disabilità non viene più riferita esclusivamente ad una intenzionalità divina o magica. Sartre nota come nel 1700, con i filosofi atei, l'uomo possiede una natura umana e questa natura si trova in tutti gli uomini. Di fronte alla disabilità ecco nascere una attenzione che tenderà a modificare le rappresentazioni precedenti.

Direi che è proprio all'idea del *buon selvaggio* che viene ancorata la rappresentazione della persona disabile che acquista così il riconoscimento del diritto all'educazione. Il riconoscimento della persona disabile, della sua natura umana, va al dì là delle sue parti "mostruose" e

conduce al tentativo del suo recupero. Nasce la pedagogia moderna e nascono le prime importanti scuole per la rieducazione dei sordi e dei ciechi in particolare.

4. **Diciannovesimo secolo**. *Malato pericoloso*

Con l'ingresso nel XIX secolo possiamo assistere ad un ulteriore cambiamento dì atteggiamento verso i disabili e quindi ad una nuova rappresentazione.

Le ragioni di questo cambiamento sono legate soprattutto alla nascita o al rafforzamento degli stati nazionali da una parte, e allo sviluppo di una cultura positivista dall'altra.

L'affermazione degli stati nazionali nasce attorno agli ideali produttivistici della società industriale, ideali che delineano chiaramente le caratteristiche della persona normale e, per contro, altrettanto chiaramente quelle della persona anormale.

Prendono l'avvio le classificazioni che devono inquadrare i comportamenti devianti alla luce di una loro indiscussa origine neurologica e biopsichica.

Un esempio di questi esercizi classificatori ce lo fornisce il Verga, famoso psichiatra dell'epoca, che nel 1856 classifica così la categoria dei cretini*: " …I cretini si dividono in cretinosi, semicretini e cretini, chiamando cretinosi quelli indicati come imbecilli, deboli di mente o semi idioti o semi fatui, riserbando il titolo di cretini a quelli designati come completamente obliterati di mente o semi bruti e collocando in una classe intermedia col titolo di semi cretini tutti quelli che non avevano altro nome che di cretino"*

L'immagine alla quale viene ancorata la rappresentazione del disabile diventa quella del *malato pericoloso* e l'ospedale psichiatrico è il luogo deputato alla cura ma soprattutto al controllo sociale di questo nuovo soggetto. L'immagine del disabile come malato persiste in modo potente anche oggi contribuendo ad aumentare un equivoco molto diffuso e cioè che la disabilità faccia riferimento alla categoria dell'avere piuttosto che dell'essere. Questa confusione porta ancora oggi ad un attivismo meccanicistico (es: tanta riabilitazione e tanti "specialismi" tecnici) sottostimando la dimensione educativa e la necessità di rispondere

innanzi tutto ai bisogni di normalità della persona handicappata.

5. **Il Dopoguerra**. *Bambino da proteggere*

L'ultimo grande cambiamento nelle rappresentazioni sociali della disabilità è quello a cui abbiamo assistito negli ultimi 40 anni della nostra storia e che ha portato al prevalere dì un'immagine molto potente e radicata tra la gente comune ma, a volte, anche tra gli specialisti: quella del *bambino da proteggere*.

Questa rappresentazione si è formata grazie a numerosi elementi tra i quali due mi sembrano i più significativi.

Il primo fa riferimento ai profondi mutamenti socio economici successivi alla seconda guerra mondiale con la nascita dello stato sociale; il secondo fa riferimento al ruolo di protagoniste che le famiglie hanno assunto nel processo educativo-riabilitativo delle persone handicappate.

Le famiglie, all'interno di una maggiore disponibilità economica dello stato, non sono più disposte a delegare alle istituzioni totali la cura-sorveglianza dei propri figli disabili ma rivendicano un loro ruolo nelle attività di cura e di assistenza e di educazione.

Questo ruolo viene svolto tuttavia all'interno di una cultura genitoriale fortemente protettiva e, quindi, inevitabilmente infantilizzante.

L'immagine del disabile intellettivo come eterno bambino si afferma e il disabile crescendo, fa fatica ad uscire da questo condizione e non per motivi legati ad un difetto di intelligenza quanto piuttosto per un eccesso di cure e protezione.

Va segnalato che la cultura protettiva della famiglia ha stabilito una sorta di doppio legame con l'organizzazione sociale rafforzando in modo significativo questa rappresentazione sociale dell'handicappato mentale come eterno bambino.

Un esempio tipico di questa maldestrezza relazionale lo si coglie nella strana disposizione che hanno tutte le persone a dare del "tu" alle persone disabili mentali anche se queste ultime hanno superato l'adolescenza o magari sono persone anagraficamente adulte.

La maggioranza delle persone comuni sono oggi profondamente ancorate a questa rappresentazione infantilizzante del disabile intellettivo e credo il successo dell'integrazione sociale degli handicappati passi soprattutto

attraverso la modifica di questa rappresentazione. L'integrazione scolastica e professionale, hanno dimostrato che il loro accesso al mondo degli adulti è non solo possibile ma anche utile. Direi di più, l'integrazione al lavoro ci ha aiutato a capire meglio cosa è importante fare nelle età precedenti poiché l'ingresso nei ruoli adulti è un processo che va programmato per tempo per i disabili come per tutte le persone.

Per contrastare questa rappresentazione infantilizzante oggi dominante è dunque importante rendere attivo un immaginario nelle famiglie, nella scuola, che contenga l'idea che quel bambino può diventare realmente persona adulta andando verso ruoli sociali attivi. Intorno a questo immaginario potrà cosi organizzarsi un "progetto di vita" che aiuti anche a non confondere aspetti primari e aspetti secondari del processo dì socializzazione. Diventerà più chiaro che una persona disabile intellettiva può essere sollecitata ed aiutata ad apprendere la storia o la matematica (obiettivi secondari) ma che questi apprendimenti gli saranno di scarsa utilità nel mondo degli adulti se non ha imparato, ad esempio, ad attraversare la strada da solo, ad usare la lavastoviglie, a fare la coda al self service o a vivere relazioni paritetiche con i suoi coetanei (obiettivi primari).

Abbiamo detto che la possibilità di accesso al mondo degli adulti per le persona disabili intellettive è oggi una possibilità reale soprattutto per i ruoli lavorativi.

CHI SONO IO? UN'IDENTITA' DIFFICILE

Allacciando il discorso alle rappresentazioni sociali il primo elemento che emerge è che le persone con disabilità intellettiva sono oggi mantenute nel mondo dell'infanzia ben al di là di quanto sia necessario.

Questo processo di infantilizzazione limita le loro potenzialità, il sentimento della loro dignità, la loro autostima e il loro apporto alla crescita e allo sviluppo della società.

Le persone disabili, come dice il grande psicanalista inglese, possono *"portare un contributo alla fecondità culturale del mondo che è prerogativa anche dell'ultimo di noi",* ma questo contributo può avvenire solo a fronte di un'accettabile costruzione del Sé, di un ingresso sufficientemente consapevole nella dimensione del *"io sono"*.

A questo proposito dice ancora Winnicott: *"Le parole più aggressive e quindi le più pericolose, nelle lingue di tutto il mondo, le troviamo nell'affermazione 'io sono'. Si deve ammettere però, che solo coloro che hanno raggiunto lo stadio in cui possono fare questa affermazione sono, a pieno titolo, membri adulti della società"*.(1).

Il discorso diventa più comprensibile se si definisce il concetto di identità e si riflette sui meccanismi attraverso i quali l'identità delle persone, di tutte le persone, si struttura sia dal punto di vista psicologico, sia da quello sociale e, in seguito, per analogia, si focalizza l'attenzione sull'assetto identitario possibile per la persona disabile e quindi sui problemi di un progetto/percorso per lui.

L'identità può essere definita come "il senso del proprio essere, continuo attraverso il tempo, ma distinto da ogni altra entità" e si colloca sia nella parte conscia sia, in larga misura, nella parte inconscia dell'animo umano.

L'identità può anche essere considerata una sorta di costruzione della memoria nella quale vengono sintetizzati gli eventi significativi della nostra storia personale, familiare e sociale. In sostanza ogni essere umano per avere un'identità deve avere una storia ed essere, a qualche titolo, incluso nella storia della propria comunità. Anche in questa prospettiva, per le persone disabili, ma a ben vedere per tanti giovani, l'attribuzione di un ruolo lavorativo, assume la connotazione di una assegnazione di storicità.

L'identità è una costruzione senza sosta.

Potremmo dire che si tratta di una specie di "file" aggiornato continuamente, sia in modo consapevole sia in modo inconscio, nel quale vengono sintetizzati gli eventi e gli incontri significativi della nostra storia personale, familiare e sociale e dal quale ricaviamo l'immagine di noi.

Si tratta un aggiornamento continuo che raggiunge una certa stabilità nell'età adulta e, forse potremmo dire, il massimo dell'instabilità durante l'adolescenza.

La costruzione dell'immagine di noi stessi è un viaggio che comincia molto presto.

La prima parte di questo percorso prende l'avvio con la nascita del bambino e tende poi a sfumare con l'ingresso nell'adolescenza.

Si tratta di quel periodo che potremmo definire come la fase della separazione/individuazione.

Sappiamo che la nascita psicologica del bambino comincia proprio dai processi di separazione dalla madre.

L'identità nasce quando la prima immagine che il bambino ha di sé stesso viene riflessa dal viso di sua madre" scrive una psicologa francese.

Ma questa nascita dell'identità è possibile proprio in quanto il bambino non si percepisce più in una dimensione simbiotica con la madre.

Se il bambino non si "sente" separato, distanziato dalla madre egli non riesce a mentalizzarla e quindi a riconoscersi come entità autonoma.

Solo dalla separazione e dal distanziamento progressivo dalla madre (ma anche ovviamente dal padre e dagli altri componenti della famiglia) può avere inizio il processo di individuazione e la nascita di quel "io sono" che diventerà poi così prepotente nel bambino e così fragile nell'adolescente e che ci accompagnerà per tutto il nostro viaggio esistenziale.

Questo processo psicologico ha un grande riflesso sul piano educativo.

La strutturazione di una immagine di sé sempre più autonoma e capace sarà favorita da una "giusta distanza relazionale e organizzativa" da parte dei genitori.

Essere "troppo vicino" da parte dei genitori determinerà delle conseguenze sul piano della conquista delle autonomie e dell'autostima così come un "troppo lontano" non potrà non avere conseguenze sul piano della sicurezza affettiva

“L’identità si struttura nel corso dell’interazione sociale e in base all’immagine di sé percepita negli altri”

In altre parole è nella qualità dell’incontro con gli altri e attraverso l’immagine di noi che vediamo riflessa negli altri che noi possiamo trovare risposta alla domanda “chi sono io”?

Si può così affermare, con una frase forse ad effetto ma efficace e ricca di suggestioni, che: “Noi “siamo” così come siamo “pensati”dagli altri.

La possibilità di diventare adulti, in questa prospettiva non è condizionata dalla categoria dell’intelligenza ma piuttosto dalla qualità degli incontri con gli altri.

Potremmo dire semplicemente: ”Io posso diventare adulto a condizione che tu mi pensi adulto in modo che io possa rispecchiarmi e riconoscermi in questa immagine”.

Vivien Burr ha scritto recentemente “ Il sé (noi potremmo dire l’identità) non è una proprietà privata dell’individuo, collocata nelle strutture cognitive, nel materiale genetico o nelle strutture del carattere ma una costruzione fluida, negoziata attraverso l’interazione sociale”

Tutto ciò apre nuovi orizzonti per la costruzione di una identità adulta per le persone con sindrome di Down ma, al tempo stesso apre nuovi compiti educativi e maggiori responsabilità per tutti.

Quali conseguenze possono avere questo considerazioni rispetto ai compiti educativi della famiglia e ai doveri della società.

La riflessione sul tema dell’identità adulta consente di affrontare, il problema delle relazioni tra dimensione sociale e dimensione personale dell’identità nella persona con disabilità intellettiva.

Sappiamo che la risposta alla domanda “chi sono io?” attinge sia alla dimensione personale (attributi specifici in virtù dei quali ciascuno riconosce la propria specificità e unicità) sia alla dimensione sociale (caratteristiche che le persone sentono di possedere in virtù della loro appartenenza a categorie o gruppi).

Possiamo inoltre affermare che, grazie alla capacità costruttiva dell’io, esiste una continua interazione tra queste dimensioni. Si tratta di un’azione di sintesi grazie alla quale l’identità (chi sono io) assume le caratteristiche dell’integrazione e della completezza.

Si tratta di sentimenti di integrazione e completezza che riguardano il sé come persona (sentirsi unici e coerenti nonostante i cambiamenti); il sé nel tempo (percepire continuità tra ciò che si è diventati rispetto al passato e ciò che si programma rispetto al futuro); e il sé rispetto agli altri (sentirsi riconosciuti dagli altri per i ruoli che si ricoprono).

FAMIGLIA E DISABILITA'

L'arrivo di un bambino disabile è un evento talmente drammatico in una famiglia che il deficit rimane comunque il fattore principale delle distorsioni e modificazioni affettive che avvengono conseguentemente nel nucleo familiare. Diviene perciò necessario comprendere meglio, pur nella diversità delle singole situazioni, quali comuni caratteristiche segnino la storia affettiva degli handicappati, soprattutto nei primi periodi della vita.

Durante la gravidanza, in ogni coppia si fanno strada e si delineano gradualmente le caratteristiche del bambino che arriverà.

Si sogna, si progetta per lui, fantasticando, lo si immagina forte, bello.

Ogni bambino è stato immaginato dai propri genitori, è stato sognato dalla sua mamma, anche il disabile. Ma ben presto la sua condizione si è modificata: è diventato l'inatteso, l'inaccettabile, il tradimento dell'immaginario, del desiderato di ogni genitore.

La nascita lo ha trasformato nel bambino della notte, quello magari da nascondere agli altri, ma ancora peggio, da nascondere a se stessi.

È stato e forse lo è ancora un lutto, per di più inelaborabile, un dolore continuo, una sofferenza, una delusione.

Alla nascita di un figlio dunque sono collegate profonde aspettative di gratificazione personale e sociale. Quando invece del "bambino sano e bello" nasce un figlio rotto, disabile, malato, l'evento è angosciante e luttuoso.

"La distanza è incolmabile, la messa a fuoco impossibile. Accade l'esplosione del dolore, la delusione è cocente, l'abbandono delle fantasie narcisistiche non può che essere totale ed immediato."[i] *(Montobbio).*

E' un dramma. forse il più inaccettabile per un genitore, senz'altro il più temuto.

" Non importa che l'handicap sia già presente alla nascita o che insorga successivamente, per una malattia o un trauma o che sia fisico o psichico; non importa nemmeno il livello di gravità, almeno in un primo momento. Importa solo che tuo figlio, sì, proprio il tuo, è malato, handicappato, lo sarà per tutta la vita, non potrà vivere una vita indipendente, non potrà fare tante cose e non potrà essere qualcuno".

Accettare la disabilità è umanamente impossibile, accettare il proprio figlio si può!

La comunicazione della notizia dolorosa della disabilità del figlio può avvenire in diversi momenti ed in verità anche in svariati modi ma costanti rimangono alcuni atteggiamenti all'interno del nucleo familiare, con modalità e tempi diversi.

La disabilità del figlio ad esempio può essere comunicata alla famiglia durante il periodo di gravidanza, oppure alla nascita o comunque subito dopo o addirittura, per il manifestarsi della patologia o per un ritardo di diagnosi, anche dopo mesi o anni.

La scoperta può essere immediata o tardiva, ma quasi sempre avviene nella solitudine e nell'isolamento dei genitori, senza un appoggio che possa aiutare a definire certezze o ipotesi ragionevoli sui deficit del figlio e sulle possibilità di recupero.

Diversi dunque possono essere i tempi in cui viene rivelato l'handicap, uguali spesso gli stati d'animo e i comportamenti.

Eccone alcuni:

1. È costante per ogni momento un'iniziale risposta di negazione, rifiuto ed incredulità. I genitori non riconoscono il loro bambino perchè non assomiglia per nulla al loro bambino sognato e atteso.
2. A questa può far spesso seguito la rabbia, la collera e la disperata ricerca di attenuare sensi di colpa. È la fase in cui spesso la rabbia è rivolta verso chi non ha colpa, di solito i medici e Dio che ha permesso tutto questo.
3. Segue un periodo di depressione e nascondimento: avviene la consapevolezza che i progetti e le aspettative per il futuro sono andati in frantumi.
4. Inizia la ricerca del perché, una fase in cui spesso scatta l'autocolpevolizzazione: "È colpa mia", "dipende tutto da me", oppure nel caso la disabilità sia insorta più tardi "non mi sono mai accorto di niente"…la vita è piena di "se" e "sarebbe potuto"…è la fase in cui si desidera una cura immediata per il figlio.

Questi sono solo alcuni degli atteggiamenti usuali che si riscontrano di solito nelle famiglie quando scoprono che il loro bambino è disabile.

Atteggiamenti che hanno come sfondo incancellabile un dramma che non svanirà mai.

IL LUTTO INELABORABILE

Il dolore che causa la scoperta della disabilità del figlio è insopportabile al punto che i genitori si avviano verso una elaborazione della perdita del bambino immaginario che risulta però impossibile, inaccettabile.

La perdita del bambino immaginario sarebbe elaborabile se il loro figlio tanto atteso non fosse rotto.

Questa fase, caratterizzata dall'abbandono di un oggetto d'amore ideale e di presa in carico di un oggetto danneggiato e deludente, è stata chiamata "lutto inelaborabile".

Segnerà per lunghi anni e talvolta per sempre, la vita dei disabili e delle loro famiglie; l'inaccettabilità infatti si rifà viva nella sofferenza e nel dolore di tanti momenti della loro vita, nelle rinunce del figlio e per il figlio, nei meccanismi organizzativi che minano l'equilibrio relazionale già così incerto.

Gli inserimenti nei vari ordini di scuola, nella società, nel mondo del lavoro, così carichi di timori, preoccupazioni, paura del giudizio rivelano ai genitori l'inelaboralità del lutto e riacutizzano ogni volta la ferita dell'accettazione di quella diversità.

Da uno specialista all'altro, da un servizio all'altro, da una cura all'altra, sempre nella speranza di ridare a sé stessi e al proprio figlio una ragione per vivere.

Uno dei principali elementi di trauma, che condiziona i comportamenti successivi, si può riscontrare nelle modalità con le quali la famiglia viene informata e prende conoscenza dell'handicap del figlio.

La carenza e la frammentarietà delle notizie rendono difficile soprattutto l'attivazione tempestiva dei familiari nel processo della riabilitazione; i genitori si trovano invece abbandonati in una ricerca confusa di soluzioni improprie (consulti con luminari, centri di cura esteri, a volte anche "santoni"), il cui fallimento andrà ad alimentare una permanente diffidenza per i successivi interventi educativi, riabilitativi e di socializzazione nei confronti del figlio.

Spesso la fase della ricerca della diagnosi è lineare, si trova lo specialista serio, corretto che espone la sua teoria, ma altre volte no, il medico non convince, altri suggeriscono di provare quel tal luminare.

Iniziano vere e proprie peregrinazioni, che talvolta finiscono anche da santoni o maghi per trovare o la persona adatta o a volte per sentirsi dire quello che si vuole sentirsi dire.
La terminologia spesso incomprensibile, la paura di non capire, rendono questa fase molto difficile e dolorosa.
Le comunicazioni dei medici spesso rafforzano sentimenti di inquietudine, di incertezza e di colpevolezza inconscia: «Non ci si può ancora pronunciare, oppure… non sarà mai autonomo, …ecc".
La nascita o la tardiva scoperta di un figlio con disabilità dunque modifica lo status familiare: di solito quando i genitori si rendono conto della menomazione del proprio figlio, riescono a superare la situazione traumatica, nella misura in cui sono maturi ed equilibrati emotivamente.
La presenza di un figlio disabile comunque e sempre provoca complesse e gravi problematiche psicopedagogiche, quali il complesso di colpa, la crisi dei ruoli familiari, l'iperprotezionismo, il senso di rifiuto e stati di crisi che possono lacerare il nucleo familiare.

IL RUOLO DELLA FAMIGLIA

Solo se la famiglia riesce, in larga misura, ad affrontare e a risolvere i suoi più intimi problemi, è in grado di presentarsi come istituzione fondamentale, chiamata, insieme ad altre strutture sociali, ad affrontare il problema sociale del disabile.
I sentimenti di delusione e rifiuto che il bambino suscita nei genitori ben difficilmente vengono riversati su di lui in forma diretta; egli è troppo debole, indifeso. Quindi spesso l'aggressività e la colpa possono essere spostate su altri colpevoli
I sentimenti negativi si trasformano ad esempio in atteggiamenti iperprotettivi**,** oppure vengono mascherati in atteggiamenti educativi o terapeutici apparentemente amorosi; altre volte l'aggressività viene dirottata sul coniuge.
Trovare la distanza giusta dal figlio è molto difficile.
La presenza del disabile nel contesto familiare introduce necessariamente la mancanza, l'alterazione, l'anomalia, la cattiva forma; ostacola il dialogo tra genitori e figli, l'incontro di coppia e il riconoscimento dello scambio fra le generazioni.

E la famiglia vive dunque in una sorta di "immobilizzazione del tempo": i loro figli crescono ma rimangono sempre bambini piccoli. La famiglia sembra bloccata sul trauma originario, drammaticamente chiusa sulla sua sventura**: il tempo si è fermato, il disabile è un eterno bambino**.
Finché il bambino è piccolo, le attività di riabilitazione e le cure sono vissute come reali e normali, in seguito interviene la presa di coscienza di anomalie fisiche, psichiche e comportamentali e i bisogni del figlio spesso diventano l'esteriorizzazione del suo stato patologico: allo sviluppo fisico non segue quello della personalità e dell'autonomia. Questa constatazione rafforza e prolunga la fase della dipendenza del figlio, anche oltre i suoi bisogni oggettivi.

Il futuro del disabile, il "che farà da grande?" è una domanda che tutti ci facciamo pensando ai figli, ma quella che si fa il genitore di un disabile assume un significato tutto particolare.
E' un po' come se si chiedesse: ce la farà da grande? Come farà quando non ci saremo più noi?
Chi penserà a lui? Come lo tratteranno?
Non solo il presente, ma anche il futuro è segnato dalla disabilità.
Spesso scatta anche per questo motivo, la difesa ad oltranza e il bambino con disabilità diventa così il centro di ogni attenzione, il polo che attrae ogni energia. La famiglia si chiude intorno a questa persona più debole come a volerla difendere dai pericoli della vita e come a voler difendere sé stessa dalle esperienze di rifiuto e di solitudine che ha dovuto fin qui raccogliere.
Il figlio disabile è preso in carico dalla famiglia costantemente, considerando i periodi di delega alle istituzioni scolastiche o ai centri diurni; ogni altra richiesta di aiuto è carica di significati "personali"; quando è rivolta a parenti, amici o altre figure importanti, per la famiglia, comporta il riconoscimento di una sorta di propria incapacità o inadeguatezza nei confronti dei bisogni del figlio e per questo, si lamenta la mancanza di offerta di aiuto e nello stesso tempo si rifiuta qualsiasi possibilità di ottenerlo. Questo fatto, che deriva probabilmente dalla vergogna "genetica" e sociale del "figlio malnato", costituisce comunque una forma di severa autoesclusione e di limitazione delle relazioni di vita.

Per i problemi di riabilitazione e del coinvolgimento della famiglia (il cui ruolo è indispensabile), è importante essere consapevoli che essa svolge un tentativo costante di omologazione e di mascheramento della diversità del figlio con lo scopo di evitare atteggiamenti sociali negativi.

L'ingresso nella scuola è il primo ufficiale passo verso la società, costituisce un passaggio molto delicato, in cui le famiglie investono molte energie affettive ed emozionali.

Le preoccupazioni per l'integrazione, per gli amici, per gli insegnanti si mescolano con quelle dell'inadeguatezza del figlio, con le sue evidenti difficoltà, del giudizio e del controllo da parte di estranei, dell'incapacità o della difficoltà di pensare ad un progetto futuro per il proprio figlio. Problemi assolutamente reali e oggettivi che spesso cozzano con tempi che non appartengono a questo genere di preoccupazioni, con spazi inadeguati e poco accoglienti, con personale e non con persone.

Ecco alcune dinamiche comportamentali ed atteggiamenti che caratterizzano le relazioni con le famiglie dei disabili con cui lavoriamo quotidianamente:

1. **Delega:** la famiglia demanda in toto alla struttura il "che fare" sul ragazzo, sembra disinteressata alla gestione del figlio;
2. **Latitanza:** spesso associata alla delega, la famiglia latitante è pochissimo o per niente presente nei confronti della struttura, si limita a usufruire della stessa. Spesso l'atteggiamento latitante è proprio di uno solo dei genitori, che delega al partner oltre che alla struttura, la gestione del figlio.
3. **Polemica:** la famiglia critica più o meno incondizionatamente le iniziative della struttura, senza concedere spazi al cambiamento, chiedendo servizi efficienti ma rispondendo alle proposte di coinvolgimento con gli atteggiamenti sopra descritti. L'atteggiamento polemico blocca ogni iniziativa, le proposte che provengono dai servizi vengono rifiutate con tonalità volutamente provocatorie, lo scopo è l'espressione battagliera e aggressiva delle proprie idee che non tiene conto del contenuto delle proposte effettivamente fatte. Questi atteggiamenti possono consistere, essere cristallizzati, oppure comparire sporadicamente anche in forma sfumata. Ci può essere una latitanza dietro la quale si nasconde la

polemica, oppure una o più aspettative poco realistiche o una netta confusione di ruoli.

Tutto ciò trova comunque la sua motivazione nelle più tipiche dinamiche familiari quando nel nucleo c'è un disabile:

- **Iperprotezione:**

  il figlio è considerato bisognoso di aiuto, ogni proposta orientata a sviluppare l'autonomia trova resistenze o rifiuto. Gli atteggiamenti iperprotettivi, quelli nei quali la protettività supera il bisogno reale, esprimono sempre nei confronti del disabile una comunicazione svalutante e devalorizzante producendo un effetto inibente sulle sue potenzialità ed iniziative.

- **Aspettative irrealistiche:**

  la famiglia si aspetta dalla struttura e dalla sua azione educativa/riabilitativa un ritorno alla normalità del figlio esprimendo più o meno chiaramente l'attesa di una piena guarigione. Tali aspettative irrealistiche portano frequentemente con sé un profondo senso di fallimento e di depressione. Comportamenti frequenti possono essere ad esempio la negazione dei limiti obiettivamente posti nel figlio dalla minorazione, con la richiesta di prestazioni esorbitanti che inducono nel bambino incapacità e, perciò sentimenti di inferiorità, creando così ulteriori stratificazioni e deformazioni dinamiche che aggravano il primitivo handicap. Si possono notare inoltre atteggiamenti di ipercompensazione, per cui vengono sopravvalutati, in modo esagerato, alcuni aspetti della personalità non intaccati dall'handicap.

- **Confusione dei ruoli:**

  i genitori ritengono di sapere cosa serva realmente al figlio e negano che tali capacità possano essere possedute da altri, per esempio dagli educatori.

- **Mantenimento del problema:**

  o dinamica dell' "IMMOBILIZZAZIONE DEL TEMPO" dove la famiglia vive il rapporto col figlio disabile come se fosse, sempre un bambino piccolo; la famiglia sembra bloccata sulla nascita, sul quel trauma iniziale,

drammaticamente chiusa sulla sua sventura: il tempo si è fermato, l'handicappato è un eterno bambino.

Le famiglie dei portatori di handicap restano funzionanti perché fondate su un equilibrio, anche se a volte precario, che però non sempre risponde alle esigenze di autonomia del figlio. Quante volte l'inserimento scolastico o lavorativo rompe questi equilibri !

- **Depressione:**

  ha come conseguenza anche il non riconoscimento dei progressi del figlio o delle sue potenzialità, il senso di fallimento per la dolorosissima esperienza della nascita di un figlio con gravi problemi è esperienza comune.

- **Ansia e paura :**

  queste difficoltà sono strettamente collegate a quelle che abbiamo definito "mantenimento del problema": la paura dei cambiamenti, del futuro, dell'autonomia del figlio genera iperprotezione e cristallizzazione delle difficoltà.

- **Sensi di colpa e manipolazione**:

  il comportamento colpevolizzante è un comportamento manipolatorio, che per esempio si verifica se noi cerchiamo di indurre l'altro a ridurre il nostro disagio e a ottenere ciò che vogliamo facendolo sentire in colpa.

Molte sono dunque le modalità che le famiglie mettono in atto nell'affrontare le varie fasi della vita, catalogabili, a mio parere fino ad un certo punto.

Parlando di famiglie con disabili spesso siamo portati a patologizzare ogni loro comportamento, a scuola capita spesso di attribuire "colpe" o giudizi a queste famiglie oppure a giustificare alcuni comportamenti distorti o difficoltà dei disabili colpevolizzando le loro famiglie.

Ci si dimentica così di tutti quegli atteggiamenti e quelle dinamiche che hanno caratteristiche di normalità, considerata la situazione di famiglia anomala.

Ogni giorno infatti, accanto a famiglie problematiche troviamo anche famiglie certamente preoccupate, molto attente e talvolta molto esigenti, ma collaborative, presenti, che sono per i loro figli ma anche per la

scuola, una risorsa fondamentale. Sono famiglie che hanno bisogno spesso di essere ascoltate, capite, spinte ed incoraggiate.
Famiglie che cercano non di vivere una vita “normale” (se esiste), ma una vita adeguata alla loro situazione, famiglie che lottano per conquistarsi l’esterno, che cercano di spendere il loro tempo alla scoperta di un equilibrio dove il tempo libero non esiste, il tempo pieno è insufficiente e il tempo fermo è incombente sulle difficoltà del figlio, sulla disabilità, sulla malattia. Il tempo fermo, è la paura di fermarsi, di non poter esserci più: il futuro, la vecchiaia, la morte…sono per queste famiglie le fonti di maggiore preoccupazione per l’avvenire dei figli.
“ E dopo di noi?”.

Accogliere ed accompagnare le famiglie nel percorso di formazione del loro figlio attraverso l’ascolto significa restituire responsabilità alle proprie emozioni.
Offrire il tempo per l’accudimento, significa stabilire un’alleanza fatta di apertura all’altro come adattamento ad un continuo cambiamento, ed è condizione per la nascita di competenze per la gestione dell’instabilità, del cambiamento e dell’incertezza.
In quest’ottica è necessario abbandonare la nostra onnipotenza ed essere disposti ad incontrare il limite, accettare i tempi della famiglia, del genitore, rispettare le ansie, accoglierle ed aiutare a fare un passo oltre.
A mio parere la positività del pensiero, di Jovanottiana memoria, ci permette di restituire a queste famiglie la capacità di sognare, magari in piccolo, scoprendo la capacità di progettare un futuro per il proprio figlio.

La collaborazione è condizione fondamentale per il successo del processo educativo poichè, solo mantenendo comportamenti convergenti e non contraddittori, docenti e genitori possono sperare di acquisire credibilità agli occhi dei ragazzi. Ciò richiede, da parte di tutti, condivisione di intenti e disponibilità a collaborare, in modo che i momenti di incontro tra docenti e genitori siano occasione di confronto, di conoscenza e di approfondimento delle esperienze scolastiche e delle eventuali problematiche connesse.

In questa ottica è importante che la scuola faccia conoscere ai genitori il proprio lavoro, la propria attività didattica ed educativa sollecitando in ogni modo il coinvolgimento dei genitori stessi.

Tutto ciò si può tradurre così nel concreto:

a) Nel riconoscimento da parte di tutta la scuola dell'importanza di collaborare con le famiglie in generale;
b) nell'impegnarsi a conoscere le dinamiche delle famiglie con figli disabili attraverso una formazione comune e centrata sulle problematiche concrete, attraverso lo scambio e la reciprocità;
c) nel favorire incontri informali;
d) nel trovare spazi e tempi adeguati per una reciproca conoscenza, rispetto e fiducia;
e) nel rispetto dei bisogni delle famiglie e nell'orientamento comune verso una progettualità o un rispetto di regole della scuola;
f) nel predisporre spazi per le famiglie dei bambini disabili per socializzare la propria esperienza, magari attraverso la mediazione e la guida di un esperto, o di altre famiglie che hanno già percorso gran parte del cammino di vita, avendo figli disabili ormai adulti;
g) nel predisporre spazi di conoscenza e socializzazione tra queste famiglie e tutte le altre;
h) nel mantenere rapporti sistematici con gli operatori sociali e con gli specialisti che si occupano della famiglia e sollecitare incontri in cui siano presenti tutti i responsabili dell'educazione del disabile;
i) nell'accogliere ed accompagnare le famiglie nei momenti di passaggio tra ordini di scuola attraverso visite alla scuola successiva, alla partecipazione di iniziative volte alla continuità didattica;
j) nel sollecitare la partecipazione ad iniziative locali rivolte alla famiglia;
k) nel tenere informate le famiglie su leggi, iniziative, ecc… che le possono riguardare ….

L'elenco non finisce qui: continua con le storie singole e i vissuti particolari ed intimi di ciascuna famiglia.

Non esistono ricette per come, dove, quando o perché comunicare con le famiglie dei disabili. Esiste una mentalità, fatta di reciprocità e non di potere, di collaborazione e non di delega, di fiducia e non di sfida

L' alleanza e' qualcosa di piu'

della condivisione del progetto

È il segno di una relazione positiva tra alleati

È un'intesa

Un'unione

Un patto d'amicizia

Un legame nato da affinità di scopi

L'alleanza non si inventa

Nasce in un clima avalutativo.

È frutto di buone relazioni

È UN PATTO FONDATO SULLA CONDIVISIONE E A VOLTE SULLA COMPLICITA'.

L'ALLEANZA SI COLTIVA

Non può mai essere data per scontata

Si deve rinnovare

L'ALLEANZA SI FONDA SULLA FIDUCIA

BISOGNI DI NORMALITA'

Nell'immaginario comune non esiste l'idea che i disabili possano diventare ADULTI. È necessario un percorso che abbia inizio alla nascita e che prosegua in un progetto di vita.
L'adultità è un traguardo che spesso al disabile viene negato perché i genitori non sono in grado di pensare alla separazione tra loro e il figlio; tale separazione deve essere quindi programmata, mentre nelle famiglie "normali" è un processo che avviene naturalmente.
E più in generale la società tende ad infantilizzare il disabile, a protrarre il suo essere bambino, a rimandare la sua assunzione di un ruolo sociale adulto (ci si rivolge spesso al disabile adulto con il TU).

Bisogni di normalità

Dentro la persona disabile esistono bisogni di normalità che attendono risposte concrete, spostando ad esempio l'attenzione dalle parti malate a quelle sane, a quelle potenzialmente attive e buone. Ogni disabile possiede esigenze di normalità affettiva, educativa, esperienziale e di ruolo sociale presenti in ogni uomo.

Ma la normalità non va confusa con la riabilitazione che, se esasperata, accentua invece l'idea di malattia e di diversità nell'immagine che il disabile ha di sé.

I bisogni di normalità del disabile sono:
ACCOGLIENZA che si contrappone al RIFIUTO
IMMAGINARIO la cui mancanza è la totale ASSENZA DI SOGNO
PROGETTO che lotta contro il "vivere alla giornata"
EDUCAZIONE che può facilmente degenerare in pura assistenza.

Bisogno di Accoglienza

Il bisogno che accomuna tutti i bambini è quello dell'accoglienza, presente nei genitori già nel momento in cui il bambino viene pensato (accolto nella testa, nella pancia, nella casa…).

Quando il bambino nasce non è mai quello immaginato, per cui i genitori elaborano il lutto del bambino sognato per accogliere il bambino reale.
L'elaborazione del lutto avviene quando la persona cara sparisce dal piano percettivo, se la persona è presente, come il figlio disabile, diventa un lutto inelaborato perché la sua presenza quotidiana dimostra al genitore che ha fallito nel compito di continuazione della specie.
Se il bambino reale è handicappato prevale un sentimento di **rabbia e di rifiuto** che si può anche trasformare in atteggiamenti di negazione del problema e /o di iperprotezione dai pericoli e inconsciamente dai sentimenti di aggressività che gli stessi genitori hanno sul loro figlio disabile.
Ciò non favorisce una crescita emotiva, affettiva, di comunicazione e autonomia, elementi essenziali che permettono di avere un ruolo sociale (più che l'intelligenza).
In quanto educatori dobbiamo sempre partire da una situazione di accoglienza della famiglia, senza troppo giudicarla, anche se a parer nostro sta facendo gravi errori.

Bisogno di Immaginario

Dopo l'accoglienza inizia l'immaginario, aprendo le porte al domani.
Ogni genitore, quando nasce un figlio, immagina per lui un futuro. I genitori del bambino disabile non sono in grado di farlo e devono essere aiutati ad investire sul futuro dei loro figli.
L'immaginare ha a che fare con il sognare, con l'attitudine al sogno; si diventa grandi perché i genitori ci hanno pensato così, si diventa grandi cominciando da piccoli.
Il diventare adulti, per tutti, ma in particolare per i disabili, è strettamente legato al fatto che qualcuno li abbia immaginati adulti.
Con il "rifiuto" non c'è immaginario perché i pensieri sono troppo negativi, si arriva a desiderare la morte, "se non fosse mai nato", allora si fa finta che sia normale e si arriva ad un immaginario che non può mai diventare progetto di vita: l'impossibilità di considerare che una persona con handicap possa diventare adulto a partire da ciò che egli realmente è.
L'assenza di immaginario porta ad un'assenza di progetto di vita: difficilmente i genitori di un bambino disabile progettano un qualsiasi

percorso a lungo termine, vivono piuttosto la quotidianità (pensare a lungo termine li rimanda al “dopo di loro”, quando non ci saranno più).
Si tratta di perseguire un sogno che non fa i conti con la realtà e questo lo si vede nelle aspettative scolastiche e l’insistenza nel voler far intraprendere strade che sono dei "normali".

Bisogno di Progetto

La potenza creativa del sogno porta ad una normalità di progetto. Progettare per un disabile significa accoglierlo, immaginarlo, investire sul suo futuro.
Il PROGETTO E’ UN SOGNO CON UNA SCADENZA ED IMPLICA NECESSARIAMENTE UN CONFRONTO SULLA FATICA.
Confrontarsi sulla fatica implica la capacità di separazione e di distanziamento.
Se l’attaccamento è lo stimolo all’apprendimento non si ricerca il bene del ragazzo

Klein: SE NON C’È DISTANZIAMENTO NON C’È CRESCITA.

Il progetto va posto in tono realistico, ma con un clima di alleanza, un progetto coperto da qualche velo perché a volte la realtà cruda è troppo brutta che non fa male al bambino handicappato, ma al genitore che ha fallito.

Bisogno di Educazione

Il rapporto educativo con il disabile deve essere un rapporto che si modifica nel tempo, ossia il momento di arrivo non deve essere uguale a quello dal quale sono partito. Inoltre deve essere un processo a termine, ossia deve finire, finisce quando l’educando non ha più bisogno dell’educatore, non ha più bisogno di noi; al contrario avrò un’educazione permanente, immobile, di tipo assistenziale (l'assistenza nega l'autonomia, non promuove ma svilisce).
Il processo educativo implica un’intenzionalità, una flessibilità ed una verificabilità che spesso i genitori non sono in grado di sostenere.

EDUCARE è una strana commistione tra elementi promozionali ed elementi narcisistici (avere soddisfazione) tra educatore ed educando.

Un buon educatore è tale quando l'educando può far senza di lui, sembra un paradosso ma deve essere così, condividere per poi separarsi.

AZIONI PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA DEI DISABILI

E' compito della scuola assicurare l'integrazione dei soggetti disabili.

L'integrazione è un processo di costruzione dell'identità della persona disabile volta all'assunzione e alla costituzione di un ruolo sociale.

La legge 104 ricorda in particolare che l'integrazione scolastica ha come obiettivo lo sviluppo delle potenzialità della persona disabile nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione. Al progetto di integrazione che ci piace chiamare progetto di vita, concorrono molte realtà: la scuola è solo una di queste.

ACCOGLIENZA

Nel Pof del nostro circolo viene esplicitata un' attenzione particolare all'accoglienza: un'accoglienza che non si limita al primo contatto iniziale con la nuova situazione di inserimento. Oltre che essere una dimensione relazionale in termini interpersonali, nel momento in cui viene consapevolmente pensata all'interno di un progetto, essa diventa un fattore del clima della scuola.

L'accoglienza non si può progettare una volta per tutte: ogni situazione nuova richiede, un percorso personalizzato "tutte le volte che si accoglie". Per ogni alunno in situazione di disabilità e la sua famiglia, cambiano i tempi e i modi dell'accoglienza così come cambiano le richieste e i bisogni.

CONTINUITA'

Circolare Ministeriale - Ministero della Pubblica Istruzione - 4 gennaio 1988 n. 1

".....La continuità del processo educativo, fattore rilevante per la positività dell'esperienza scolastica di ogni alunno, per il bambino portatore di handicap diviene condizione di garanzia di interventi didattici che non procurino difficoltà nei passaggi dalla scuola materna alla scuola elementare e da questa alla scuola media.".

Un primo passo verso l'accoglienza è sicuramente l'attivazione di percorsi di CONTINUITÀ DIDATTICA ED EDUCATIVA che permettano agli

insegnanti, alle famiglie e alle altre realtà di “raccontarsi” i bambini disabili, le loro caratteristiche, i loro percorsi, con lo scopo di proseguire un lavoro già avviato, di introdurre cambiamenti, di creare cioè situazioni che possano favorire l’integrazione. Nel circolo è presente un percorso di Continuità didattica pensato per i disabili, una guida per attivare ed avviare momenti di passaggio.

Continuare un lavoro significa **proseguire un percorso** già avviato da altri ed implica quindi una conoscenza ed una fiducia reciproca tra docenti dei due ordini di scuola. Continuare è anche **accogliere** alunni, famiglie, bisogni, aspettative, ansie…di tutti.

Consegnare un alunno significa affidare una persona e passare nelle mani di altri un progetto di vita, un immaginario faticosamente costruito.

Ricevere un alunno è prima di tutto accogliere, contenere, farsi carico, prendersi cura di lui. dare uno spazio, offrirgli confini e sicurezze; ricevere informazioni, consigli, è fidarsi professionalmente di chi ha già lavorato con l’alunno.

I percorsi di Continuità potrebbero costituire importanti momenti di storia nei progetti di vita di ciascun disabile.

Nel concreto:

Per gli alunni

- Partecipazione a momenti ed attività finalizzate soprattutto alla conoscenza del nuovo ambiente.
- Accompagnamento da parte di un gruppo di amici e di un insegnante
- Attività con valenza motivazionale
- Attività di ricreazione o gioco libero

Per gli insegnanti

- Momenti di raccordo legati alla partecipazione degli alunni alle attività di continuità
- Momenti di scambio delle informazioni riguardanti l’alunno e la sua famiglia
- Realizzazione di materiale osservativo volto a facilitare l’inserimento dell’alunno disabile

È necessaria una condivisione di questi momenti anche con i servizi socio-sanitari, con gli Enti Locali, con l’extra scuola.

Per la famiglia

- Conoscenza dell'ambiente – scuola, dell'organizzazione scolastica e delle proposte educativo-didattiche della scuola attraverso:
  - Colloqui con il dirigente scolastico
  - Colloqui con gli insegnanti
  - Visita degli ambienti
  - Ipotesi organizzativa del percorso individualizzato di inserimento

OSSERVAZIONE E CONOSCENZA

Per essere un buon educatore il primo passo è sempre quello di osservare per conoscere.

L'osservazione ha bisogno di tempo.

Dobbiamo imparare ad essere per i nostri disabili soprattutto compagni di viaggio

Essere compagni di viaggio significa nella fase osservativa non limitarsi a stare dall'altra parte ma includere se stessi nel processo di osservazione

Osservare osservandosi criticamente nella relazione significa mettersi in gioco e questo è ciò che spesso nella nostra professione fa la differenza.

Chi osserva deve essere interessato all'altro all'interno di una dimensione promozionale di crescita della persona il rischio è la falsità di luoghi, azioni, persone, progetti…

La vita in luoghi inautentici e soprattutto in relazioni inautentiche incide profondamente sulla strutturazione del sé, ed in particolare in quella parte del sé che fa riferimento alla dimensione sociale

PROGETTUALITA'

Sul dizionario Nuovo Zingarelli il termine progetto ha più significati:

- Piano di lavoro ordinato e particolareggiato per eseguire qualcosa
- Idea, proposito, anche vago, bizzarro o difficilmente attuabile
- Insieme di calcoli, disegni, elaborati, necessari a definire inequivocabilmente l'idea in base alla quale realizzare una qualsiasi costruzione

PROGETTARE significa ***prevedere*** e contiene intrinsecamente l'idea di futuro, di qualcosa, nel presente che tento con azioni ben precise di modificare nel tempo

Il progetto è **andare oltre** con **intenzionalita'.**

Nel progetto esiste un'idea di **trasformazione e di cambiamento**

PROGETTARE significa ***proiettare*** significa dirigere, precipitare, indirizzare verso qualcosa o qualcuno, verso un tempo e uno spazio non sempre conosciuti.

Progettare è indirizzare, tendere verso un tempo e un luogo che hanno la necessità di essere conosciuti, almeno in parte.

Progettare contiene uno spazio ideale di ***sogno*** che porta il docente a superare la quotidianità, la contingenza e l'emergenza di interventi educativi.

Sognare un percorso che vede l'alunno disabile adulto CAMBIA il senso dello stare a scuola sia per gli insegnanti, che per il disabile e la sua famiglia.

Progettare è anche immaginare, investire su un futuro, è abbandonarsi all'idea del cambiamento e della possibilità.

L'immaginario è ciò che "vogliamo si possa avverare".

Ogni docente è chiamato ad avere un immaginario sui propri alunni.

È l'immaginario che rende il progetto di vita possibile per il disabile.

"Il diventare adulti è strettamente collegato al fatto che qualcuno ci abbia immaginati adulti e, attraverso l'immaginario abbia percorso per noi e con noi il processo di crescita"

Il progetto di vita È UN VIAGGIO INEVITABILE VERSO

IL MONDO DEI GRANDI.

Progettare significa anche sviluppare un'azione di scelta, di puntualizzazione e di messa in opera di un insieme di interventi coordinati, in un continuo processo di revisione, di aggiornamento, di meditato aggiustamento delle scelte compiute.

Immaginare Le azioni progettuali che vengono pensate per gli alunni disabili nella scuola sono mirate prima di tutto alla costruzione dell'identità e costituiscono solo una parte del più ampio PROGETTO DI VITA.

Il progetto di vita è un percorso di accompagnamento attraverso la storia scolastica e sociale del disabile e per questo va condiviso con le altre realtà che concorrono alla formazione del bambino.

La progettualità scolastica per i disabili vede dunque gli insegnanti impegnati nel pensare percorsi che valorizzino le potenzialità di ognuno, nel rispetto delle difficoltà e delle individualità, che tengano conto delle aspettative della famiglia e del contesto extra scolastico.

Progettare per i disabili, in particolare, significa condividere tra scuola, servizi, famiglia la responsabilità di saper pensare e realizzare contesti realazionali che favoriscano la conoscenza dell'alunno.

Progettare in un contesto educativo significa pensare ai contesti dove sono immersi i soggetti e dove le incertezze vengono accettate
Progettare, in ambito socio-educativo, significa ipotizzare ed implementare possibili scenari per indurre un cambiamento, una trasformazione in uno specifico contesto educativo e sociale
Progettare significa far emergere e accogliere le idee, gli spunti nati sul campo, l'interazione, il confronto, la riflessione e la diversità come risorsa
La pluralità di interventi che la progettazione richiede per tutti i bambini disabili della scuola, può trovare la sua massima espressione all'interno del Gruppo Lavoro Handicap, strumento collegiale finalizzato alla specificazione concreta dell' integrazione, alla sua omogeneizzazione, alla sollecitazione di nuove iniziative atte a stabilire collegamenti con i servizi, gli operatori e le risorse dell'extra scuola che fanno parte della rete interistituzionale.

DOCUMENTAZIONE

Il lavoro con i disabili ha la necessità di essere documentato e diventare pertanto un' occasione privilegiata per sviluppare la "conoscenza" della persona, per seguire in itinere i risultati ottenuti in seguito agli interventi educativo-didattici progettati.

La documentazione prodotta potrà costituire un fascicolo che accompagnerà il bambino disabile nel suo percorso scolastico dalla scuola materna e nel passaggio con la scuola elementare e media per garantire una sorta di continuità fra gli interventi attuati ed attuabili.
Ecco l'elenco della documentazione necessaria.

- Certificazione (rilasciata dall'ASL)

Ogni anno nei mesi di febbraio-marzo le famiglie sono invitate a richiedere la certificazione di disabilità del proprio figlio all'ASL territoriale

(anche se l'equipe terapeutica che segue il figlio è privata) e consegnare la stessa alla scuola. La certificazione dà il diritto al bambino disabile di avere, all'interno della scuola un'insegnante di sostegno.

Nel caso sia richiesto e ritenuto necessario un supporto assistenziale (assistente alla persona dei Comuni) la famiglia deve consegnare al Comune di appartenenza la richiesta rilasciata dall'ASL.

- Diagnosi funzionale rilasciata dall' ASL (equipe psico-socio-pedagogiche e/o dall'equipe privata che eventualmente segue l'alunno) al momento di passaggio tra ordini di scuola o in caso di importanti modifiche nello sviluppo del bambino. È redatta dai servizi specialistici dopo la prima certificazione e per gli alunni già certificati nei momenti di passaggio di ordine di scuola.

  E' la descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psico-fisico dell'alunno ed evidenzia capacità, potenzialità di sviluppo del bambino disabile al momento in cui accede alla struttura sanitaria per conseguire interventi previsti dalla legge 104 del 1992.

  La diagnosi funzionale ha un doppio valore:

- amministrativo, per evidenziare elementi di gravità e quindi consentire il rapporto in deroga;
- tecnico, per fornire agli operatori le informazioni necessarie alla costruzione del P.E.I.

In caso di assenza del documento contattare operatore di riferimento dell'equipe.

- **Profilo dinamico funzionale**

  E' un atto successivo alla diagnosi funzionale ed indica il prevedibile livello di sviluppo che l'alunno disabile dimostra di possedere nei tempi brevi e medi.

  E' redatto dall'unità multidisciplinare: docenti curriculari, équipe specialistica in collaborazione con le famiglie.

  E' compito degli operatori scolastici attivare collaborazione con la famiglia e i servizi specialistici generalmente negli anni di passaggio in

ordini di scuola successivi e stabilire tempi e modalità per la definizione del PDF.

- **PEI (piano educativo individualizzato)**

Progetto unitario e integrato di una pluralità di operatori concordi sia sugli obiettivi sia sulle procedure, modalità e tempi d'intervento.

È una progettazione annuale che documenta l'integrazione degli interventi a favore dell'alunno disabile nella scuola pertanto è di stretta competenza dell'insegnante di sostegno e di tutti gli insegnanti del team.

È un'esplicitazione pianificata di tutti gli interventi fra di loro integrati predisposti per il soggetto in un determinato periodo di tempo.

La redazione del PEI va effettuata entro i primi due mesi dopo l'inizio della scuola tramite un'effettiva collaborazione tra insegnante di sostegno e insegnanti del team, il servizio di assistenza alla persona e la famiglia.
Il PEI è un documento di sintesi delle osservazioni e dei dati riscontrati e conosciuti ma è soprattutto una previsione degli interventi predisposti e oggetto di verifica intermedia e finale.

LA PROGRAMMAZIONE

Programmare significa sviluppare un'azione di scelta, di puntualizzazione e di messa in opera di un insieme di interventi coordinati e finalizzati alla piu' razionale ed efficace organizzazione scolastica

PROGRAMMAZIONE PER OBIETTIVI

Al centro del curricolo vi è l'oggetto di apprendimento determinato dal contenuto da apprendere, articolato secondo categorie tassonomiche

Tassonomia

Deriva dalla struttura stessa della materia, attraverso una trasposizione, secondo un criterio lineare di complicazione degli elementi
(dal più semplice al più complesso).

Obiettivi

Rappresentano il fattore di regolazione del curricolo e il criterio di verifica e valutazione al termine dell'intervento didattico

La programmazione per obiettivi si sviluppa secondo un modello preordinato:

- Analisi della situazione
- Definizione degli obiettivi
- Selezione e organizzazione dei contenuti
- Selezione e organizzazione dei metodi
- Strutturazione delle sequenze di apprendimento
- Verifica e valutazione

Rispetto dei tempi e delle caratteristiche personali del soggetto

- Scansione graduale degli argomenti
- Attenzione alle varie fasi del processo della programmazione
- Preoccupazione circa la verificabilità dei risultati

PROGRAMMAZIONE PER CONCETTI

Risponde alla necessità di coniugare da un lato la *dimensione psicologica* del soggetto che apprende e dall'altro il *contenuto del sapere*.

Fasi di pianificazione

- Elaborazione della mappa concettuale di base

- Conversazione clinica con gli allievi orientata a confrontare la loro cognitività con la mappa prefigurata
- Elaborazione della rete concettuale dell'unità didattica, che rappresenta il punto di arrivo desiderato evidenziandone il percorso

In presenza di situazioni di difficoltà o di disabilità

- Consente di identificare percorsi mentali dell'allievo e, di conseguenza, favorisce la ricerca di intersezioni tra le sue elaborazioni concettuali e quelle dei compagni.
- L'autoconsapevolezza del proprio funzionamento cognitivo può sortire effetti positivi.

  Ha infatti la funzione di mettere a fuoco per chi impara e chi insegna, le idee chiave.

  La principale risorsa per sostenere la motivazione intrinseca ad imparare è il piacere, l'esperienza emozionale positiva che deriva dall'apprendimento significativo

PROGRAMMAZIONE PER SFONDI

Ogni cosa si significa all'interno di un contesto, da cui e'inseparabile… L'insegnante e' chiamato a promuovere la costruzione di contesti tali da favorire l'integrazione di capacita', possibilita', linguaggi, percorsi diversi.

- *L'AMBIENTE EDUCATIVO*
  - *Organizzazione del gruppo classe,*
  - *Strutturazione dell'ambiente e dei tempi*
  - *Scelta e cura del materiale*
  - *Lettura delle dinamiche di gruppo*
  - *Possibilità di servirsi di diversi media*

- *IL PIANO COGNITIVO*

Lo sfondo integratore può favorire lo sviluppo di una intelligenza complessa perché favorisce la costituzione di contesti che facilitano la riorganizzazione dei quadri concettuali dei bambini

Il curricolo non e' rigidamente prestabilito ma si propone come itinerario aperto, duttile, partecipato e sociale e da' un senso al lavoro: il senso della costruzione dell'identita' personale verso se stessi e verso gli altri.
E' uno strumento didattico che possiede un ampio potere relazionale; e' cioe' capace di favorire il raccordo, la relazione fra abilità, spazi, momenti, linguaggi diversi in direzione dell'integrazione.
Il progetto educativo e didattico puo' riformularsi e ricrearsi continuamente.
La ricerca di integrazione fra i diversi momenti dell'esperienza scolastica favorisce negli alunni, specie quelli piu' deboli, la sinergia tra la dimensione affettiva e quella cognitiva e influenza positivamente la percezione di se' come personalita' integrata.

PROGRAMMAZIONE PER SITUAZIONI

- L'apprendimento è considerato come un ecosistema relazionale ed interattivo che non può esprimere a priori una direzione di sviluppo.
- La conoscenza è costruzione continua di mondi possibili
- Rapporto bambino – conoscenza
- Rapporto bambino – ambiente

Campi di esperienza

Indicati negli Orientamenti perla Scuola Materna.
Campi di esperienza intesi come mondi possibili di rapporti di esperienza nei diversi ambiti del sapere.
La progettazione per situazioni si articola in tre fasi:

- Osservazione per comprendere le possibili linee di evoluzione del bambino
- Offerta e sviluppo della situazione intesa come spazio realazionale e cognitivo proposto dagli insegnanti
- La sintesi e l'interpretazione

Nelle situazioni di disabilita:

  - L'apprendimento diventa cambiamento, storia personale.
  - Non ci si preoccupa di rilevare cosa manca nei soggetti ma cio'che esiste.

- Il bambino viene considerato competente in quanto costruttore della propria conoscenza secondopercorsi non precostituiti.
- Viene recuperata la motivazione ad apprendere .

LA PROGRAMMAZIONE DIDATTICA RIDOTTA E/O SEMPLIFICATA

E' una prospettiva attraverso la quale collocare al centro del nostro lavoro l'allievo disabile o con problemi di tipo cognitivo: per ripartire dai suoi interessi e dalle cose che è capace di fare.

E' uno strumento per colmare lacune preesistenti che rendono difficoltoso ed incerto il percorso scolastico futuro.

Uno strumento, quindi, per recuperare concetti e conoscenze mancate e per aggiornare il curricolo a quello dei compagni:

- non eliminando le difficoltà, ma graduandole, scomponendo gli obiettivi in unità elementari.
- Adeguando il contesto didattico di cui l'allievo è parte (tempi, spazi e metodi applicati), anche a partire semplicemente dalle verifiche.
- Cogliendo le opportunità di lavoro individualizzato per una conoscenza più approfondita della persona.
- Accorciando i tempi che intercorrono tra un momento di verifica e quello successivo.

LA PROGRAMMAZIONE DIDATTICA DIFFERENZIATA

La possibilità dì attribuire importanza anche a piccoli segnali di miglioramento che, se collocati in un percorso formativo qualunque, potrebbero apparire poco significativi.

E' un modo per sviluppare nell'allievo competenze specifiche di tipo non necessariamente didattico; quali, per esempio, autonomie sociali o mansioni utili per una professione, se necessario, anche slegata dall'indirizzo dei corsi.

Si può realizzare affrontando con l'allievo argomenti che non rientrino direttamente nel programma scolastico, ma che siano funzionali allo svolgimento dello stesso. Un recupero dei prerequisiti indispensabili per lo svolgimento della materia.

Sviluppando contenuti che privilegino il campo delle autonomie sociali, riferite al contesto di vita dell'allievo (per esempio: la conoscenza del tempo, dello spazio, dell'uso de! denaro, dei mezzi di trasporto).
Elaborando progetti mirati all'acquisizione di competenze professionali specifiche, anche attraverso attività di alternanza scuola-lavoro.

PROGRAMMAZIONE INDIVIDUALIZZATA

E' Un processo che non si realizza attraverso un rapporto 1 a 1 all'interno di un lavoro collettivo uguale per tutti
Non è un processo separato dalla progettazione didattica complessiva ma una risposta al problema che la gestione delle diversità individuali pone al team docente
Un processo che non riguarda solo gli alunni portatori di handicap o con difficoltà di apprendimento ma tutti gli alunni. I momenti strutturati per individualizzare l'apprendimento devono trovare spazio in alternanza con le fasi di lavoro collettivo e di gruppo

GLI OBIETTIVI

Obiettivi a lungo termine

Sono quelli che idealmente ci piacerebbe raggiungere in una prospettiva temporale lunga

Obiettivi a medio termine

Sono quelli che intendiamo raggiungere nell'arco di un anno al massimo. Sono gli obiettivi effettivi.

Obiettivi a breve termine

Sono una ulteriore semplificazione di quelli a medio termine in sotto obiettivi attraverso la riduzione delle difficoltà degli obiettivi attraverso:

- La semplificazione delle richieste di correttezza nell'esecuzione.
- Attraverso l'uso di aiuti necessari e sufficienti.
- Attraverso l'analisi del compito.

La presenza dell'alunno in situazione di disabilità in classe costituisce un'occasione formativa preziosa ed insostituibile per fare tutti, coetanei e formatori, un'esperienza di co-educazione.

Non sempre il rapporto fra il bambino disabile e i compagni si presenta privo di difficoltà, esso può essere fonte di incomprensioni, conflitti, paure.

E' la classe come rete di relazioni che viene posta in discussione dalla presenza di un allievo "diverso" che, per le sue caratteristiche e peculiarità, richiede un ripensamento del sistema di rapporti che esiste all'interno della classe stessa.

Vengono poste in discussione le relazioni interne alla classe:

- tra insegnante e gruppo classe,
- tra insegnante e allievo "diverso",
- tra allievi

Ma anche l'ecologia più vasta in cui la classe è inserita ne risulta influenzata:

- i rapporti tra insegnanti

- tra questi e i genitori
- tra insegnanti e altre figure esterne alla scuola

L'insegnante di sostegno si trova ad essere il fulcro e il bersaglio di tale rete relazionale anche qualora si tenda a relegare il suo lavoro nell'ambito di una relazione privilegiata e ristretta con l'allievo disabile rendendo il suo compito estremamente delicato e complesso.

È necessario un percorso che aiuti i compagni di classe dell'alunno disabile a ***decentrarsi*** da sè per accettare il diverso senza paura, senza la mistificazione del ***siamo tutti uguali,*** ma anzi per conoscere la diversità ed assumerla come elemento strutturale e non patologico.

È necessario superare la logica che vede il bambino disabile come solo colui che ***riceve*** dai compagni una serie di stimoli che influiscono sul suo sviluppo cognitivo, motorio, sociale, affettivo, ma anche come persona che ***offre*** ai compagni l'opportunità di esercitare determinate virtù.

La presenza di un alunno in situazione di gravità ad esempio è un' occasione straordinaria, che si offre a tutte le persone presenti nella scuola, per vivere e attuare certi valori:

- conoscenza e attenzione alla sofferenza e ai bisogni degli altri,
- compassione intesa come partecipazione alla sofferenza,
- comprensione e accoglienza,
- disponibilità all'aiuto,
- pazienza e solidarietà,
- confronti formativi,
- ridimensionamento degli impulsi e dei timori,

L'intensità profonda del rapporto con un compagno disabile deve essere arricchita e modificata dalla rete relazionale che si struttura all'interno del gruppo classe che, attraverso la ***mediazione*** formativa degli insegnanti, costituisce il contenitore emozionale di ogni esperienza e dove l'integrazione da parola troppo spesso vuota di significati, può tradursi in atti concreti e assumere significati simbolici per ciascun alunno.

La presenza dell'alunno in situazione di disabilità in classe costituisce un'occasione formativa preziosa ed insostituibile per fare tutti, coetanei e formatori, un'esperienza di co-educazione.

Non sempre il rapporto fra il bambino disabile e i compagni si presenta privo di difficoltà, esso può essere fonte di incomprensioni, conflitti, paure.

E' la classe come rete di relazioni che viene posta in discussione dalla presenza di un allievo "diverso" che, per le sue caratteristiche e peculiarità, richiede un ripensamento del sistema di rapporti che esiste all'interno della classe stessa.

Vengono poste in discussione le relazioni interne alla classe:

- tra insegnante e gruppo classe,
- tra insegnante e allievo "diverso",
- tra allievi

Ma anche l'ecologia più vasta in cui la classe è inserita ne risulta influenzata:

- i rapporti tra insegnanti
- tra questi e i genitori
- tra insegnanti e altre figure esterne alla scuola

L'insegnante di sostegno si trova ad essere il fulcro e il bersaglio di tale rete relazionale anche qualora si tenda a relegare il suo lavoro nell'ambito di una relazione privilegiata e ristretta con l'allievo disabile rendendo il suo compito estremamente delicato e complesso.

È necessario un percorso che aiuti i compagni di classe dell'alunno disabile a ***decentrarsi*** da sè per accettare il diverso senza paura, senza la mistificazione del ***siamo tutti uguali,*** ma anzi per conoscere la diversità ed assumerla come elemento strutturale e non patologico.

È necessario superare la logica che vede il bambino disabile come solo colui che ***riceve*** dai compagni una serie di stimoli che influiscono sul suo sviluppo cognitivo, motorio, sociale, affettivo, ma anche come persona che ***offre*** ai compagni l'opportunità di esercitare determinate virtù.

La presenza di un alunno in situazione di gravità ad esempio è un' occasione straordinaria, che si offre a tutte le persone presenti nella scuola, per vivere e attuare certi valori:

- conoscenza e attenzione alla sofferenza e ai bisogni degli altri,
- compassione intesa come partecipazione alla sofferenza,
- comprensione e accoglienza,
- disponibilità all'aiuto,

- pazienza e solidarietà,
- confronti formativi,
- ridimensionamento degli impulsi e dei timori,

L'intensità profonda del rapporto con un compagno disabile deve essere arricchita e modificata dalla rete relazionale che si struttura all'interno del gruppo classe che, attraverso la ***mediazione*** formativa degli insegnanti, costituisce il contenitore emozionale di ogni esperienza e dove l'integrazione da parola troppo spesso vuota di significati, può tradursi in atti concreti e assumere significati simbolici per ciascun alunno.

DALLA PERCEZIONE ALL'OSSERVAZIONE

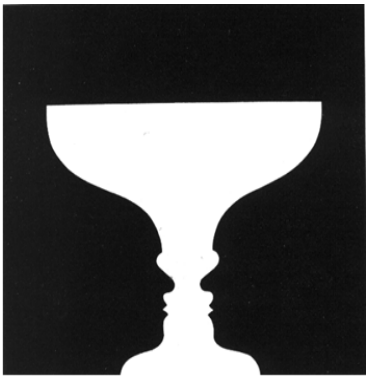
La percezione, intesa come elaborazione cognitiva di un'informazione sensoriale proveniente dall'esterno, avviene attraverso una serie di processi impliciti e automatici.

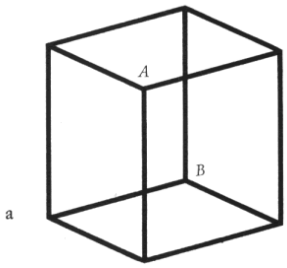
La prima tappa di questi processi di elaborazione ha sede negli organi di senso, essi sono responsabili della ricezione e traduzione dell'energia in un segnale nervoso che viene poi elaborato da altre aree del cervello.

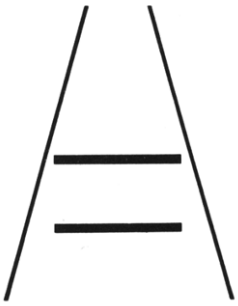
I vari sistemi sensoriali sono specializzati per registrare solo un particolare tipo di stimoli (per esempio il sistema uditivo percepisce le onde sonore) e, tra questi, solo una ristretta gamma (l'uomo non percepisce gli ultrasuoni). Una volta "catturate" dai recettori degli organi di senso, le informazioni raggiungono la corteccia cerebrale, dove si attivano i neuroni sensibili alle varie caratteristiche fisiche e cognitive degli stimoli. Solo a questo punto si può parlare più propriamente di percezione perché gli stimoli cominciano ad acquisire un significato per il soggetto.

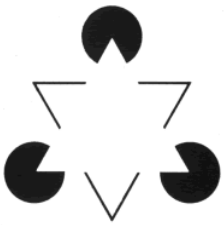
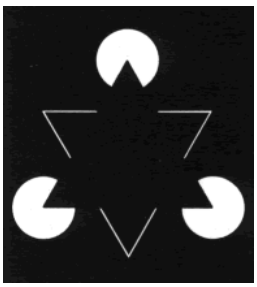
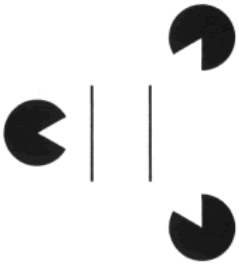
Quando guardiamo un oggetto, di solito, abbiamo l'impressione di coglierne simultaneamente tutti gli attribuiti anche se in realtà esistono sistemi separati specializzati per l'elaborazione di ciascuna caratteristica dello stimolo visivo (colore, forma, profondità e movimento). Tali sistemi funzionano in parallelo e solo la successiva integrazione delle varie informazioni permette la percezione dell'oggetto.

Non sempre quello che vediamo quindi rappresenta la realtà. In un processo formativo in cui vengano utilizzate delle immagini il "formatore" deve essere consapevole che non sempre quello che lui vede, gli altri vedono, che non sempre è scontato che le immagini siano chiare e comprensibili.







Una delle acquisizioni fondamentali delle procedure scientifiche nell'età moderna (da Newton e Galileo in poi) è che la scienza è **osservazione**. E' solo come osservatori che gli esseri umani possono ampliare il proprio campo di interazioni. Le osservazioni avvengono mediante delle strumentazioni e la strumentazione fondamentale degli esseri umani è il pensiero, l'intelletto.

Se vogliamo osservare qualcosa dobbiamo distinguere dallo sfondo l'oggetto al quale ci vogliamo rivolgere, e quindi dobbiamo operare una

distinzione. La distinzione è la misura dello spazio ridotta alla sua dimensione essenziale [VON FOERSTER, 1993: 391]

L'osservazione è **percezione volontaria e attenta** del **mondo** sensibile **finalizzata** alla produzione di conoscenza.

Volontaria e attenta

L'osservazione è sempre organizzata in una serie di procedure più o meno formalizzate, secondo gli scopi che essa si propone.

Finalizzata e selettiva

L'osservazione è sempre selettiva, in quanto percezione finalizzata alla produzione di conoscenza, nel senso che essa non può prescindere da uno schema teorico o da un modello di riferimento che definisce lo scopo interpretativo dell'osservazione stessa, e quindi il suo obiettivo conoscitivo

Tecniche di osservazione

Le tecniche di osservazione si possono classificare secondo cinque dimensioni:

1. **Il ruolo del ricercatore**

Secondo il ruolo assunto dal ricercatore ad una modalità di **osservatore-spettatore** si contrappone un **osservatore-partecipante** che interviene direttamente nella situazione osservata, traendo profitto dalle trasformazioni indotte deliberatamente con la sua presenza attiva. Ciò va a discapito della confrontabilità dei risultati e della ripetibilità della ricerca. D'altra parte lo stesso osservatore-spettatore, in certi casi, esercita comunque un'azione perturbatrice sulla situazione attraverso la sua presenza.

2. **Il rapporto tra ricercatore e soggetti osservati**

Secondo il rapporto che il ricercatore stabilisce con la situazione osservata, ad una **osservazione palese**, nella quale tutti i partecipanti sono al corrente della presenza dell'osservatore e delle modalità in cui opera, si contrappone un'**osservazione occulta**, nella quale i partecipanti ignorano completamente tale presenza, celata, per esempio, da uno specchio unidirezionale.

3. **Il grado di informazione dei soggetti osservati rispetto allo scopo della ricerca.**

Secondo il grado di informazione dei partecipanti rispetto agli scopi della ricerca, ad una **osservazione dichiarata** o parzialmente dichiarata, nella quale il ricercatore offre, in un certo grado, una spiegazione degli scopi perseguiti dall'osservazione, si contrappone una **osservazione non dichiarata**, nella quale gli scopi della ricerca non vengono rivelati o vengono rivelati in maniera falsa e distorta.

4. **Il tempo dedicato all'osservazione.**

Secondo il tempo dedicato, ad una **osservazione di durata molto limitata**, per esempio un'ora, sufficiente per la compilazione di un questionario o l'esecuzione di un'intervista, si contrappone una **osservazione di lunga durata**, per esempio sei mesi o un anno, come accade solitamente nelle ricerche sul campo di tradizione antropologica

5. **Il grado di formalizzazione delle procedure e degli stumenti.**

Secondo il grado di formalizzazione delle procedure e degli strumenti impiegati, ad una **osservazione strutturata**, nella quale il ricercatore opera attraverso modelli di rilevazione standardizzati (questionari, test, ecc.) o di schemi concettuali e categoriali prestabiliti, si contrappone una **osservazione non strutturata**, che permette una maggiore adattabilità dell'osservazione alle dinamiche della situazione in atto e, in alcuni casi, una maggiore profondità di esame, sacrificando ad esse il rigore della confrontabilità.

Non esiste una soluzione ottimale

Le dimensioni qui accennate si articolano lungo un continuum di variazioni combinatorie che costituiscono lo specifico dosaggio dei vincoli introdotti in ciascuna ricerca, e dalla presenza dei quali dipende la fecondità della ricerca stessa.
Il problema centrale è quello del controllo delle condizioni in cui si effettua l'osservazione: non esiste una soluzione ottimale a questo problema, ma soltanto una soluzione ottimizzabile rispetto all'oggetto di

osservazione e agli scopi che essa si prefigge.
La scelta di ciascuna di queste dimensioni impone a sua volta dei vincoli che si riflettono poi sulla natura dei dati che verranno raccolti.

L'osservazione descrittiva

L'osservazione nella maggior parte dei casi ha semplicemente lo scopo di descrivere un fenomeno, attraverso la costruzione di tipologie oppure tramite vere e proprie quantificazioni.
In questi casi l'osservazione è sempre almeno semi-strutturata, e quindi guidata da una griglia di lettura oppure pienamente formalizzata fino ad utilizzare un vero e proprio modello di rilevazione che può essere compilato dall'osservatore oppure dall'osservato stesso che viene invitato a collaborare seguendo determinate istruzioni.

Le osservazioni, se lo strumento di rilevazione è stato costruito adeguatamente, saranno quantificabili e confrontabili; inoltre, se il piano di campionamento casuale è stato rispettato, i risultati di esse saranno anche estendibili alla popolazione di riferimento.

L'intervista

In un'intervista c'è sempre qualcuno che fa delle domande e qualcuno che risponde. Un'intervista è sempre il risultato di una conversazione, di un dialogo tra l'intervistatore e l'intervistato.
La conversazione naturalmente può essere più o meno formalizzata. L'intervistatore potrebbe aver preparato una serie di domande da porre sempre nello stesso modo e nello stesso ordine. Oppure potrebbe aver preparato soltanto una lista di argomenti sui quali chiedere il parere della persona intervistata.
Un'intervista ***non strutturata*** contiene esclusivamente delle domande a risposta aperta.
Un intervista ***strutturata*** può contenere delle domande a risposta chiusa.

Il questionario

Un questionario ha sempre un grado di formalizzazione piuttosto elevato. Le domande sono già prestampate e chi deve rispondere le legge da solo e poi scrive a sua volta la risposta. Pertanto nella formulazione prevalgono sempre le domande a risposta chiusa.
Un questionario presenta grossi vantaggi in termini di costi, ma è molto difficile formulare le domande in modo semplice e chiaro.

Nel momento in cui un sistema usa la distinzione diventa un osservatore.
Per osservare qualcosa dobbiamo averlo già individuato dal punto di vista teorico ed aver fissato i criteri e le operazioni che permettono di osservarlo.

" Non esiste alcunchè che si possa considerare come esperienza osservativa pura, cioè come esperienza assolutamente libera da aspettative e da teorie… un'osservazione è una percezione pianificata e preparata…un'osservazione è sempre preceduta da un particolare interesse, una questione, o un problema in breve da qualcosa di teorico…" K.R. Popper

"Poca osservazione e molto ragionamento conducono all'errore. Molta osservazione e poco ragionamento conducono alla verità"

A. Carrel

Dal punto di vista etimologico:
METTERSI DAVANTI
(prefisso "OS")
AD UN OGGETTO COME SERVO
(primo significato della radice "serv")
PER ESSERGLI FEDELE
PER POSSEDERLO E CONSERVARLO
(secondo significato della radice "serv")

Guardando un bambino possiamo vedere qualcosa di diverso da un'altra persona e anche da noi stessi, in momenti o istanti diversi, perché vedere un cosa o l'altra dipende da infiniti e complessi fattori soggettivi.
Adottare particolari punti di vista, modi di osservare,
prospettive ci consente di dare una parziale sistemazione
al mondo che abbiamo di fronte.
Il contesto, altri soggetti e l'ambiente possono modificare
l'osservazione.

Osservazione partecipata

Tecnica della descrizione antropologica (di fronte ad un'altra cultura)

1. descrizione dell'ambiente e dei comportamenti

2.descrizione dei sentimenti dell'osservatore rispetto a queste cose, e interpretazione di questi sentimenti come informazioni su come vedresti quelle stesse contingenze nella tua cultura.

Le emozioni sono indicazioni che non posso interpretare come *informazioni* sul fatto osservato. L'osservazione è partecipata se il ricercatore entra a far parte attiva della realtà che sta studiando identificandosi con gli altri attori.

Osservazione strutturata o non strutturata

In un'osservazione strutturata il ricercatore trascrive la frequenza con cui un determinato comportamento avviene e descrive il modo in cui avviene. In quella non strutturata l'osservatore annota semplicemente ciò che accade.

Come si procede per svolgere l'osservazione?

Per svolgere un'osservazione si può seguire il seguente schema:

1. Prima di tutto bisogna fissare gli obiettivi dell'osservazione. Per esempio voglio studiare come la struttura del costruito crei delle

insicurezze nel comportamento delle persone, oppure come e quando le persone utilizzano i mezzi pubblici.

2. Poi si passa a decidere l'area e le persone da osservare. Se si è optato per un'osservazione, ad esempio in un negozio o in una scuola, è necessario chiedere un'autorizzazione. Ovviamente sono importati le dimensioni dell'area: non deve essere né troppo estesa, perché renderebbe l'osservazione difficile e impraticabile, né troppo ristretta, perché potrebbe essere scarsamente significativa. Se si organizza l'indagine in un laboratorio bisogna infine contattare le persone da osservare.

3. Durante l'osservazione si possono prendere appunti (nel caso di un'osservazione non struttura), oppure si può compilare una griglia già preparata in cui sono stati annottati determinati fattori da studiare (osservazione strutturata). Si possono usare, come detto, vari strumenti quali macchine fotografiche, registratori, telecamere ecc. e può essere utile disegnare degli schizzi per memorizzare meglio alcuni avvenimenti o situazioni.

Si ricordi che è sbagliato – oltre che impossibile – annotarsi qualsiasi cosa stia accadendo nell'area o nel gruppo in esame, ma bisogna effettuare ogni istante delle scelte e riportare solo le informazioni veramente utili all'obiettivo dell'indagine.

4. Si può ripetere l'osservazione in ore, giorni, mesi e, addirittura, anni diversi a seconda delle esigenze e dell'obiettivo della ricerca. Se si decide di ripetere in circostanze diverse questo tipo di indagine si ricordi di annotarsi alcuni elementi come: la data, il giorno, l'ora, la temperatura, il clima ecc. ecc. Tutti questi possono essere fattori che influenzano il comportamento degli attori (ad esempio se piove e nella piazza che si sta osservando non c'è nessuno ciò non significa che questa non possa essere un luogo d'incontro).

5. Infine, si passa all'analisi dei dati raccolti e si redige una relazione sull'osservazione cercando si rispondere alla domande che si erano poste come obiettivo dell'indagine.

L'osservazione è un luogo di incontro tra i bisogni del bambino e l'intenzionalità educativa dell'adulto. L'educatore, osservando , individua problemi e difficoltà, presta attenzione al soggetto e ne coglie le caratteristiche, lo spessore.

" E' molto difficile osservare il bambino senza attribuirgli qualcosa dei nostri sentimenti e delle nostre intenzioni."
Un movimento non è un movimento, ma ciò che ci sembra esso esprima
" Non c'è osservazione senza scelta né senza una relazione, implicita o no" H. Wallon

Tale scelta non è neutra, oggettiva ma è data dal rapporto che intercorre tra il soggetto o l'avvenimento e le aspettative, più o meno consce di chi osserva
Per conoscere un bambino è necessario guardarlo, ma guardare un bambino non è facile, i nostri occhi spesso guardano solo ciò che sanno vedere.

DIFFERENTI TIPI DI OSSERVAZIONE

Osservazione tematica

E' l'osservazione rivolta alla vita di un gruppo o di più bambini da un punto di vista specifico *(*si può farla per uno studio o una ricerca, o per controllare e migliorare il proprio modo di lavorare. Può dare dei buoni risultati solo se si cercano risposte a domande concrete, ben formulate. Occorre formulare l'argomento in modo interrogativo ed è indispensabile analizzare e comparare le osservazioni)

Osservazione individuale

Con le osservazioni individuali cerchiamo di seguire lo sviluppo del bambino e l'evoluzione del suo comportamento (più le osservazioni per ogni singolo bambino saranno precise e regolari, più sarà possibile notare le sfumature e non solo i fenomeni estremi)

La forma più semplice per annotare le osservazioni è utilizzare delle **tabelle di sviluppo** che contengano domande elaborate appositamente.

Un altro modo di fare osservazione è la compilazione di un **diario** (utile soprattutto per osservare lo sviluppo di un bambino con handicap). E' necessario che le notazioni si riferiscano e descrivano il comportamento quotidiano, abituale di quel bambino. Comunque gli ambiti essenziali di sviluppo che è utile avere presenti nel diario sono:

- l'evoluzione del suo stato affettivo
- la relazione con l'educatore di riferimento e gli altri adulti
- il comportamento durante le operazioni quotidiane
- lo sviluppo motorio ed intellettivo (compreso l'evolvere dell'interesse per le attività)
- la relazione con i pari
- i comportamenti e le abitudini

Osservazione mirata

Permette di cogliere in maniera più specifica e dettagliata un aspetto importante della vita istituzionale del bambino, una messa a fuoco particolareggiata di un determinato aspetto. Non sostituisce mai l'osservazione guidata costituendone solo un aspetto per lo più chiarificatore. Di norma sono in aggiunta a quelle di percorso,
non hanno un ambito ben prefissato ma l'esigenza di una ipotesi da confermare, la voglia di capire meglio, la contradditorietà di alcuni elementi. La motivazione deve essere esplicitata, come pure è bene che ci sia un commento a quanto osservato.

Osservazione guidata

Permette di cogliere quello che è il movimento del bambino nel tempo, facendo affidamento sulla memoria e le emozioni di chi racconta.

Le osservazioni dirette mirate hanno lo scopo di approfondire aspetti significativi e sono guidate da ipotesi di lavoro, hanno un carattere

eminentemente descrittivo, i commenti e le ipotesi sono fondamentali ma vanno chiaramente distinti nel protocollo.

Per condurre tali osservazioni è necessario:

- descrivere gli eventi e i comportamenti senza incasellarliin categorie predefinite
- usare un linguaggio descrittivo e non valutativo
- non usare termini generici
- prestare attenzione ai dettagli
- distinguere la descrizione degli avvenimenti dai commenti e dagli eventuali giudizi che ne conseguono
- prestare attenzione al contesto, inteso come ambiente immediato in cui si manifesta il comportamento e che ne influenza la qualità sociale ed emotiva

L'osservazione diretta è l'attività più consueta e di facile applicazione all'asilo nido poiché il suo uso non richiede particolari strumenti. Lo SCOPO dell'osservazione è di constatare un fenomeno ricorrendo solo alla documentazione DIRETTA ad es: annotare le parole che un bambino. Pronuncia in un determinato contesto; che cosa fa nei primi dieci minuti di entrata al nido ……..

PERCHE' OSSERVARE

Ovvero gli obiettivi dell'osservazione

- per sfuggire alla palude degli obiettivi ideali
- per sfuggire alla improvvisazione educativa
- per giocare a favore di scelte educative contestuali
- per costruire un primo archivio- dati di ogni bambino in grado di segnalare le tappe evolutive del bambino e la storia della sezione

IL METODO OSSERVATIVO può dotarsi di lenti in grado di scrutare il mondo in modo diverso

- a) PARCELLIZZAZIONE DELLA REALTA' (osservazione centrata su singoli OGGETTI-SEGNO – ottica del teleobiettivo)
- b) VISIONE GLOBALE – SINTESI (in cui tutti i singoli oggetti sfumati si muovono ed interagiscono fra loro – ottica del grandangolo)

I TEMPI

Ovvero quando osservare

La capacità osservativa deve diventare per l'educatore una abilità acquisita ed una attività permanente.

Definire i tempi significa anche circoscrivere gli oggetti dell'osservazione

Tempi

- primi due mesi (nell'ottica della progettazione)
- 15 minuti circa
- Flessibili (quando occorre)

GLI OGGETTI

Ovvero che cosa osservare

Tre oggetti di osservazione che si collocano quali condizioni a monte della programmazione:

- **il bambino** (oggetto primario di osservazione finalizzata all'inserimento):
  --- caratteristiche psicologiche
  --- modelli culturali
  --- modelli educativi

- **ambiente di provenienza del bambino**
  * cultura del paesaggio sociale
  * cultura dello spazio
  * cultura delle relazioni

- **il contesto educativo ospitante:**

§ l'organizzazione di tempi e spazi

§ le dinamiche dell'istituzione

§ modelli educativi

E' necessario individuare con **chiarezza i propri oggetti di osservazione** per evitare la genericità che porta ad osservazioni imprecise e discutibili e pertanto inutili.

INDICHIAMO TRE MOMENTI

- Osserv. Della organizzazione degli spazi
- Osserv della organizzazione dei tempi
- Osserv dei materiali

9

ALCUNI STRUMENTI DI RILEVAZIONE

L'osservazione deve essere guidata da schemi interpretativi (non si può osservare se non si sa che cosa osservare).

L'osservazione vuole dare un significato a ciò che si osserva, fornire un' interpretazione. Gli strumenti e i metodi da adottare variano in dipendenza dell'oggetto dell'osservazione.

La monografia è una ricerca che ha lo scopo di approfondire in dettaglio una classe circoscritta di problemi. A volte è identificata con lo "studio del caso"

Il diario è un'abitudine costante dell'insegnante di annotare a flash, a trascrivere quanto viene in mente (quanto osservato)nell'intendimento di ricontrollare il materiale con occhio distaccato rispetto al momento della stesura. Nell'immediato viene trascritto quanto sembra "sul momento" rilevante ed utile; in differita la rilettura consentirà un ripensamento ed una sintesi-giudizio sull'oggetto dell'indagine.

Macchina fotografica

- dossier individuale

- album di famiglia

Registratore

- osservazione intesa come “ascolto”
- strumento in grado di costruire situazioni di osservazione

Videocamera

- fissa contemporaneamente immagine e suono
- registra sequenze di comportamenti 10
- è in grado di fermare l’azione
- permette la lettura in differita del materiale

Le griglie di osservazione

La griglia deve condurre a descrizioni organizzate, dettagliate e precise.
In una scala di misurazione le risposte sono sintetiche (sì o no).

In una scala di misurazione le risposte sono sintetiche (sì o no).

- È un insieme di descrizioni comportamentali, legate da relazioni specifiche.
- È utilizzata per rilevare i comportamenti più significativi rispetto all’ambito indagato in riferimento alla finalità dell’osservazione.
- Necessita dell’esplicitazione dei comportamenti analizzati e del conseguente livello di ampiezza della categoria di osservazione

Costruzione di un griglia di osservazione

- Identificazione dei comportamenti rilevanti
- Analisi delle categorie comportamentali
- Definizione degli schemi di codifica
- Costruzione di un checklist
- Costruzione di una scala di valutazione

Esempio di griglia

OSSERVAZIONI SU EPISODI DI AGGRESSIVITÀ

Soggetto ……**data** ……..

CONTESTO

DOVE

- in aula/sezione
- in laboratori
- in corridoio
- in palestra
- …….. (altro)

QUANDO……

CON CHI

- con i compagni
- con le compagne
- con gli insegnanti
- con il papà
- con la mamma
- con……..

INDICATORI COMPORTAMENTALI

MODALITA'

- lancia oggetti
- dà calci
- dà pugni
- ringhia
- alza il tono della voce
- usa un linguaggio non adeguato (parolacce)
- guarda fisso negli occhi
- …….

- **ATTACCA O DIFENDE?**

  ……

- **OGNI QUANTO TEMPO?**

  ……

- **COME SI ESTINGUE IL COMPORTAMENTO?**

  ……

- **CHE COSA PENSA DI OTTENERE** (essere capito, ascoltato, attirare attenzione, ecc.)

  ……

- **SIGNIFICATO DEL COMPORTAMENTO**

  ……

- **STRATEGIE ATTIVATE**

  ……

INSEGNANTE "OSSERVATORE"

Osserviamo per:

Lavorare in modo consapevole e coerente

Confrontarsi

Oggettivare le proprie impressioni

Distinguere i fatti dai giudizi

Orientare correttamente le aspettative e i pregiudizi

Formulare ipotesi educative e verificarne la validità

Individuare le dimensioni di sviluppo dei bambini

Valutare i processi, i percorsi e i traguardi.

LE RISORSE PER L'INTEGRAZIONE

Per la progettazione di una seria integrazione sono necessarie risorse umane, che favoriscano quei processi di accoglienza, inserimento, ecc…indispensabili all'integrazione. Le risorse che la scuola può utilizzare potrebbero essere:

- INSEGNANTE DI SOSTEGNO
- ASSISTENTE ALLA PERSONA
- INSEGNANTI DI CLASSE
- ALTRO (specialisti della riabilitazione che operano a scuola, specialisti della didattica o dell'educazione, …)

INSEGNANTE DI SOSTEGNO , ESPERTO DI RELAZIONI

L'insegnante specializzato è una risorsa aggiuntiva che, sulla base del proprio specifico professionale, collabora con i colleghi curricolari per individuare e circoscrivere i problemi, per progettare ipotesi di soluzione degli stessi e contribuire a migliorare il tessuto relazionale del sistema.

Dalla C.M. n.199/79

(L'insegnante di sostegno) è "assegnanto a scuole normali per interventi individualizzati di natura integrativa in favore della generalità degli alunni e in particolare di quelli che presentano specifiche difficoltà di apprendimento".

Un'accurata lettura della suddetta definizione permette di presentare alcune considerazioni:

1) L'insegnante di sostegno opera:

- nelle classi comuni in cui sono inseriti soggetti disabili;

- collegialmente con i docenti assegnati alla classe in tutti i momenti della vita scolastica: conoscenza degli allievi, rapporto con le famiglie, programmazione e verifica di obiettivi, contenuti, strumenti, metodi, tempi di realizzazione dell'attività scolastica;

- con interventi individualizzati: tali interventi (da non confondersi con gli interventi individuali, pure necessari e/o indispensabili in certi casi) sono richiesti a tutti i docenti e per tutti gli alunni e presuppongono la

conoscenza e la padronanza di metodologie e tecniche di individualizzazione dell'insegnamento, (quali ad esempio la capacità di condurre un gruppo i cui componenti si trovino a livelli diversi di formazione e di informazione)

2) La "natura integrativa" degli interventi dell'insegnante di sostegno deriva dalla riconosciuta "caratterizzazione educativa" della scuola dell'obbligo.

Ne consegue la necessità di superare la tradizionale concezione dell'apprendimento come frutto di preponderante e/o esclusiva attività intellettuale, per considerare come autentici momenti e processi di apprendimento anche quelle attività che stimolano la crescita corporea e psicoaffettiva della persona.

Queste attività, mentre consentono ad ogni alunno di raggiungere un'equilibrata e completa formazione, sono spesso le sole che permettono al disabile di progredire in rapporto alle sue potenziali attitudini e al suo livello di partenza.

3) Gli interventi degli insegnanti di sostegno, secondo la C.M. citata, sono rivolti alla generalità degli alunni della classe in cui è inserito l'handicappato perché ne sia favorita l'integrazione attraverso la realizzazione di situazioni educative commisurate al tipo di difficoltà.

Le modalità di intervento che più frequentemente risultano funzionali sono:

- Intervento "in classe" in situazione di lavoro diretto con l'alunno o a "distanza"; in questo secondo caso si cerca di evitare o disincentivare la dipendenza dell'alunno dall'insegnante e stimolare momenti di lavoro autonomo, quando l'alunno sia in grado di gestirli.
- Intervento su un piccolo gruppo di alunni (tra i quali anche l'alunno portatore di handicap) finalizzata ad obiettivi sia comuni al gruppo sia differenziati per i diversi componenti del gruppo.
- Interventi individuali, anche esternamente alla classe, finalizzati ad obiettivi connessi all'acquisizione di strumentalità scolastiche o allo sviluppo dell'autonomia, che necessitino di attenzione e concentrazione difficili da ottenere in una situazione con numerose presenze.

  L'intervento individuale può assumere diverse connotazioni in relazione alle modalità di relazione instaurate dall'alunno.

Deve comunque costituire uno dei diversi modi di organizzare il tempo-scuola dell'alunno disabile, ma non il solo.

L'insegnante specializzato è il punto di riferimento per l'integrazione degli alunni disabili e, come tale

- partecipa, a pieno titolo, alle attività di programmazione, verifica e valutazione del Consiglio di classe, assumendo la contitolarità delle classi in cui opera;
- partecipa alla "lettura" della diagnosi funzionale, mantenendo un rapporto privilegiato con l'unità multidisciplinare territoriale (ASL) o privata;
- collabora all'elaborazione nel profilo dinamico funzionale e del conseguente piano educativo individualizzato, previa raccolta ed organizzazione delle osservazioni sistematiche effettuate da tutti i docenti che operano nella classe;
- elabora, in collaborazione con i docenti curricolari, il piano educativo didattico d'integrazione e ne cura la stesura e la documentazione nel corso dell'anno scolastico.

L'insegnante di Sostegno inoltre assume l'impegno di

- collaborare pienamente con i colleghi nell'impostazione e realizzazione del progetto educativo-didattico riferito all'alunno disabile;
- mette a disposizione la propria competenza, correlata alla specializzazione didattica, e a predisporre i relativi percorsi e strumenti;
- assume la corresponsabilità dell'attività educativa e didattica complessiva nella sezione, modulo o classe cui viene assegnata;
- svolge compiti di collaborazione con le famiglie e le strutture sanitarie del territorio (C.M. 184 del 3/7/91).

Si è rilevata fondamentale, in caso di assenza dell’insegnante di sostegno anche per un giorno, l’assegnazione di insegnante supplente sui casi più gravi per i seguenti motivi:

- Non può essere sostituita dall’assistente alla persona,
- Spesso la gestione della classe e contemporaneamente del bambino disabile da parte di un insegnante di classe non è possibile
- Non può essere sostituita da altra insegnante di sostegno in servizio nel circolo se impegnata in altri interventi programmati.

APERTURA RELAZIONALE

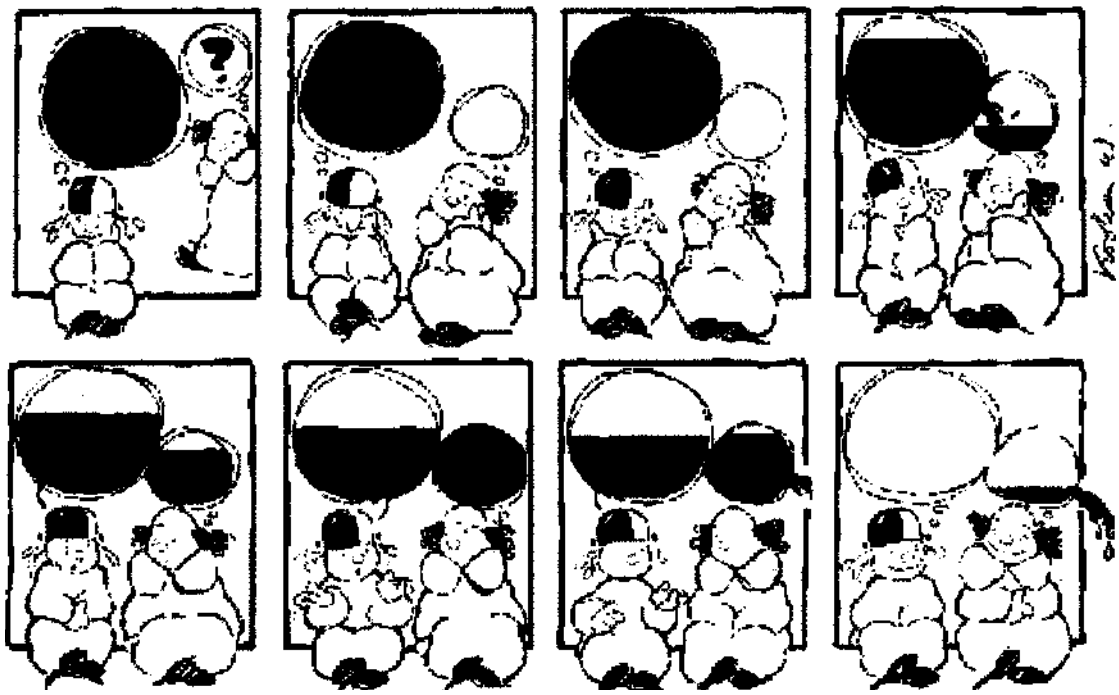
È un processo di messa in comune che crea una realtà nuova di comunicazione.

Apertura all'altro come ADATTAMENTO a un continuo CAMBIAMENTO.

La relazione comunicativa è ponte che stabilisce legami e apre vie di conoscenza reciproca.

La comunicazione è lo strumento principale delle professioni educative e sociali che lavorano con e per la relazione interpersonale.

La comunicazione autentica, che esprime il vissuto e la soggettività di un individuo, è resa possibile da un atteggiamento di ascolto, avalutativo e totalmente accettante da parte di un interlocutore che, messa da parte la sua particolare visione del mondo, si mette nei panni dell'altra persona e cerca di comprenderlo dall'interno.



Si tratta di un ascolto attivo, capace di restituire all'interlocutore, come in uno specchio, i contenuti – cognitivi ed emotivi – della sua comunicazione.

Curiosa professione: far star bene

Essere accolti personalmente e trovarsi inserito in un ambiente sociale in cui c'è attenzione al benessere di ciascuno è la condizione indispensabile

perché gli apprendimenti siano percepiti, prima di tutto, come strumenti per migliorare la propria condizione personale, nel senso di scoprire di essere capace di livelli più alti di autonomia personale

Fiducia

Si costruisce nel tempo e si modifica nel procedere della relazione, è qualche cosa che con accenti diversi riguarda tutti e due i poli della relazione.

Buttarsi nel nuovo, nel non conosciuto, nell'incerto, in sintesi in una condizione di instabilità: in questo senso la fiducia diventa particolarmente efficace

Reciprocita'

INTERSOGGETTIVITÀ implica la presenza e l'incontro tra due persone

DIMENSIONE PROFESSIONALE è la consapevolezza che essendo coinvolto in una professione sei chiamato anche istituzionalmente a rispondere a una serie di bisogni e di mandati legati al ruolo

L'INSEGNANTE si deve porre dentro la relazione in uno stato d'animo interlocutorio.

Interrogarsi rispetto ai bisogni cui sta rispondendo, non escludendo che parte della propria professione è anche prendersi cura di sé e dei propri bisogni.

Non confondere questi due ambiti permette forse la giusta distanza.

PER ESSERE UN BUON EDUCATORE IL PRIMO PASSO È SEMPRE QUELLO DI OSSERVARE PER CONOSCERE .

Il rapporto educativo è un fenomeno d'interazione. Come tale presuppone tre aspetti centrali:

- l'attore-alunno
- l'attore docente
- il rapporto in se stesso

Eppure quando si tratta di alunni con disabilità, l'attenzione si concentra, in genere, sui problemi/bisogni dell'alunno quindi sugli aspetti tecnici del rapporto educativo.

Anche quando la riflessione riguarda il docente, la prospettiva rimane prevalentemente concentrata sul versante didattico e metodologico, come se questo esaurisse l'intera dimensione della sua professionalità.

Percepire e misurare la professionalità del docente utilizzando una chiave che apre solo la porta delle capacità strumentali è molto riduttivo.

Per capire quale può essere l'atteggiamento più corretto nell'interrogarsi sulla propria professionalità, consideriamo tre modelli di riferimento a cui ricorre, spesso solo implicitamente, chi lavora con i disabili.

Il modello assistenziale

L'approccio al "diverso" ha sempre destato , in molti, sentimenti più o meno intensi di disagio, se non addirittura di rifiuto, e in altri, all'opposto, atteggiamenti di solidarietà, protezione, "servizio".

Sembrerebbe che la discriminazione fra questi comportamenti sia costituita da quella capacità di accettazione che viene di solito interpretata comunque come positiva. Con questo termine, invece, si intendono fenomeni diversi, le cui componenti sono a volte di tipo prevalentemente empatico, a volte invece profondamente emotivo.

Questo è vero soprattutto se alla radice di concetti quali "servizio" o "accettazione", sta un'immagine dell'altro, il bambino handicappato, vissuta come una persona che deve essere aiutata a cambiare, a rientrare per quanto possibile nella normalità.

Il rischio principale è quello di scivolare nella logica del "rientro", che è per definizione di tipo riparatorio. Così come si riparano gli oggetti rotti per restituirli alla loro condizione naturale, allo stesso modo esiste una tendenza diffusa, molto pericolosa perché strisciante, ad intervenire sul bambino disabile non per quello che è o per le potenzialità che esprime in relazione alla propria identità. Il desiderio inconfessato, il fantasma che ci muove, rimane il rientro nella normalità, il risanamento del bambino rotto.

Chi fa prevalere questa logica che, sostanzialmente, individua il bambino disabile come un sistema chiuso, senza alcun riferimento all'ambiente esterno, ignora il fatto che l'identità del bambino si conserva e si rafforza nei processi di scambio con l'ambiente. Spreca la propria tensione personale ed il lavoro suo e dell'altro in una direzione che potrà soddisfare a livello di coscienza (comunque il "servizio" è stato offerto) ma difficilmente sarà di vera utilità al disabile.

Il modello tecnicistico

In questo modello rimane l'immagine di un bambino inteso come sistema rotto/chiuso, ma l'ipotesi è quella di pre–definire sia i bisogni che le risposte, frammentando gli uni e le altre in un quadro di "certezze" entro cui collocare l'handicappato. "Con il bambino Down bisogna fare così……..", "Con il bambino artistico occorre…….".

Il rischio assai frequente di questo modello è che la persona reale venga sostituita da una etichetta. Di fronte al docente sta invece un bambino, con una sua storia, con i suoi mondi vitali, con una sua rete di relazioni che rende irripetibile ogni singolo rapporto educativo.

La necessità di catalogare i bisogni e possedere un bagaglio di risposte educative strutturate a cui far riferimento, non implica necessariamente il fatto di trasformare tutto ciò in ricettari da somministrare impersonalmente e meccanicamente.

Il modello personalistico

Quando la prospettiva cambia e il bambino viene considerato come un sistema aperto, il modello professionale di riferimento diviene quello personalistico. In questo caso interessa la persona in quanto tale, non per le conoscenze che ha accumunato, ma per i rapporti che stabilisce con l'ambiente e per i processi attraverso i quali l'individuo costruisce/mantiene/rafforza la propria identità.

Per quanto il modello possa sembrare teoricamente più "giusto" rispetto ai due precedenti, non è comunque immune da alcuni rischi. Il docente che lo adotta, infatti, può incorrere nell'errore di perdersi in una forma

diversa di tecnicismo senza prospettive, perché fondata su aspettative di autonomia sociale e di capacità di finalizzazione che il bambino con handicap non può generalmente sviluppare.

Gli obiettivi del progetto individualizzato, infatti, non possono essere generici o astratti, validi per tutti, ma veri e propri presupposti per la costruzione di un progetto di vota percorribile da "quel" bambino.

Dei tre modelli sopra descritti, è importante prendere gli aspetti positivi di ciascuno senza procedere acriticamente in una qualsiasi delle tre direzioni. Per risolvere, cioè, positivamente il rapporto con un bambino handicappato, sarà necessaria:

- la disponibilità personale e senso del "servizio"
- la ricerca di tecnologie adeguate
- la capacità di promuovere la costruzione di un sapere personale

D'altra parte, così come è scorretto ignorare la necessità primaria di preservare l'identità dell'alunno, allo stesso modo l'intero ragionamento va applicato al docente, anch'esso un sistema che per mantenere la propria identità negli scambi con l'esterno, non può essere altro che se stesso.

L'attore – docente deve essere se stesso perché non può indossare alcuna maschera senza che il bambino disabile la sveli in breve tempo. Mentre i messaggi verbali possono essere falsati rispetto al pensiero ed agli stati d'animo, quelli del corpo non sono mascherabili: i toni della voce, il movimento del capo e delle mani, la mimica facciale, le posture, le distanze/vicinanze che consentiamo, e soprattutto gli stati tonici, le contrazioni muscolari, denotano più delle parole rilassamento o tensione, spontaneità o artificio, accettazione o rifiuto.

Dato che l'adozione di un atteggiamento professionale è un processo che difficilmente si muove per intero sul piano della consapevolezza, sarà necessario che il docente si costruisca un meccanismo di feed–back attraverso cui verificare gli effetti della sua azione educativa e "padroneggiare" meglio i percorsi di progettazione.

E' necessario, cioè, effettuare una severa verifica sulle scelte adottate, che consenta di ricostruire continuamente il proprio percorso, sulla base della convinzione profonda che una modalità corretta di verifica consiste non tanto nel "misurare oggettivamente" il lavoro dell'alunno, quanto piuttosto nel riflettere, soggettivamente, sul proprio.

L'INSEGNANTE DI SOSTEGNO PUO':

- NON LAVORARE E PROGETTARE DA SOLA, MA CON GLI INSEGNANTI DI CLASSE
- AVERE NELLA CLASSE UNA COMPETENZA CURRICOLARE
- SAPER RISPONDERE AI BISOGNI DEL BAMBINO DISABILE SENZA CONTRAPPORLI A QUELLI DELLA CLASSE
- PARTIRE DAL *SA FARE* DEL BAMBINO DISABILE E NON DALLE SUE INCAPACITA'
- PRIVILEGIARE LA MEDIAZIONE DIDATTICA

COSA FA L'INSEGNANTE COME MEDIATORE?

- FAVORISCE LO SVILUPPO DELLA CAPACITA' DI IMPARARE A INTERPRETARE, ORGANIZZARE E STRUTTURARE LE INFORMAZIONI RICEVUTE DALL'AMBIENTE
- FACILITA L'AUTONOMIA NELL' APPRENDIMENTO E LA FLESSIBILITA' DI ADATTAMENTO A TUTTE LE SITUAZIONI NUOVE.

CONDIZIONI ESSENZIALI DELL'INTEGRAZIONE

- *Che tutti siano coinvolti*
- *Che sia continuo l'aiuto reciproco*
- *Che tutti crescano nella competenza relazionale e comunicativa*

Che cosa non è l'insegnante specializzato

L'insegnante specializzato, che vuole rispondere efficacemente ai bisogni educativi speciali, sul piano della *dimensione / vocazione* ***tecnologica*** **non è da intendersi come:**

- *Un tecnico.* Non è infatti un mero esecutore di tecnologie pensate da altri, di cui conosce l'applicativo, ma non la filosofia che ne costituisce lo sfondo.

- *Un iperspecialista.* Rileva Ianes a tal proposito: l'integrazione di qualità ha un notevole bisogno di qualità nelle situazioni normali che tutti incontriamo nella scuola e non ha invece bisogno di speciali terapie magiche e speciali maghi terapeutici.

- *Un onniscente.* E qui è Canevaro a suggerirei quanto sia importante che !'insegnante specializzato *conosca molti metodi* e *sia in possesso di una buona metodologia.*
  Quindi, non è necessario che sappia tutto ma è opportuno che abbia un atteggiamento di costante ricerca...

- *Un apocalittico / integrato.* La sua posizione rispetto all'uso delle tecnologie non è il derivato di una scelta apodittica, ma si determina in funzione delle persone, delle condizioni, degli obiettivi che sono in gioco nel *qui* e *ora* dell'agire educativo didattico.

  Allo stesso modo, sul piano della *dimensione / vocazione affettiva,* l'insegnante specializzato **non è da ritenersi**:
  - *Un crociato, un eroe, un poeta estinto.* Gli insegnanti di sostegno reali non sembrano dei John Keating della disabilità; semmai rassomigliano ai Mario Lodi, agli Albino Bemardini che lavorano con difficoltà nelle difficoltà, ma con serenità, senza enfatizza-re i problemi.

- *Un plasmatore.* È consapevole di offrire *un* modello e per questo non si pone come *uni*co *modello.*

  - *Una stampella* o *una gamba di legno.* Non si sostituisce, non sottrae l'altro alla difficoltà ma si pone come interlocutore competente. La sua è una competenza affettiva alfabetizzata, che agisce verso e a partire dalla persona, per la promozione di un'intelligenza affettiva in grado di aiutare ad aiutarsi nella realizzazione del proprio progetto di vita (e su questi aspetti Montuschi ci ha offerto chiavi di lettura e prospettive operative di notevole rilevanza pedagogica)

ASSISTENTE ALLA PERSONA

La normativa vigente prevede l'intervento delle amministrazioni locali, (nella specie oggetto della richiesta di chiarimenti comunali), nel settore dell'assistenza.

L'assistente alla persona disabile è attribuita dai Comuni (L.104/92) o dalle Province per le disabilità sensoriali e su progetti per le famiglie.

1. I compiti dell'assistente sono riconducibili a tutte quelle azioni volte a garantire un inserimento ed un'integrazione del disabile nella vita sociale e nella scuola, relativamente a compiti di accudimento, accompagnamento e assistenza fisica. All'assistente alla persona sono inoltre attribuiti compiti finalizzati a favorire relazioni sociali e aspetti comunicativi.
2. Si ritiene necessario valutare l'opportunità di garantire la continuità della figura dell'assistente educatore soprattutto nel passaggio dell'alunno a diverso ordine di scuola.
3. L'assistente alla persona è una risorsa della scuola ma è attribuita solo ed esclusivamente per l'alunno o per gli alunni per i quali è stata richiesta (famiglia, ASL), ciò significa concretamente che non può essere utilizzata per nessun altra attività educativo-didattica o assistenziale che non riguardi esclusivamente la persona fisica cui è stata assegnata.
4. L'assistente alla persona inoltre è attribuita per un monte ore settimanale stabilito dall'ente locale in collaborazione con la scuola, l'ASL e la famiglia: tale monte orario va assolutamente rispettato evitando aumenti di ore che vadano a modificare quanto stabilito.

I compiti specifici delle assistenti alla persona:

- Agire soprattutto nell'area dell'autonomia personale, dell'autosufficienza di base e della generalizzazione delle abilità apprese nei vari contesti di vita.

  Si può affermare che prerequisito di tutte le competenze successive è dare la possibilità al giovane disabile di essere il meno dipendente possibile da fattori esterni.

- operare affinché il disabile usufruisca di quelle competenze minime che gli permettano la minor dipendenza fisica possibile all'interno del gruppo-classe, della famiglia e di tutti gli altri gruppi.
- Promuovere l'apprendimento di abilità necessarie alla conquista dell'autonomia nelle varie dimensioni

  L'assistenza agli alunni disabili può essere completata con la figura dei collaboratori scolastici che hanno dato la disponibilità per l'assistenza e che hanno potuto sostenere un corso di formazione.

L'EQUIPE DEI SERVIZI SOCIO SANITARI

L'équipe socio-sanitaria, come previsto dalla normativa e dai protocolli, interviene nella scuola quando viene inserito un alunno disabile

È costituita essenzialmente da alcune figure professionali che sono:

- l'assistente sociale
- lo psicologo
- il terapista della riabilitazione
- il neuropsichiatra
- l'educatore professionale

L'inserimento del bambino portatore di handicap nella scuola non è semplice.

Gli insegnanti, a volte, chiedono agli operatori delle consulenze più specificatamente pedagogiche.

Risposte di questo tipo non sono di loro competenza.

L'insegnante, spesso, si sente solo ad accogliere il disabile, non ne conosce a volte le patologie e le sue caratteristiche e chiede che l'équipe socio-sanitaria fornisca consulenze di tipo didattico.

Compito degli operatori è quello di fornire le informazioni necessarie per fare sì che gli insegnanti abbiano chiara la disabilità dell'alunno e quindi possano adattare il programma educativo e didattico

Purtroppo, succede ancora che l'inserimento dell'alunno disabile venga delegato quasi completamente all'insegnante di sostegno.

Gli operatori si fanno, a volte, portavoce della necessità di garantire una maggiore integrazione dell'alunno nella classe

Alcuni insegnanti, soprattutto curricolari, fanno ancora fatica a gestire l'insegnamento in favore dell'alunno disabile.

Malgrado i loro sforzi, non sempre i docenti intervengono in modo adeguato.

Il non raggiungimento degli obiettivi che si sono prefissati crea in loro frustrazione. Spesso non avendo chiare le effettive capacità e le reali potenzialità del bambino ipotizzano traguardi inadeguati, o troppo elevati o troppo semplici.

Gli insegnanti non devono sentirsi a disagio con l'équipe socio-sanitaria.

Capita, per fortuna raramente, che qualcuno pensi di essere "controllato" nel suo operato e abbia timore di essere giudicato.

Deve essere chiaro che nessun operatore intende controllare o giudicare l'operato degli insegnanti anche se, a volte, suggeriscono agli insegnanti alcune modalità di intervento. Questo è da intendersi come collaborazione costruttiva in funzione del benessere del minore.

DIAGNOSI FUNZIONALE

È la descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psicofisico dell'alunno.

È finalizzata al recupero del soggetto portatore di handicap e deve tenere particolarmente conto delle potenzialità registrabili in ordine all'aspetto cognitivo, affettivo, linguistico, sensoriale, motorio, neuropsicologico e dell'autonomia (art.3 DPR 24/02/94).

La diagnosi funzionale è formulata da un'unità multidisciplinare composta dal medico specialista nella patologia segnalata, dallo specialista in neuropsichiatria infantile, dal terapista della riabilitazione, dagli operatori sociali in servizio presso l'ASL o con essa convenzionati. La diagnosi funzionale ha lo scopo di fornire all'operatore un contributo di conoscenza sulla realtà della persona disabile ed é lo strumento che permette di stendere il Piano Educativo Individualizzato.

PROFILO DINAMICO FUNZIONALE

Il profilo dinamico funzionale è atto successivo alla diagnosi funzionale e indica, dopo un primo periodo di inserimento scolastico, il prevedibile livello di sviluppo dell'alunno in situazione di handicap.

Il profilo indica le caratteristiche fisiche, psichiche, sociali e affettive e pone in rilievo le difficoltà di apprendimento conseguenti alla situazione di handicap e le possibilità di recupero, nonché le capacità possedute che devono essere sostenute, sollecitate e progressivamente rafforzate e sviluppate.

Il profilo dinamico funzionale è redatto dall'unità multidisciplinare che elabora la diagnosi funzionale, dai docenti curricolari e dagli insegnanti specializzati della scuola, con la collaborazione dei familiari dell'alunno.

BIBLIOGRAFIA

E. Montobbio, M. L. Grondona,
La casa senza specchi
ed. Omega, Torino 1994

E. Montobbio, C. Lepri
Lavoro e fasce deboli
ed. Franco Angeli Milano 1993

E. Montobbio
Il falso sé nell'handicap mentale
ed. Del Cerro, Pisa 1992

E. Montobbio
Il viaggio del Signor Down nel mondo dei grandi
ed. Del Cerro, Pisa 1994

C. Lepri , E. Montobbio, G. Papone
Lavori in corso
ed. Del cerro, Pisa 1999

M. Zanobini, M.C. Usai, *Psicologia dell'handicap e della riabilitazione*
Franco Angeli 1997

E. Montobbio, C. Lepri
Chi sarei se potessi essere
edizioni Del Cerro Pisa 2000

A. Polmonari
Processi simbolici e dinamiche sociali
Il Mulino 1995

S. Moscoviti
Le rappresentazioni sociali
a cura di Ugazio
Franco Angeli 1998

E. Goffman
La vita quotidiana come rappresentazione
Il Mulino 1969

(da "Handicap. La scuola di tutti" collana diretta da M.Cervellati, T.E.M.I., 1° vol. MODELLI PROFESSIONALI