



# Università Ca' Foscari Venezia

Corso di Laurea Magistrale

in Scienze Filosofiche

Ordinamento LM-78

Tesi di Laurea

**LIBERTA' NELL'ESSERE CIO' CHE SI E'**  
*La filosofia della cura come sostegno alla disabilità*

**Relatore**

Prof. Fiorino Tessaro

**Correlatore**

Prof. Stefano Maso

**Laureanda**

Benedetta Vazzoler

863425

Anno Accademico

2020/2021



*Al professor Giorgio Brianese,  
anima amica, filosofo che insegnava a pensare*

## INDICE

Introduzione.....	6
1. Filosofia della cura.....	8
• 1.1 Conoscersi.....	8
• 1.2 Aver cura di sé.....	12
• 1.3 Il sè e gli altri.....	14
2. Pedagogia speciale.....	17
• 2.1 Genesi della pedagogia speciale.....	17
• 2.2 Focus della pedagogia speciale.....	20
• 2.3 L'inclusione.....	21
• 2.4 La scuola inclusiva?.....	24
• 2.5 Campi di sviluppo.....	31
3. Indagine di caso.....	33
• 3.1 L'associazione "Casa del Girasole onlus".....	33
• 3.2 Laboratorio per la consapevolezza.....	42
• 3.3 Dati rilevati.....	44
• 3.4 Dalla resilienza alle <i>life competence</i> .....	71
• 3.5 Le barriere sociali.....	75

4. Una filosofia per conoscersi.....	81
• 4.1 Curare o avere cura?.....	81
• 4.2 L'intervento degli operatori.....	84
• 4.3 L'autocoscienze nella disabilità.....	87
Conclusioni.....	91
Bibliografia.....	94
Sitografia.....	97

## INTRODUZIONE

La tesi seguente si impegna ad analizzare il tema della Filosofia della cura, attraverso un'applicazione di sostegno per i soggetti con disabilità.

La cura rientra nelle cose essenziali della vita di un uomo, perché per dare forma al nostro essere possibile dobbiamo aver cura di noi, degli altri e del mondo.

Il rapporto che abbiamo con gli altri è intimamente condizionato dalle azioni di cura che riceviamo e da quelle che mettiamo in atto, in questa relazione di reciprocità e di atteggiamento proattivo.

La cura della persona non si limita a meri interventi tecnico-scientifici, ma nasconde una profonda necessità di conoscenza del sé, scoprendo i chiaroscuri della nostra personalità.

Nella disabilità spesso ci si trova di fronte ad una consapevolezza oscurata, ma non per questo inarrivabile, difatti attraverso la pedagogia si può percorrere la strada che porta alla conoscenza del proprio *io*, in tutte le sue sfaccettature.

La filosofia interviene come supporto, sia per il disabile stesso, che per le persone che ne entrano in relazione, in quanto essa libera dalla tendenza di considerare patologica ogni forma di disagio.

La mancanza emerge solo in relazione a qualcosa, ma se si considera il fatto in sé non sussiste.

La conoscenza porta alla scoperta dei propri limiti, che possono essere reinterpretati diventando potenzialità, e dalle proprie abilità che, attraverso un percorso formativo, possono divenire competenze. L'individuo ricercandosi può far affiorare i suoi talenti, acquisendo maggiore sicurezza e divenendo resiliente.

La resilienza è il meccanismo di difesa e l'insieme di processi di superamento di eventi traumatici che il soggetto trasforma: non eliminando il trauma o la sofferenza ma iniziando un percorso interiore per sublimarli.

Avere coscienza del sé facilita la costruzione della resilienza e il superamento delle nostre fragilità. Inoltre aiuta la connessione con gli altri, in una relazione di interdipendenza positiva e stimolo reciproco. Solo attraverso la conoscenza del sé può nascere l'empatia, che è un fattore necessario per un'inclusione organica come quella trattata da Brofenbrenner, dove tutte le sfere del sistema sociale si modificano a misura del soggetto

che entra a farne parte. L'ottica di integrazione sociale deve mutare dal concetto di accettazione ai concetti di accoglienza e comprensione.

La suddetta tesi avrà un'applicazione pratica attraverso un laboratorio in una cooperativa di disabili: "Casa del Girasole", dove i ragazzi avranno modo di relazionarsi con sé stessi, e successivamente tra di loro, attraverso stimoli riflessivi esterni.

La mia attenzione sarà focalizzata su ciò che hanno da dire i ragazzi, in quanto spesso ci si pone di fronte a una disabilità con l'idea di dover compensare ciò che notiamo mancare o essere più lento nell'altro. Questa condizione ostacola l'ascolto di persone con un mondo interiore ricco ed interessante, spesso sorprendente. Inoltre non diamo loro la possibilità di esprimersi mostrandoci la visione del mondo dal loro punto di vista, complesso e stimolante come quello di qualsiasi persona.

Successivamente farò loro delle domande per orientarli verso una riflessione e una maggiore consapevolezza del sé attraverso la conoscenza dei loro limiti e delle loro competenze, cercando di interpretare in chiave positiva i primi. Il dialogo sarà alla base del laboratorio.

Ritengo sia giusto che gli incontri avvengano in un clima il più possibile naturale e spontaneo, nel rispetto dei tempi dei ragazzi, senza forzature. I dati che reperirò non saranno sempre in grado di soddisfare i punti sopraelencati ma sicuramente mi aiuteranno a conoscere meglio i ragazzi e mi arricchiranno come persona.

# 1. FILOSOFIA DELLA CURA

L'uomo nella sua esistenza necessita di continue attenzioni: ciò che le mette in relazione è proprio la *cura*.

## 1.1 Conoscersi

Nella nostra realtà non c'è cura senza conoscenza, in quanto qualsiasi intervento per ristabilire un benessere parte dalla consapevolezza del disagio e *in primis* dal soggetto che lo percepisce. La conoscenza di sé è un concetto che affonda le radici nell'antichità, ed inconsciamente sin dall'origine dell'uomo, dato che per sopravvivere, l'individuo già dalla nascita ha bisogno di cure. In un periodo iniziale esse gli vengono fornite da soggetti esterni, come la madre, e attraverso lo sviluppo la cura viene interiorizzata fino a diventare parte dell'uomo.

Attraverso Socrate la filosofia ha assunto il motto «conosci te stesso», l'incisione è presente sul frontone del tempio di Apollo a Delfi, dove appare evidente l'importanza del tema della ricerca esistenziale. Questa suggerisce fin da subito come il saper scorgere la parte più introspettiva dell'uomo aiuta a pervenire al proprio sé e alla verità. Il tutto avviene attraverso un'indagine nella propria esistenza, sradicando il pensiero che l'essenza della vita sia fuori di noi e valorizzandone l'aspetto interiore. «Conosci te stesso» apparentemente potrebbe presentarsi come un banale e in un certo senso scontato aforisma, ma, in realtà, cela un significato profondo, capace di svelare la reale natura dell'uomo e dell'universo. Scavare nell'intimo per trovare la verità è questo il significato dell'antica ἀλήθεια<sup>1</sup>. Secondo Socrate, la verità e le risposte risiedevano nell'uomo ed attraverso la maieutica<sup>2</sup> esse potevano emergere e venire alla luce. Così come avviene per l'assistenza ostetrica, l'uomo "partoriva" attraverso il dialogo ciò che già risiedeva in lui in maniera latente.

---

<sup>1</sup> *Aletheia* (ἀλήθεια) è una parola greca tradotta con "dischiudimento" o "svelamento". Corrisponde al senso comune di "verità" derivante dal termine latino *veritas*.

<sup>2</sup> La *maieutica* è un metodo dialogico, detto *metodo socratico*, con cui Socrate, secondo quanto riportato da Platone nel *Teeteto*, induceva il suo interlocutore a giungere a una verità in maniera autentica, aiutandolo a "partorirla".



Nel *De vera religione* di Agostino d'Ippona, si ricorda, ancora una volta, come la Verità risieda nell'interiorità dell'uomo, nel celebre detto: «Noli foras ire, in te ipsum redi, in interiore homine habitat veritas.»<sup>3</sup>. Si mostra così una certa necessità immanente di intraprendere un percorso spirituale e intellettuale per ritrovare la verità dentro di sé. Permane l'idea che il vero sia dentro di noi, e non nell'esteriorità, nel mondo esterno.

Si evidenzia come il concetto di verità mosse anche Kierkegaard, portandolo a riflettere sul ruolo che ha la filosofia non solo come disciplina astratta, ma anche come ricerca esistenziale ed introspettiva. Egli scrive in *Diario di un Seduttore*: «Ciò che in fondo mi manca è di veder chiaro in me stesso, di sapere 'ciò ch'io devo fare' e non ciò che devo conoscere, se non nella misura in cui la conoscenza ha da precedere sempre l'azione. Si tratta di comprendere il mio destino».<sup>4</sup>

La conoscenza del sé non è da limitare alla semplice e pura conoscenza dell'individuo, e quindi alle sue caratteristiche contingenti, ma rispecchia un riconoscere in sé ciò che è universalmente umano, attraverso l'umanità che mette in luce le proprie potenzialità e i propri limiti, che troviamo nell'uomo in sé e nell'aspetto particolare di ogni singolo individuo. Ad uno sguardo più ampio potrebbe anche apparire la comprensione del fine a cui la natura ci chiama, e quindi lo scopo dell'esistenza dell'uomo.

Attraversando il pensiero di Nietzsche si ritrova in *Ecce Homo*<sup>5</sup> un tema per me fondamentale: l'individuo che cerca di penetrare in se stesso e conoscersi, per tentare di rivelarci «come si diventa ciò che si è». Giungiamo infine alla psicanalisi che, agli inizi del Novecento, richiama l'importanza decisiva per la qualità della propria vita, cercando di rendere conscio ciò che è inconscio, ciò che per natura sfugge al controllo e alla percezione di un Io cosciente, affinché l'esistenza non impedisca di realizzare se stessi con equilibrio e secondo verità. La psicanalisi ancora una volta racconta questo mondo interiore, rivelando l'identità dell'essere umano e ben più di ciò che l'apparenza manifesta.

Tra i metodi maieutici contemporanei, utilizzati al giorno d'oggi per gli interventi sul sé e ai quali le neuroscienze con i risultati delle loro ultime ricerche hanno dato una forte spinta innovativa, dobbiamo annoverare *l'arte di raccontarsi o metodo autobiografico*. Come

---

<sup>3</sup> «Non uscire da te stesso, rientra in te: nell'intimo dell'uomo risiede la verità»

<sup>4</sup> Kierkegaard, Søren (2005), *Diario di un Seduttore*, Segrate: BUR Biblioteca Universitaria Rizzoli.

<sup>5</sup> Nietzsche Friedrich (1991), *Ecce Homo*, Milano: Adelphi.

spiega Duccio Demetrio, l'uomo nel raccontarsi realizza la conoscenza della propria esperienza nel passato e nel presente, e al contempo la scrittura di sé gli permette di autovalutarsi ed eventualmente anche autocorreggersi. Colui che si narra riesce a sviluppare il proprio mondo interiore stimolando il ricordo, la concentrazione e scoprendo in sé nuove potenzialità narrative sconosciute. Questo lavoro interiore, che precede e accompagna la scrittura autobiografica, non è altro che un prendersi cura di sé.<sup>6</sup>

Si tratta dunque di una pratica di scrittura che, al di là di eventuali obiettivi professionali o di ambizioni di pubblicazione, mira unicamente all'approfondimento della propria conoscenza, raggiungendo la consapevolezza di ciò che si è e delle proprie capacità intrinseche.

Un altro studioso che si è molto occupato nei suoi scritti e conferenze del rapporto esistente tra cura e conoscenza del sé è lo storico e filosofo Michel Foucault. Nella raccolta di conferenze *Dir Vero Su Se Stessi* (1982) Foucault ha approfondito il rapporto che si viene a stabilire all'interno della tradizione greco-romana e cristiana, tra la cura di sé e il noto precetto del *conosci te stesso*. Esattamente come esistono diversi modi e livelli di prendersi cura di sé e di conoscersi, così esistono diverse forme di sé. Il *conosci te stesso* ha eluso fin troppo il *prenditi cura di te stesso* e ciò è avvenuto per differenti ragioni.

Una delle cause principali è stato il cambiamento della concezione di moralità nella società occidentale e la trasformazione dominata dal Cattolicesimo. Nell'ottica occidentale, intrisa di Cattolicesimo, è estremamente difficile basare una moralità rigorosa e dei principi di austerità sul precetto che dovremmo prenderci cura di noi stessi più che di ogni altra cosa al mondo. Tutto ciò è determinato dal fatto che abbiamo un'inclinazione a concepire la cura per noi stessi come qualcosa di immorale anziché morale, un sentiero per evadere dalle regole a cui il Cattolicesimo ci ha abituati.

La tradizionale moralità promuove l'autorinuncia come condizione di salvezza.

Da ricordare però, è anche il fatto che siamo anche eredi di una tradizione secolare che pone a fondamento della moralità il rispetto della legge esteriore. In quest'ottica il rispetto di sé divine difficile da concepire come la base di una moralità.

Tuttavia, siamo ancora eredi di una tradizione secolare che considera il rispetto delle leggi esterne come fondamento di un'etica ben radicata nella vita dell'uomo. Dunque, in quale modo potrebbe l'autostima e la cura del sé divenire il fondamento della moralità?

---

<sup>6</sup> Demetrio, Duccio(2013), *Educare è narrare. Le teorie, le pratiche, la cura*, Sesto San Giovanni: Mimesis.

La nostra moralità sociale, tramandata nel tempo, ricerca spesso le regole per l'accettabilità del comportamento nei rapporti interdipendenti, e quindi nel relazionarsi all'altro.

Dall'inizio del XVII secolo la critica della moralità costituita è stata compiuta in nome dell'importanza di riconoscere e conoscere il proprio sé, raggiungendo la consapevolezza della propria identità. Tutto ciò rende difficile assumere il concetto di prendersi cura di sé come qualcosa di compatibile e contenuto nella moralità. L'assunto *conosci te stesso* ha prevaricato il *prenditi cura di te stesso* perché la nostra morale è una morale ascetica: a noi contemporanei non sembra, eppure a guardare bene la nostra vita quotidiana facciamo molta attenzione a come gli altri ci giudicano e ci vedono, per cui questo ascetismo è oggi secolarizzato e introiettato dentro le nostre anime talvolta in modo inconsapevole. Foucault insiste sul fatto che il sé è ciò di cui ci si può liberare.

Nella filosofia teoretica da Descartes a Husserl, il primo passo verso la teoria della conoscenza, sembra essere proprio la conoscenza del sé, ovvero il soggetto del pensiero: questa prospettiva diviene sempre più importante per la consapevolezza dell'uomo.

Dunque vi è stata una controtendenza rispetto alla gerarchia dei concetti, sopracitati ovvero: il prendersi *cura del sé* e il *conosci te stesso*.

Nella concezione greco-romana la conoscenza di sé, i due concetti hanno sono l'uomo conseguenza dell'altro, proprio attraverso la cura del sé si poteva giungere a una conoscenza approfondita introspettiva.

Nel mondo moderno, a differenza di quello antico, è proprio la conoscenza di sé a costituire invece il principio fondamentale. L'argomento è molto ampio e ci sarebbe la necessità di approfondire l'insieme del pensiero antico anche attraverso l'analisi culturale, che non tratteremo in questa tesi.

Come affermava Alessandro Magno: " *Conoscere se stessi è la cosa più difficile perché mette in gioco la nostra razionalità, ma anche le nostre paure e le nostre passioni. Se qualcuno conosce nel profondo se stesso saprà capire gli altri e la realtà che lo circonda*".

Infatti è proprio dalla conoscenza di noi che abbiamo una più ampia comprensione del mondo nella sua complessità.

## 1.2 Aver cura di sé

«La Cura, mentre stava attraversando un fiume, scorse del fango cretoso; pensierosa, ne raccolse un po' e incominciò a dargli forma. Mentre era intenta a stabilire che cosa avesse fatto, interviene Giove. La Cura lo pregò di infondere lo spirito a quello che aveva formato. Giove acconsentì volentieri. Ma quando la Cura pretese di imporre il suo nome a ciò che aveva formato, Giove glielo proibì esigendo che fosse imposto il proprio. Mentre la Cura e Giove disputavano sul nome, intervenne anche la Terra, reclamando che a ciò che era stato formato fosse imposto il proprio nome, perché gli aveva dato una parte del proprio corpo. I disputanti elessero Saturno a giudice. Il quale comunicò loro la seguente equa decisione: «Tu, Giove, poiché hai dato lo spirito, alla morte riceverai lo spirito; tu, Terra, poiché hai dato il corpo, riceverai il corpo. Ma poiché fu la Cura che per prima diede forma a questo essere, fintanto che esso vivrà lo possiede la Cura. Poiché però la controversia riguarda il suo nome, si chiami *homo* poiché è fatto di *humus*, di terra».<sup>7</sup>

Il termine *cura* possiede tre campi semantici differenti nella storia della medicina. Il primo deriva direttamente dal latino, in questo caso *cura* assume uno scopo gestionale, farsi carico nel senso di amministrare. In un'ottica semantica si riferisce al termine medico associato alla terapia, alla guarigione data da un trattamento. In terzo luogo si riconduce il significato di cura alla sfera emotiva che si manifesta attraverso la preoccupazione, senso di protezione e attenzione; ma è anche profondo interesse nei riguardi della sofferenza e del dolore dell'altro o di tutela nei confronti dei più fragili. L'essenzialità ontologica della cura appare anche nel *Fedro*, dove ne viene sottolineato il valore. Qui Platone afferma che la cura è un tratto distintivo non solo dell'uomo ma anche delle divinità: Zeus esplica la sua funzione «disponendo per bene ogni cosa e prendendosene cura». Platone quindi associa all'atto della cura una sorta di azione universale che nasce con l'essere.

Quando si pensa alla nascita, ovvero al venire al mondo, si può far riferimento alla luce che si apre sull'essere, venire ad essere come un entrare nella luce. Heidegger interpreta

---

<sup>7</sup> Martin Heidegger scrive che la «cura» è ciò che meglio rivela la nostra esistenza, il nostro essere è creato dalla «cura». Per esprimere concetto in una forma ancor più chiara egli cita (p. 247) una favola, attribuita a Igino.

quella luce come la *cura*, che illumina nella sua essenza l'essere umano. La cura appare come un tratto ontologico essenziale dell'esserci, cioè «struttura d'essere dell'esserci». Attraverso la cura l'essere assume la propria esistenza. Il rapporto tra l'esistere e la cura è un tratto necessario che accompagna l'uomo per tutto il tempo della sua vita. L'essere umano in quanto esistente, si trova a doversi occupare di sé, degli altri e delle cose. La cura diviene il primo lavoro necessario del vivente e dell'esistente, e sempre ci sarà la necessità di essa: in particolare in alcune fasi della vita, quando la vulnerabilità e la fragilità prendono il sopravvento, e rendono l'individuo fortemente dipendente dalle cure degli altri. Ciò lo possiamo constatare durante l'infanzia, la malattia, la vecchiaia o in alcuni casi di disabilità. Detto questo, anche in età adulta e pur disponendo di una certa autonomia e autosufficienza, quando manca l'aiuto premuroso delle altre persone, non si riesce a far fiorire la proprie possibilità d'essere né si è immune dalle sofferenze. La cura è un elemento necessario ed essenziale, in quanto conserva la vita, proteggendola e coltiva la possibilità di esistere. «Questo essere è espresso globalmente dal termine Cura, che qui è usato nel suo senso ontologico-esistenziale genuino»<sup>8</sup>

L'uomo in quanto tale necessita di cura ed è al tempo stesso un essere che si prende cura. Nel significato di prendersi cura delle cose, egli si prende cura di se stesso. L'individuo ha l'esigenza di prendersi cura di se stesso, in quanto il suo compito è quello di trovare la forma che gli è propria, curandosi delle proprie condizioni di vita e agendo in tal modo modifica il suo ambiente e i presupposti del vivere. L'essere umano esiste per curarsi e prendersi cura di tutto quello che ha a che fare con la sua esistenza. Come sintetizzano Manlio Sgalambro e Franco Battiato nella celebre canzone "*La cura*", a mio avviso un inno all'amore universale che si nutre di attenzioni, sia il soggetto curato che il soggetto attivo necessitano di tale cura e vivono in questo rapporto. Inoltre entrambi i soggetti spesso coesistono nella medesima persona.

L'intenzione che orienta l'azione curante è la continua ricerca di fare del bene, quindi promuovere un orientamento morale dell'esistenza. La cura, essendo una pratica, si esplica attraverso la sfera dell'agire e appare come un fenomeno da analizzare. Le radici della cura affondano nella *responsabilità*, ossia sentirsi responsabili di se stessi, degli altri, ma soprattutto dell'essere, in quanto bene supremo da conservare. Il termine *responsabilità* deriva dal verbo latino *respondere*, parola che nel suo significato originale

---

<sup>8</sup> Heidegger M. (2017), *Essere e Tempo*, Milano: Mondadori, pag. 70.

significava rispondere<sup>9</sup> e che non coincide quindi con la nostra concezione di responsabilità.

La parola greca più vicina a responsabilità è la parola *aidia*, con il significato che rimanda a una causa. La si utilizza quando per esempio diciamo: «è responsabilità tua!». In una certa misura il termine *respondere* potrebbe essere consono, in quanto essere responsabili significa rispondere attivamente e, nel caso specifico della cura, al bisogno di se stessi o dell'altro. Nel caso della cura nei confronti dell'altro, la responsabilità ha diversi livelli, commisurati all'autonomia del soggetto di cui prendersi cura. Per esempio, nel caso di un neonato privo di indipendenza per sopravvivere, la persona che lo curerà avrà una responsabilità diretta per il suo bene. La stessa cosa può essere evidente nel caso di un malato o di un disabile non-autosufficiente: il loro benessere è dipendente e affidato all'altro. Quando la responsabilità è indiretta, e quindi parziale, colui che cura ha il fine di creare le condizioni necessarie affinché il soggetto di cui si ha cura possa assumersi la responsabilità di sé.

## 1. Il Sé e gli altri

Secondo la filosofia di Martin Buber l'essere umano è per sua essenza un essere dialogico capace di realizzarsi solo attraverso la comunicazione con l'umanità, la creazione e il creatore.

Ma quale esperienza più difficile di questa al giorno d'oggi, in cui viviamo immersi in una realtà del *disincontro*, dove domina un ego solipsistico e auto centrato, e dove le risposte ai bisogni dell'uomo arrivano parcellizzate, contingenti e settoriali! Parlare dunque di relazione autentica, di trasformare le tante singole parti in un rapporto non dialettico ma realmente dialogico, è impresa ardua. Ma, spiega sempre Buber, poiché l'uomo è relazione, né l'io né il Tu possono vivere separatamente. Soltanto attraverso un contesto Tu/lo essi divengono esseri sovrani: l'uno non cerca di condizionare l'altro né di utilizzarlo

---

<sup>9</sup> In latino la parola *respondere* rinvia semplicemente al significato di *rispondere*: rispondere come nell'atto giudiziario.

per propri fini, ma superando la superficialità e la prepotenza, mette in atto la filosofia dell'incontro, filosofia che porta all'unicità e alla reciprocità. (Buber, 1956)

Occorre dunque prendere un po' le distanze dalla realtà attuale, svelandone i limiti e tuttavia salvando le numerose risorse che questi tempi ci offrono, per aprire all'altro i nostri orizzonti. Risulta chiara la crisi esistenziale che colpisce la nostra fase storica, dove l'approccio verso l'altro è di tipo oppositivo se non negazionista: colui che non è lo è un ostacolo, un problema che suscita timore, incertezza e paura. L'aver allargato i propri territori e i propri confini con la globalizzazione, ha in realtà creato un certo disorientamento così che il cittadino del mondo fatica ad essere prima di tutto cittadino di se stesso, e vive in una profonda angoscia esistenziale, un malessere che tutti noi possiamo vedere nella società.

Come analizza Zigmunt Bauman<sup>10</sup>, tutto ciò ha portato ad un diffuso senso di incertezza e precarietà. Notiamo che «la precarietà è dappertutto, in quanto le persone sono state abbandonate a se stesse e alla loro incresciosa inadeguatezza [...]». Anche un valore base come quello della tolleranza viene facilmente disatteso. I legami costruiti da quella che Bauman chiama pragmatica delle relazioni interpersonali sono permeati dal principio del disimpegno, e non permettono stabilità e profondità di sentimenti.

Ma allora come creare polifonia in questa umanità che parla con tante voci diverse? Solo attraverso quella che abbiamo chiamato relazione autentica, dove la possibilità dell'incontro nasce dal riconoscere nell'altro l'uguaglianza della persona, dal rispetto per la persona così com'è, sia pure davanti a una evidenza di sofferenza, di difficoltà e di patologia, che sembrerebbe portare a conclusioni diverse, con vari dubbi, distinguo e precisazioni.

Questa “filosofia delle relazioni interpersonali” ci sembra applicabile a tutte le situazioni che coinvolgono persone che interagiscono tra loro: dal matrimonio, dai rapporti tra figli e genitori, a quelli tra insegnanti e studenti, ai rapporti di lavoro o di amicizia. Il fine è attuare la piena e migliore realizzazione delle potenzialità (richiamando l'entelechia aristotelica) di tutte le persone coinvolte in relazioni *trasformative*, attraverso il riconoscimento reciproco, l'inclusione, la conferma dell'Altro, la piena presenza di sé, l'azione umanamente e socialmente etica, la co-costruzione di una comunità dialogica e pacifica. Lo svolgimento, da parte di Buber, di una riflessione filosofica così densa di significati (esposta peraltro in

---

<sup>10</sup> Bauman Z. (2008), *Vita Liquida*, Roma: Laterza, Roma.

un linguaggio spesso vividamente poetico e suggestivo) in un'epoca caratterizzata come nessun'altra da guerre e contrapposizioni aspre e distruttive, non può che riecheggiare e richiamarci con forza e senso di urgenza anche nella nostra epoca, nel nostro peculiare momento storico, similmente caratterizzato da conflitti, tensioni, incomprensioni, insicurezze, crisi diffuse e strutturali che investono il singolo, la comunità locale e il contesto globale.



## 2. LA PEDAGOGIA SPECIALE

La pedagogia speciale si occupa di soggetti con bisogni specifici, e si presenta con il fine di riconoscere e valorizzare, anche in situazioni altamente problematiche, la possibilità di *educabilità* dell'uomo, offrendo risposte speciali a necessità specifiche.

### 2.1 Genesi della pedagogia speciale

La pedagogia speciale sembrerebbe essere una disciplina moderna, ma in realtà è molto più antica se con essa ci riferiamo a una forma di sapere, una sorta di conoscenza teorico-pratica con il fine di individuare e definire modelli di intervento e comprensione inerenti al concetto di *educabilità*, come possibilità per ciascuno individuo di essere educato.

Alla genesi della pedagogia speciale, hanno contribuito in maniera consistente, comportando una svolta radicale nella prospettiva pedagogico-educativa, figure come J.M. G. Itard e E. Sèguin in Francia mentre in Italia in primis Maria Montessori. Questi studiosi grazie alla loro ricerca hanno contribuito in forma rilevante alla nascita della pedagogia speciale, e quindi l'inizio di una storia educativa, difficile anche sul piano sociale, mirata verso le persone con disabilità (termine polisemantico, che specificherò più avanti). Gli studi di Itard sono tutt'ora un ottimo spunto riflessivo per il potenziamento concettuale della pedagogia speciale. Egli riorganizza le istituzioni psichiatriche, insieme al dottor Pinel, e distingue l'handicap dalla pazzia: attribuendo un nome a situazione di disabilità, le riconosce e le situa nel mondo. Ciò che prima era ampiamente considerata pazzia, attraverso la ricerca di Itard, viene slegata da una concezione irreversibile a una condizione migliorabile attraverso un percorso di reinserimento sociale.

Il ritrovamento del bambino selvaggio dell'Aveyron, è un avvenimento decisivo per l'inizio del percorso pedagogico-educativo, che causa una scissione epistemologica spartiacque nella pedagogia in generale e nella storia dei soggetti disabili. Rappresenta l'urgenza nel contrastare il privilegio di una dimensione, ovvero quella considerata *abile*, a discapito della *disabile*. La questione dei *sauvages*<sup>11</sup> posta da Itard, pone l'attenzione su due aspetti contraddittori: da una parte nasce la necessità di studiare e capire la diversità,

---

<sup>11</sup> con il termine *sauvages* si fa riferimento ai soggetti abbandonati nella prima infanzia e cresciuti allo stato selvaggio (per esempio nelle foreste).

dall'altra vi è il tentativo di annullarla per farla rientrare nella comune accezione di normalità, affinché non venga il soggetto diverso non venga emarginato.

Ancor prima della scoperta nel 1731 del *sauvage* dell'Aveyron, nella zona dello Champagne venne ritrovata una bambina di dieci anni circa, vestita unicamente di pelle di animale a piedi nudi. La futura Mademoiselle Blanc insieme a Victor (*sauvage* dell'Aveyron) diedero la spinta propulsiva alla nascita della pedagogia speciale. Esistono delle fonti nelle quali si parla di un bambino-lupo, ritrovato in Germania all'inizio del 1344, ma le testimonianze dei bambini selvaggi risalgono persino all'epoca dell'Impero Romano. Il Medioevo rappresenta in primis il periodo storico nel quale si sviluppa nell'immaginario collettivo la rappresentazione del bambino selvaggio e diabolico e la tematica della nascita mostruosa. La scoperta dell'America sarà il periodo decisivo dal quale nascerà il mito del buon selvaggio, facendo spazio alle colonizzazioni che tal volta saranno giustificate da ragioni di carattere culturale e religioso.

In particolare il diciottesimo secolo sarà quello che scatenerà l'interesse per la mostruosità, attraverso la ricerca del *bambino-selvaggio*, che appare ripetutamente nella letteratura, in particolare nelle letture per l'infanzia. Nei testi si rendeva evidente la possibilità di educare positivamente, anche coloro che sembrano mancanti di qualcosa. Nei due secoli successivi almeno 25 dei bambini selvaggi vengono trovati e successivamente catturati in Africa e in Estremo Oriente. Questa è una fase estremamente discutibile soprattutto dal punto di vista pedagogico, in quanto nella maggior parte dei casi i bambini venivano presi attraverso metodi violenti e coercitivi, e una volta superata la curiosità per il fenomeno sconosciuto, venivano abbandonati a loro stessi, vittime di pregiudizi e angosce profonde. Lo scopo fallimentare di vederli socialmente accettabili, attraverso parametri puramente convenzionali, fu la causa della loro stessa emarginazione dalla società civile. (Caldin, 2009)

Una parte dei ricercatori hanno giustificato i metodi brutalmente violenti, affermando che erano solamente temporanei in vista di una futura e armoniosa serenità esistenziale per il soggetto (Biondi,1992). Ciò evidenzia una situazione che si può scorgere anche attualmente, di come delle volte si consideri formativo e lo si indicata come educativo, un atto in realtà privo di reciprocità e di protagonismo per il disabile, considerandolo incapace di contribuire alla sua formazione. Appare la presunzione di credersi capaci e più consapevoli arrogandosi il diritto di progettare un percorso educativo interamente incentrato sulle proprie aspettative e convinzioni "è giusto per il suo bene".

Attualmente questi aspetti rimandano all'ipotesi di Girard che coglie nell'interesse verso la diversità, una reazione umana al processo narcisistico individuale caratterizzato dall'opposizione tra un desiderio mimetico e il timore del proprio doppio. Lo scontro che avviene tra la necessità di sentirsi parte della massa, della società e non apparire come individui differenti, per la paura dell'emarginazione, ma nel medesimo tempo la volontà di non essere completamente simili agli altri e avere una identità unica. (Girard, 1972)

Il grande *internamento* avvenuto in Francia, alla fine della Rivoluzione nel 1656, consisteva nel provvedimento emanato per rispondere all'emergenza di povertà e di accattonaggio, rivelatosi violento e barbaro. (Pioli, 1994)

Nel 1970 viene emessa una legge importante che prevede una scissione degli individui considerati pericolosi, da un lato i soggetti con la possibilità di inserirsi socialmente e lavorativamente. I soggetti invece privi di tali caratteri, ovvero quelli segregati, considerati irrecuperabili potevano continuare la loro "vita" nascosta. Ciò prevedeva l'ingresso dei medici nei luoghi di internamento per valutare i ricoverati valutandone l'inserimento in una delle due categorie. Nasce a Parigi l'Hôpital Général<sup>12</sup> dove si rinchiodavano oltre ai poveri, i soggetti affetti da disabilità grave e i soggetti denominati folli. Sarà con la nomina di direttore dell'istituto a Pinel, psichiatra all'interno di Bicêtre e di Salpêtrière, che appare una svolta. Pinel contribuì rilevante per il miglioramento delle condizioni igieniche e non solo, promuovendo una riorganizzazione degli istituti psichiatrici.

La condizione è ancora estremamente lontana dall'integrazione sociale e dalla *liberazione* dei disabili, ma è un punto importante perché segna un principio di riconoscimento della dignità e della tutela del disabile.

Un allievo di Pinel, J.E.D. Esquirol, apre una delle prime cliniche psichiatriche a Parigi supportata da scoperte scientifiche di estrema qualità per il tempo. Le loro ricerche si basavano sull'osservazione del paziente per consentire la comprensione dei suoi pensieri, accompagnata dalla concezione di follia come incidente (differenziandola dalla follia come alterazione di passioni).

---

<sup>12</sup> L'Hôpital Général comprendeva più strutture chiamate *asyles*, tra cui: Bicêtre, Salpêtrière, Pitié e Scipion. I primi due furono i primi ad essere una residenza per i disabili oltre che per i poveri.

## 2.2 Focus della pedagogia speciale

Lo scopo fondamentale della pedagogia e della pedagogia speciale è quello di elaborare teorie e predisporre, mettere a punto strumenti per educare l'uomo: per questo individua e offre risposte speciali a bisogni specifici all'interno degli ambiti di appartenenza di ciascuno. La pedagogia speciale si occupa della formazione di ogni tipo di uomo, con bisogni speciali o in situazione altamente problematica, di disagio, di malattia, di marginalità in modo che egli possa sviluppare pienamente se stesso e possa partecipare in modo attivo, consapevole e responsabile alla vita della propria comunità. Questo parte dall'assunto che l'uomo è educabile "dalla culla alla tomba": la riuscita di questo è data dal superamento delle barriere sia mentali che culturali, poiché anche la rappresentazione del disabile diventa un grave ostacolo quando legata agli stereotipi che la traduzione ha inglobato.

La pedagogia speciale ha anche una sua dimensione sociale, che si realizza in un processo in cui la comunità intera cresce insieme al soggetto con bisogni speciali e si riferisce alla globalità delle sfere che coinvolgono l'individuo: familiare, scolastica, parrocchiale...

Lo scopo principale che orienta la pedagogia speciale è quello di formare una coscienza di sé e dei propri fini attraverso la padronanza degli strumenti culturali, sempre prestando particolare attenzione a tutte le dimensioni che coinvolgono la persona. Tutto ciò pur avendo una progettazione, non ne sottostà, per non subirne i limiti, ma lascia aperta ogni strada possibile che possa permettere la piena realizzazione delle proprie potenzialità residue, all'interno di ogni singolo progetto di vita. Privilegiare la persona e non il tecnicismo, è una necessità del pedagogo, contrastando ogni atteggiamento iperprogettuale.

Si tende a evitare l'isolamento dell'individuo con disabilità in quanto produrrebbe passività e regressione, è fondamentale che il soggetto abbia (almeno) la percezione di essere incluso e parte di una famiglia, comunità, società. La pedagogia speciale si impegna a perseguire i suoi obiettivi, attraverso la valorizzazione della significatività dell'esperienza sociale, superando ogni scolasticismo e atteggiamento succube di stereotipi e pregiudizi.

La continuità educativa e didattica è la condizione ideale per uno sviluppo caratterizzato dal benessere. La Pedagogia speciale è una branca della Pedagogia che si occupa dei processi educativi e formativi delle persone con disabilità. Negli ultimi anni, come Inclusive Education, ha allargato il proprio campo di studi e di ricerche all'intera gamma dei BES (bisogni educativi speciali), interessandosi non solo di coloro che sono in situazione di disabilità a causa di menomazioni fisiche o psichiche, ma anche di coloro che presentano difficoltà educative e relazionali a causa di disturbi specifici di apprendimento o di svantaggio sociale e culturale.

### 2.3 L'inclusione

Durante gli anni '90, l'Unione Europea e il Consiglio d'Europa hanno contribuito allo sviluppo di una politica sociale comune, e quindi trasversale per i vari Paesi coinvolti, a favore delle persone che presentavano una disabilità. Nel 1996 l'UE ha iniziato un processo di sensibilizzazione, attraverso varie normative, che prevedeva per i soggetti disabili o soggetti colpiti da gravi menomazioni, l'integrazione all'interno della società, cercando di arginare pregiudizi e limitazioni che fino ad allora erano parte integrante delle norme non scritte.

Il Consiglio Europeo s'impegnava ad attuare una maggior integrazione mirando alla valorizzazione delle capacità dell'individuo mettendo in secondo piano la disabilità. (Manganaro, 2009)

Oltre al riferimento alla *Convenzione Internazionale sui Diritti delle persone con Disabilità* (ONU 2006), è necessario render conto della *Dichiarazione* di Madrid stilata nel 2002. In essa le radici affondano proprio nel concetto di diritti garantiti per tutti, più che riferirsi a diritti speciali o individuali. In tale documento si sottolinea il ruolo fondamentale dell'istituzione scolastica la quale, per molti minori, costituisce l'unica opportunità reale di ricevere un'educazione alla vita, attraverso una formazione alla cittadinanza e alla condivisione grazie anche alle relazioni con i compagni. La scuola si prende carico del progetto di vita di ciascun alunno, avendo uno sguardo a lungo termine proiettato al suo

futuro di uomo e cittadino, il più possibile autonomo, nonostante la disabilità, e ben inserito all'interno della società.

Inoltre rappresenta un contesto nel quale figure significative, come gli insegnanti, possono aver cura della giovane generazione suscitando fattori protettivi e di resilienza. Nella Dichiarazione sopracitata, per la prima volta si entra nella vera prospettiva inclusiva, slegata da logiche emergenziali o di soccorso: *non discriminazione e più azione positiva uguale integrazione sociale*<sup>13</sup>.

Un ulteriore focus discusso nella dichiarazione era quello di considerare l'ambiente scolastico come luogo dove incrementare e diffondere le risorse educative di sostegno agli studenti, affinché questi potessero sviluppare la consapevolezza individuale della propria disabilità o quella altrui. Per realizzare questo traguardo si richiedeva di una formazione inclusiva che considerasse le diversità in un'ottica positiva, e non dispregiativa. (Caldin, 2009)

Nello stesso anno della Dichiarazione di Madrid, in Inghilterra venne pubblicato l'*Index for inclusion*, ovvero uno strumento di sostegno per lo sviluppo inclusivo nelle scuole, attraverso una metodologia strutturata per migliorare l'ambiente di insegnamento e di apprendimento. Questa pubblicazione verteva sul fatto che il primo passo per un'integrazione sociale doveva proprio partire dall'assetto scolastico, investendo sulle nuove generazioni. (Booth e Ainscow, 2014)

In Europa si riscontra un aumento esponenziale del tasso di disabilità, causato dall'ampliamento dello spettro dei parametri di classificazione. Inoltre una maggiore conoscenza delle varie forme di disabilità ha contribuito ad una tempestiva ed efficace segnalazione, anche in età prescolare.

Tali dati presuppongono che ogni Paese europeo dovrebbe adeguarsi a standard minimi di inclusione (*Progress Report on the implementation of the European Disability Strategy 2010-2020*). Grazie ad una maggiore attenzione nelle certificazioni e all'ampliamento dello spettro che queste riconoscono, negli ultimi anni le ricerche internazionali si sono focalizzate sui molteplici fattori che possano facilitare o ostacolare l'inclusione, a partire

---

<sup>13</sup>*Non discriminazione e più azione positiva uguale integrazione sociale* è stato uno degli slogan principali della dichiarazione

dagli aspetti organizzativi e coinvolgendo i quadri normativi, i finanziamenti, la valutazione e il programma speciale (BES)<sup>14</sup>.

In questa prospettiva viene sottolineata l'importanza dei principi e dei costrutti teorici di riferimento della classificazione ICF<sup>15</sup> (WHO, 2001), i quali valorizzano la persona in quanto tale utilizzando un approccio di tipo olistico che vada oltre la sua disabilità, tenendo conto dei fattori che circondano il soggetto e creando un ambiente di inclusione sociale.

Anche gli stessi servizi in Italia fanno riferimento alla convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (UNCRPD). Quest'organizzazione si occupa di individuare i sussidi necessari per i soggetti disabili come: l'atto europeo sull'accessibilità, i regolamenti sui diritti dei passeggeri a mobilità ridotta, il contrassegno di parcheggio e altro.

La definizione di 'disabilità' si ritrova nell'articolo 1 della convenzione dell'ONU sui diritti delle persone con disabilità (2007) la definisce come una o più menomazioni durature che interessano le dimensioni fisica e/o mentale e/o sensoriale e, in interazione con barriere di diversa natura, possono ostacolare la partecipazione del soggetto alla vita sociale. Dunque tale nozione di 'disabilità', sottoscritta da tutti gli Stati Membri dell'ONU, comprende i deficit tendenzialmente permanenti come la disabilità intellettiva e fisica, in alcuni casi possono rientrare anche i disturbi del linguaggio e dell'apprendimento, che sono spesso condizioni permanenti che, attraverso un percorso rieducativo o di supporto, la persona può compensare o ridurre. Gli Stati Membri fanno riferimento anche al nuovo standard di classificazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, che fornisce un quadro di riferimento per descrivere lo stato di salute della persona, ossia il suo benessere psicofisico e l'importanza della partecipazione sociale. Nella prospettiva dell'ICF il benessere investe quattro aree: lingue straniere e bisogni educativi speciali (mentali, sensoriali, vocali ecc.), le strutture corporee (visione e udito, comunicazione verbale, movimento), i fattori ambientali (atteggiamenti, prodotti e interventi umani sull'ambiente naturale), e la partecipazione attiva (apprendimento e applicazione delle conoscenze, compiti e richieste generali, vita domestica ecc.). Vi è la necessità di concepire la disabilità come una particolare condizione di salute in un ambiente sfavorevole; il focus passa dunque dal deficit in sé, considerato come svantaggio, alla relazione tra le caratteristiche del soggetto e le richieste del contesto in cui la persona è inserita, riconoscendo che

---

<sup>14</sup> BES: Bisogni Educativi Speciali

<sup>15</sup> ICF: Classificazione Internazionale del Funzionamento, Disabilità e Salute

l'ambiente non è mai neutro, ma al contrario può limitare o acuire la condizione di disabilità.

## 2.4 La scuola inclusiva italiana?

Ci sono quindi delle basi comuni che si auspica dovrebbero svilupparsi in ogni Stato che fa parte dell'UE, attraverso una ristrutturazione globale e complessiva del sistema educativo .

Nonostante tali orientamenti comuni, i sistemi d'inclusione scolastica europei si possono raggruppare in tre differenti approcci: *sistema con distinzione, sistema misto e sistema inclusivo*.

I dati recentemente pubblicati da *European Agency for Special Needs and Inclusive Education* pongono in evidenza come vi siano differenti modi di inclusione degli alunni con disabilità nei vari Paesi europei, anche talvolta anche con una rilevante differenza. Tali sistemi sono applicati anche considerando il grado di preparazione e gli strumenti della struttura scolastica, affinché ci possano essere le condizioni necessarie per l'inserimento dei soggetti con disabilità.

Il sistema differenziale è caratterizzato dal fatto che i soggetti disabili vengano aggregati in classi speciali all'interno di scuole ordinarie, o in strutture destinate solo alla loro formazione. Tale sistema è stato applicato in stati quali ad esempio il Belgio e la Danimarca, in cui l'89% e il 95% degli alunni con disabilità frequenta scuole speciali o classi speciali di scuole comuni. Anche nei Paesi Bassi vi è il sistema differenziale, dove addirittura la totalità degli alunni con disabilità è inserita in percorsi speciali separati dai loro colleghi non disabili.

Questo primo sistema si propone di attuare un approccio scolastico attraverso l'individuazione dell'handicap inteso come *special educational needs*, nel quale si comprende un'ampia casistica. La disabilità in questo caso è intesa come una necessità di maggiori cure. L'impossibilità di includere in classi ordinarie soggetti disabili, diviene una scelta considerata a favore degli studenti con disabilità. Inoltre spesso non si tiene conto del fatto che i soggetti più gravi necessitano di maggiori



attenzioni e cure, e l'inserimento in classi ordinarie potrebbe essere un danno per il loro sviluppo. Recenti studi affermano che attraverso un percorso speciale con educatori formati, si possa acquisire nuove abilità atti a sopperire le difficoltà dovute al deficit. Parallelamente però, in alcuni casi, questa prospettiva alimenta l'esclusione, prima scolastica e successivamente sociale.

Anche la Germania aderisce a una sorta di sistema differenziale. Il sistema scolastico tedesco prevede ,dopo dieci anni di scuola, ci sia una divisione degli studenti tra coloro che sono idonei all'istruzione superiore e coloro che sono considerata inadatti. Questi ultimi vengono invece indirizzati alle scuole professionali perché non ritenuti "adeguati" ai licei. Questo sistema è estremamente selettivo, in cui studenti per esempio nello spettro autistico o con altre forme di ritardo neuro-cognitivo sono pressoché inesistenti. Ciò presuppone che in Germania le persone diversamente abili trovino un inserimento lavorativo, ma non nel mondo del lavoro professionale "reale", ma in ambienti adibiti unicamente a loro. L'esclusione e l'emarginazione sono palesi e spesso sofferti dai disabili. «Chi non è produttivo è inutile». Una donna che ha abbandonato gli studi perché non sentiva accolta la propria disabilità ha pronunciato queste parole in relazione al sistema scolastico tedesco e il suo rapporto con la disabilità. (Fonzo, 2019)

Lo stato tedesco si giustifica affermando che tale sistema è una protezione in più per i soggetti che normalmente farebbero fatica a integrarsi o ad affrontare il percorso scolastico.

Il sistema misto consente al genitore del soggetto disabile di inserire il proprio figlio disabile o in una scuola ordinaria o in una scuola speciale. A questo sistema più variegato aderiscono stati quali la Francia, la Svizzera, l'Irlanda e la Finlandia. In questi Paesi la percentuale di alunni che frequentano percorsi speciali sul totale di alunni con disabilità è pari rispettivamente a 44,2% 23,4%, 26,3% e a 39%.

Tale sistema comprende entrambe le possibilità anche per destinare, inoltre, la scelta interamente alla famiglia, considerando le esigenze del bambino e la soggettiva disabilità, potendo comprendere quale sia il luogo più adatto e consono a lui. Ci sono dei casi di disabilità difficili da integrare in classi ordinarie, proprio per le limitate capacità, anche relazionali. Questa tipologia di sistema può essere utile in quanto in base alla casistica si può scegliere liberamente dove inserire scolasticamente il soggetto disabile. Allo stesso

tempo però carica la famiglia di una grande responsabilità, non tenendo conto dell'impreparazione di tali famiglie, e dell'impossibilità di avere un parere esperto.

In ultima analisi, il sistema inclusivo nel quale la totalità degli studenti con disabilità è inserita nel sistema scolastico ordinario. L'Italia spicca nell'adesione a tale sistema, con una percentuale di alunni disabili inseriti nelle scuole speciali sul totale dello 0,8%. (*I principali dati relativi agli alunni con disabilità per l'a.s. 2016/2017*, pubblicata nel maggio 2018).

Dato che tutti i sistemi d'inclusione scolastica in Europa non sono rigidi, possiamo affermare che generalmente l'inserimento dei disabili meno gravi nelle classi comuni si sta progressivamente affermando in tutti i Paesi dell'Unione Europea. Parallelamente si riscontra una riduzione dell'educazione speciale separata. Inoltre nella maggioranza dei Paesi è prevista la presenza di insegnanti specializzati. Non si può eludere il discorso in relazione ai casi più gravi, dove la concezione prevalente è quella di offrire risposte diversificate ad esigenze particolari da parte della medesima istituzione scolastica.

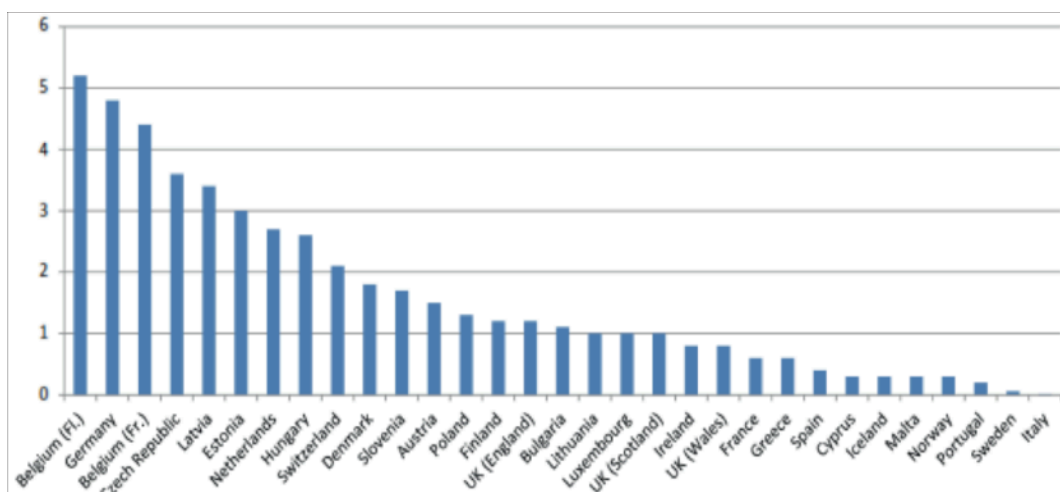


Grafico rappresentante il numero di bambini che frequentano le scuole speciali in Europa. Fonte: EADSNE Country Data 2010, citato in Commissione Europea (2013)

Vorrei soffermarmi sull'ultimo sistema citato, ovvero quello inclusivo, ricordando sempre che parlando di inclusione ci si riferisce ad un cambiamento sistemico, dove l'intero contenuto cambia per favorire e creare le condizioni, affinché il disabile non si senta

escluso ma parte integrante dalla comunità nella quale è inserito, in una visione ecologica dello sviluppo umano, ben delineata da Urie Bronfenbrenner.<sup>16</sup>

La scelta in Italia d'inserire le persone disabili all'interno della scuola pubblica, è stata attuata alla fine degli anni '70, dando vita ad un'amplia riflessione in merito al miglior modo per realizzare la loro piena integrazione sociale. L'istruzione era vista come una sorta di rimedio alla debole cittadinanza dei soggetti con disabilità. Tutto ciò è stato reso possibile a livello istituzionale, attraverso il rafforzamento del legame fra il concetto di integrazione e quello di eguaglianza, reso possibile alla Corte Costituzionale, e dagli interventi compensativi a carico della pubblica amministrazione (legge n. 104/92). Questa legge anticipava di un solo anno le *Regole standard sulla parità di opportunità* dei disabili.

Spesso si ritiene che il concetto di integrazione si riferisca all'ambito educativo in senso stretto, ovvero solamente in relazione all'individuo con disabilità, in un'ottica compensatoria, avendo un principale utilizzo di strumenti necessariamente individuali (come potrebbe essere l'insegnante di sostegno). In ambito pedagogico, riflettendo su questi obiettivi, l'integrazione scolastica realizza parzialmente lo scopo principale, ovvero la partecipazione sociale e le pari opportunità dei soggetti disabili. Le persone con disabilità chiedono di partecipare alla vita scolastica in primis, ma anche a tutte le altre realtà che investono la socialità: il lavoro, le attività sportive, la cultura, i viaggi ecc.

Infatti, l'approccio inclusivo dovrebbe mirare alla globalità delle sfere educative, sociali e politiche, ma soprattutto il lavoro principale deve agire sul contesto e non unicamente sul soggetto affetto da disabilità. William Stainback e Susan Stainback, negli anni '90, sostenevano che l'inclusione fosse un *imperativo morale*, ovvero un modo di vivere onestamente, eticamente e con equità. Un paradigma etico secondo il quale tutti i soggetti hanno il diritto morale di essere educati nella scuola comune, per cui l'inclusione è il contesto ideale per raggiungere tale scopo (Stainback e Stainback, 2013).

La prospettiva inclusiva si rifà ad un modello complesso di disabilità, nel quale l'apprendimento e la socializzazione procedono insieme, agganciandosi anche al progetto di vita e alla vita della classe, offrendo occasioni di conoscenza diretta affinché si

---

<sup>16</sup> Urie Bronfenbrenner è uno psicologo statunitense che elaborò "modello ecologico" (*Ecological systems theory*) nel quale concepisce l'ambiente di sviluppo del bambino come un insieme di sistemi collegati tra loro.

costruiscano reti di integrazione che potenziano i processi di apprendimento: la *familiarizzazione* intesa come conoscenza mediata dalle persone in situazioni problematiche ne favorisce il protagonismo, permette l'attenuazione degli stereotipi, l'evoluzione delle rappresentazioni personali e sociali; ma per soddisfare un simile scopo è necessario che i contenuti scolastici non siano individualizzati o autoreferenziali, ma che coinvolgano la globalità della classe, e siano accessibili a tutti. In un'ottica di apprendimento intraindividuale che avviene attraverso il confronto e l'interazione con gli altri (Caldin, 2009).

In Italia, anche se formalmente si tratta di un approccio scolastico inclusivo, di fatto l'assetto istituzionale non ne rispecchia le caratteristiche. L'individuo disabile spesso, una volta inserito in una classe comune, segue un programma radicalmente personalizzato, completamente slegato dalle attività del gruppo classe. Tal volta l'insegnante di sostegno viaggia in un binario parallelo ma non coincidente da quello del team di docenti della classe stessa. Le stesse attività laboratoriali, uscite didattiche e interventi di esperti sono spesso inserite nel percorso scolastico senza tener conto e quindi integrare, le necessità del soggetto con disabilità. Così facendo l'alunno disabile è costretto a riadattarsi di volta in volta alla situazione contingente, e non il contesto come dovrebbe essere parlando di un sistema inclusivo.

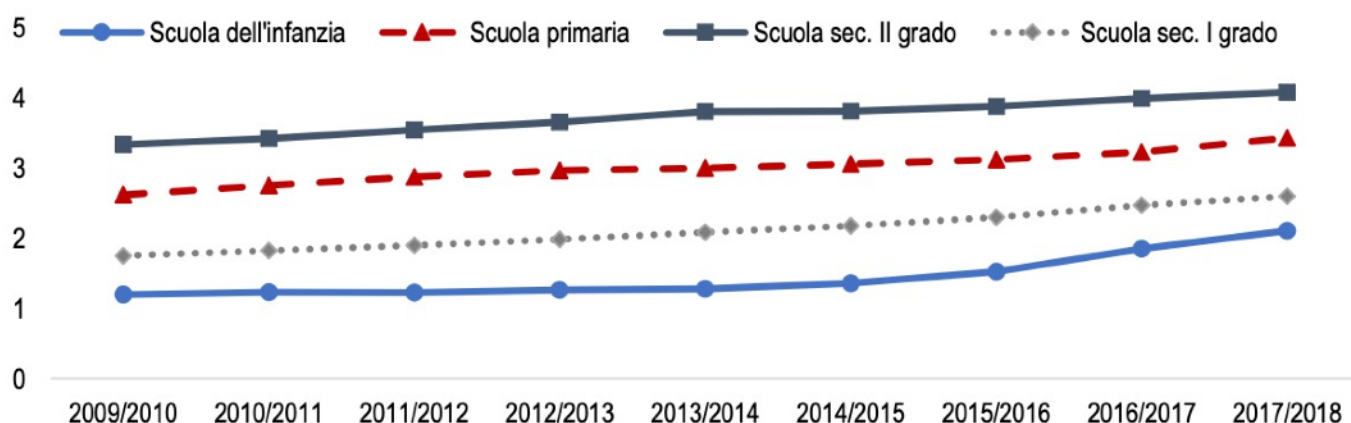
Nei dati ISTAT risalenti al 2018 si constata che gli alunni con disabilità e con sostegno che frequentano gli istituti italiani di ogni ordine e grado erano esattamente 272.167, ovvero il 3,1% del totale degli iscritti. L'incremento degli alunni con sostegno si osservava per ogni tipologia di difficoltà. Infine, le problematiche più frequenti risultavano essere quelle di tipo cognitivo (46%), seguite dai disturbi dello sviluppo (25%) e da quelli del linguaggio (20%).

Nonostante il numero di BES sia consistente i problemi nel nostro sistema scolastico aumentano direttamente. Bisogna evidenziare primariamente come permangano delle *barriere architettoniche*, soltanto il 32% delle scuole risultava accessibile e la percentuale scendeva al 26% nelle scuole del Sud Italia. Ne conseguono anche alcune *barriere senso-percettive*, che impediscono gli spostamenti degli allievi con disabilità sensoriali (sordi e ciechi): ciò riduce notevolmente il numero delle scuole adibite anche alla frequentazione di tali soggetti 18% .

Come si può iniziare una reale inclusione proclamata, in strutture che non tengono nemmeno conto delle strettissime necessità degli individui con bisogni speciali?

Inoltre per quanto riguarda il *sostegno*, riscontriamo che il 36% degli insegnanti per il sostegno veniva selezionato dalle graduatorie d'istituto con docenti "in deroga" e a volte neanche abilitati, perché gli insegnanti specializzati non erano sufficienti a soddisfare la richiesta. Tutto ciò malgrado il tentativo di riformarne l'assetto tramite il Decreto Legislativo 66/17, attuativo della Legge sulla *Buona Scuola*, in merito alla formazione specifica degli insegnanti specializzati. La mancanza di personale specializzato è un fenomeno più frequente nelle regioni del Nord (49%), che del Sud (21%). I dati dell'ISTAT, inoltre evidenziano un'inadeguata e scarsa preparazione degli insegnanti di sostegno: solo nella metà delle scuole italiane tutti gli insegnanti erano in grado di utilizzare la tecnologia a supporto della didattica inclusiva. (Rapisarda, 2019).

**GRAFICO 2.1 SERIE STORICA DEGLI ALUNNI CON IL SOSTEGNO PER ORDINE E ANNO SCOLASTICO**  
(valori per 100 alunni iscritti)



Rapporto istat, da *Centro Diffusione Dati*

Possiamo dunque affermare che uno dei principali ostacoli al processo di inclusione è il fatto che spesso i docenti di sostegno non hanno una formazione approfondita e una specializzazione che consenta loro di affrontare le situazioni in modo adeguato e competente. Dobbiamo tener conto del fatto che l'inclusione inoltre non riguarda unicamente un onere del docente di sostegno, come spesso risulta, ma è necessario il coinvolgimento dell'intera comunità scolastica. La formazione quindi dovrebbe essere estesa al personale docente e non, incluso il dirigente scolastico. Nel caso in cui questi elementi non vengono considerati non si può parlare di successo del processo di inclusione. (Faraone, 2015)

Nei casi più gravi di disabilità, l'inclusione forzata nelle classi ordinarie spesso è considerato dagli esperti un danno più che un aspetto positivo, in quanto tali alunni necessitano di percorsi speciali con educatori formati. Gli alunni con disabilità grave hanno il diritto pieno e naturale ad essere istruiti potenziando e stimolando le loro capacità. Se la scuola ordinaria non è in grado di fornire gli strumenti formativi per loro, è moralmente giusto che si creino spazi pubblici che siano l'alternativa più efficace ad un percorso formativo deludente.

Nonostante le leggi e le politiche progressiste dell'Italia, non si può ancora parlare del successo del processo inclusivo messo in atto, il quale richiede una riforma sistemica e continui cambiamenti e modifiche dei metodi d'insegnamento, degli approcci educativi e delle strutture utili a superare ogni barriera. Riconoscendo la diversità come legittima l'inclusione ha obbligato la scuola a garantire percorsi accessibili e inclusivi ad ogni studente (Fuga, 2014). Pur tuttavia la mancanza di un personale competente e specializzato, e la presenza di barriere culturali, non hanno creato un terreno fertile al processo di inclusione.

Giovanni Merlo, direttore di "Ledha", nel suo saggio *L'attrazione speciale*, afferma che in Lombardia il 3,8% degli alunni con certificazione frequentano una scuola speciale: per le famiglie non è una scelta del male minore, ma è la scelta del percorso migliore da far fare ai propri figli, vista la gravità della loro disabilità e l'impreparazione delle scuole cosiddette *normali*. Ciò non è un ripiego, ma i genitori affermano che la scuola speciale offre una maggiore protezione, e i loro figli apprendono *meglio e di più*.

Il sistema apparentemente inclusivo che vige in Italia, non rispetta le aspettative e le proposte precedentemente esposte. Si palesa inconsistente rispetto a quello che dovrebbe rappresentare. Il dispiegarsi fallimentare in Italia di questo approccio a mio avviso è causato in prim'ordine dalla pretesa di applicare legislazioni altamente inclusive e che pongono al centro la persona disabile anziché il suo handicap, in un assetto strutturale impreparato. La mancata formazione del personale, le strutture inaccessibili, il parziale lavoro di sensibilizzazione e l'assenza di fondi, portano i genitori di disabili gravi (e non gravi) a investire il proprio denaro in strutture private, adibite solo alle persone disabili. Negli ultimi anni grazie agli stessi genitori, sono nate diverse associazioni di supporto, che ha portato l'opinione pubblica a prendere coscienza su questa realtà, che da vicino o da lontano ci coinvolge ormai tutti.

Il prossimo passo sarà investire ancora una volta sulle nuove generazioni, affinché possano non solo

comprendere le esigenze delle persone disabili, ma anche empatizzare con queste. Capendo e attuando la vera inclusione e lottando per essa.

Trattandosi di un diritto si pretende che l'inclusione sia garantita a tutti. A maggior ragione nel momento in cui uno Stato si prende la responsabilità di attuare tale processo inclusivo, deve tener conto delle proprie basi istituzionali e degli strumenti che ha effettivamente a disposizione. Potenziando il sistema scolastico, attraverso investimenti sociali mirati, si potrebbero aiutare molti genitori di disabili in Italia, che per garantire una sussistenza scolastica adeguata al proprio figlio, sono costretti a rivolgersi a scuole speciali. La risoluzione di tali problematiche è un dovere istituzionale e non privato delle singole famiglie.

Secondo Vygotskij il deficit nella società capitalistica basata sulla produzione di plusvalore, è un motivo di inferiorità sociale, ciò comporta una svalutazione del soggetto sottostimandone le capacità. Secondo lo studioso l'handicap compare nel rapporto tra il deficit e il contesto socio-culturale escludente. L'educazione gioca un ruolo fondamentale per la costruzione di una società che accolga, e non solo accetti il soggetto diverso e in questo caso disabile.

In un'ottica inclusiva l'ambiente che ci circonda deve modificarsi per accogliere le esigenze di tutti evitando, di limitare il raggio di scelta dei singoli. Non dimenticando mai che lo scopo finale rimane ottenere le pari opportunità, che uno Stato inclusivo ha l'onere di garantire.

## 2.5 Campi di sviluppo

La complessità della disabilità nello sviluppo della persona, implica spesso una complessità nei rapporti tra soggetto disabile e i campi che hanno il compito di produrre relazioni di cura e di aiuto. Proprio attraverso queste collaborazioni spesso si scopre che ciò che sembra estrema debolezza può evolvere in una ricca possibilità scambio e di crescita reciproca. La presenza del disabile, con il suo funzionamento complesso e le sue

stereotipie, educa l'insieme dei sistemi che gli ruotano attorno e in cui egli è emerso. (Bronfenbrenner, 1988)

In questa spinta alla cura verso l'altro, alla solidarietà umana e alla relazione d'aiuto si può riconoscere *il grado di umanità di una comunità umana*<sup>17</sup>.

Negli ultimi decenni sono nate numerose iniziative di progetti integrati tra associazioni ed enti pubblici, ed è cresciuto lo spazio e il ruolo del terzo settore, in particolare del volontariato, come l'attuazione del "Centro di Lavoro guidato Casa del Girasole" di cui parlerò nel capitolo successivo. L'intervento formativo che avviene nei confronti delle persone con bisogni educativi speciali è necessario che si sviluppi con lo scopo di un inserimento, di integrazione e quindi di inclusione nei contesti socio-educativi, scolastici e formativi, con un processo che mira alla valorizzazione dei potenziali e la conseguente diminuzione dell'handicap. (Tessaro, 2018)

Il ruolo fondamentale di insegnanti, sia che siano curricolari o di sostegno, operatori sociali, degli educatori e assistenti è orientato verso la conquista, da parte del ragazzo disabile, delle proprie autonomie e la costruzione di reti relazionali, fonte necessaria per sviluppare rapporti esistenziali e comunicativi.

---

<sup>17</sup> Jollien A., Onfray M. (2002), *Le métier de l'homme*, Seuil: Parigi.



### 3. INDAGINE DI CASO

*L'incapacità di inserire sul mercato del lavoro persone anche solo potenzialmente produttive è fonte di inefficienza sia da un punto di vista economico che sociale. Da un punto di vista economico si generano inutili sprechi di risorse e costi aggiuntivi per alimentare un sistema assistenzialista che non promuove la produttività di persone a vario titolo svantaggiante. Da un punto di vista sociale invece è innegabile come la promozione all'accesso al lavoro è condizione necessaria per l'affermazione della propria identità e dignità umana.<sup>18</sup>*

(AMARTYA SEN, 2010)

#### 3.1 L'associazione "Casa del Girasole Onlus"

Un lavoro dignitoso è un diritto di ogni persona e consente di rispondere a una molteplicità di bisogni che incidono direttamente sulla qualità del proprio progetto di vita: dalla sicurezza del reddito all'auto-realizzazione di sé; dalla possibilità di socializzare in un particolare contesto come "il posto di lavoro", fino al godimento di diritti di libertà che rappresentano le basi del patto sociale che fonda le società contemporanee. Ma l'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati, è anche un bene che produce una consistente serie di conseguenze positive che vanno a favore delle comunità locali in termini di aumento della sicurezza e della coesione sociale, qualità della vita e risparmio di risorse pubbliche investite in servizi di cura e di contenimento che ne fanno uno dei migliori esempi di welfare.

Con l'avvento della legge n 68 del 1999, si è data all'integrazione lavorativa del disabile una diversa prospettiva: le persone con disabilità non devono più essere collocate in esclusiva conformità ad un obbligo, ma in maniera mirata. Infatti il principio centrale intorno al quale è costruito l'intero impianto della legge è quello del collocamento, mirato inteso come *"serie di strumenti tecnici e di supporto che permettono di valutare adeguatamente le persone con disabilità nelle loro capacità lavorative e di inserirle nel*

---

<sup>18</sup> Amartya S. (2010), *Libro verde, la cooperazione sociale per l'inserimento lavorativo*, a cura di Confcooperative-Federsolidarietà: Roma.

*posto adatto, attraverso analisi di posti di lavoro, forme di sostegno, azioni positive e soluzioni dei problemi connessi con gli ambienti, gli strumenti e le relazioni interpersonali sui luoghi quotidiani di lavoro e relazione.”<sup>19</sup>*

Si vuole sottolineare non solo l'obbligatorietà, che comunque permane, ma soprattutto il raggiungimento di un collocamento proficuo, che soddisfi entrambe le parti. È importante capire bene la mansione, nelle sue sfaccettature sia operative che relazionali, ma è altrettanto importante conoscere le risorse del disabile e su queste impostare e programmare l'inserimento.

Ma la famiglia del disabile come ha reagito a tutto ciò? Innanzitutto va ricordato che le associazioni di maggior spicco e incisività presenti oggi in tutto il territorio italiano, nascono proprio da iniziative partite dalle famiglie, che hanno svolto o svolgono le funzioni di tutela dei diritti. Attraverso un capillare lavoro di rete sociale, molte famiglie associate hanno fatto da trade unione tra il disabile e il mondo del lavoro, dando vita ad inserimenti lavorativi di successo. Uno di questi casi è l'esperienza dell'Associazione "Casa del girasole".



*La Casa del Girasole* nasce il 12 Giugno 1990, quando un gruppo di persone, fra cui alcuni familiari di disabili, si sono incontrati con il desiderio di dare delle risposte ai bisogni reali di persone con disabilità, residenti nel territorio e che avessero terminato la scuola dell'obbligo. Viene denominata "Casa del Girasole" per significare un luogo di accoglienza e di socializzazione. La struttura ospita circa una quarantina di ragazzi e adulti, inviati dai Servizi Sociali territoriali o dei Centri di Riabilitazione.



#### **TAVOLO DI LAVORO, DOVE SI ATTUA L'ASSEMBLAGGIO PER LE AZIENDE CONVENZIONATE**

Al soci fondatori, negli anni, si sono aggiunti altri volontari che hanno avviato attività di riabilitazione e inserimento lavorativo attraverso interventi socio-educativi e lavorativi. Il Centro funziona per 11 mesi all'anno per 5 giorni settimanali. Con il tempo pieno o il part-time, viene assicurato e recapitato al Centro il pranzo di mezzogiorno attraverso opportuni accordi con ditte specializzate nel servizio, che servono le scuole del Comune di San Donà di Piave, città dov'è situata la struttura. Gli ospiti del Centro versano un contributo mensile,

presso una banca, relativo al numero di pranzi consumati, contributo che viene stabilito di anno in anno dal Consiglio di Amministrazione.

“Casa del Girasole” ritiene educativo e incentivante il fatto di corrispondere ai frequentanti una elargizione mensile, non come integrazione del reddito del disabile e della famiglia, ma come riconoscimento del lavoro svolto e come valorizzazione della persona. Tale importo viene erogato tre volte all’anno.

Le attività integranti e la formazione permanente svolte all’interno del Centro, riguardano il giardinaggio, l’educazione musicale, l’educazione sessuale, la psicomotricità, il laboratorio didattico, lavori manuali, le visite d’istruzione e le gite. Inoltre vi sono incontri formativi programmati dall’associazione con personale qualificato proposti ai familiari, agli operatori e ai volontari. da sottolineare l’impegno dei volontari nella difesa di una fascia socialmente debole, attraverso la collaborazione con gli enti pubblici e con la rete delle associazioni del territorio. Come si può leggere nello statuto, l’Associazione non ha scopo di lucro. Tutti gli spunti offerti dei vari incontri, sono occasioni di riflessione per le figure professionali che offrono la loro opera in associazione: i contenuti vengono analizzati e servono per calibrare o ridefinire gli interventi e i servizi offerti. Lo stesso Consiglio di Amministrazione entra in gioco, assumendo gli oneri anche economici per deliberare progettare i successivi interventi formativi che rispondano alle esigenze emerse.

Al termine di ogni anno inoltre viene valutata la qualità degli interventi proposti, sempre attraverso il questionario ai genitori, che con le ultime due domande mira intercettare l’indice di gradimento delle proposte e l’effettiva ricaduta nella quotidianità delle famiglie. Inoltre permette agli operatori di individuare anche le aree di miglioramento, i punti di forza e di debolezza nella gestione del servizio offerto, la condivisione delle buone prassi.

Viene formalmente affermata la gratuità delle cariche sociali delle prestazioni effettuate come volontariato a favore della finalità dell’associazione. Saranno riconosciuti solo rimborsi di spese effettuato per lo svolgimento degli incarichi. Dette spese dovranno essere deliberate, autorizzate e documentate. L’assemblea è l’organo sovrano. è composta da tutti i soci e può essere ordinaria e straordinaria. Il consiglio di amministrazione nominato dall’assemblea del suo seno ed è composto dai sette consiglieri, dura in carica tre anni ed i suoi membri possono essere eletti per un numero di mandati consecutivi non superiore a tre. il consiglio di amministrazione in occasione della sua prima seduta, elegge nel suo seno il presidente e il vicepresidente ed è l’organo esecutivo dell’associazione: il

collegio dei revisori, composto da tre revisori, rimane in carica tre anni. I revisori curano il controllo delle spese, sorvegliano la gestione amministrativa dell'associazione e mi riferiscono l'assemblea. Il collegio dei revisori si riunisce almeno due volte l'anno. Una di tali riunioni sarà tenuta nel mese che precede quello in cui l'assemblea sarà convocato per approvare il bilancio, predisponendo una relazione di bilancio.



**GITA FUORI PORTA DEI RAGAZZI CON OPERATORI E VOLONTARI (NELLA FOTO SOLO GLI OSPITI)**

Gli scopi perseguiti dall'Associazione sono:

-promuovere sostenere iniziative di carattere sociale, educativo, culturale e ricreativo a favore di persone disabili, utilizzando scambi di esperienza assieme ai familiari per un reciproco sostegno ed aggiornamento sui problemi educativi, di inserimento, recupero dei loro congiunti nell'ambito normativo è legale;

-proporsi come soggetto attivo, anche attraverso propri rappresentanti, nel sistema dei servizi socio sanitari territoriali;

-collaborare è con autorità, enti ed associazioni alla risoluzione dei problemi riguardanti le attività statutarie della Associazione;

-svolgere in generale tutte le attività che si riconoscono utili per il raggiungimento dei fini che l'associazione si propone.

Casa del Girasole si propone dunque di offrire, attraverso attività lavorative, adeguati stimoli a giovani disabili medio gravi e medio di lievi entrambi sessi, per un recupero sociale psicofisico delle loro potenzialità, in modo da consentire, per quanto possibile il loro inserimento lavorativo. L'Associazione tuttavia deve organizzare la propria gestione in modo da garantire la copertura dei costi e a tale scopo:

-ricevere commesse di lavoro da aziende; stipulare convenzioni con aziende produttive e commerciali del territorio per organizzare uno stage annuale a favore di un soggetto frequentante il Centro, in modo da integrare con l'esperienza pratica in azienda quanto appreso e sperimentato nel Centro;

-stipulare convenzioni con gli enti locali e l'azienda U.L.S.S. n°10 Veneto Orientale per ottenere contributi ed usufruire dei servizi socio sanitari, di inserimento lavorativo, ricreativi e culturali;

-valorizzare e utilizzare i giovani che optano per il Servizio Civile Nazionale ed ogni altra forma di volontariato di persone singole o organizzate del territorio;

-promuovere e sostenere iniziative a carattere sociale, educativo-culturale e ricreativo a favore dei disabili, utilizzando anche scambi di esperienze tra i genitori;

-cercare forme di collegamento di collaborazione e di consultazione con altre Associazioni affini, con Enti territoriali civili, religiosi e imprenditoriali;

-offre tirocini a studenti di istituti medio-superiori e universitari (crediti formativi D.L. 10/02/99) o con convocazioni stipulate con le Università.

La programmazione prevede l'attuazione di vari laboratori, in cui si svolgono attività prevalentemente di assemblaggio e di piccola componentistica. È l'esperienza che dà significato e senso quotidiano della persona, togliendola dalla solitudine e dall'In attività, gratificandola per la fiducia concessale nell'assegnazione Il lavoro e nella sua esecuzione. Al tempo stesso si conferisce alla persona disabile la gioia, la dignità di essere inserita a pieno titolo nella vita sociale e titolare di diritti di cittadinanza. La continuità delle commesse di lavoro fornite dalle aziende sono un segno tangibile della solidarietà del mondo imprenditoriale nei confronti del progetto dell'associazione. Alcuni frequentanti, provenienti dai comuni diversi, accedono al centro con i mezzi pubblici; l'esperienza di questi hanno dimostrato che si hanno acquisito maggiore autonomia e rafforzato le proprie capacità relazionali. Anche la gestione della struttura (mensa, pulizie, riordino dei laboratori) è indice di una corresponsabilità nella vita del Centro.

Per ogni soggetto preso in carico c'è una griglia di osservazione che è una scheda mirata ed estremamente analitica che viene compilata dagli educatori almeno due volte nel corso dell'anno e serve a valutare i cambiamenti e a indirizzare l'azione dell'educatore. E al tempo stesso lo strumento di analisi e di programmazione perché consente di tenere sotto osservazione il percorso educativo verso l'autonomia nel suo complesso. Strumento consente inoltre il passaggio di conoscenza sugli utenti da un operatore all'altro ed è garanzia di continuità del progetto da un anno all'altro. La griglia di osservazione viene utilizzata dall'operatore che segue l'utente disabile per documentare i suoi cambiamenti durante il corso e viene redatta almeno due volte l'anno e costituendo la base per la programmazione degli obiettivi individuali di ogni soggetto.

Va compilata solo sulle osservazioni dirette dall'operatore e non sulla base di intervista alle famiglie o altri. A causa della sua complessità è possibile compilarla anche con osservazioni raccolte in due o tre incontri, non si tratta infatti di un testo di esame ma di una sintesi di osservazioni raccolte durante le attività. L'intento è quello di preparare accompagnare, per alcuni, inserimento lavorativo attraverso stage esterni curati dall'associazione ed al servizio di integrazione lavorativa dell'Asl n. 10 "Veneto Orientale". Gli ospiti dell'associazione sono così seguiti da volontari e professionisti, che monitorano costantemente i loro percorsi e i loro progressi: il direttore, Dottor Muccelli, mi spiega che c'è stata la chiara volontà da parte dei soci, di passare da un progetto individualizzato ad

un progetto di vita, dove lo stesso disabile il fulcro di ogni decisione presa e co-partecipe del percorso che andrà effettuando.

Possono entrare a far parte dell'associazione persone fisiche che intendono impegnarsi personalmente, volontariamente e gratuitamente per il raggiungimento esclusivo dei fini di solidarietà previsti dal presente statuto. L'attività del socio volontario non può essere retribuita in alcun modo nemmeno dal beneficiario e al socio volontario possono essere soltanto rimborsate dall'associazione le spese effettivamente sostenute per l'attività prestata, preventivamente deliberata e autorizzata. La qualità di socio volontario è incompatibile con qualsiasi forma di rapporto di lavoro subordinato o autonomo e con ogni altro rapporto di contenuto patrimoniale dell'associazione. I soci che prestano attività di volontariato hanno diritto ad una copertura assicurativa in cui oneri rimangono a totale carico dell'associazione ai sensi della legge 11 agosto 1991 n. 266, sono organi dell'associazione: l'assemblea dei soci il consiglio di amministrazione il collegio dei revisori.

La valorizzazione degli spazi residui di autonomia dei soggetti disabili presuppone la cura e lo sviluppo della vita dei disabili stessi, l'incentivazione di nuove capacità e competenze relazionali, ma anche pratiche, tutti obiettivi che sono di certo proprio di un corretto percorso educativo di inserimento al lavoro. Accompagnare i soggetti disabili nell'introduzione al mondo scolastico, e poi nel passaggio della scuola al mondo del lavoro, significa creare delle solide e durature basi su cui costruire modelli di vita indipendente, che consentano l'immissione del soggetto disabile i nuovi e ulteriori contesti rispetto a quella familiare d'origine, offrendo stimoli per il pieno svolgersi delle sue personalità. il direttore dell'associazione spiega che ad ogni inizio anno, viene somministrato ai genitori un questionario, dove vengono raccolte informazioni sui fabbisogni formativi dei disabili ma anche della famiglia, e dove avviene realmente la condivisione di obiettivi e metodologie, in modo che ogni Progetto di vita, possa essere calibrato e rivisitato, in base non a standard uniformati e uniformanti, ma tenendo conto dell'individualità e unicità di ogni soggetto, quindi con il massimo coinvolgimento della persona e della sua famiglia. Un progetto che sia quindi garanzia di diritto per soggetti con disabilità per:

- una presa in carico globale; la piena partecipazione della persona con disabilità e dei loro familiari nella definizione e nella realizzazione dei servizi che li riguardano;



- la garanzia di un percorso unitario che copra tutti gli ambiti e cicli di vita;
- il superamento della frammentazione del sistema di servizi, come proposto nella L. 328/2000, affinché sia garantita la centralità della persona come un elemento irrinunciabile nel perseguire obiettivi di salute e benessere che sappiano tradursi in qualità della vita e in una reale inclusione;
- l'inclusione sociale della persona nel territorio attraverso politiche sociali nel territorio di appartenenza.

L'inserimento nel mondo del lavoro, per una persona con disabilità è fondamentale, non solo per sentirsi parte della società, ma anche per riconoscere la sua rilevanza nella comunità: sentendosi *utile*. Spesso le persone con disabilità percepiscono lo sguardo cinico e impregnato di pregiudizi del mondo che spesso non li considera utili.

**Tab. 1 - Condizione occupazionale delle persone di 15-64 anni abili al lavoro con presenza di limitazioni, per sesso, classe di età, titolo di studio e ripartizione geografica, Media 2016-2017 (val. %)**

	<b>Occupato</b>	<b>In cerca di occupazione</b>	<b>In altra condizione</b>	<b>Totale</b>
<b>Genere</b>				
Uomini	43,3	25,1	31,6	100,0
Donne	29,4	16,6	53,9	100,0
<b>Classe d'età</b>				
15-24 anni	17,0	17,8	65,2	100,0
25-44 anni	43,7	31,2	25,0	100,0
45-64 anni	34,6	16,8	48,6	100,0
<b>Titolo di studio</b>				
Laurea o più	63,4	11,2	25,4	100,0
Diploma superiore	46,5	21,8	31,8	100,0
Fino alla licenza media	23,5	21,9	54,6	100,0
<b>Area geografica</b>				
Nord	41,8	17,5	40,8	100,0
Centro	45,7	18,1	36,3	100,0
Sud e isole	22,9	26,2	51,0	100,0
<b>Totale</b>	<b>35,8</b>	<b>20,7</b>	<b>43,5</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaborazione Fondazione Studi Consulenti del Lavoro su dati Istat, 2019 "Attività conoscitiva preliminare all'esame del disegno di legge recante bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022, Allegato statistico"

Inoltre come si evince da grafico, le persone disabili con un'occupazione sono un numero ancora basso rispetto all'insieme dei dati di disoccupati o in altre condizioni. Emerge la necessità di fondare più centri che possano introdurli e accompagnarli nel mondo del lavoro, aspettando che un giorno la società possa essere inclusiva, e quindi centri come "Casa del Girasole" non saranno più fondamentali.

### 3.2 Laboratorio per la consapevolezza

All'interno de "La Casa del Girasole", sono entrata a far parte dei volontari circa 6 anni fa. Tra i vari laboratori mi sono inserita come responsabile del progetto qualche anno fa "ruolo professionale", occupandomi di un gruppo di ragazzi giovani, con un'età compresa tra i 20 e i 26 anni. In questo laboratorio, oltre a parlare del personale ruolo lavorativo di ogni singolo ragazzo all'interno dell'associazione, ponevo l'attenzione sulle differenze tra l'ambiente professionale e quello sociale, in quanto ho notato che la maggior parte dei ragazzi, vivendo principalmente solo questa realtà associativa, confondono i due ambienti, e inevitabilmente i colleghi diventano gli amici. Da questo tema sono emerse molte preoccupazioni che affliggono i ragazzi, che sono state un forte spunto di riflessione per me. Tutti loro mi hanno espressamente detto che si sentono molto soli e che non riescono a capire perché non possono avere una vita normale come i loro coetanei. Una frase che mi ha colpito molto di Paolo è stata: "A volte penso che alle persone arrivi prima la mia sedia a rotelle che io stesso". Purtroppo ha ragione: di fronte a un disabile o a un qualsiasi malato, la maggioranza delle persone vede solo la disabilità, la malattia, il deficit, la parte mancante, sottovalutando o addirittura non pensando nemmeno alla persona che non dovrebbe stare "dietro" ciò, ma "davanti". Questa è la paura del diverso e anche la falsa credenza del fatto che non ci si possa identificare in qualcuno che sembra apparentemente lontano da noi.

I ragazzi concentrano tutto il loro mondo all'interno del "girasole" in quanto effettivamente gran parte della loro vita la impiegano lì, dove trovano: amici che diventano colleghi, e colleghi che diventano amici. Proprio per questo hanno la difficoltà di scindere i vari momenti, come per esempio la differenza tra il tempo in cui bisogna avere un

atteggiamento professionale per necessità lavorative, da quello in cui si può scherzare e ci si può confrontare con gli amici. Hanno difficoltà a capire con chiarezza concetti come “amicizia”, “conoscenza amichevole”, “relazione amorosa”, e ciò comporta in loro una sofferenza che attraverso la conoscenza consapevole di questi temi potrebbe essere compensata e gradualmente risolta.

Lo scopo che guida il “Girasole” e anche il mio, all’interno del mio piccolissimo servizio di volontariato, è supportare questi ragazzi e accompagnarli in una crescita personale, con lo scopo di avere un’evoluzione nell’autonomia e poter realizzare il desiderio della maggioranza dei ragazzi, ovvero quello: di riuscire a uscire dal “Girasole” lavorando fuori, e avendo una vita che si avvicini il più possibile al concetto comune di “normalità”. Per alcuni di loro questo non sarà possibile, e quindi è fondamentale che ci sia una preparazione a questa realtà, altri hanno da compiere un lavoro personale per maturare e crescere, tenendo sempre conto dei propri limiti effettivi, ma arginando pregiudizi.

Da ciò ho elaborato l’idea di creare un laboratorio nella quale i ragazzi avrebbero potuto avere la possibilità di riflettere e prendere consapevolezza delle loro condizioni, in un processo che mira allo scopo di tramutare ciò che sono comunemente dei limiti in potenzialità. Arrivando prima all’*accettazione del sé* e trionfando con l’*accogliersi*.

Chiaramente i ragazzi sono seguiti e supportati dai responsabili del centro, e quindi il mio lavoro non può che essere un piccolo supporto, un’occasione di confronto tra di loro e una grande possibilità per me per conoscere le loro idee arricchendomi.

Il laboratorio sulla “consapevolezza e cura di sé” è stato suddiviso in tre parti:

- *Il sé corporeo*: mira ad acquisire la conoscenza del proprio corpo, guardandosi e ascoltando le considerazioni degli altri. Individuando ciò che ci piace di noi stessi fisicamente, valorizzandolo; disilludendoci di essere diversi da ciò che siamo, accettando e capendo anche ciò che non ci piace di noi esteticamente, attraverso la riflessione sul fatto che non esiste in sé un essere “giusti” o “sbagliati”, ma ciò è sempre determinato da una comparazione. Noi siamo fatti come che siamo. Per lavorare sulla conoscenza fisica, ho utilizzato differenti metodi, per stimolare i ragazzi a riconoscersi nella propria immagine fisica, data dal loro pensiero e dall’opinione degli altri, con un approccio positivo.

- *Il sé cosciente*: Per analizzare il nostro carattere, la nostra indole e i nostri limiti, capendo come crediamo di essere, come siamo, anche grazie al confronto con l'altro e come vorremmo essere. "Essendo diversi saremo noi? Staremo meglio?". Attraverso la riflessione su questi argomenti, emerge una presa di coscienza sulla complessità del proprio sé nella realtà, differenziando il reale dall'ideale.
- *La consapevolezza e il progetto di vita*: Prendersi cura del sé attraverso la conoscenza di noi stessi significa amarsi per le proprie condizioni accogliendo la propria disabilità. Cercando in un'ottica positiva di mutare i nostri limiti in potenzialità, migliorando dove possibile per maturare in un'evoluzione in prospettiva ad un progetto di vita che si avvicini e incontri le nostre ambizioni.

### 3.3 Dati rilevati

*Regola numero 1: su ogni sedia a rotelle che incontriamo c'è una persona diversa. Regola numero 2: per strada, i disabili sono più delle sedie a rotelle che vediamo.*<sup>20</sup>

(MASSIMILIANO VERGA)

(I nomi reali dei ragazzi saranno modificati per privacy)

In questa esperienza ho spesso lasciato spazio ai ragazzi per potersi esprimere liberamente, spesso svincolati dal filo conduttore della ricerca, perché ho ritenuto importante il fatto che questo laboratorio potesse anche essere una possibilità per loro, per potersi scambiare idee, opinioni, preoccupazioni, paure, gioie comuni e non.

---

<sup>20</sup> Verga M. (2012), *Ziguli. La mia vita dolcemara con un figlio disabile*, Milano: Mondadori

Il gruppo di lavoro che ho costituito all'interno della "Casa del Girasole" è composto inizialmente da cinque ragazzi disabili: Stefano, Edoardo, Carlo, Giulio e Luca.

Stefano è un ragazzo nato nel 1992 che frequenta il centro da 7 anni, con un ritardo mentale medio. Stefano ha un deficit deambulatorio e una paralisi spastica. Ha un carattere molto ansioso, con poca pazienza e molto incline all'essere angosciato da diverse situazioni. Ha molta paura di rimanere solo, e non accetta l'idea di non riuscire a trovare una fidanzata che si possa prendere cura di lui. La necessità della presenza di una donna nella sua vita (anche e soprattutto dal punto di vista sessuale), ha scatenato in lui una vera ossessione, che lo fa soffrire. Le sue condizioni psico-fisiche, non potranno permettergli garantirgli una vita autonoma, e per il momento un percorso esterno al centro.

Edoardo è un ragazzo nato nel 1997 e frequenta "Casa del Girasole" da 7 anni. Ha la sindrome da spettro autistico con alto funzionamento. Edoardo ha una personalità molto riflessiva e sorprendente, ma spesso bloccata dalle caratteristiche dello spettro. Ha molta creatività e si immerge totalmente nei lavori manuali, creando vere e proprie opere.

Carlo è un ragazzo nato nel 1996 che frequenta "Casa del Girasole" da 5 anni. Ha un ritardo mentale medio e un'emiplegia da parto. Carlo è un ragazzo molto sensibile, permaloso e incline a distrarsi facilmente. Spesso manifesta la sua insicurezza nei rapporti sociali con gli altri, ed esprime la sua sofferenza per la solitudine. Nell'ultimo periodo ha una propensione a volersi fidanzare, e descrive questo suo desiderio in termini platonici e infantili, che fanno molta tenerezza. Vorrebbe sentirsi coccolato e pensato.

Giulio è un ragazzo nato nel 1995, frequenta il centro da 7 anni ed ha un ritardo medio mentale con origini non definite. Giulio ha un'indole molto socievole, ha delle difficoltà ad esprimersi e questa per lui è una sofferenza, perché più volte negli incontri ha manifestato questo disagio, il non riuscire a farsi capire in maniera efficace a volte gli crea una grande frustrazione. Nonostante tutto ha avuto delle esperienze esterne al "Girasole", ha avuto anche diverse relazioni sentimentali, e per questo è visto con ammirazione da parte del gruppo.

Luca è un ragazzo nato nel 1998 che frequenta la "Casa del Girasole" da 5 anni, ha un ritardo mentale medio e soffre della sindrome di ADHD<sup>21</sup>. Luca nel centro ha avuto un'evoluzione positiva tangibile. Inizialmente aveva un' indole molto impulsiva: disturbava

---

<sup>21</sup> disturbo da deficit di attenzione iperattività

spesso i compagni e spesso non aveva un comportamento adeguato. Nell'ultimo periodo è maturato molto, a tal punto che attualmente frequenta parzialmente il centro, e lavora alcuni giorni della settimana in un supermercato locale. Inoltre è fidanzato con un'altra ospite del centro, da alcuni anni. La sua vita sociale e lavorativa è stata spesso oggetto di dibattito con i ragazzi, e presa anche come modello da parte loro, perché vorrebbero fare il suo stesso percorso.

### *Primo incontro*

Nella prima fase, come già indicato in precedenza, abbiamo lavorato sul *sé corporeo*, attraverso diversi stimoli visivi e spunti riflessivi. Inizialmente ho fatto fare un disegno ad ogni ragazzo, cercando di riportare sul foglio i tratti distintivi e significativi del proprio corpo. Questo approccio, chiaramente andava al di là delle competenze e velleità artistiche, ma serviva per riportare praticamente come loro si vedono e si sentono, utile soprattutto nel caso dei soggetti con difficoltà comunicative.

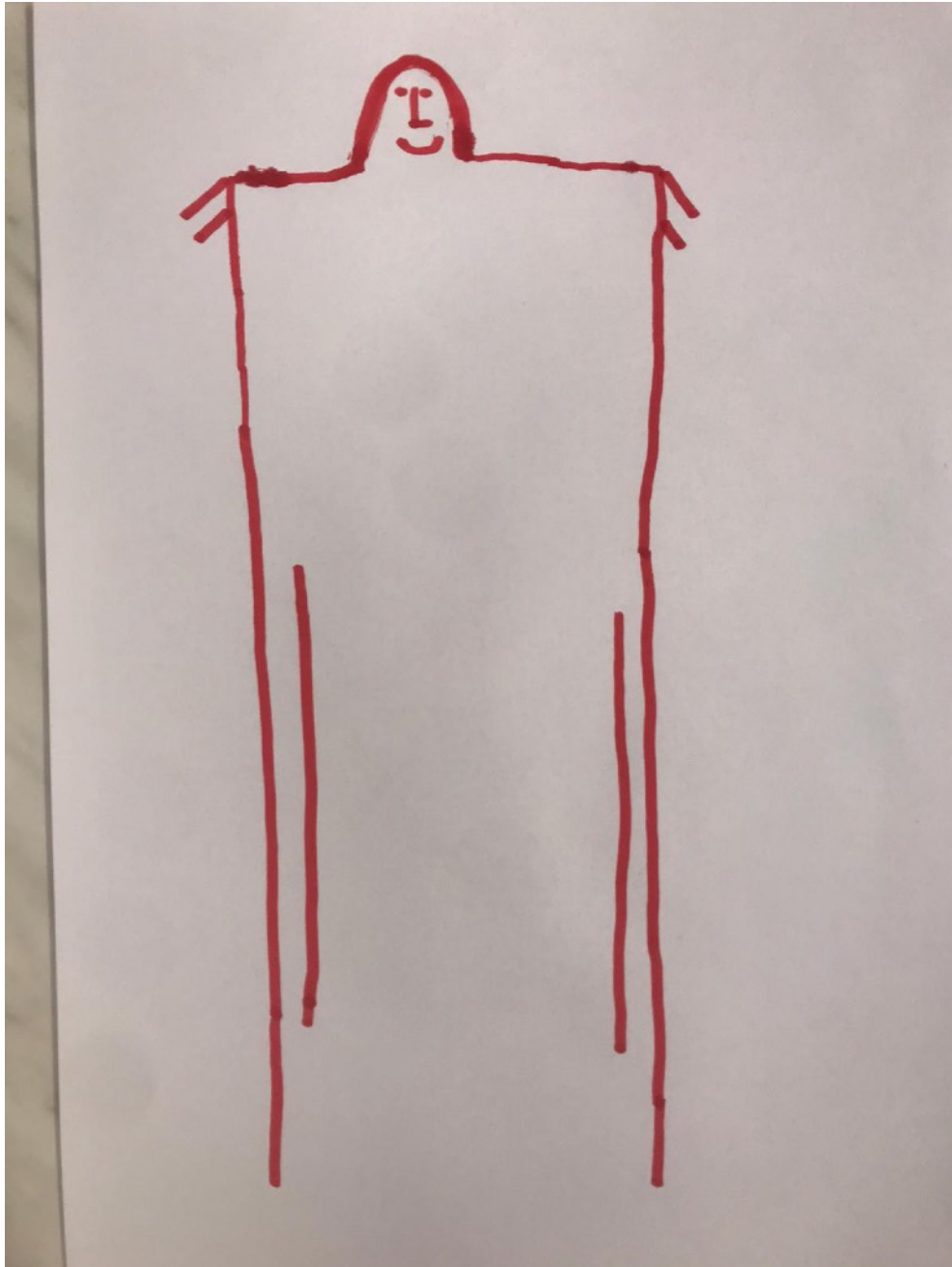
I ragazzi si sono messi in gioco, nonostante la difficoltà a volte nel prendere in mano la penna o il pennarello e la vergogna di autoritrarsi. Come meccanismo di difesa alcuni hanno protestato dicendo "disegnare è per i bambini", ma poi hanno comunque accettato. Questo piccolo gioco l'avevamo chiamato "Disegna te stesso" sottolineando come fossimo, in quella stanza tutti molto diversi ma allo stesso modo anche estremamente simili (fatti di pelle, carne, ossa).

Dopo aver visionato insieme gli autoritratti, ho chiesto quali fossero le caratteristiche fisiche che più apprezzavano di loro stessi, e successivamente quali fossero invece gli aspetti che non accettavano del loro fisico.



**I RAGAZZI DURANTE IL PRIMO INCONTRO DEL LABORATORIO**

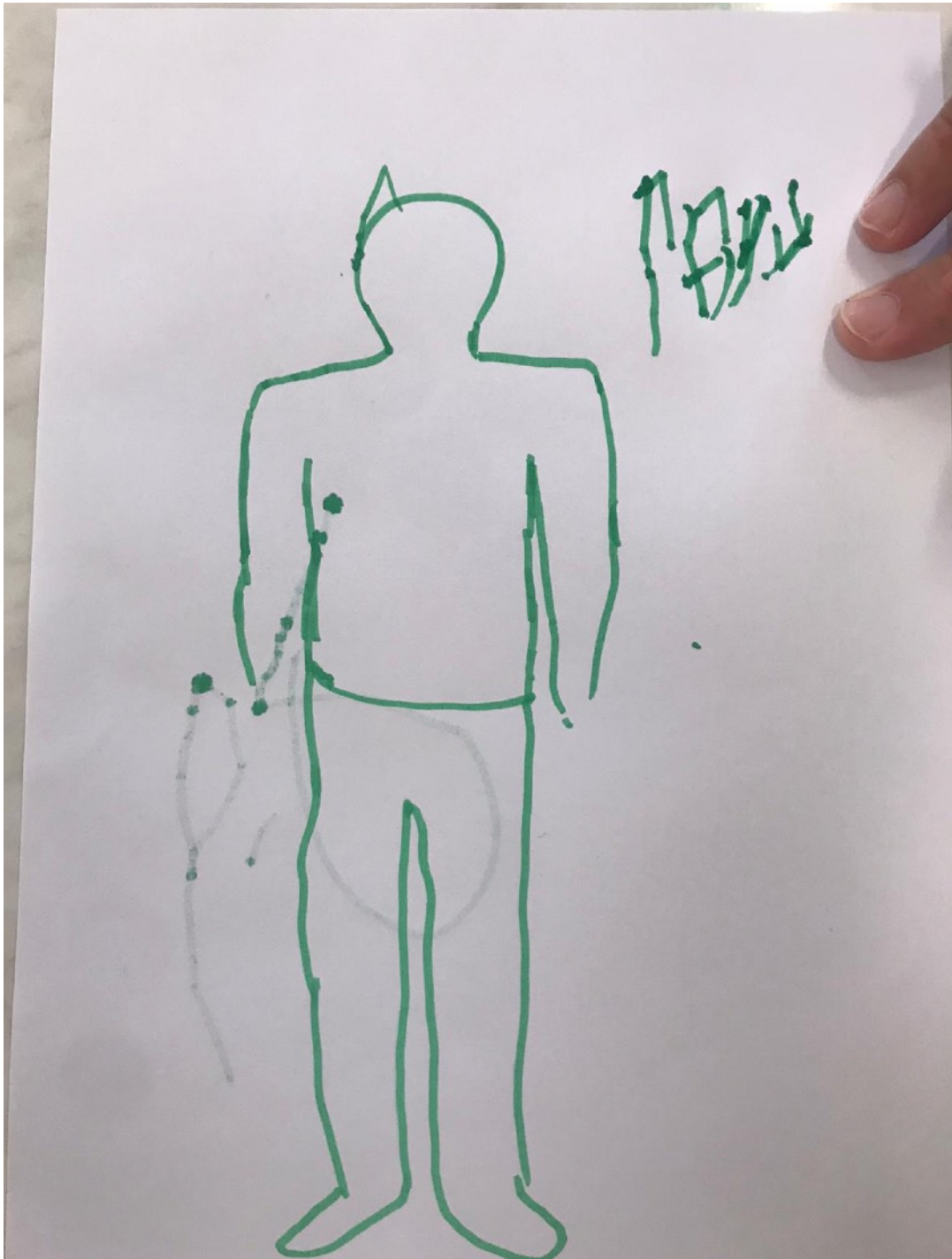
Giulio: “Mi piacciono in particolare i miei occhi, la mia altezza, e il fatto che sono magro.  
Per il resto non c'è nulla di me che non mi piace fisicamente”.



**AUTORITRATTO DI GIULIO**

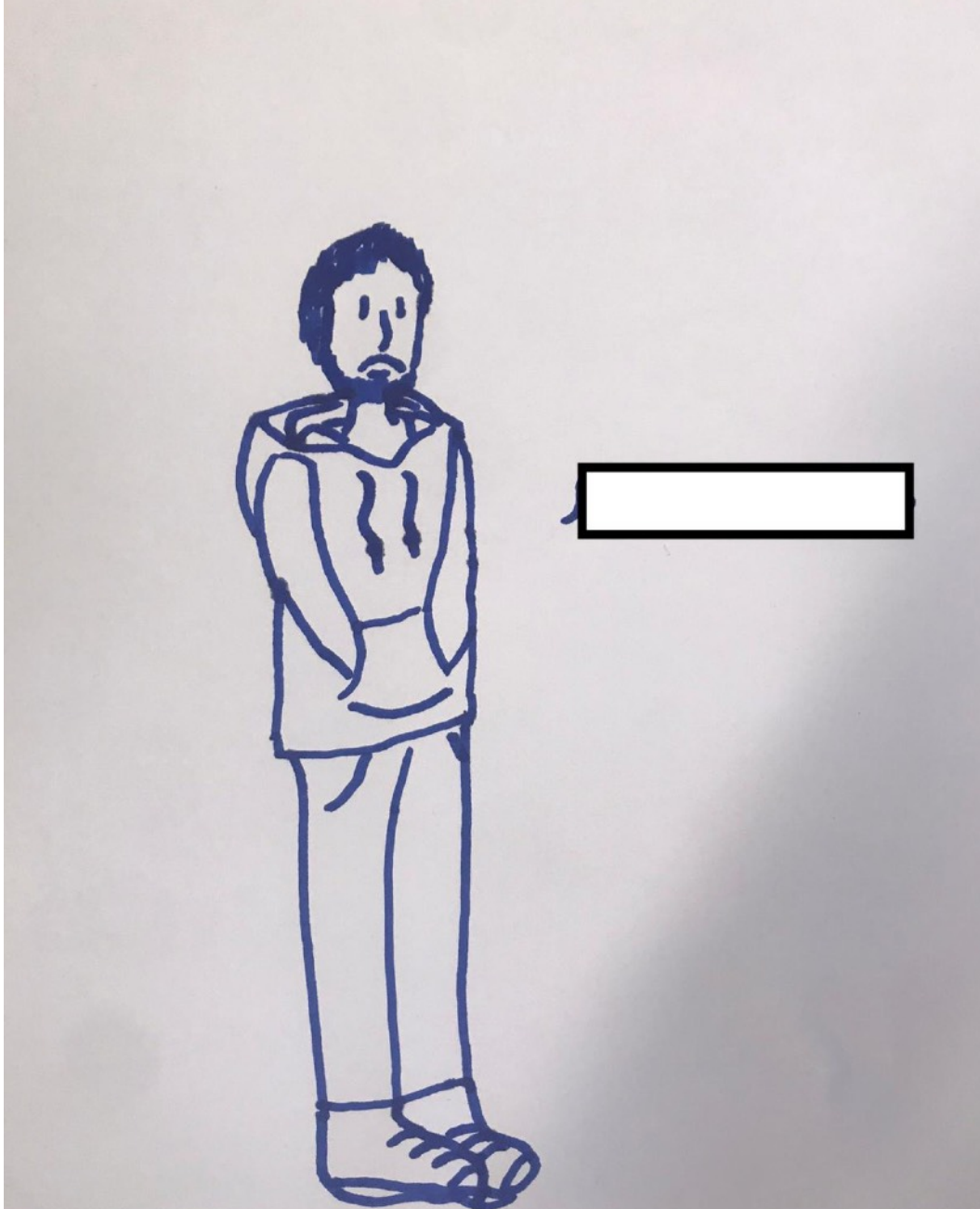


Stefano: "Mi piacciono gli occhi, le mie mani che sono grandi, e la mia altezza. Non mi piacciono le mie braccia, le gambe e la pancia"



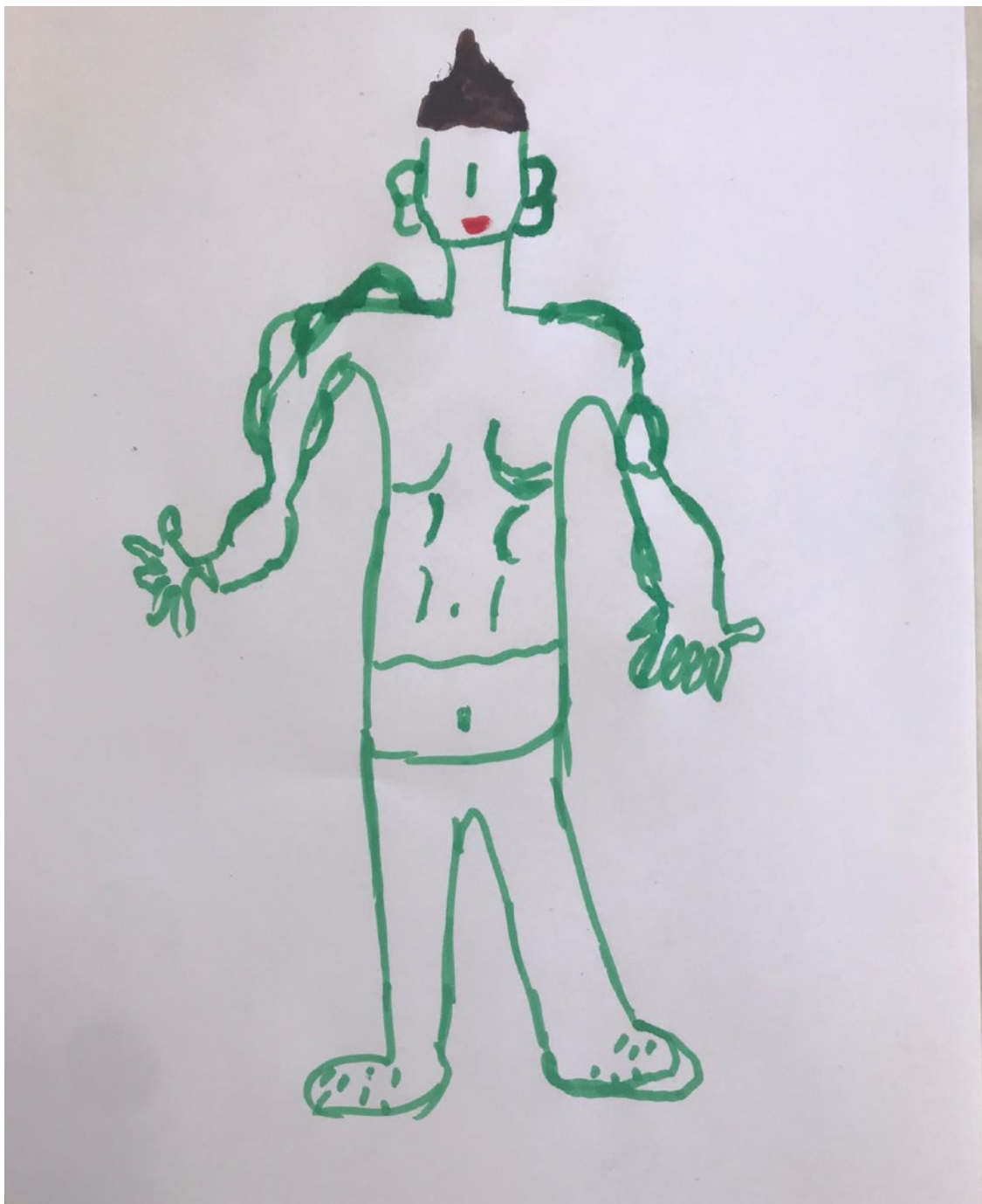
**AUTORITRATTO DI STEFANO (AIUTATO)**

Edoardo: “Mi piace di me l’altezza, la magrezza, il fatto che prima avessi la tartaruga. Invece detesto la mia pelle delicata, i capelli che sto perdendo, e vedo le mie parti intime esageratamente grandi.”



**AUTORITRATTO DI EDOARDO**

Carlo: “Mi piace avere tanti muscoli, gli occhi marroni, mi piace un po’ tutto di me. Non mi piace la mia mano difettosa, il fatto che sono basso, e vorrei la barba però cerco di accontentarmi di quello che sono”.



**AUTORITRATTO DI CARLO**

Luca: “di me mi piacciono gli occhi, le spalle, i capelli e il mio viso. Non mi piacciono le mani piccole, la pancia e piedi piccoli.”



**AUTORITRATTO DI LUCA**

Dopo esserci confrontati in cerchio parlando uno per volta, ho cercato di farli confrontare in termini positivi, ovvero quali fossero le cose che preferivano l'uno della altro. Ciò anche per avere una partenza nella consapevolezza fisica. Infatti alcuni aspetti considerati difetti dal soggetto in causa erano caratteri apprezzati dagli altri. Questo a fatto sì che l'individuo protagonista potesse sentirsi apprezzato e stimolato nell'apprezzarsi.

### *Secondo incontro*

Abbiamo riscontrato dei problemi in quanto Edoardo ha voluto abbandonare il gruppo di lavoro, perché riflettendo trova molto infantile il lavoro sul corpo, e pensa di essere troppo adulto per svolgere questo tipo di laboratorio.

Confrontandomi con il responsabile e psicologo dei ragazzi siamo convenuti sul fatto che era emerso lo spettro autistico di Edoardo, in quanto il reale motivo era il fatto che non si sentiva preparato nell'affrontare determinati discorsi, e essendo convinto di non voler partecipare era giusto rispettare la sua scelta. Alla fine del progetto ha poi ammesso di essersene pentito, dicendo che sarebbe stato utile.

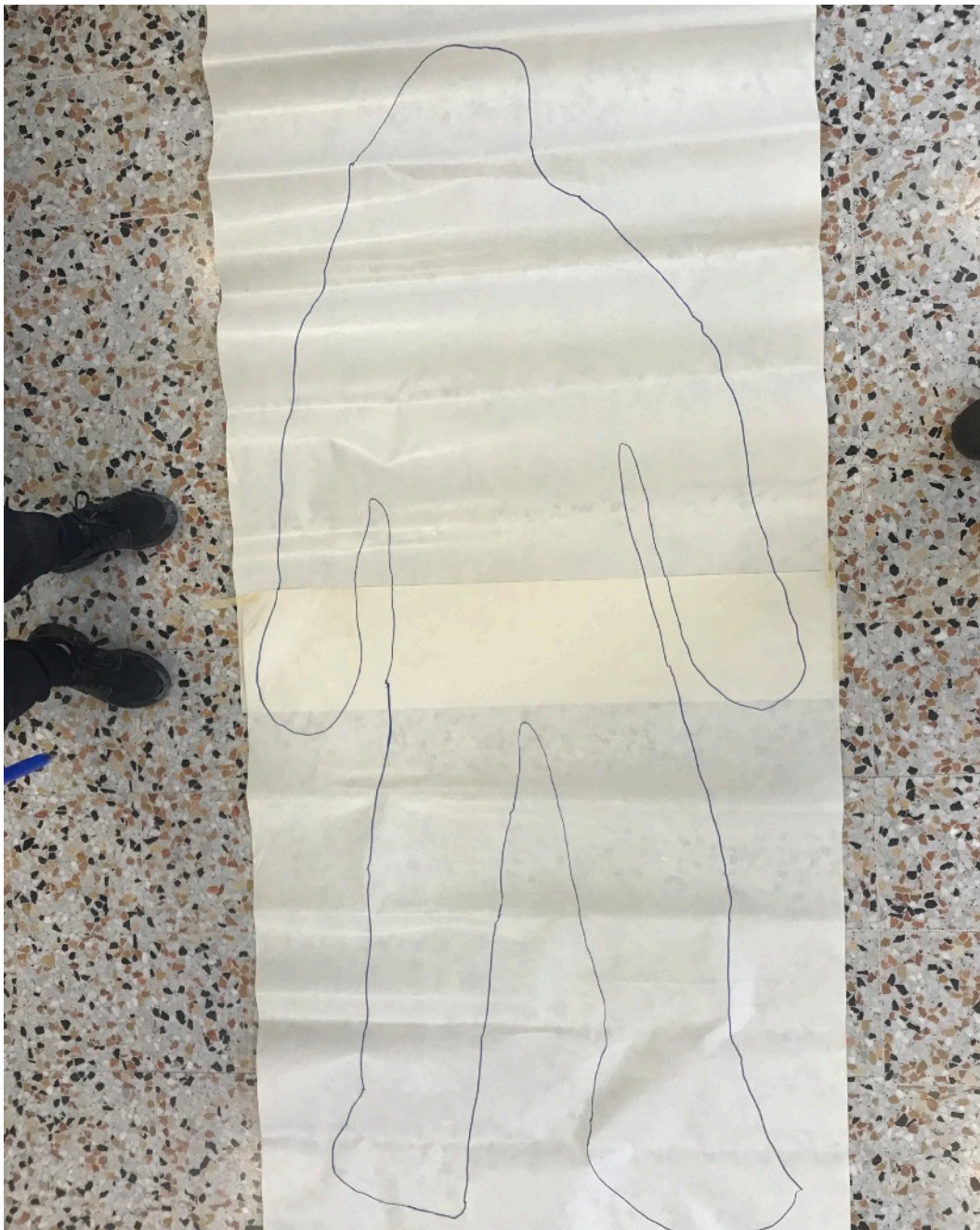
All'inizio del secondo incontro abbiamo pensato di approfondire il tema del *sé corporeo*, disegnando la sagoma di ogni ragazzo su dei grandi fogli. Questo ci è servito per avere un confronto reale con le misure e l'effettiva forma fisica di ogni ragazzo.

I ragazzi disabili, in alcuni casi, hanno una falsa proiezione del sé fisico. Inoltre ho riflettuto molto sul fatto che il sé corporeo per esempio di un soggetto in sedia a rotelle diviene l'unione del corpo allo strumento che gli permette di deambulare, in quanto le due cose nell'insieme fisico sono inseparabili. Lo scopo delle sagome è presentare il fisico effettivo, con le proporzioni reali, e quindi calare nella realtà la concezione fisica di ogni ragazzo. Questo esperimento comporta mostra sia come ci armonia in ogni corpo, ma è anche una sofferenza per quel soggetto che s'illude di avere determinati caratteri per compensare il sentimento di inadeguatezza. Proprio per questo secondo aspetto, nel tema del sé corporeo ho voluto sottolineare i caratteri fisici positivi di ogni ragazzo, sia nell'autoanalisi, sia nello scambio di opinioni. In quanto l'ho ritenuto utile e un piccolo aiuto per creare una sicurezza nei ragazzi, e ho trovato poco produttivo e a tratti dannoso evidenziare gli aspetti fisici negativi.



#### **DURANTE IL LABORATORIO DELLE SAGOME**

Alcuni di loro guardando la loro sagoma hanno esposto il loro pensiero dicendo che dalla sagoma sembravano “normali”, termine su cui abbiamo discusso molto. Ho cercato di porre l’attenzione su questa parola, per far capire loro che si utilizza sempre e solo in una situazione di paragone. Il concetto, sia per la sua complessità che per la posizione in cui si trovano i ragazzi, non è stato recepito, e hanno continuato a evidenziare il fatto che loro si sentono e si vedono diversi dagli altri, mostrando una consapevolezza sofferente ma inaspettata.



### **LA SAGOMA DI UNO DEI RAGAZZI**

Carlo: “Rispetto agli altri io so di essere diverso, ho una mano particolare e un po’ brutta. Mi accontento di come sono fatto, ma a volte non accetto né il mio fisico né la mia testa.”

Stefano: “La gente ci vede diversi, perché lo siamo, ma anche perché ha paura. Di me hanno paura di prendermi con la carrozzina, e a me questa cosa mi rende triste.”

Ritengo molto importante riuscire ad arrivare a una conoscenza del proprio corpo, per quello che è, in generale ma nello specifico nella disabilità, non solo per un’iniziale accettazione che prende pienezza nell’accogliersi, ma anche per combattere la

demonizzazione che ha subito per anni la fisicità del disabile. Fino a pochi decenni fa, soprattutto nei paesi di provincia era insita nella mentalità popolare vergogna nell'averne un componente in famiglia malformato o disabile. La dimensione corporea nella disabilità si configurava come simbolo di esclusione, di marginalizzazione e di occultamento. Era necessario nascondere l'evidenza, ovvero la fisicità non consona agli standard sociali.

Nella mitologia e nella letteratura classica, la riflessione filosofica palesa un'immagine svuotata, svalutata e occulta del corpo fisico del disabile, perché considerato malformato, malato e fragile. Il corpo del disabile viene assoggettato alla visuale ideologica culturale della società, e viene posto ex limine rispetto alla supposta normalità (Foucault, 1976).

Sia nell'antichità che in epoca medioevale, la fisicità del disabile viene stigmatizzata negativamente, dal pensiero comune. In particolare Goffman descrive la condanna sociale subita da coloro che avevano una disabilità cognitiva o fisica, i quali venivano isolati e allontanati dalla vita pubblica, resi ad uno stato permanente di emarginazione. (Goffman, 1963). Anche Fratini ricorda l'inesistente integrazione e la chiusura verso le persone che avevano un qualsiasi deficit (Fratini, 1997). L'immagine evocativa che possiamo trarre dalla mitologia, è quella del guerriero narrato da Omero, Filottete, protagonista della tragedia di Sofocle, nella quale viene abbandonato da Ulisse e i suoi compagni, sull'isola di Lemno, perché menomato da una grave ferita alla gamba, che lo legava ad un handicap. Il corpo di Filottete, considerato malato, non completo, mancante, non rientrava più nel modello areteico del καλός και αγαθός, che consisteva nel bello e il buono (Frasca, 2006).

La deformità, la menomazione o la debolezza fisica, in epoca greco-romana (ma anche in qualche concezione spirituale che crede nella reincarnazione), era inoltre associata a una colpa da espirare attraverso l'uccisione del soggetto o con l'abbandono. Pratiche bestiali che rispondevano alla richiesta di chiarezza nel giustificare la presenza di un corpo deforme.

#### *Necatus... ad deformitatem puer*

A Roma nelle *Leges Regiae*<sup>22</sup>, l'uccisione di un neonato malformato era giustificata, purché fosse avvenuta nell'immediata nascita.

---

<sup>22</sup> *lex regia*, legge anteriore a Romolo



## *Terzo incontro*

Dal terzo incontro abbiamo cominciato a introdurre la seconda parte, ovvero il *sé cosciente*, parlando dell'introspezione dei ragazzi, soffermandoci su il loro carattere, le loro emozioni, i loro sogni e le loro ambizioni. Inoltre questo laboratorio mira anche a mettere in luce le loro competenze anche in vista del loro traguardo: ovvero quello di poter uscire dal centro e lavorare fuori, ambizione di tutti i ragazzi. Allo stesso tempo confrontandosi e riconoscendo i propri limiti si può avere maggior conoscenza di sé. Raggiungendo la consapevolezza e riconoscendo le proprie fragilità e le proprie potenzialità attraverso la resilienza si può trasformare le proprie difficoltà in competenze, reinventandosi.

Parlando di resilienza, gli ultimi studi convergono nel identificarla in un insieme di meccanismi di difesa e processi di superamento di traumi e di trasformazione interiore.

Abbiamo iniziato parlando insieme del proprio carattere, utilizzando inizialmente lo stesso metodo usato nella consapevolezza del *sé fisico*, e quindi chiedendo ai ragazzi ciò che apprezzavano del loro carattere e ciò che invece volevano cambiare o meglio trasformare.

Giulio: “ Mi piace il fatto che a volte sono timido, mi capita quando vedo qualche ragazza. Sono anche simpatico e gentile. Non mi piace che sono arrogante e mi arrabbio”

Stefano: “ Apprezzo di me che sono generoso, cerco di aiutare gli altri, ci metto tutto me stesso e sono responsabile. Non mi piace che sono tanto ansioso, ho paura di essere pesante e a volte sono triste”

Carlo: “Sono buono, mi piace aiutare, e cerco sempre di essere gentile e simpatico con gli altri. Non mi piace di me il fatto che quando mi arrabbio bestemmio tanto, e mi arrabbio tanto se vedo che qualcuno ha la fidanzata perché io non ce l'ho”

Luca: “ Io sono buono e gentile, e queste sono le cose che mi piacciono, però a volte sono bugiardo. Non mi piace di me anche il fatto che sono geloso”

Nella discussione ci siamo anche soffermati sulla *gelosia*, perché dopo l'intervento di Luca, che ha affermato fosse una componente del suo carattere che non apprezza, anche gli altri ragazzi si sono resi conto di conoscere questo sentimento e di averne avuto

esperienza in termini negativi. Abbiamo analizzato cosa comporta e perché si manifesta, capendo che è un'emozione normale, e che può essere positiva per divenire coscienti nell'avere un forte interesse verso il soggetto o la situazione che ci suscita *gelosia*.

Allo stesso tempo confrontandoci, siamo arrivati alla riflessione che dipende dal livello di intensità, e che quindi se non controllata e dominata dall'impulso possa essere dannosa e improduttiva.

Successivamente ho posto loro la domanda *“Come vorreste essere?”*, per stimolare in loro il paragone con il sé reale e il sé ideale di Carl Rogers. Esponendo ciò che siamo, o crediamo di essere e come vorremmo essere, emerge anche la frustrazione del non essere ciò che vorremmo, ma solo tramite questa consapevolezza si arriva all'accettazione di se stessi.

Stefano: “Vorrei essere più sicuro e senza ansia, non mettere in difficoltà le persone che mi stanno vicine con la mia insistenza ad ottenere ciò che vorrei“

Giulio: “Mi piacerebbe essere meno timido e non arrabbiarmi, vorrei parlare meglio“

Carlo: “Vorrei essere più buono e meno triste“

Luca: “Vorrei parlare di più essere meno aggressivo e più gentile”

Abbiamo affrontato l'argomento inerente a come possiamo fare per avvicinarci a ciò che vorremmo essere, e se sia giusto cambiare. Ne è emerso che ciò che loro vorrebbero diventare, oltre ad essere non troppo distante da ciò che già sono, è spesso in relazione al loro desiderio di autonomia, di poter uscire dal centro e dimostrarsi pronti a lavorare fuori. Questo obiettivo è molto sentito da parte dei ragazzi, perché è il sintomo e il simbolo della loro integrazione sociale e del loro avvicinarsi sempre più ad avere una vita considerata “normale”, attraverso l'emancipazione dal centro che spesso, in maniera errata, sentono stretto e limitante. Quest'ultimo è un argomento su cui lavoreremo per rendere questa sensazione di sentirsi “rinchiusi” all'interno del “Girasole” una possibilità di crescita, e socialità, gli scopi che muovono l'intero centro.

## Quarto incontro

All'inizio del quarto incontro ho proposto di fare un confronto: ogni ragazzo doveva esplicitare ciò che apprezzava nel carattere dell'altro, e in forma anonima (attraverso dei biglietti che io avrei poi letto) gli aspetti negativi che non apprezzavano dell'altro.

Carlo inizialmente non voleva partecipare, perché non voleva sapere il pensiero degli altri nei suoi riguardi, aveva paura lo prendessero in giro. Allora sono intervenuta chiarendo lo scopo costruttivo di questo laboratorio, ovvero una maggiore consapevolezza di ciò che siamo, per migliorarci ma soprattutto per accettarci.

Abbiamo scritto su un cartellone sia gli aspetti positivi che quelli negativi, riportando i dati detti a voce, e quelli riportati nei biglietti anonimi.

+	-
<ul style="list-style-type: none"> <li>· simpatico {E.B}</li> <li>· carino, bello {E.B}</li> <li>· buoni consigli {E.B}</li> <li>· dà tanto agli altri, buon amico {E.B}</li> <li>· gentile, bello e sorridente {P} {B}</li> <li>· socievole e sempre allegro {E.F}</li> <li>· altruista {B}</li> <li>· sorridente, calmo e riflessivo {E.B}</li> <li>· gentile e felice {P}</li> <li>· pazienza, intelligente simpatico, ragionevole {P}</li> <li>· bello, simpatico e sorridente {E.F}</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· cattivo {E.F}</li> <li>· arrogante {B}</li> <li>· rompi scatole e mi prende in giro {E.B}</li> <li>· poco serio e mette in difficoltà le persone (B)</li> <li>· rompi scatole "mi innervosisce non mi crede su certe cose" {P}</li> <li>· si fissa sulle persone e un po' è insistente {E.B}</li> <li>· "mi importa", urla quando parla, "mi prende in giro" {B}</li> <li>· rabbioso, geloso, cattivo {E.F}</li> <li>· rabbioso, rompi scatole, cattivo {E.B}</li> <li>· ansia di paura lo rende insopportabile {P}</li> <li>· negativo nei confronti di cose e persone {E.F}</li> <li>· la rabbia lo rende cattivo {P}</li> </ul>

**CARTELLONE ESPOSITIVO PER IL CONFRONTO TRA GLI ASPETTI POSITIVI E NEGATIVI**

Guardando l'insieme delle opinioni altrui e ricordando ciò che ogni ragazzo aveva detto di sé, abbiamo trovato una continuità su alcune cose, mentre altri aspetti sono diventati spunti riflessivi per capire meglio come si appare. In alcuni casi aspetti che per il soggetto preso in causa erano parti che non apprezzava di sé, per altri era un punto di forza. Un esempio è stata il modo buffo e un po' impacciato di parlare di Giulio, che a lui non piace per niente, lo rende molto simpatico e particolare agli occhi dei suoi amici, e lo apprezzano anche per questo.

Inoltre leggendo gli aspetti negativi i ragazzi hanno preso maggiore forza nel voler modificare o meglio trasformare, gli aspetti che possono non farli vivere al meglio l'esperienza all'interno del centro, come: l'arroganza, l'irascibilità o l'aggressività.

Nell'ultima parte dell'incontro è emerso un argomento molto sentito dai ragazzi ovvero lo scopo per cui loro vogliono sentitamente ovvero quello di diventare maturi e raggiungere il massimo grado di autonomia, proporzionale alla propria esperienza.

### *Quinto incontro*

Il quinto incontro si è aperto riprendendo il tema della *maturità*, i ragazzi hanno esposto inizialmente cosa intendono con questo termine.

Carlo: "Sono adulto perché lavoro, perché ho 24 anni"

Stefano: "Essere adulti per età è un conto, diverso è essere maturi intellettivamente: avere un lavoro ed essere responsabile delle proprie azioni e decisioni" poi aggiunge: "Carlo quando ti arrabbi se qualcuno a lavoro ti dice come fare ti comporti da persona matura?"

Carlo a questo stimolo da parte di Stefano inizia una riflessione sul fatto che in realtà, lui si sente ancora immaturo in tanti ambiti, perché non riesce a controllare la sua rabbia e risponde male. Ma vuole modificare questo aspetto del suo carattere, gli altri ragazzi lo aiutano consigliandoli per esempio di pensare ad altro quando sente che si sta arrabbiando, spostando la sua attenzione per esempio sul lavoro che sta facendo. In

questo modo oltre a dimostrarsi disponibile agli occhi degli operatori, potrà dimostrare il suo impegno nel voler crescere per poter un giorno lavorare fuori.

Gli altri ragazzi poi espongono il loro concetto di *maturità*:

Luca: “Io sono adulto perché vado fuori a lavorare e cucino da solo a casa“

Giulio: “Ora sono adulto perché ho esperienza lavorativa, mentre prima rispondevo male e avevo un atteggiamento da bambino“

Discutendo sul fatto che ognuno di loro ha ancora degli aspetti dove poter e voler maturare, chiedo loro che esperienze vorrebbero fare per poter crescere. Cercando di evidenziare il fatto che ogni piccola cosa, se concepita come una possibilità di avanzare nel percorso di vita, possa essere un’esperienza formativa e di crescita, dipende da come viene affrontata.

Giulio: “Dovrei migliorare il mio carattere, e vivere da solo. Una volta sono stato cinque ore a casa da solo e mi sono sentito grande“

Luca: “Per crescere bisogna uscire dal Girasole “

Ci siamo soffermati nel commentare questa affermazione. Ho voluto chiarire insieme al resto del gruppo che non è uscire dal “Girasole” che ti rende adulto, bensì il lavorare fuori è una conseguenza dell’essere maturato all’interno del centro.

Abbiamo riflettuto sul ruolo che gli operatori hanno con loro e la potenzialità che questo centro ha, per la vita di ogni singolo ragazzo. Spesso gli ospiti sottovalutano il fatto che “Casa del girasole” è un’opportunità valida per fare esperienza sociale e lavorativa, attraverso un supporto da parte degli esperti, e avendo uno scambio relazionale con i colleghi che divengono anche amici. Un ragazzo disabile senza questi punti di riferimento sociali, fa più fatica a sperimentare la socialità, uscendo dalla sua zona di comfort e instaurando relazioni con gli altri. Quindi ho cercato di mostrare ai ragazzi quanto sia importante il realtà, quello che trovano al “Girasole”, che diventa un campo fertile nella quale prepararsi per relazionarsi con l’esterno, che purtroppo spesso ostacola e non promuove una reale integrazione del diverso.

Loro essendo ragazzi giovani, e avendo esempi vicini, come quelli dei fratelli o di conoscenti coetanei, svalutano e desiderano altro al “Girasole”, la loro è una richiesta e un

bisogno irreversibile, ma che attraverso maggiore consapevolezza si può ridimensionare e calare in una realtà che sembrerà meno difficile perché conosciuta.

Proseguendo con l'intervento di Carlo...

Carlo: "avere una fidanzata, perché ho l'età per averla; vorrei essere più responsabile lavorare fuori. Vorrei migliorare l'aspetto del lavoro e anche il carattere. Ma sono migliorato tanto da qua."

Concludendo questo incontro sono emerse altre riflessioni, a mio avviso importanti, dei ragazzi.

Stefano: "L'essere adulto è avere la consapevolezza di avere qualcuno a cui appoggiarsi e confrontarsi, nel nostro caso è sapere di avere bisogno delle persone"

Carlo: "Io le mie emozioni non le so spiegare, mi esprimo male e vorrei riuscirci meglio per dimostrare di essere grande. Giulio riesci a capire certe mie emozioni che nemmeno i miei genitori riescono a capire"

Sapere di avere bisogno dell'altro ci rende più liberi, diminuisce il peso dell'esistenza, che spesso nella disabilità è pesante.

### *Sesto incontro*

La giusta ottica per superare l'empasse è quella di cercare di migliorare dove si può e accettare i propri limiti, attraverso un atteggiamento proattivo e propositivo, che miri a trasformare le esperienze negative in occasioni di crescita, formazione e irrobustimento del carattere.

Durante il sesto incontro ho cercato di affrontare l'argomento che riguarda la consapevolezza dei propri limiti, ma anche delle proprie potenzialità residue, e di come loro vivano all'interno della comunità queste insicurezze.

Questo è ciò che ne è emerso:

Carlo: “Io sono intelligente per alcune cose, ma non mi accetto livello fisico e mentale. Ma a volte capisco che non c’arrivo. Alcune persone mi dicono che in realtà ci arrivo meglio di loro su alcune cose“

Carlo a volte si sente in colpa e vorrebbe essere uguali ai suoi colleghi e amici, perché spesso ha la percezione di non capire quanto gli altri e ciò gli causa un certo grado di sofferenza. Parallelamente però la sua sensibilità lo porta a intuire alcune situazioni prima e meglio di altri. Proprio in questo punto ci siamo focalizzati per valorizzare la sua potenzialità, e accettando i limiti della sua disabilità.

Confrontando le varie situazioni dei ragazzi Stefano ha contribuito ad ampliare l’argomento:

Stefano: “Anche io vorrei essere uguale a voi perché camminate, ma mi sono trovato in questa situazione e faccio un percorso per accettarmi, con l’età mi sto rendendo conto delle cose che ho. La mia mente lavora più del fisico”

Il suo intervento è stato fondamentale per me e per i ragazzi, anche per capire che in ogni situazione c’è sempre una parte positiva e che va sottolineata a discapito della negativa, soprattutto per trovare un equilibrio nonostante le fatiche e le sofferenze quotidiane.

### *Settimo incontro*

Su richiesta dei ragazzi, durante il settimo incontro, è stato affrontato il delicato tema della sessualità, argomento spesso emerso negli interventi di Stefano.

Stefano sta affrontando una psicosi inerente alla sessualità, in quanto ha sviluppato un’ossessione nella ricerca di soddisfare i suoi impulsi.

Stefano: “ Ho degli stimoli particolari, e vorrei vedere una donna denudata e toccarla. Poi però quando ci penso alla sera sono triste e mi sento solo, mentre durante il giorno la maggior parte delle donne mi fanno venire fantasie e ho impulsi fisici forti. A volte confondo l’affetto delle persone con una disponibilità sessuale.”

Nonostante sia il XXI secolo e l'evoluzione pedagogica in particolare attraverso la pedagogia speciale, e le strategie di inclusione elaborate dal mondo educativo e scientifico, le persone con disabilità continuano a scontrarsi quotidianamente contro barriere sociali, culturali e materiali, alimentate dai pregiudizi. Tutto ciò va a ledere non solo l'autonomia e l'autostima del soggetto, ma ne peggiora la qualità di vita.

Lo stereotipo più comune e radicato, è quello che tende a identificare la persona disabile come se fosse un bambino, negandone la sfera emotiva e sessuale, e relegando la questione alle famiglie e agli educatori, lasciandoli soli nell'affrontare la delicata questione. Per questo è importante che sia le famiglie che gli operatori possano essere supportati da un percorso formativo, riguardo alla tematica della sessualità, per essere pronti ad affrontarla in tutti i vari aspetti in cui essa si può presentare: teniamo conto, come ho potuto osservare nel mio gruppo di lavoro, ogni disabile affronta e vive la sessualità in modo diverso, come ogni singolo individuo. L'operatore dovrebbe saper coglierne gli aspetti sani e i vissuti sereni e offrire il proprio aiuto e le proprie riflessioni quando la sessualità assume forme ossessive o di perversione. (WOLFE, 1997)

Non di rado si può osservare come siano gli stessi genitori delle persone disabili, ad essere spaventati timorosi nei riguardi di ogni cambiamento, in particolare si può rilevare, che sia proprio il raggiungimento di una maggiore autonomia del figlio, a non essere accettata anzi spesso vissuta come un problema. Tutto ciò può portare ad una tendenza iper protettiva nei confronti del figlio disabile, dettata dall'emergere della paura di risvegliare una sessualità che i genitori non si sentono in grado di gestire, preferendo che rimanga la tenda latente per comodità. La famiglia ha il ruolo fondamentale di essere parte attiva nella formazione sessuale del figlio.

C'è la tendenza a mirare sempre di più a contribuire allo sviluppo dell'emancipazione in termini di inserimento lavorativo, e ancor prima scolastico, perseguendo l'obiettivo di far sviluppare le abilità. Questo però, nella maggior parte dei casi, sottovaluta e lascia in secondo piano aspetti rilevanti per la crescita personale del disabile, che alimentano *la consapevolezza e l'affermazione del sé emozionale e affettivo* (VEGLIA, 2000). Dunque diviene opportuno assumere l'ottica attraverso la quale si concepisce una correlazione la sessualità e la disabilità. La sessualità ha la funzione, oltretutto, di riportare il soggetto nella sua globalità, è una componente necessaria e rilevante della relazione e della comunicazione, l'errore è scartare la sessualità nella disabilità perché considerata fine a se stessa, e non come esperienza fondamentale nella vita della persona.



## *Ottavo incontro*

Dall'argomento precedentemente trattato, la sessualità, è emerso un'altra situazione che i ragazzi vivono come problematica: confondono spesso i gesti d'affetto o attenzioni, con una disponibilità relazionale o sessuale. Si rendono conto dell'incongruenza tra il loro pensiero rispetto all'intenzione dell'altro, dopo tempo, e in particolare dopo l'intervento di un educatore o comunque di una persona esterna che faccia chiarezza. Tutto ciò procura una frustrazione e una delusione per i ragazzi.

A volte il loro desiderio di avere una compagna, una relazione o anche semplicemente un rapporto sessuale, è talmente tanto intenso da condizionare la percezione della realtà. Questa esperienza coinvolge tutti i ragazzi del gruppo. Luca, tra i ragazzi del gruppo, è l'unico ad avere una fidanzata effettiva che ricambia i suoi sentimenti e con cui ha una continuità anche di tipo sessuale, chiaramente che è stata inizialmente supportata dagli educatori e dai genitori. Anche Giulio ha avuto esperienze nel campo della sessualità, ma sono state ostacolate dai genitori della ragazza con cui si frequentava.

Anche le attenzioni di cura della loro persona, attuata da operatori e volontari, a volte rischia di essere confusa, con atteggiamenti promiscui.

Stefano: “ Sono arrivato a scambiare le attenzioni di mia zia, con l'interesse fisico per me. Le ho chiesto cose da fidanzati, e ancora adesso faccio fatica a non pensarla così, perché ho emozioni esagerate. Ora mi sono reso conto che non è la persona adatta a me, ma ho trasportato queste aspettative su Chiara (la segretaria del centro)”

Dopo aver scoperto che la ragazza è fidanzata, Stefano è stato male e si è sentito deluso dal fatto che nemmeno lei corrispondeva la sua volontà e il suo bisogno.

Anche Giulio ha vissuto questa esperienza:

Giulio: “ Io mi faccio tante illusioni”

Stefano: “ Con una ragazza la mia sofferenza diminuirebbe, avrei bisogno di trovarla e che si occupasse di me”

I ragazzi commentano il desiderio di Stefano dicendo che ancora una volta secondo loro la difficoltà sta nel distinguere i gesti e le attenzioni che potrebbe ricevere da un'operatrice ( espressione dei ragazzi “ Tu cerchi una badante”) con le effusioni amorose che avvengano in una coppia.

Poiché la maggior parte ammetteva di confondere legami di amicizia con legami amorosi, durante l'ottavo incontro, abbiamo chiesto a Luca di intervenire per raccontarci il proprio vissuto.

Luca infatti ha una relazione stabile da tre anni con Carla, ospite del centro con un ritardo medio.

Luca: “Prima era una mia amica perché mi sorrideva e mi cercava fisicamente, e per questo ho capito di piacerle, diceva che ero un bel ragazzo”

Giulio sentendo gli altri dal gruppo si introduce nella conversazione esprimendo il suo parere, che sembra essere scontato, ma nel suo ritardo mentale non lo è:

Giulio: “ Per capire se ci si piace ci si deve parlare, solo così si può capire se ci si può fidanzare. Ma se non si è d'accordo non si può”

Abbiamo discusso su cosa voglia dire avere una relazione, anche perché Carlo ultimamente dice di avere una fidanzata: Stefania, una ex ospite di “ Casa del girasole”.

Stefania ha 38 anni e ha la sindrome di Down.

In realtà Carlo interpreta equivocando i gesti di affetto di Stefania, senza alcun fine relazionale, come: scambiare bigliettini, a volte dargli la mano, chiamarlo “cucciolo”...

Secondo Carlo questi sono chiari segnali che lo inducono a pensare che lei sia la sua fidanzata, in una concatenazione di pensieri infantili e molto teneri. Lui svincola completamente la parte pulsionale e fisica del rapporto, che intende in una visione quasi platonica, sicuramente determinata dalla sua disabilità. Nel descrivere la sua “relazione”, non ha mai alluso ai rapporti sessuali né ad alcun tipo di contatto fisico.

Carlo dice che si amano, senza tener conto del fatto che nella relazione la reciprocità sia fondamentale e imprescindibile.

In particolare in questa situazione, ho ritenuto opportuno non soffermarmi troppo nel guidare Carlo verso la scoperta del fatto che la relazione che tanto lo rende felice in realtà

non corrisponde a ciò che crede, in quanto ho pensato non fosse dannosa per lui, anzi motivo di gioia fine a sé stesso e senza pretese. Parlando anche con gli operatori abbiamo deciso insieme di lasciar vivere la gioia nel provare e alimentare questo sentimento, seppur non corrisposto.

Carlo: “ Io sono felice quando il martedì mi dà il bigliettino, perché vuol dire che mi ama. Io credo che stare vicini significhi stare insieme.”

### *Nono incontro*

Stefano ci ha resi partecipi delle sue riflessioni dopo l'ultimo incontro, dicendo che aveva capito che la sua ossessione nel vuole vedere a suo fianco una donna lo porta a vedere nell'altro quello che in realtà non c'è. Tutto questo lo ha messo in una grande difficoltà morale, ma allo stesso tempo ha deciso di voler affrontare e superare questa sua ossessione con la psicologa, cercando di concentrare la sua attenzione su quello che già ha e che può comunque suscitargli gioia.

Stefano: “ Faccio molta fatica a distinguere la realtà dalla mia immaginazione”

La presa di coscienza di Stefano ha stupito tutti, in quanto è il primo passo per superare il problema e poterlo trasformare in consapevolezza, accogliendo il proprio limite e capendo dove poter lavorare affinché non causi sofferenza al soggetto e a chi gli sta attorno.

Durante il nono incontro abbiamo ripreso il tema dell'autonomia e della crescita personale, in relazione al loro desiderio e alle loro esigenze di diventare abbastanza maturi per essere considerati pronti ad uscire dal “Girasole” e poter lavorare fuori.

I ragazzi hanno espresso il loro pensiero inerente a tutto ciò di cui abbiamo trattato, parlando inizialmente di ciò che sentono di fare per crescere e maturare nella consapevolezza.

Stefano: “ Io penso di essere già adulto per alcune cose, ma uscire dalle mie illusioni può farmi diventare ancora più grande”

Luca: “ Io ho capito che devo tanto migliorare nel rispondere agli altri, perché adesso sto cominciando a trattenermi, ma rispondo ancora male come fanno i bambini”

Carlo: “ Io devo diventare più responsabile, e ho capito che se comincio a conoscermi per quello che sono posso crescere. A me ci vuole più tempo per uscire a lavorare, perché rispetto agli altri sono più strano e devo ancora crescere tanto e non rispondere male”

I ragazzi commentano il discorso di Carlo dicendo che loro si rendono conto che lui non sia ancora prono, perché spesso non ascolta ciò che gli viene detto, e si comporta in modo non adeguato.

Giulio: “ Carlo deve cambiare atteggiamento, ma almeno può pensare che in futuro potrà uscire, ma se pensiamo a Stefano lui per com'è non potrà mai uscire”

Carlo: “ Ma io sono stanco di stare qua, perché dopo 4 anni faccio sempre le stesse cose”

Stefano: “ Apprezza che sei qui e che non sei a casa da solo”

Stefano consiglia di avere le proprie aspirazioni, ma anche di rendersi conto delle proprie difficoltà e del motivo per cui sono al “ Girasole”, altrimenti se non accettano la loro disabilità non potranno mai fare nulla.

Giulio condivide la sua esperienza fuori, per far capire a Carlo cosa voglia dire:

Giulio: “ Io mi sono reso conto che fuori non è facile, bisogna cambiare atteggiamento. Se qua rispondi male e bestemmi ti sgridano ma poi ti trattano bene, se lo fai fuori ti licenziano. Non è facile non rispondere male alla gente e al capo, bisogna essere già pronti per uscire”

Carlo: “ Ma a me piacerebbe tanto andare fuori. Io voglio cambiare: rispondere meglio agli operatori, evitare di fare sempre battute. A volte comunque io rispondo così perché è un mio modo di proteggermi quando rimango male”

Abbiamo approfondito questo meccanismo di difesa di Carlo, dicendo cosa facciamo noi quando veniamo feriti, e capendo come possiamo fare per far sì che questo non comprometta la nostra serenità.

Inoltre abbiamo deciso, per aiutare Carlo, di consigliargli di far finta che il centro sia una fabbrica fuori, e di fare una “prova generale”, vedendo e capendo se fosse in grado di comportarsi bene.

Attualmente sono passate alcune settimane da questo incontro e i responsabili mi hanno riferito che Carlo ha migliorato molto il suo atteggiamento e questo fa ben sperare per un futuro inserimento.

### *Decimo incontro*

Nell'ultimo incontro i ragazzi hanno espresso il loro parere:

Stefano: “ Io mi sto stabilizzando come persona, prendendo consapevolezza dei limiti e delle mie difficoltà. Sto cercando di trovare un equilibrio che mi faccia stare tranquillo”

Carlo: “ Piano piano sto migliorando, me lo hanno detto anche gli operatori. Soprattutto perché stanno provando a farmi lavorare anche da solo, senza il gruppo. A volte però sono ancora stanco per le ore di lavoro”

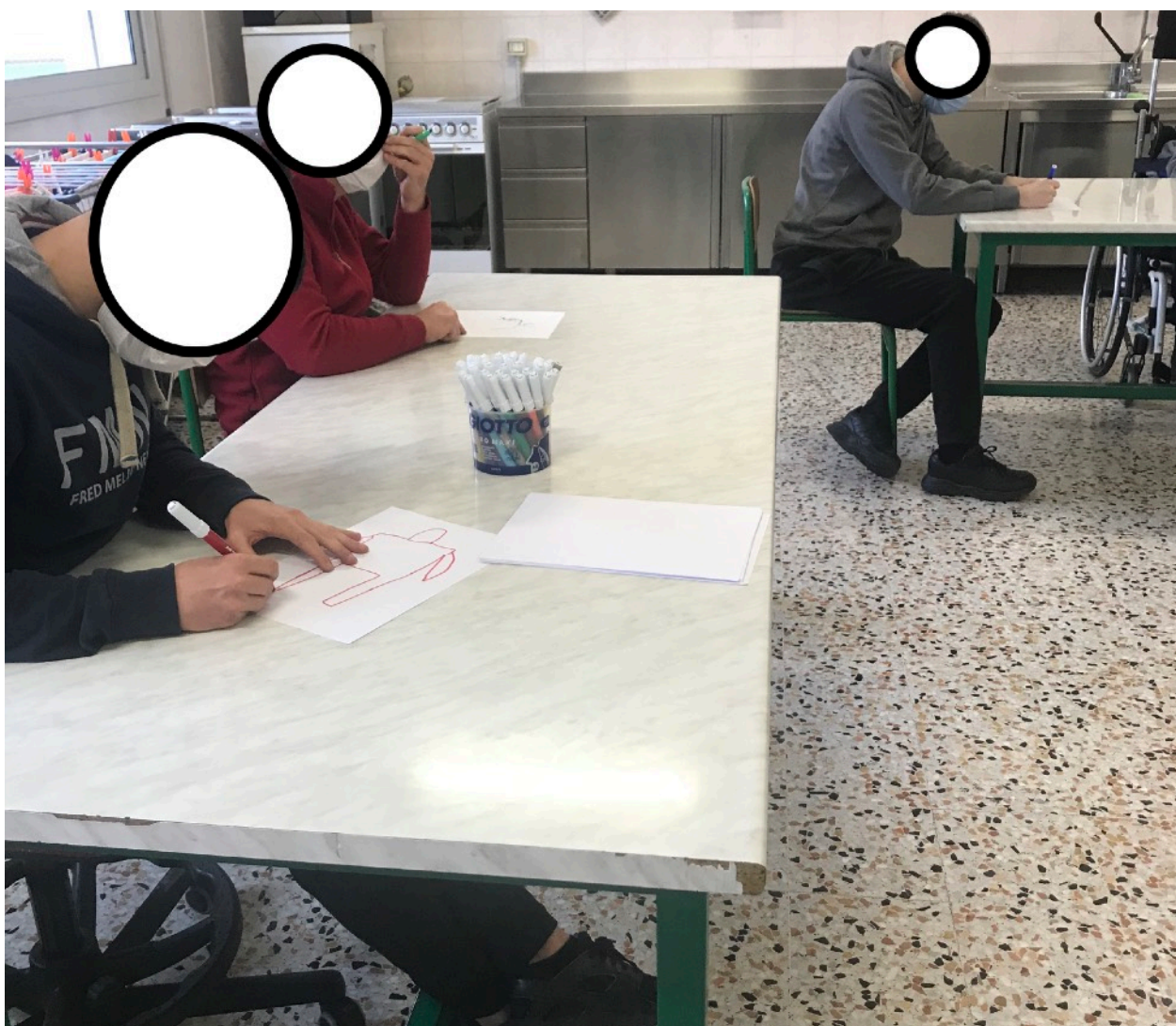
Luca: “ Io mi sento più maturo, soprattutto da quando lavoro fuori”

Giulio: “ Io sto migliorando: capisco quello che mi dicono e ascolto, faccio quello che devo fare. Per andare fuori devo ancora migliorare anche la concentrazione perché a volte mi distraigo”

In questo incontro abbiamo ripercorso gli argomenti affrontati durante questo laboratorio, cercando di capire quali fossero le competenze e i meccanismi che ognuno di noi ha attivato per superare le difficoltà, cioè il modo personale di essere resilienti di fronte alle avversità.

Parlando di resilienza indichiamo un insieme di meccanismi di difesa e processi di superamento di traumi e di trasformazione interiore.

Attraverso questo processo, il soggetto non elimina il trauma, la sofferenza o il deficit che l'ha colpito, ma è in grado di sublimarlo, di trasformarlo in modo del tutto personale e soggettivo, in base alla propria personalità e ad alcune condizioni di vita. Tutto ciò è legato anche all'intensità e alla durata dell'evento traumatico, al momento della vita in cui avviene, alle circostanze e ai contesti in cui esso è vissuto. Ma se diamo uno sguardo al passato, alla storia degli esseri umani, vediamo che essa è costellata di esempi continui in cui l'uomo ha dimostrato un'innata capacità di superamento di difficoltà di varia natura e di stress: nel tempo egli si è sempre più rafforzato e modellato per fronteggiare ogni tipo di ostacolo e di problema, fossero guerre, calamità naturali, malattie, disabilità, o quant'altro.



**I RAGAZZI DURANTE IL LABORATORIO**

### 3.4 Dalla resilienza alle *LifeComp*

Verrebbe da sostenere che, grazie al continuo sottostare ad eventi stressogeni, l'uomo ha saputo trovare dentro di sé risorse, talvolta inaspettate, che lo hanno rafforzato: queste risorse stanno alla base del processo di resilienza.

Resilienza è un termine che esisteva nel campo della fisica, indicando la capacità di un metallo di riprendere la propria forma dopo aver ricevuto un colpo abbastanza forte da provocarne la rottura. La resilienza per un metallo è il contrario di fragilità. Così anche in campo psicologico: la persona resiliente parlando di resilienza, secondo gli ultimi studi che concordano nel parlare di un processo, che mette insieme meccanismi di difesa e processi di superamento di traumi e di trasformazione interiore. Attraverso questo processo infatti, la persona non elimina il trauma o la sofferenza che l'ha colpita, ma è in grado di sublimarlo, trasformandolo in modo del tutto personale e soggettivo, in base alla propria personalità e ad alcune condizioni di vita. Tutto ciò è anche legato all'intensità e alla durata dell'evento traumatico, al momento della vita in cui avviene, alle circostanze e ai contesti in cui esso è vissuto.

Etimologicamente la parola *resilienza*, viene fatta risalire dal latino *resalio*, iterativo di *salio*, che indicava il gesto di risalire sull'imbarcazione capovolta dalla forza del mare.

Secondo Boris Cyrulnick<sup>23</sup> infatti, la resilienza è *l'arte di navigare sui torrenti* : un trauma può sconvolgere l'individuo e portarlo in una direzione che egli non avrebbe voluto seguire. Ma una volta risucchiato dai gorghi del torrente che lo portano verso la cascata, il soggetto resiliente deve ricorrere alle forze interne impresse nella sua memoria, deve lottare contro le rapide che lo percuotono incessantemente. Ad un certo punto troverà una mano tesa, un aiuto che gli arriverà dall'esterno, una relazione affettiva, un'istituzione sociale, culturale o religiosa che gli permetteranno di salvarsi.

La metafora dell'arte di navigare che ci offre Cyrulnik, ci fa comprendere come, una volta risaliti sulla barca, una volta cioè curata la ferita, riparata la "barca della vita", si può riprendere la navigazione: per far questo, occorre il distacco dato dal tempo.

---

<sup>23</sup> Cyrulnik B., *Costruire la resilienza*, Erickson, Trento, 2005, p.120

Quando la ferita è aperta infatti, si tende ad essere orientati al rifiuto, si vede sola ferita sanguinante senza altra possibilità: per tornare a vivere è necessario che il dolore si sia affievolito, e l'emozione del trauma, o come nel caso affrontato in precedenza la scoperta di una condizione di disabilità, si sia spenta, lasciando solo la rappresentazione e la consapevolezza di essa.

Così come per l'intero dell'ambito familiare, la nascita di un bambino disabile implica una riorganizzazione dell'intero sistema familiare: di fronte ad un evento così improvviso e traumatico, anche i sistemi familiari più stabili sarebbero in difficoltà a reagire e gestire in modo adeguato i cambiamenti che tale evento comporta.

*Per far sì che il ferito cessi di soffrire, per far sì che l'amputato si rimetta a camminare e che il suo ambiente non provi più l'angoscia venuta dall'aldilà, è sulla cultura che bisogna agire.<sup>24</sup>*

Vi è la necessità, infatti, di agire nella società e nella cultura, riprendendo anche Brofenbrenner, con un cambiamento ad ampio raggio, modificando ogni sistema, sia micro che successivamente macro, per creare un ambiente inclusivo e proattivo.

Il 29 Giugno 2020 è stato approntato l'European Framework for Personal, Social and Learning to Learn Key Competence, *LifeComp*.

In un mondo in continua evoluzione, nei diversi ambiti che colpiscono la vita dell'uomo, egli ha la necessità di individuare le competenze chiavi con cui poter comprendere, attraversare e superare le avversità.

Il Consiglio europeo, come noto, nel maggio del 2018 aveva aggiornato la Raccomandazione sulle 8 competenze chiave per il *lifelong learning*<sup>25</sup> introducendo lo sviluppando in correlazione alle 8 competenze: il Digital Competence Framework (DigComp), l'Entrepreneurship Competence Framework (EntreComp).

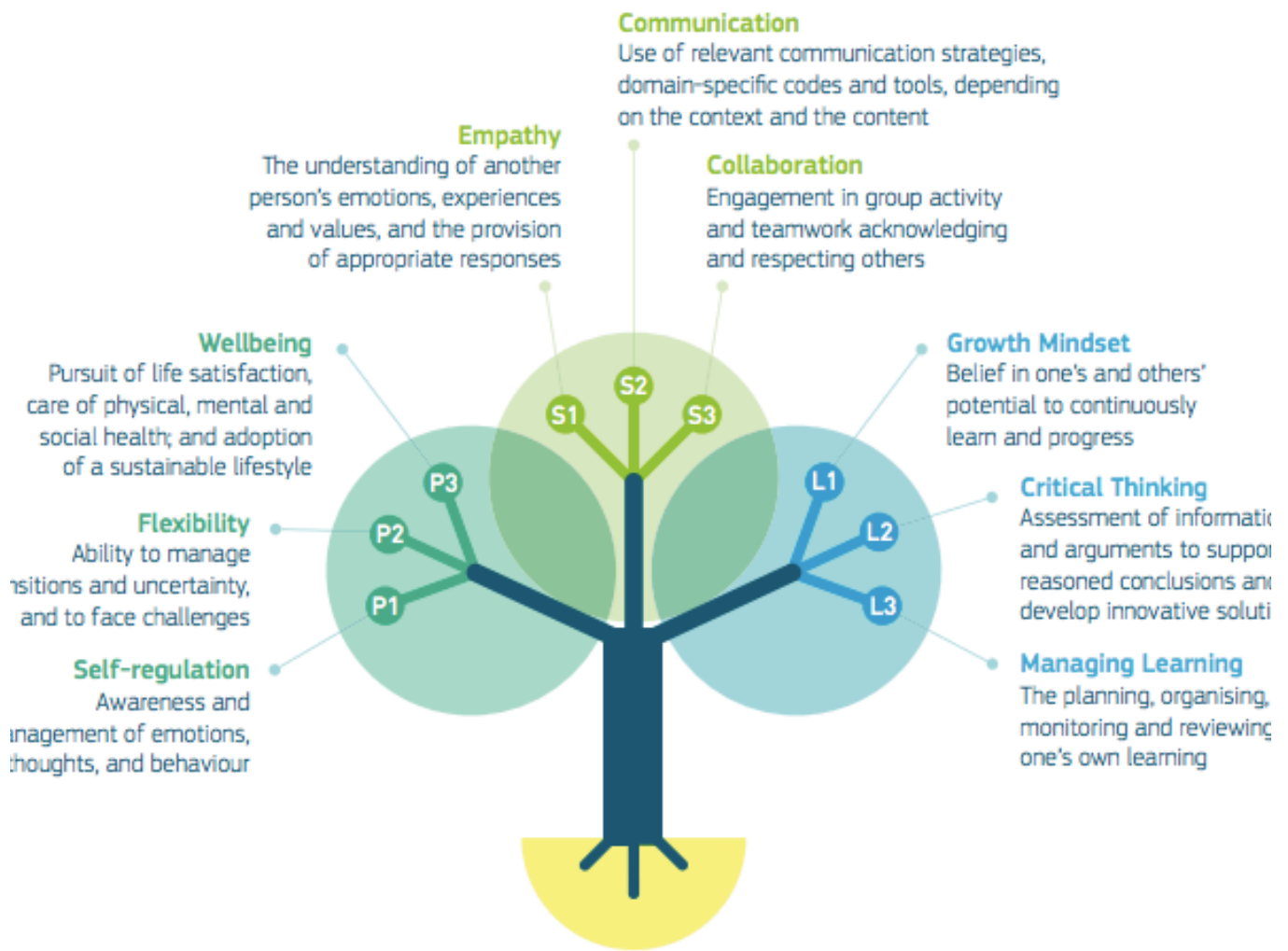
LifeComp ha introdotto un quadro avente 3 competenze " personali, sociali e imparare ad imparare" ciascuna a sua volta divisa in 3 competenze. Si tratta di competenze "che possono aiutare le persone a diventare più resilienti e a gestire le sfide e i cambiamenti nella loro vita personale e professionale in un mondo in continua evoluzione"

---

<sup>24</sup> Cyrulnik B. (2000), *Il dolore meraviglioso*, Frassinelli: Milano, p.22

<sup>25</sup> Con il termine *Longlife Learning* ci si riferisce all'apprendimento permanente o continuo: un processo individuale intenzionale che mira all'acquisizione di ruoli e competenze e che comporta un cambiamento relativamente stabile nel tempo.





LIFECOMP 2020

Le nuove competenze<sup>26</sup> che sono:

## PERSONALI

1. Autoregolazione: consapevolezza e gestione di emozioni, pensieri e comportamenti
2. Flessibilità: capacità di gestire le transizioni e l'incertezza e di affrontare le sfide
3. Benessere: ricerca della soddisfazione nella vita, cura della salute fisica, mentale e sociale e adozione di uno stile di vita sostenibile

## SOCIALI

1. Empatia: la comprensione delle emozioni, delle esperienze e dei valori di un'altra persona e il saper dare risposte appropriate
2. Comunicazione: utilizzo di strategie di comunicazione pertinenti, di codici e strumenti specifici a seconda del contesto e del contenuto
3. Collaborazione: impegno in attività di gruppo e lavoro di squadra in cui si riconoscono e rispettano gli altri

## IMPARARE AD IMPARARE

1. Mentalità di crescita (Growth mindset): credere nel potenziale proprio e degli altri di imparare e progredire continuamente
2. Pensiero critico: capacità di valutare informazioni e argomenti per sostenere conclusioni motivate e sviluppare soluzioni innovative
3. Gestione dell'apprendimento: pianificazione, organizzazione, monitoraggio e revisione del proprio apprendimento

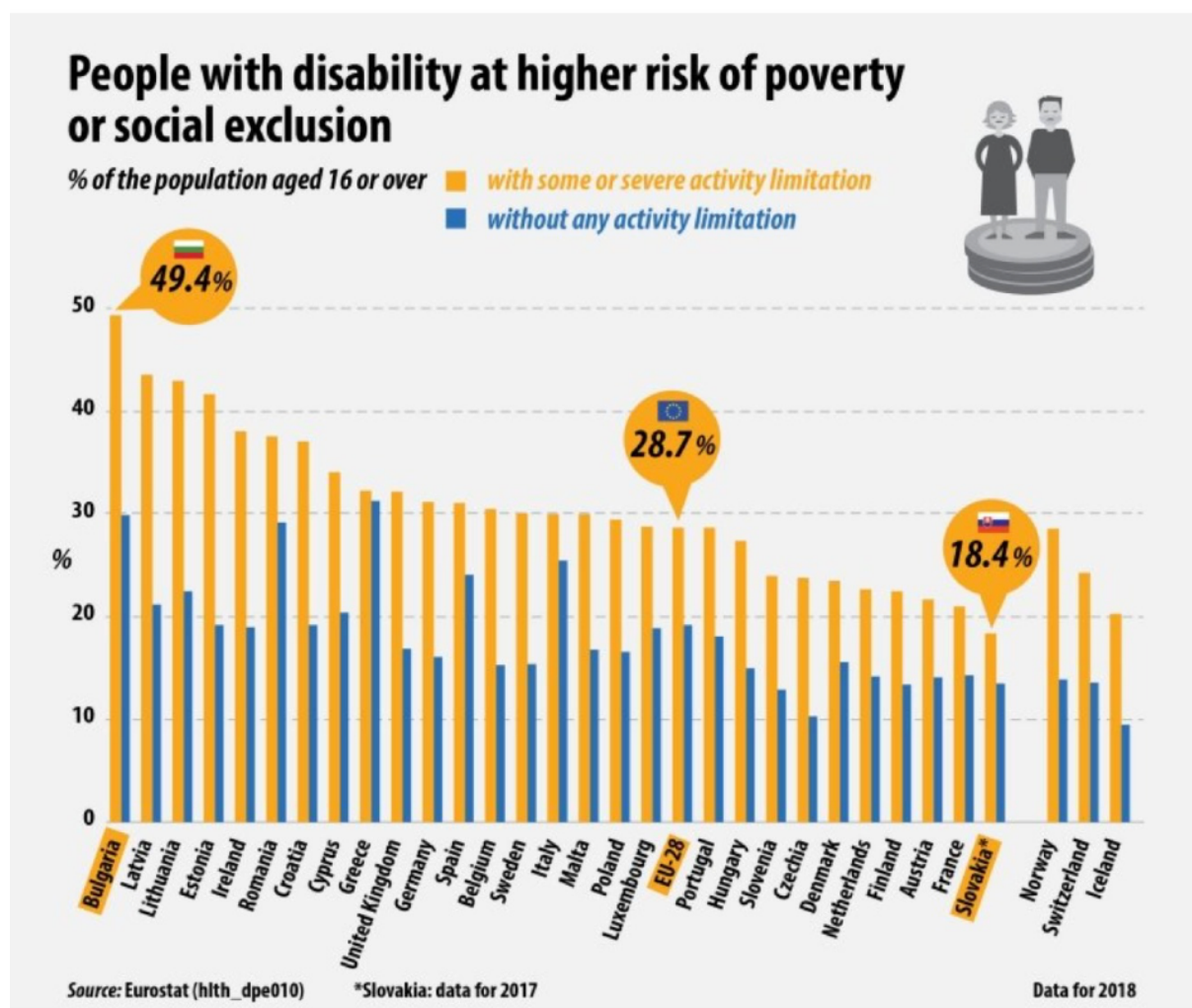
---

<sup>26</sup> Il rapporto completo si trova nel link: [\*LifeComp The European Framework for Personal, Social and Learning to Learn Key Competence\*](#)

Nello specifico, LifeComp del 2020 ha introdotto nelle nuove competenze il macrogruppo di “imparare ad imparare”. All’interno del laboratorio, svoltosi nel Centro, abbiamo appreso ad applicare la mentalità di crescita: credere nel proprio potenziale e in quello degli altri, potenziale da cui attingere per poter avere un progresso evolutivo e continuativo. Tutto ciò attraverso la resilienza, che trasforma i limiti di ogni singolo soggetto in potenzialità, a partire dalla consapevolezza del sé.

La consapevolezza, che nasce da una conoscenza approfondita della propria soggettività, fa parte delle competenze personali e in particolare dell’autoregolazione, elemento fondamentale e necessario per un atteggiamento propositivo.

### 3.5 Le barriere sociali

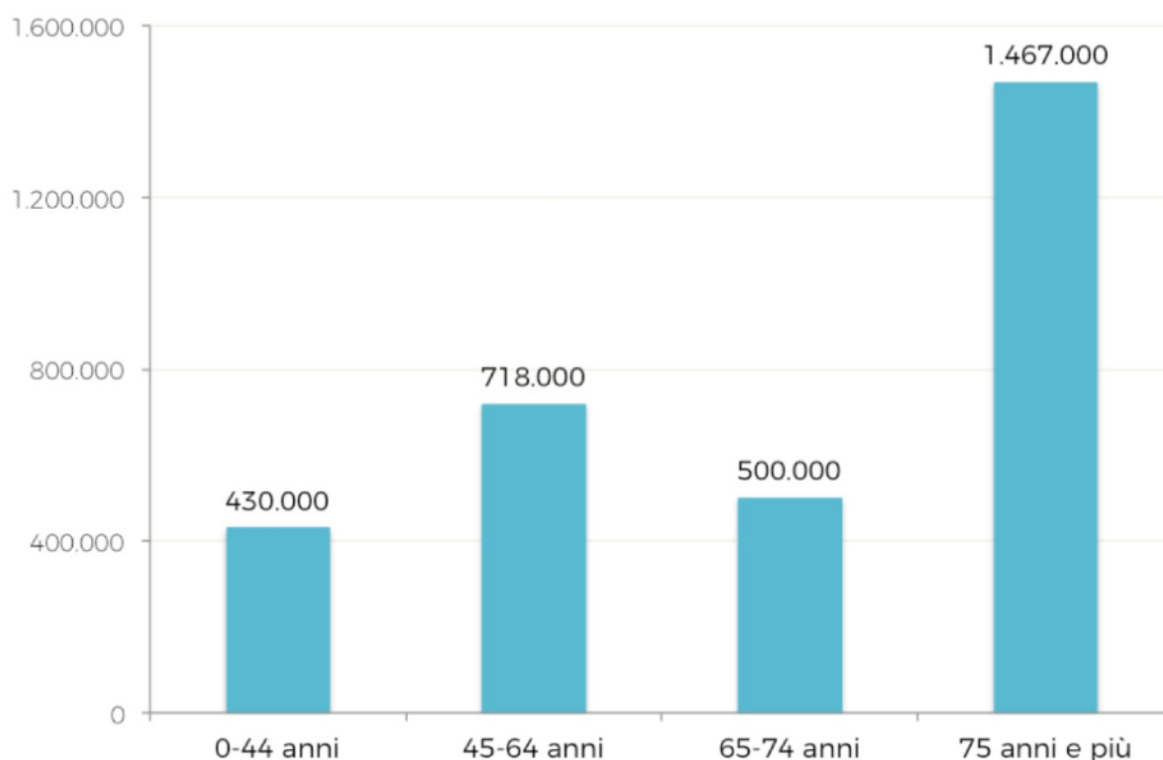


Al giorno d'oggi i disabili nel mondo sono il 15% della popolazione mondiale e tale cifra è in crescita dato l'aumento dell'età media di vita e la diffusione delle malattie croniche che creano difficoltà significative nello svolgere anche le attività quotidiane più semplici.

A questo dato si aggiunge il fatto che metà delle persone disabili non ha le possibilità economiche per accedere alle adeguate cure sanitarie o ad una un'assistenza necessaria a garantire una vita dignitosa.



## PERSONE DISABILI IN ITALIA PER FASCE DI ETÀ



*Rilevazione con dati Istat<sup>27</sup>*

In Italia la situazione non appare migliore: oltre 3 milioni di persone sono affette da gravi disabilità e oltre 200 milioni sono inseriti in istituti dedicati o confinati all'interno delle mura domestiche. Sebbene in Italia siano stati fatti numerosi interventi per migliorare l'accesso

<sup>27</sup> Grafico tratto dal sito: [www.lenius.it/disabilita-in-italia/](http://www.lenius.it/disabilita-in-italia/)

dei più deboli ai servizi sanitari e migliorare le condizioni di sicurezza sul lavoro al fine di prevenire alcune disabilità, il nostro Paese si pone tra gli ultimi delle economie avanzate europee per quanto riguarda la spesa pubblica per disabilità. La famiglia si deve quindi fare carico non solo della parte economica, ma si trova anche abbandonata nella gestione dell'aspetto sociale e psicologico e ciò sta creando delle importanti fratture sociali. Queste distanze e disuguaglianze sociali sono diventate ancor più evidenti in questi ultimi anni, dato l'aumento del benessere di alcune categorie e l'esclusione sempre più evidente dei bisognosi di cure.

Un altro fattore di cui si sente spesso discutere sono le barriere architettoniche: veri impedimenti che limitano o impediscono lo spostamento o la fruizione di servizi da parte di coloro che hanno ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale. "Nel nostro Paese è prevista una legge piuttosto efficace per l'abbattimento delle barriere. Solo che poi non si riesce a farla rispettare."<sup>28</sup>

La legge n. 68 del 1999, con modifica nel 2018<sup>29</sup>, tutela l'inserimento dei disabili nel mondo del lavoro con l'obbligo di assunzione di un lavoratore con disabilità per aziende che abbiano dai 15 ai 35 dipendenti.

Questo è stato un notevole passo avanti tuttavia, spesso tale norma non viene applicata per cause burocratiche o per il mancato impegno da parte dei datori di lavoro.

Julia Kristova scrive "il loro sguardo buca le nostre ombre". E ancora:" L'handicap ci mette a confronto con la morte fisica e psichica, con la mortalità che opera dentro ciascuno di noi. È un cambiamento epocale quello che ci viene richiesto, perché concerne l'idea stessa di umanità".<sup>30</sup>

La normalità è diventata fattore di separazione perché la paura della non-abilità è vista come una minaccia al nostro mondo razionale e chiuso: non vogliamo vedere questa parte in noi. E se la ragione dovrebbe essere mezzo di accettazione, integrazione e valorizzazione dei più fragili, è in cambio applicata alla mera econometria che governa un mondo consumistico che esclude il diverso.

---

<sup>28</sup> Articolo tratto da: Festivalnt.it, *Disabili in Italia: quante barriere sociali ed architettoniche*

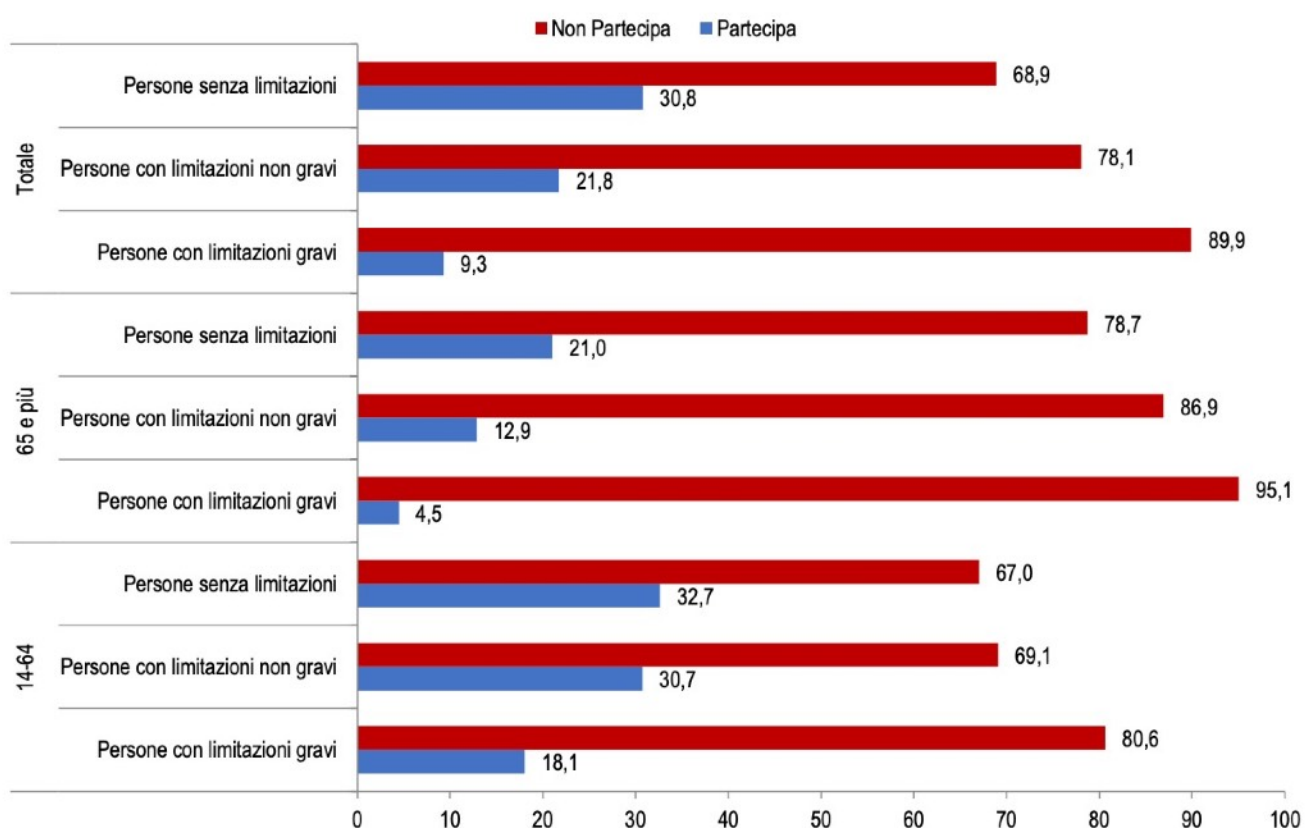
<sup>29</sup> *Gazzetta Ufficiale*

<sup>30</sup> Articolo: Collicelli C. (27 febbraio 2020) ,*Le barriere sociali e psicologiche di fronte alla disabilità*

Nel mondo occidentale l'emarginazione segue le regole della competizione e del profitto dando vita alla figura del "diverso" a cui, disattendendo le aspettative del sistema, spetta una collocazione accessoria. Mentre un tempo le malattie erano associate alla miseria (malaria, pellagra, tifo etc) e i bambini deformati erano visti come un castigo divino, nella società attuale la marginalità significa essere esclusi dai valori socio-culturali. (Caldin, 2018)

Inoltre in questa società poco a misura di disabile, si rileva come nelle attività culturali non si tenga conto della presenza di soggetti con bisogni speciali.

**GRAFICO 4.3 – PERSONE DI 14 ANNI E PIÙ CHE PARTECIPANO AD ATTIVITÀ CULTURALI PER CLASSE DI ETÀ E GRAVITÀ DELLE LIMITAZIONI. MEDIA 2016-2017 (valori percentuali)**



Rapporto istat, da *Centro Diffusione Dati*

I dati del grafico mostrano come l'esclusione e la mancanza di coinvolgimento appare chiara.

Gli emarginati di oggi sono i disabili sociali, gli handicappati e tutti coloro che non rientrano nell'immaginario collettivo creato dall'odierna cultura dominante che crea barriere razziali dando vita a questi nuovi alieni. A questo si aggiungono atti di violenza e rifiuto nei confronti del "diverso", soprattutto da parte di individui o gruppi socialmente ed economicamente più insicuri che si sentono prossimi a questa diversità temuta e disprezzata. Ed è proprio la società occidentale, che si basa sulla gerarchizzazione e divisione, a generare un modello idealizzato di perfezione con il quale ogni individuo si misura e al quale tende nella sua auto realizzazione.

Questo è il modello capitalista che, secondo il pensiero di Vygotskij, fa sorgere nell'uomo il pensiero di inferiorità sociale sminuendone l'autostima e facendo comparire l'handicap come incapacità di esprimere e realizzare le proprie potenzialità. Ancor più difficile è riuscire a rientrare nei canoni di una società in cui il bisogno di appagamento estetico e corporeo hanno portato alla reificazione e alla mercificazione della persona.

Un mito che rispecchia l'uomo del nostro tempo, secondo McLuhan, è quello di Narciso in cui "l'uomo si riflette e si appassiona per ogni dilatazione di sé rappresentata in un materiale diverso da quello stesso di cui è fatto".<sup>31</sup>

La follia collettiva di questa società ha generato emozioni fulminee e superficiali nel rendere protagonisti malati e disabili normalmente ghettizzati in strutture ad hoc (ospedali, centri speciali..) e sfruttando i mass media come mezzo di diffusione di questo sentimento distorto che si basa sull'apparenza invece che sull'interiorizzazione delle esperienze. Questo aumenta e incrementa sempre di più la distanza e la difficoltà di interazione tra coloro che vivono ai margini e le persone che vivono in un mondo soddisfacente. Tuttavia, l'educazione dell'individuo acquista un'importanza primaria nell'aprire un'interazione svincolata dal pensiero comune, sviluppando la cultura dell'accettazione della differenza e la via dell'inclusione per le categorie più fragili.

*Un esempio positivo si può evidenziare nel campo educativo: «In Italia dagli anni Settanta2 ad oggi abbiamo percorso, nella scuola e nella società, alcuni piccoli passi verso l'integrazione, con ottimi livelli di inserimento, ma con deboli soglie di inclusione.» (Tessaro, 2018)*

Gli alunni con difficoltà sono stati inseriti nelle diverse classi anziché essere confinati in classi differenziali. Tuttavia, lo svolgimento di piani didattici personalizzati e la dipendenza alle figure di sostegno all'interno della classe, emarginano i bambini in questione anziché

---

<sup>31</sup> McLuhan M.(2015), *Gli strumenti del comunicare*, Milano: Il Saggiatore

promuovere una vera integrazione e lo sviluppo interattivo delle potenzialità di ogni allievo all'interno del "gruppo classe".

Il professor Tessaro afferma: «*Il talento è il potenziale di sviluppo di una persona, è ciò che caratterizza la sua identità e su cui può promuovere se stesso, è il valore del suo "esserci nel mondo". L'essere umano è sostanzialmente soggetto e incarnazione di valori. Proprio in ragione di ciò, l'uomo è persona, vale a dire valore in sé e di per sé, portatore di valori, in qualsiasi età e in qualsiasi stato psicofisico.*

*Anche all'interno dell'ambito scolastico ogni allievo, con disabilità o con disturbi di apprendimento, possiede delle potenzialità; è compito degli insegnanti trovare e scoprire, far emergere i talenti.»*

Il talento di un individuo con bisogni educativi speciali, non può essere ignorato, avere un talento è l'unica possibilità per dimostrare di poter dare il proprio contributo nella società, e per riscattarsi. Come ci insegna il Vangelo: il talento non va soppresso, sprecato o dimenticato. Il talento va coltivato e fatto crescere come una pianta, affinché possa dare i suoi frutti in un futuro prossimo. (Fiorino, 2018)



## 4. UNA FILOSOFIA PER CONOSCERSI

*C'è una fontana dentro di te. Non andare in giro con un secchio vuoto.*<sup>32</sup>

(Gialal al-Din Rumi)

### 4.1 Curare o Avere cura?

Alcuni autori, parlando di cura, isolano tre distinti ambiti: il primo, dal latino *cura*, significa gestire, prendersi carico; il secondo si riferisce nello specifico all'ambito medico terapeutico e significa trattamento, terapia ai fini di una guarigione o per alleviare la sofferenza. Nel terzo caso la cura assume il significato di preoccupazione, ansia ma anche sollecitudine e interesse nei confronti di un soggetto bisognoso, attenzione profonda e empatica verso il dolore altrui.

Già l'OMS ha chiarito come, parlando di salute e benessere della persona, non si possa tener conto dell'intero sistema ecologico in cui la persona è inserita, dal sistema più prossimo, la famiglia, a quello più lontano.

Nell'antica Grecia *la cura* era intesa come un angustiarsi per; i latini davano *alla cura* il significato di sollecitudine, pensiero verso qualcuno o qualcosa, fossero anche questioni di affari pubblici.

Heidegger ci dice che la cura descrive l'uomo come relazione di prossimità e di incontro con le cose e con l'altro uomo, in un mondo che ci è stato dato ben prima che noi iniziassimo a pre-occuparci di esso. Secondo il suo pensiero esiste un *prendersi cura* (*besorgen*), che è l'essere al mondo prendendosi cura delle cose, contrapposto al *aver cura* (*fursorgen*) che è la forma di prendersi cura nei rapporti con gli altri. La cura è il tratto ontologico essenziale "struttura d'essere per esserci" (Heidegger, 1975, p.311): e in questo modo di rapportare l'essere ad un concetto esistenziale, si lega la necessità di occuparsi di sé, degli altri e delle cose (Mortari, 2015,p.12).

---

<sup>32</sup> Rumi J. (1976), *Il Libro delle Profondità*, Luni Editrice: Milano.

L'uomo infatti, fin dal suo venire al mondo, è un essere che necessita di cura: dal momento in cui la sua vita dipende completamente da un altro essere umano, alla nascita e durante la prima infanzia, sino al passaggio alla vecchiaia, quando le forze sole non sono sempre sufficienti. Per tutta la sua vita avere l'aiuto e la cura premurosa di altri rende più "buona" la vita, perché la completa di attenzioni e di premure che fanno bene anche all'animo umano.

L'assenza di cura rende l'uomo più fragile e debole (Mortari, 2015): poter condividere empaticamente la sofferenza o il peso di un'angoscia, permette di affrontare meglio l'evento che ne è causa, senza che quest'ultimo ci travolga facendoci cadere rovinosamente a terra.

Ancora secondo Heidegger, l'aver cura può realizzarsi in due modi: sollevare gli altri dalla cura sostituendosi ad essi, prendendo cioè il loro posto, impedendo loro di prendersi cura di se stessi e dando solo soluzioni preconfezionate. Questa modalità rende il bisognoso di cura dipendente e dominato: chi ha cura, maschera il suo predominio con scuse di copertura come "*lo faccio per il tuo bene...*"ma in realtà predano il bisognoso della sua identità, data anche dal mediare assieme una soluzione, dall'essere pro-attivi nella co-costruzione di un progetto di cura e di aiuto.

Soprattutto nella relazione con il disabile, una relazione per forza di cose asimmetrica, l'operatore o l'educatore corrono il rischio di far prevalere l'aspetto terapeutico o quello protettivo, declinando il loro operato sull'aspetto dell'attaccamento e della dipendenza.

La cura autentica invece, sempre secondo il pensiero di Heidegger, si realizza laddove l'altro è un soggetto attivo all'interno del percorso di cura di sé, partecipa nella costruzione della propria progettualità di vita: non subisce la cura, non gli viene elargito per grazia e bontà d'animo un rimedio, ma impara ad aver cura di sé attraverso una relazione di reciprocità.

Bertolini nel suo *L'esistere pedagogico*, parla di giusta distanza che riguarda la necessità di mantenere, all'interno della relazione, un equilibrio tra coinvolgimento emotivo e distacco. L'educatore o l'operatore devono cioè fare attenzione a non lasciarsi coinvolgere eccessivamente dalle situazioni vissute dall'utente, ma allo stesso tempo non devono distaccarsene troppo, altrimenti corrono il rischio di apparire disinteressato e quindi di non riuscire ad instaurare un rapporto di fiducia.

*Ricettività e responsività* sono le due categorie che ordinano i modi 'essere della cura (Mortari, 2015 p.177) e poiché è nel manifestarsi della cura che individuiamo l'essenza di una persona, si dovrà fare particolare attenzione a questi indicatori per capire se la cura è autentica ossia se chi la agisce lo fa solamente per apportare del benessere all'altro.

Anche Erikson si è soffermato su questo tema, indicando la cura come *generatività*, che utilizza per qualificare lo stadio adulto della vita. Generatività è la preoccupazione di creare e dirigere una nuova generazione. Scrive Erikson che "l'uomo maturo ha bisogno che si abbia bisogno di lui e la maturità ha bisogno di essere guidata e incoraggiata da ciò che è stato prodotto e di cui bisogna prendersi cura". Proprio per queste ragioni la mancata *generatività* non è indolore per la persona, perché la conduce alla stagnazione che imprigiona l'adulto dentro sé stesso e lo porta a regredire in un'adolescenza infinita.

Tutto ciò che l'uomo incontra è cura e premura, e il suo opposto è la stagnazione, cioè noia e impoverimento personale. La generatività matura è il pre-occuparsi dell'altro, una risposta generata dall'amore verso il prossimo e il bisognoso e si declina nella cura, nel servizio e nell'incontro.

In questo periodo storico, il processo della vita è diviso in tante componenti separate fra loro come se fossero parti a se stanti, e questa visione sta alimentando un processo di disgregazione e di alienazione che penetra fin alle radici del nostro essere con grave danno all'integrità della persona, della famiglia e della società.

La generatività porta con sé significati pregni di numerosi valori che costituiscono fonte di ispirazione per la realizzazione dell'essere umano, della famiglia e della dimensione più allargata della società. Per Erikson la generatività si esprime primariamente nel desiderio di procreare e di prendersi cura dei propri nati, per trasmettere loro il patrimonio genetico e valoriale, ma essa si può manifestare inoltre in tutte quelle attività produttive e creative che sono mosse dalla tensione di accrescere il potenziale delle generazioni successive alla propria e che vanno a beneficio dell'intera umanità. Ecco le sue parole: "(...) la generatività comporta sempre la possibilità di compiere un energico salto verso la produttività e la creatività al servizio delle generazioni" (Erickson, 1984).

Tutte le professioni legate alla cura e alla relazione di aiuto, al prendersi a cuore il mondo un'esperienza dell'altro in modo da facilitare quanto più possibile la qualità della sua vita rispondono al bisogno di favorire il pieno fiorire delle possibilità esistenti dell'altro. Agire secondo il principio di cura significa adoperarsi «per eliminare l'intollerabile, ridurre un dolore, soddisfare un bisogno, realizzare un sogno. Quando io mi trovo in questo tipo di

relazione con l'altro, quando l'altro diventa per me una reale possibilità, allora io ho cura» (Noddings, 1984, pag. 14).

Cura che è dono di sé nell'incontro con l'altro.

## 4.2 L'intervento degli operatori

Dagli anni sessanta ad oggi il percorso legislativo dei Servizi alla persona ha subito notevoli cambiamenti sia dal punto di vista della pratica operativa sia dal punto di vista etico e culturale. Già la Carta Costituzionale riconosceva al suo interno “ i diritti inviolabili di ogni uomo e, nello specifico, l'effettivo diritto e non la mera speranza di appagare i bisogni della persona “ con problemi”.

Oggi l'intervento di cura e di aiuto alla persona è riconosciuto pienamente come una risposta di doverosa giustizia: non si presenta più come risposta parcellizzata, dovuta a risolvere problemi contingenti, non è più un rimedio occasionale e sporadico, legato alle necessità contingenti. Oggi si parla di rimozione delle cause che conducono una persona alla difficoltà e alla sofferenza, quindi la presa in carico riguarda l'intera situazione della persona con bisogni.

Il cambiamento di ottica e di visuale certamente è dovuto al cambiamento dei bisogni e delle domande di aiuto: singoli e comunità non possono rimanere inerti a questo cambiamento, e hanno dovuto rimodulare e riorganizzare le risposte di aiuto e di cura, cercando di evitare il rischio di reificare la persona bisognosa rendendola succube del potere e dipendente dal soggetto erogatore della prestazione.

Voltandoci al passato antico, troviamo che già Platone nella Repubblica ci indica che “comandare significa fare la volontà di colui che obbedisce”: in quest'ottica, nel servizio di cura alla persona, non possiamo parlare di utenti ma il soggetto che ha bisogno di aiuto diventa protagonista e attore del processo stesso di aiuto, che si attua in una dinamica proattiva e coinvolgente, che deve generare autonomia non dipendenza. Qui entra in campo il concetto espresso da Levinas che nella sua “etica del volto” ci indica il luogo

della relazione *interumana*, della non indifferenza, dove il volto dell'altro, e in questo caso del soggetto bisognoso di cura, mi ri-guarda, e in esso io trovo il significato del mio agire etico. Proprio su quest'ultimo che io trovo il senso del mio essere e del mio agire :”*soltanto andando incontro agli altri sono presente a me stesso*”.

A questo punto è impossibile sottrarsi alla chiamata e il servizio diventa non il luogo della beneficenza, ma un'occasione unica per l'operatore di ritrovare se stesso e di costruire la propria umanità. Prendersi cura, aiutare, divengono azioni che camminano parallelamente al promuovere, sostenere, far crescere, rendere il più possibile autonomi.

Tutto questo può avvenire in n'ottica di ecologia dello sviluppo umano (Bronfenbrenner, 1986), come già ho espresso in precedenza, dove lo sviluppo della persona avviene attraverso l'interazione tra i diversi sistemi che la riguardano, tramite un processo di interazione reciproca via via più complessa. Si passa da una logica di servizio settoriale e specifica ad una trasversale e integrata, in cui la cultura della progettazione diviene strumento indispensabile per costruire interventi mirati, verificabili, efficaci.

L'unitarietà degli interventi di cura è importante proprio perché la persona e le sue relazioni sono un fatto unitario quindi, come recita l'articolo 1 della legge 328/2000 “La Repubblica assicura alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuove interventi per garantire la qualità della vita...”; il professionista dunque assicura e garantisce l'integrità della persona dialogando con tutti i punti di riferimento e le reti in cui la persona che chiede aiuto si riconosce e vive.

Un rapporto tra operatore e soggetto bisognoso di cura che si fonda sul rispetto e su una conoscenza reciproca, dove ogni parte è attiva e offre il suo contributo, anche se minimo, conscia che ciò è giudicato essenziale per la crescita di entrambi. Un modo per richiamarsi alla maieutica socratica dove il soggetto apprendente aveva il potere di trasformare, arricchire o modificare il sapere del maestro in una reciprocità che rispettava i saperi di entrambi e li poneva in un dialogo costruttivo. Superando la logica gerarchica e ponendo al centro la persona e non la sua disabilità intesa come mancanza e privazione.

Questo è l'assunto della logica del partenariato: una dimensione interattiva che si basa *sull'agire con* scoprendo l'azione sinergica con la costruzione di reti sociali e il superamento di ogni unilateralità. L'operatore è chiamato ad agire innestandosi in queste reti, entrando in un certo senso nei mondi che ruotano attorno al soggetto bisognoso e capendone gli intrecci e la logica sottesa ad essi. L'utente diventa agente della sua

educazione capace di produrre saperi e saper fare utili all'operatore perché gli indicano la via per il suo intervento: un progetto di vita negoziato da entrambe le parti, condiviso nei modi e nel fine ultimo.

Per questo è necessaria una chiara volontà di entrambi, per rispondere ai bisogni e agli interessi di ciascuno, decentrandosi dal proprio punto di vista e dagli interessi personali. Per far ciò l'operatore compie un profondo lavoro su se stesso, per acquisire una lucidità e intraprendere un percorso di fiducia e cooperazione, che è la scelta più intelligente ed efficace. Quest'ultima comporta anche una certa sofferenza, un rischioso mettersi in gioco in un rapporto che non è più il rassicurante binomio vincente/perdente .

Habermas nella sua Teoria dell'agire comunicativo, sostiene che ogni professionista che mette in campo un'azione educativa, agisce in base al proprio vissuto pieno di automatismi e di comportamenti su cui non si interroga più. Aiutare il soggetto bisognoso a riconoscere i propri problemi facendolo sentire partecipe del miglioramento delle sue condizioni d'esistenza, attraverso l'ascolto riflessivo, è uno dei principali obiettivi che ha l'agire dell'operatore. Scoprire il valore dell'autodeterminazione (enabling) e dell'appropriazione (empowerment) che permettono anche ai soggetti fragili di sviluppare un miglior sentimento di competenza nelle proprie risorse imparando poco alla volta a gestire la propria vita e i rapporti con il prossimo.

L'operatore che ha a che fare quotidianamente con persone disabili, sa che occorre rendere protagonisti le famiglie e l'ambiente vitale in cui essi sono immersi; questo significa trovare gli strumenti e le forme per comunicare, in un coinvolgimento stabile e continuo per elaborare assieme, progettare e realizzare un progetto di vita. Questa abilità non deve essere considerata scontata: saper accogliere, incontrare, sostenere sono competenze che vanno formate con gli strumenti opportuni.

Per questo è necessario che il percorso di accompagnamento dev'essere supportato e coerente da parte di tutte le sfere in cui il soggetto disabile è coinvolto, attraverso una linea guida continuativa e condivisa.

La resilienza , in questo caso, dev'essere un collante tra: il soggetto disabile, la famiglia e gli operatori. Resiliente infatti, non è solo il soggetto disabile, che riesce ad affrontare le sue criticità, ma resiliente può diventarlo anche la famiglia, attraverso la comprensione e i processi che possono rafforzare la resilienza. Come sostiene Froma Walsh: “ *L'approccio*

*alla famiglia resiliente mira a identificare e fortificare processi interrelazionali che rendano capaci le famiglie a resistere, opporsi e rimbalzare dalle sfide distruttive della vita”.*<sup>33</sup>

L'operatore deve gestire il rapporto attraverso un autocontrollo determinato e determinante, in quanto la sua volontà non deve incidere troppo sulla vita del soggetto disabile, “lo faccio per il suo bene”.

L'attenzione va posta nell'evitare dunque che la relazione tra colui che aiuta e colui che viene aiutato sia un'esperienza di dipendenza: spesso il riconoscimento positivo che si ottiene nell'aver cura fa nascere il desiderio di diffondere anche ad altri. Il disagio che deriva che può derivare dalla dipendenza univoca può essere evitato da meccanismi di difesa: un altruismo egocentrico in cui la motivazione si focalizza su sé, e uno edocentrico, in cui la motivazione si focalizza sull'altro. L'operatore affida la propria azione anche ad una convinzione di autoefficacia, che in qualche modo lo fa sentire necessario alla persona fragile ma anche alla comunità in cui lavora e con cui condivide la medesima fatica nella generosità del darsi agli altri.

#### 4.3 L'autocoscienza nella disabilità

*“...il carattere essenziale della disgregazione psicologica consisteva nella formazione di due gruppi di fenomeni: l'uno costituiva la personalità ordinaria e l'altro, che del resto poteva andare incontro a ulteriore suddivisione, formava una personalità anormale differente dalla prima e da essa totalmente ignorata.”*

(JANET)

Spesso siamo indotti dal pregiudizio e dai luoghi comuni, a non considerare il fatto che in un soggetto disabile ci sia un'identità, una coscienza attiva che vede il mondo e lo

---

<sup>33</sup> Walsh F. (2008), *La resilienza familiare*, Milano: Raffaello Cortina ed. p 103

interpreta, che ha delle aspettative e delle esigenze intellettuali. Si riduce la presenza del disabile a una figura infantile, verso la privazione di contenuti e di consapevolezza.

Nel marzo del 2019, ci fu il convegno Erickson che trattava della libertà di scelta e del progetto di vita da parte dei soggetti disabili.

*“Non eterni ragazzi, ma persone autonome consapevoli delle proprie capacità”* è stata la frase slogan di questo progetto, dove si mirava a sensibilizzare la società nell'accogliere l'idea che un disabile possa divenire adulto, considerando questa loro esigenza come un punto importante per l'evoluzione dell'inclusione sociale. Rafforzando il loro diritto alla scelta, riconoscendo loro la capacità di avere un pensiero critico personale e di poter decidere con coscienza per il proprio futuro. Chiaramente tutto questo dev'essere supportato da una società con ottica inclusiva e da degli esperti.

Per iniziare questo lungo processo bisogna partire superando quelli che sono gli stereotipi del caso, che spingono a far coincidere la disabilità con l'idea di *“eterni bambini”*, ma loro possono essere *“adulti”*. In tutto ciò è necessario e basilare rispettare la loro dignità, l'autonomia individuale e di pensiero, e l'indipendenza delle persone con disabilità, superando così i pregiudizi di età e promuovendo la consapevolezza delle capacità dei soggetti con disabilità. L'autocoscienza nella disabilità, fornita dalla consapevolezza, non è inarrivabile, bensì più comune e in potenzialità di quanto le barriere sociali fanno credere.

La prima delle logiche che è necessario superare nella nostra società, è quella che pone in un rapporto di assoluta differenza i cosiddetti “normali” dai così detti “non-normali”, rappresentati anche dai disabili. Questa dicotomia è dannosa in quanto crea realtà completamente separate l'una dall'altra, che non s'incontrano mai, incrementando la distanza tra gruppi e la difficoltà di inclusione sociale. La creazione di istituti privati è dovuta proprio a tutto ciò, *bolle sociali*, svincolate dal vivere comune, emarginate.

Le barriere nascono nella nostra mente e condizionano il nostro agire e pensare. Correliamo con superficialità l'accezione “disabile” come individui “mancanti di qualcosa”, si confonde la persona avente una menomazione, con individui menomati internamente. Le persone disabili sono spesso non considerate propriamente come individui coscienti, siamo abituati ad associare loro una serie di concetti screditanti e discriminatori. La mancanza è sempre in relazione a qualcosa, ma in sé non ha senso di sussistere. La persona disabile viene considerata mancante rispetto a cosa? Sono costretti sempre più a



combattere tutta la vita all'interno dei confini della propria disabilità che diviene, oltre che il loro problema, anche la loro prigionia.

Secondo quest'ottica, esplicitata anche da Montobbio<sup>34</sup>, quando si pensa a una persona disabile viene spontaneo pensare subito a una terapia, una cura alla sua "anormalità". Anche nelle attività più disparate viene in un certo senso discriminato: se un disabile svolge un'attività a cavallo o fa equitazione, si parla in termini di *ippoterapia*, mentre svolge un'attività comune che per le altre persone rimane identificata con il termine di *equitazione*. Anche le altre attività di svago, o interessi manuali, vengono sempre concepiti con una valenza terapeutica, e quindi divengono terapie occupazionali.

Dentro ogni persona disabile vi è un bambino, un ragazzo, un uomo "normale" da scoprire, con le sue fragilità, la sua emotività, i suoi desideri, le sue aspettative, le sue delusioni, e una coscienza che può divenire autocoscienza attraverso la consapevolezza del sé. «*L'autoefficacia riguarda le nostre credenze personali, intese come capacità personali di organizzare le azioni necessarie per conseguire determinati livelli di prestazione. La percezione delle nostre abilità si basa su un processo di autovalutazione che chiama in causa la nostra storia personale di successi e insuccessi, rispetto al superamento dei compiti incontrati fino a quel momento.*» (Tessaro, 2018)

L'autoconsapevolezza, che avviene attraverso la conoscenza e successivamente la comprensione delle proprie emozioni e la coscienza dei propri obiettivi, scaturisce necessariamente una gestione del sé. Grazie alla consapevolezza dei nostri sentimenti riusciamo a gestirli e controllarli, al contrario ci domineranno.

Attraverso la valorizzazione di questa parte intima e introspettiva di ogni singola persona disabile, è possibile far. Il lavoro dell'operatore e dell'educatore è quello per cercare di trovare le risorse per soddisfare il bisogno di "normalità" propria in ogni disabile.<sup>35</sup> Tale necessità è opportuno che sia soddisfatta ma senza ricadere nella trappola della *compassione*, o ancor peggio della *pena*, sentimento discriminatorio e poco onesto nei confronti del disabile.

---

<sup>34</sup> Montobbio E. (2000), *Chi sarei se potessi essere. La condizione adulta del disabile mentale*, Del Cerro: Pisa.

<sup>35</sup> Canevaro A. (n.4/2000) , *La relazione d'aiuto: aspetti metodologici e obiettivi educativi*, in "Studium Educationis", pp. 728-735

Il rispecchiarsi in una persona disabile sembra una situazione così lontana, per come ci istruiscono i luoghi comuni, ed inconsapevolmente così possibile.

## Conclusioni

Dalla tesi svolta sono emersi differenti argomenti a mio avviso rilevanti. Il filo conduttore di questa tesi è stata la ricerca interiore di ogni individuo per arrivare a una consapevolezza del sé, in particolare affrontando il tema della disabilità e della presa di coscienza nel soggetto disabile.

A partire dalla filosofia antica, sono stati diversi i pensatori che hanno affermato la presenza della verità e delle risposte alle domande, insite in noi.

La ricerca della propria identità, in particolare, dev'essere condotta a partire da uno sguardo introspettivo, che tenda verso l'intimità del sé, senza perseguire una ricerca che miri all'esterno.

Un elemento fondamentale per l'uomo, che lo accompagna fin dall'inizio della sua esistenza, è la *cura*: inizialmente data da un soggetto esterno e successivamente interiorizzata.

La *cura* personale e individuale, verso la propria esistenza, nasce dalla consapevolezza di noi stessi, e dalla capacità di conoscere i nostri limiti.

Nella disabilità parlare dell'*auto-cura*, può essere lontana dalle aspettative che il pensiero comune si fa nei confronti di persone che sono ordinariamente concepite come *non-auto-sufficienti*.

Questa tesi si propone di mostrare, con un piccolo contributo, il mondo della disabilità non come mancanza nei confronti del concetto comune di "normalità", ma bensì come fonte di arricchimento sociale, presentando persone con disabilità in un percorso personale verso la consapevolezza dei propri limiti, delle proprie paure, dei propri bisogni, desideri, potenzialità e ambizioni.

Combattendo e superando i più comuni pregiudizi, si può cogliere come ognuno di noi senza distinzione, sia un uomo in cammino, come nella prospettiva di Martin Buber «*con ogni uomo viene al mondo qualcosa di nuovo che non è mai esistito, qualcosa di primo e unico.*»<sup>36</sup>

Dando voce alle persone disabili ci si accorgere della profondità e del senso di "normalità" presente in loro, e di come, se guidati, possano raggiungere consapevolezza, trasformando il proprio dolore, i propri limiti e frustrazioni in potenzialità. In un percorso

---

<sup>36</sup> Buber M. (2000), *Il cammino dell'uomo*, Magnano: Quiqajon

verso la resilienza, s'innescano un insieme di meccanismi di difesa che, attraverso un atteggiamento propositivo, non elimina il trauma ma sublimandolo lo supera.

La resilienza ci permette di guardare le avversità con un nuovo sguardo, cogliendone non solo gli aspetti negativi di sofferenza e dolore, ma anche la possibilità di crescere, accettando la sfida data dalla crisi nella quale il dolore ci fa cadere.

Il resiliente non è colui che non soffre, ma colui che ha accettato la sofferenza dentro sé, e l'ha trasformata in forza propulsiva, per la cura e il benessere del sé e degli altri.

La disabilità è concepita come "mancanza" sempre in relazione all'immaginario collettivo e ai canoni culturali della società. Il concetto di "mancanza" nella disabilità, svincolata dal paragone, non sussiste.

Sempre più spesso, quando si ha a che fare con una persona disabile, vediamo solo la disabilità e non la persona, perdendo una ricchezza inestimabile, come il mondo interiore di ogni singolo individuo. Un giorno mentre mi trovavo al centro "Casa del Girasole" Stefano mi ha detto: "Sono stanco della mia condizione, perché quando conosco qualcuno arriva sempre prima di me la mia sedia a rotelle". Questa percezione chiara di essere percepiti come *persone a metà*, e quindi progetti mai conclusi, è un aspetto su cui la società tutta deve riflettere, per capovolgere l'immaginario collettivo, che deve liberarsi della commiserazione e della pena. Di fronte a me prima deve arrivare la persona e poi la sua disabilità, che è uno dei tanti aspetti che la caratterizzano.

Diviene sempre più necessario attivarsi per costruire una reale inclusione, a partire dalle scuole, alcune volte nemmeno architettonicamente predisposte per ragazzi disabili, e prive di persone con competenze specifiche che possano essere di reale supporto ai bisogni speciali di questi ragazzi.

Durante la rilevazione dei dati, scrivendo ciò che i ragazzi dell "Girasole" esprimevano, ero coinvolta dalla mia ricerca e non ho fatto molta attenzione ad alcune loro esternazioni.

Solo durante la stesura della tesi ho compreso la profondità delle frasi riportate e la loro rilevanza dal punto di vista umano ed empatico, all'interno di un rapporto di progressiva e reciproca vera fiducia, scoprendo tutta l'intima poesia che mi hanno donato.

Il mondo della disabilità, come descrive bene Massimiliano Verga in "Ziguli", è un mondo ostico, crudo, duro da accettare, ma altresì meraviglioso e da scoprire.

Nelle scuole steineriane, quando arrivano dei bambini considerati comunemente con Bisogni Educativi Speciali, le insegnanti dicono che sono "bimbi ancora attaccati alle

stelle”. A me piace immaginare, quelli che io chiamo “i miei ragazzi” ancora ben attaccati alle stelle, e non c’è nulla da rifiutare in loro.

“Una casa pensile in aria sospesa con funi a una stella”  
Leopardi, *Lo Zibaldone* (256, 1 ottobre 1820).

## Bibliografia

Amartya S. (2010), *Libro verde, la cooperazione sociale per l'inserimento lavorativo*, Roma: Confcooperative-Federsolidarietà.

Booth T. e Ainscow M. (2014), *Nuovo Index per l'inclusione - Percorsi di apprendimento e partecipazione a scuola*, Roma: Carrocci.

Brofenbrenner U. (1986), *The Ecology of Human Development*, Bologna: Il Mulino.

Buber M. (1993), *Il principio dialogico e altri saggi*, Milano: S. Paolo Edizioni.

Caldin R. (2009), *La prospettiva inclusiva nella/della scuola. Percorsi di ricerca e nuove questioni*, Università di Bologna.

Caldin R. e Succu F. (2004), *L'integrazione possibile. Riflessioni sulla disabilità nell'infanzia, nell'adolescenza e nella vita adulta*, Lecce: Multimedia

Caldin R. (2012), *Perchè "tutte e tutti" a scuola? Il diritto all'apprendimento e alla socializzazione*. In A. Rasore Quartino & C. Bacicchetti (Eds.), *Il presente incontra il futuro*, Belluno: Tiziano.

Canevaro A., *La relazione d'aiuto: aspetti metodologici e obiettivi educativi*, in "Studium Educationis", n.4/2000

Contin P. (2000), *Dio si è seduto a casa mia*, Padova: Mugliari.

Cottini L. (2004), *Didattica speciale e integrazione scolastica*, Roma: Carrocci.

Cyrułnik B. (2005), *Costruire la resilienza*, Trento: Erickson.

Cyrułnik B. (2000), *Il dolore meraviglioso*, Milano: Frassinelli.

Franzoni F., Anconelli M. (2011), *La rete dei servizi alla persona*, Carrocci Faber: Roma.

Fromm E. (1996), *I cosiddetti sani. La patologia della normalità*, Mondadori: Milano.

Folgheraiter F. (2006), *La cura delle reti*, Trento: Erickson.

Foucault M. (2020), *Dir vero su se stessi. Conferenze all'Università Victoria di Toronto, 1982*, Nocera: Orthotes editore

Jollien A., Onfray M. (2002), *Le metier de l'homme*, Parigi: Seuil.

Majani G. e Callegari S. (1998), *SAT-P : Satisfaction profile : soddisfazione soggettiva e qualità della vita*, Trento: Erickson.

Manganaro L. (2009), *Integrazione scolastica e disabilità*.

Mortari L. (2015), *Filosofia della Cura*, Milano: Raffaello Cortina ed.

Dondi A. (2008), *Disabilità, trauma familiare e resilienza. Il peso della normalità per fratelli e sorelle delle persone disabili*, Quaderni di psicologia e analisi transazionale e scienze umane, n°49

Greco A. (2015), *Per una pedagogia dell'inclusione. A partire da Vygotskij*, Bari: Progedit.

Heidegger M. (1976), *Essere e tempo*, Milano: Longanesi

*I principali dati relativi agli alunni con disabilità per l'a.s. 2016/2017*, pubblicata nel maggio 2018

Magazzini E. (2001), *La Mediazione Pedagogica*.

*Progress Report on the implementation of the European Disability Strategy 2010-2020*

Montobbio E. (2000), *Chi sarei se potessi essere. La condizione adulta del disabile mentale*, Pisa: Del Cerro.

Pellai A., Rinaldin V. e Tamborini B. (2002), *Educazione tra pari. Manuale teorico-pratico di empowered peer education*, Trento: Erickson

Rapisarda G. (2019), *Ma è inclusione oppure esclusione scolastica?*, Testata giornalistica registrata presso il Tribunale di Padova

Rumi J. (1976), *Il Libro delle Profondità*, Milano: Luni Editrice.

Soresi S. (1998), *Psicologia dell'handicap e della riabilitazione*, Bologna: Il Mulino.

Stainback S.B.C. e Stainback W.C. (2013), *La gestione avanzata dell'integrazione scolastica. Nuove reti organizzative per il sostegno*, Trento: Erickson.

Tessaro F. (2018), *Pedagogia della disabilità*, Università Ca' Foscari Venezia

Verga M. (2012), *Zigulì. La mia vita dolceamara con un figlio disabile*, Milano: Mondadori

Vittadini G. (2011), *Volontariato, importanza, natura, problemi e prospettive*, Il sussidiario.net

Walsh F. (2008), *La resilienza familiare*, Milano: Raffaello Cortina ed.

Wing L., Gould J. (1979), *Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification*, Journal of Autism and Developmental Disorders



## Sitografia

- [www.istat.it](http://www.istat.it)
- [www.agenziaperleonlus.it](http://www.agenziaperleonlus.it)
- [www.anffas.net](http://www.anffas.net)
- [www.casadelgirasole.org](http://www.casadelgirasole.org)
- [www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo\\_id=81824](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=81824)
- [www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1999/03/23/099G0123/sg](http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1999/03/23/099G0123/sg)
- [www.lavoro.gov.it/md/AreaSociale/Disabilita/.../Libretto\\_Tuttiuguali.pdf](http://www.lavoro.gov.it/md/AreaSociale/Disabilita/.../Libretto_Tuttiuguali.pdf)
- <https://adiscuola.it>
- [www.regione.veneto.it](http://www.regione.veneto.it)
- [www.regione.veneto.it](http://www.regione.veneto.it)
- [www.festivaltnt.it](http://www.festivaltnt.it)