

La barriera del pregiudizio

Donatella Fantozzi

Università degli Studi di Pisa

donatella.fantozzi@unipi.it

È più facile spezzare un atomo che un pregiudizio. (Albert Einstein)

PREGIUDIZIO

Dal latino prae, "prima" e iudicium, "giudizio":

giudizio prematuro, parziale, basato su argomenti insufficienti o su una loro non completa o indiretta conoscenza.

Le parole hanno un peso

BARRIERE SOCIALI O
BARRIERE MENTALI?
LA PERSONA CON
DISABILITÀ SI CONVINCHE
CHE NON PUÒ FARE
NEANCHE QUELLO CHE
POTREBBE FARE,
ESATTAMENTE COME
ACCADE A CHIUNQUE
D'AVANTI ALLA CONTINUA
DENIGRAZIONE
E NEGAZIONE

DIVERSO - ESTRANEO - ALTRO DA SÈ

POTENZIALITÀ E LIMITI:
È LA NOSTRA TENDENZA
AD INGIGANTIRE I PROBLEMI
CHE TALVOLTA CREA I LIMITI

QUANTI DI NOI ADATTANO
QUELLO CHE FANNO
AI BISOGNI PARTICOLARI
DI PERSONE CON BISOGNI
SPECIALI?

DIFFERENZA - DISUGUAGLIANZA

CONTESTI ASETTICI DI RECUPERO, RIABILITAZIONE, EDUCAZIONE, FORMAZIONE, DIVERTIMENTO:

SAPPIAMO BENISSIMO CHE NESSUN ESSERE UMANO È IN GRADO DI APPRENDERE, RILASSARSI, DIVERTIRSI, IN AMBIENTI SIMILI.

NOI SIAMO CIÒ CHE INCONTRIAMO NEI CONTESTI REALI, NELL'INTERAZIONE CON GLI ALTRI, NELLO SCONTRO CON I NOSTRI LIMITI MISURIAMO LE NOSTRE POSSIBILITÀ, SOPRATTUTTO QUELLE NON ANCORA ESPERITE.

È LA RELAZIONE CON L'ALTRO CHE CI PERMETTE DI TENERE ALTO LO SLANCIO VITALE, IL DESIDERIO DI ESSERCI.

È davvero motivo di scherno?



Secondo alcuni MO.....IDI Autoctoni (che hanno pensato bene di fare un esposto), noi della STUZZICHERIA DI MARE, avremmo fatto costruire una pedana di tale fatta, senza avere preventivamente regolare permesso rilasciato dal Comune di Livorno (e sicuramente non gratuito). Ora il rammarico che noi abbiamo è questo: purtroppo circa 50-60 anni fa, la scienza medica non aveva ancora inventato il TRI TEST e l'AMNIOCENTESI, altrimenti avremmo volentieri consigliato ai genitori di cui sopra di farla bene e magari ripetere l'esame, e poi visti i miserevoli risultati non farne di proprio di NULLA !!!!

I sentimenti di un padre

Si lotta per la terapia, si lotta per il sostegno, si lotta per l' educatore, si lotta contro i neuropsichiatri, gli assessori, i presidi, le funzioni strumentali, gli ospedali, i centri di ricerca scientifica ed anche le Asl ed i Comuni. Si lotta per le ore, per la comprensione, per i diritti e talvolta anche per le ovvietà, che tali a quanto pare non sono. Si lotta contro i tagli, contro le discriminazioni, le derisioni e le cose che non sono. Contro l'ignoranza e la pena che talvolta facciamo. Ma si lotta.

Noi siamo soli, loro molti ed a tratti troppi.....A tratti veramente troppi. Ma non si molla, quello mai. A costo di soffrire talmente tanto da sembrare invincibili. Per adesso abbiamo sempre vinto o quasi ma non so se sarà sempre così... Forza e coraggio.. e se mi arrendo uccidetemi.

Ieri al mare:

Maschi tutti belli, alti, tartarugati con tatuaggi e ragazze con costumino small. Io che guardo un po' attonito sommerso da cotanta gioventù ed il mio pensiero è andato ad Ale e al fatto che lui non potrebbe mai trovare un posto lì, e la realtà mi è apparsa diversa. Ammesso che mi piaccia che la realtà sia questa (bestemmie, forza fisica, competizione, mostra di sé senza problemi e tante altre cose che non sto a scrivere perché preferirei parlarne con i genitori), devo alzare bandiera bianca ed esser consapevole che l'ambiente dovrà per Ale esser protetto, magari un minimo ma dovrà esserlo perché in questa fascia d'età soprattutto (14/18) proprio non potrà mai trovare posto, purtroppo.

Una realtà che vorrei fosse diversa ovviamente ma che questa è: tutto troppo perfetto, bello, sessuale, veloce ed estetico per poter accogliere uno come Ale che è invece imperfetto, goffo, lento e concentrato su cose che non esistono tra i giovani se non nei bei discorsi di chi non ha a che fare con questo nostro mondo. Triste stasera perché lo vorrei facente parte di un mondo che non mi piace ma almeno saprei che sarebbe accettato. Discorso contorto che crea vortici nella mia testa ancora irrisolti.

*Perché tu possa trovare
sempre meno persone che ridono di te
e sempre più amici che ridono con te*

ASSISTENZIALISMO

Tuttora troppo prevalente la visione della riabilitazione, termine che già di per sé implica e indica una prospettiva tesa ad intervenire per modificare una situazione secondo un modello teorico e perfezionista di salute, e soprattutto un modello che attiene alla riabilitazione sanitaria, ammettendo così che si ritenga sufficiente porci standard di tipo medico per garantire il riconoscimento della persona.

INCLUSIONE

Sciogliere questo nodo è una delle scommesse più importanti, e vincerla significa darci la possibilità di evolvere culturalmente come coscienza civile andando verso il riconoscimento della possibilità di tenere, all'interno della popolazione attiva, anche coloro che non possiedono il 100% delle loro capacità fisiche o psichiche o sensoriali.

LO SCOPO: Il riconoscimento identitario



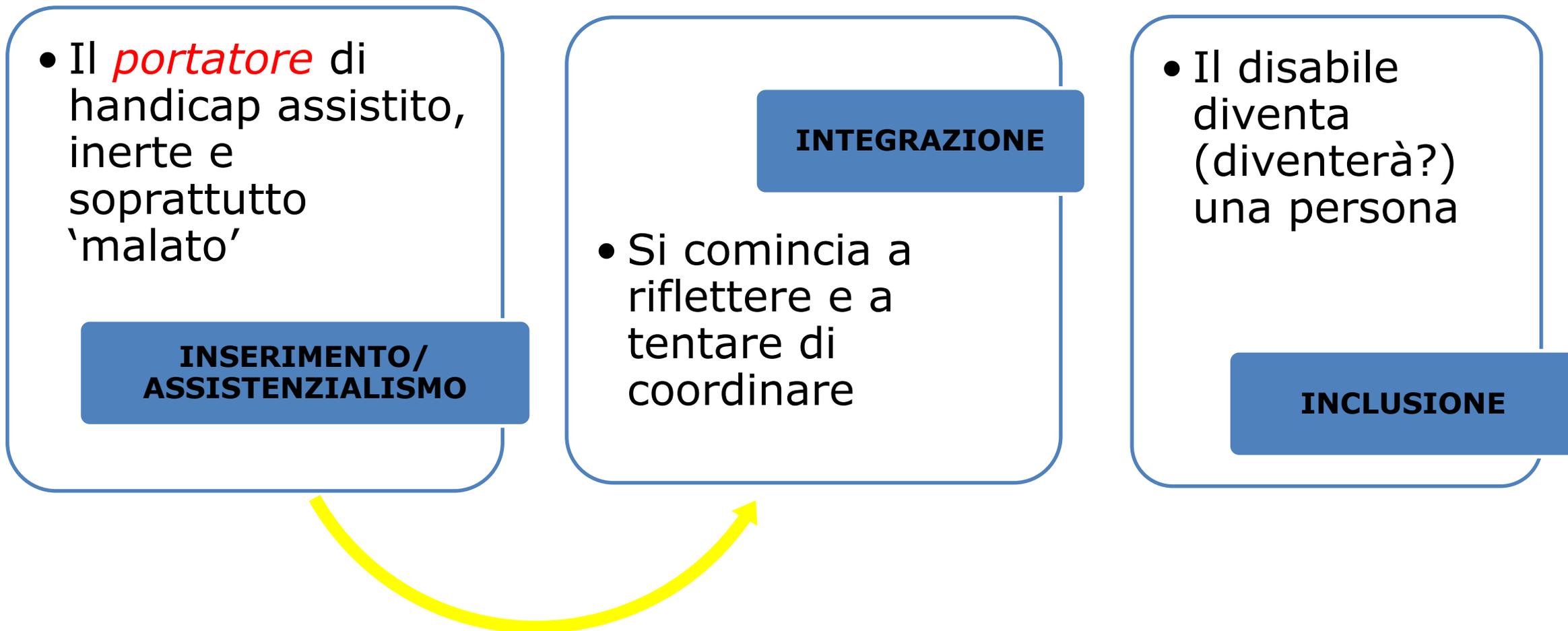
Per molto tempo l'inserimento delle persone disabili è stato visto prevalentemente come un atto di beneficenza o di pietismo



Lo scenario si è spostato sempre più verso il diritto:
il diritto all'istruzione
il diritto al lavoro
all'indipendenza economica
all'autonomia
al potersi riconoscere come parte effettiva della società civile

IL NESSO:

La costruzione della relazione

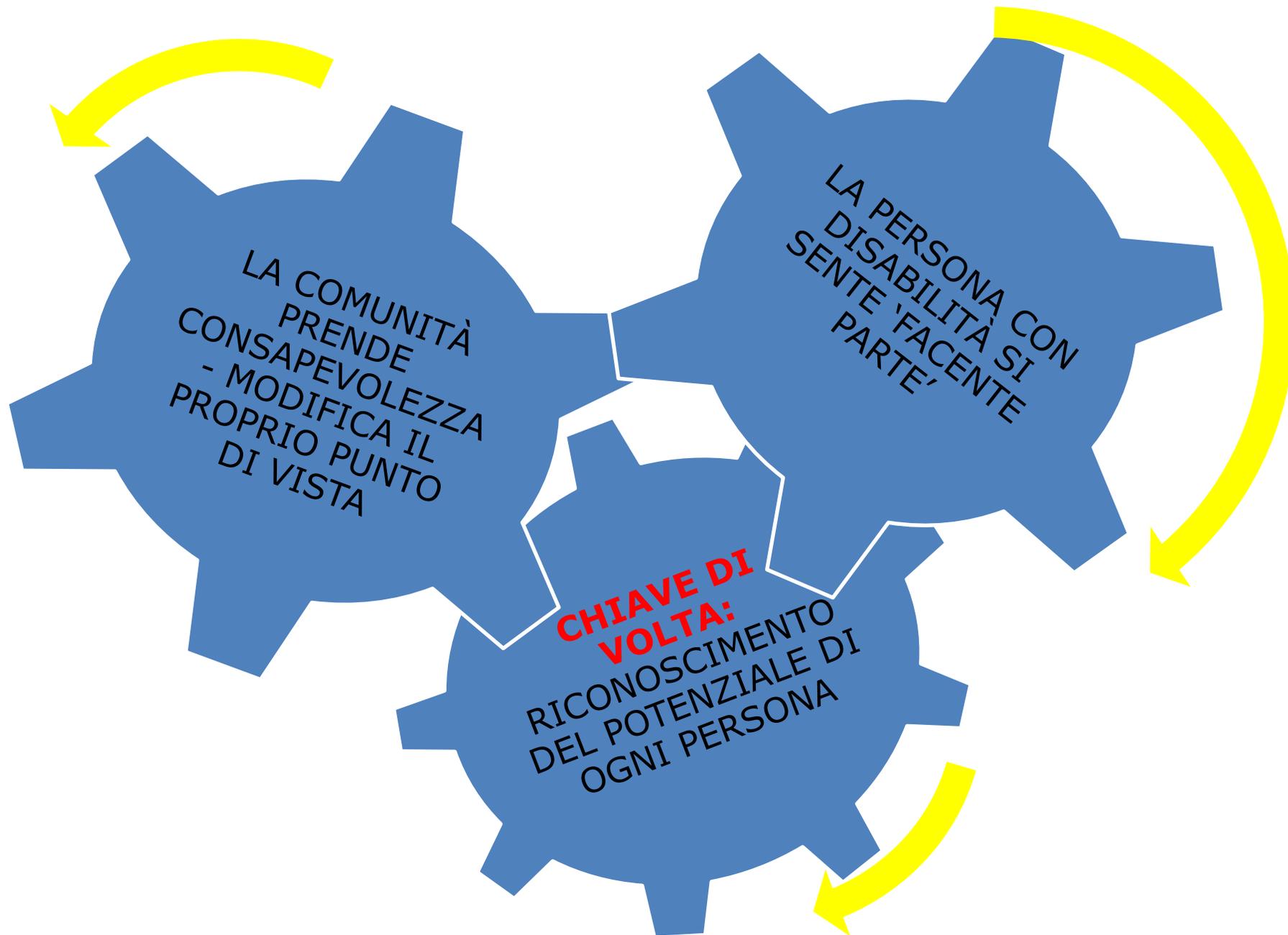


VERSO DOVE?

MAGGIORE AUTONOMIA/RESPONSABILITÀ /LIBERTÀ PER LE
PERSONE CON DISABILITÀ

MAGGIORE CONSAPEVOLEZZA DA PARTE DI TUTTI

**FAR EMERGERE IL GRADO DI DISCREPANZA FRA IL PENSATO E L'AGITO
E FRA IL DICHIARATO E IL PERCEPITO CIRCA L'INCLUSIONE DELLE
PERSONE CON DISABILITÀ E IL LORO PROGETTO DI VITA**



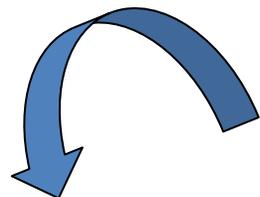
Parole chiave per l'inclusione

PREGIUDIZIO

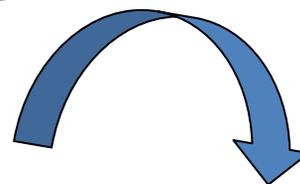


DISCREPANZA

DISCREPANZA

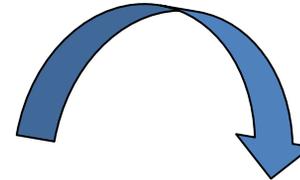
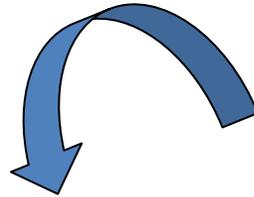


NORMATIVA



ATTUAZIONE

DISCREPANZA



PROGETTAZIONE

**PRATICA
DIDATTICA**

DISCREPANZA

```
graph TD; A[DISCREPANZA] --> B[OBIETTIVI FORMATIVI]; A --> C[OBIETTIVI SPECIFICI];
```

The diagram consists of three light blue ovals with black outlines. At the top center is an oval containing the word "DISCREPANZA" in bold black capital letters. Below it, to the left, is an oval containing the words "OBIETTIVI" and "FORMATIVI" stacked vertically in bold black capital letters. To the right of the "OBIETTIVI FORMATIVI" oval is another oval containing the words "OBIETTIVI" and "SPECIFICI" stacked vertically in bold black capital letters. A blue curved arrow points from the top of the "OBIETTIVI FORMATIVI" oval up towards the "DISCREPANZA" oval. Another blue curved arrow points from the top of the "OBIETTIVI SPECIFICI" oval up towards the "DISCREPANZA" oval.

**OBIETTIVI
FORMATIVI**

**OBIETTIVI
SPECIFICI**

DISCREPANZA

```
graph TD; A[DISCREPANZA] --> B[CONTITOLARITÀ FORMALE (orizzontale)]; A --> C[CONTITOLARITÀ SOSTANZIALE (verticale)];
```

**CONTITOLARITÀ
FORMALE
(orizzontale)**

**CONTITOLARITÀ
SOSTANZIALE
(verticale)**

DISCREPANZA



DISCORDANZA



**DISSONANZA
CHE DIVENTA
ASSONANZA**



ALLEANZA

LA SCOMMESSA

IL RISPECCHIAMENTO

LA CONDIVISIONE

'Accomodamento ragionevole'

Indica le modifiche e gli adattamenti necessari ed appropriati che non impongano un carico sproporzionato o eccessivo, ove ve ne sia necessità in casi particolari, per assicurare alle persone con disabilità il godimento e l'esercizio, su base di eguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e libertà fondamentali" (Convenzione ONU - Art. 2).

La presenza di alunni, e persone in genere, con disabilità, non è un *incidente* di percorso, un'emergenza da presidiare, ma un evento che richiede una riorganizzazione di tutto il sistema e che rappresenta un'occasione di crescita per tutti

CRITERI ESSENZIALI

SIGNIFICATIVITÀ

REALISMO

COERENZA

CONCRETEZZA

VERIFICABILITÀ

NON TANTO **QUANTO** MA **COME**
PER PRODURRE CAMBIAMENTI

LEGAME TRA CIÒ CHE VIENE PROGETTATO
E LA SITUAZIONE EFFETTIVA
TRA IL **PENSATO** E IL **PERCEPITO**

CONDIVISIONE EFFETTIVA
DELLE SCELTE
MONITORAGGIO COSTANTE

NESSO CIRCOLARE
FRA IL **DICHIARATO** E **L'AGITO**
SCELTA PONDERATA
DEGLI OBIETTIVI

NESSO A SPIRALE
FRA **RISULTATI ATTESI** E **RISULTATI OTTENUTI**
MISURAZIONE
DEGLI OBIETTIVI RAGGIUNTI
DELLA DISCREPANZA

IL SENSO:

perché un paese vuol dire non essere soli

Significa, in definitiva, riuscire a sostituire il welfare basato esclusivamente sul sistema produttivo con un welfare basato sul sistema relazionale.

Significa puntare sulla cittadinanza sociale piuttosto che sulla cittadinanza economica come fulcro del benessere di un territorio.

***Un paese ci vuole,
non fosse che per il gusto di andarsene via.
Un paese vuol dire non essere soli,
sapere che nella gente, nelle piante, nella terra
c'è qualcosa di tuo,
che anche quando non ci sei resta ad aspettarti.***

(C.Pavese, La luna e i falò)



FREAKS

1932

Regia:

Tod Browning

<https://www.youtube.com/watch?v=29GSXIM07qo>



La Sirenetta

1989

Regia:

Ron Clements

e

John Musker

<https://www.youtube.com/watch?v=k5SR0Lq8Pks>



Rain Man

1989

Regia:

Barry Levinson

RAIN MAN

<https://www.youtube.com/watch?v=jVYFu6YogEE>

<https://www.youtube.com/watch?v=t0jyflachbE>

<https://www.youtube.com/watch?v=TOoFLQqE8yk>

***Il gobbo
di Notre Dame***

1996

Regia:
Gary Trousdale
e Kirk Wise



<https://www.youtube.com/watch?v=LK1t6yiiPEg>

***L'occhio
del lupo***
1984
Autore:
Daniel Pennac



Letture tratta da «**L'occhio del lupo**» di Daniel Pennac (riferita all'immagine della slides precedente)

Il ragazzo è immobile, ritto davanti al recinto del lupo. Il lupo va e viene. Gira in lungo e in largo senza mai fermarsi. "Che scocciatore, quel tipo ..."
Ecco quel che pensa il lupo. Sono ormai due ore che il ragazzo sta davanti alla rete, piantato lì come un albero gelato, a guardare aggirarsi il lupo. "Che vuole da me?" Questo si chiede il lupo. Quel ragazzo lo turba. Non lo spaventa (un lupo non ha paura di niente), ma lo turba. "Che vuole da me?" Gli altri bambini corrono, saltano, gridano, piangono, fanno la linguaccia al lupo e nascondono il viso nella gonna della mamma. Poi vanno a fare i buffoni davanti alla gabbia del gorilla e ruggiscono davanti al naso del leone che frusta l'aria con la coda. Ma quel ragazzo lì, no. Rimane in piedi, immobile, silenzioso. Solo i suoi occhi si muovono, seguono il viavai del lupo, lungo la rete. "E che, non ha mai visto un lupo?" Dal canto suo, il lupo non riesce a scorgere il ragazzo che una volta su due. Perché non ha che un occhio, il lupo. Ha perduto l'altro lottando contro gli uomini, dieci anni fa, il giorno in cui fu catturato. [...] Si era ripromesso di non interessarsi mai più agli uomini. E da dieci anni mantiene la parola: non un solo pensiero per gli uomini, non uno sguardo, niente. Improvvisamente il lupo si sente molto stanco. C'è da pensare che lo sguardo del ragazzo pesi una tonnellata. "D'accordo" pensa il lupo. "D'accordo!", "L'hai voluto tu!" E, bruscamente si ferma. Si siede eretto, proprio davanti al ragazzo. E anche lui si mette a fissarlo. Non quello sguardo che vi passa attraverso, no: il vero sguardo, lo sguardo fisso. Ci siamo. Adesso sono faccia a faccia. Non un visitatore, nel giardino zoologico. Non c'è che il ragazzo. E quel lupo dal pelame azzurro. "Vuoi guardarmi? D'accordo! Anch'io ti guardo! Si starà a vedere ..."
Ma c'è qualcosa che disturba il lupo; un particolare stupido: lui non ha che un occhio, mentre il ragazzo ne ha due. A un tratto il lupo non sa in che occhio del ragazzo fissare lo sguardo. Esita. Il suo unico occhio salta da destra a sinistra e da sinistra a destra. Il ragazzo non batte ciglio. Il lupo è maledettamente a disagio; per niente al mondo stornerebbe lo sguardo, di riprendere la marcia non se ne parla. Così il suo unico occhio impazzisce sempre più e ben presto, attraverso la cicatrice dell'occhio morto, spunta una lacrima. Non è dolore, è impotenza, è collera. Allora il ragazzo fa una cosa curiosa, che calma il lupo, lo mette a suo agio. Il ragazzo chiude un occhio. Ed eccoli là che si fissano, occhio nell'occhio, nel giardino zoologico deserto e silenzioso, con un tempo infinito davanti a loro.

Forrest Gump
1994
Regia:
Robert Zemeckis



https://www.youtube.com/watch?v=J1R4TH7y_4c

*Abbiamo tutti dentro un mondo di cose:
ciascuno un suo mondo di cose!
E come possiamo intenderci, signore,
se nelle parole ch'io dico
metto il senso e il valore delle cose come sono dentro di me;
mentre chi le ascolta,
inevitabilmente le assume col senso e col valore
che hanno per sé, del mondo com'egli l'ha dentro?
Crediamo di intenderci; non ci intendiamo mai!*

Luigi Pirandello, *Sei personaggi in cerca d'autore*, 9 maggio 1921, Teatro Valle - Roma.

BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI

UNIFI

a.a. 2019/2020 - P.F. 24

Donatella Fantozzi - donatella.fantozzi@unifi.it

I BES

Direttiva MIUR 27 dicembre 2012: *Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica*

I BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI POSSONO RIGUARDARE QUALSIASI ALUNNO PER UN PERIODO TEMPORANEO O IN MANIERA PERMANENTE E RICHIEDONO UN'ATTENZIONE SPECIFICA DA PARTE DELL'ISTITUZIONE SCOLASTICA

OCSE (Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico)

Tre tipologie di studenti con Bisogni Educativi Speciali

Alunni con disabilità: disabilità o deficit definibili in termini medico-sanitari, che derivano da carenze organico-funzionali attribuibili a menomazioni e/o patologie organiche: deficit sensoriali, motori o neurologici.

(Legge n. 104 del 1992)

Alunni con disturbi evolutivi specifici:

Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA)

Iperattività

Deficit del linguaggio e dell'attenzione

Altre tipologie di deficit o disturbo.

Alunni con svantaggi:

alunni che manifestano problemi dovuti al loro ambiente socio-economico, linguistico e culturale di provenienza.

I DIVERSI TIPI DI DISABILITÀ

- . DISTURBI DELLO SVILUPPO MOTORIO**
- DISABILITÀ INTELLETTIVE EVOLUTIVE**
- DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO**
- DISABILITÀ SENSORIALI**
- DISABILITÀ DI TIPO MISTO**

IL MOVIMENTO

SNC: le zone preposte alla motricità sono situate nella corteccia, e regolano l'attività motoria grazie a due sistemi:

Sistema Piramidale: controlla i movimenti volontari dei muscoli scheletrici

Sistema Extrapiramidale: movimenti involontari e di supervisione di quelli volontari.

Cervelletto: sede dell'equilibrio e della coordinazione motoria.

PARALISI CEREBRALI INFANTILI

“Un disturbo permanente e non immutabile del movimento e della postura, che appare nei primi anni di vita e dovuto a un disturbo non progressivo del cervello, il risultato di un'interferenza durante il suo sviluppo ”

(The Little Club, Londra, 1959)

Disturbo della postura e del movimento dovuto ad un difetto o lesione che colpisce il cervello immaturo

(Bax M, 1964)

Definizione internazionale (2006)

“La Paralisi Cerebrale descrive un gruppo di disordini permanenti dello sviluppo del movimento e della postura, che causano una limitazione dell’attività e che sono attribuiti a disturbi non progressivi verificatisi nel cervello del feto o del neonato in fase di sviluppo.

I disturbi motori della Paralisi Cerebrale sono spesso accompagnati da disturbi della sensazione, della percezione, della cognizione, della comunicazione e del comportamento, da epilessia e da problemi muscolo-scheletrici secondari”

EZIOLOGIA

CAUSE PRENATALI

malformazioni, infezioni, insufficienza placentare
distacco intempestivo di placenta,
gravi malattie della madre, ecc.

FATTORI
DI RISCHIO
nascita pretermine
ritardo di crescita
intrauterina

CAUSE PERINATALI
emorragie intracraniche
ipossie cerebrali
meningoencefaliti
traumi cranioencefalici

CAUSE POSTNATALI
meningoencefaliti, traumi, tumori,
ecc.

CAUSE
INDETERMINATE

PLEGIA E PARESI

- PLEGIA: compromissione grave o perdita completa della funzione motoria (sinonimo di paralisi)
- PARESI: compromissione da lieve a moderata della funzione motoria

PCI:CLASSIFICAZIONE TOPOGRAFICA

TETRAPLEGIA: interessamento di tutto il corpo (testa, tronco, arti)

DIPLEGIA: interessamento di tutto il corpo, ma con netto maggiore interessamento degli AAII

EMIPLEGIA: interessamento di un emilato

PARAPLEGIA: interessamento degli arti inferiori e della porzione inferiore del tronco

PCI: CLASSIFICAZIONE PER FORME

(Milani Comparetti, 1978, modif. da Papini et al, 1990)

PCI di tipo spastico:

Danno alle VIE PIRAMIDALI
MOVIMENTO VOLONTARIO

PCI di tipo atassico:

Danno al CERVELLETTO
EQUILIBRIO

PCI di tipo atetosico:

Danno alle VIE EXTRAPIRAMIDALI
MOVIMENTO INVOLONTARIO

PCI di tipo misto

CLASSIFICAZIONE

in base al periodo di insorgenza

CAUSE PRENATALI

Infezioni
Incidenti
Malattie

CAUSE PERINATALI

Parto distocico
Anossia o ipossia
Infezioni

CAUSE POSTNATALI

Infezioni
Incidenti
Malattie

□ NELLA TETRAPLEGIA:

Sono frequenti: ipoaccrescimento, disturbi o assenza del linguaggio, difficoltà di masticazione e deglutizione, ipersalivazione e perdita di saliva (scialorrea), difficoltà respiratorie, deformità osteoarticolari, ritardo mentale.

Non acquisiscono la stazione eretta né tantomeno la deambulazione e solo con difficoltà possono - nei casi meno severi - arrivare al mantenimento della postura seduta autonoma.

□ NELLA DIPLEGIA:

Sviluppano un linguaggio sufficiente per usi funzionali (talora anche buono), il funzionamento intellettuale è abitualmente migliore rispetto alla tetraplegia. Rare le complicanze internistiche (es. respiratorie) e osteoarticolari.

Hanno un buon controllo dell'asse capo-tronco e degli arti superiori, di solito acquisiscono la stazione eretta e poi la deambulazione (sia pure con strategie di compenso).

□ NELLA EMIPLEGIA:

Il bambino emiplegico arriva sempre alla deambulazione, anche se lo schema utilizzato per compensare la compromissione dell'emilato leso varia da caso a caso.

Molto variabile l'utilizzo della mano paretica per prendere e manipolare: si va da una buona integrazione funzionale alla esclusione.

Rare le complicanze internistiche, più frequenti quelle osteoarticolari, legate soprattutto alla asimmetria.

L'OTTICA FUNZIONALE

Le varie forme di PCI (tetraplegia, diplegia, emiplegia) devono essere considerate non tanto come espressione diretta del danno, quanto come manifestazione riconoscibile del tentativo di riorganizzazione del SNC in risposta alle richieste dell'ambiente.

In pratica ciò che si vede rappresenta il risultato del percorso seguito dal SNC nel tentativo di costruire risposte **adattive**, cioè vantaggiose per l'individuo anche se diverse dal normale.

La funzione adattiva di riferimento è quella antigravitaria (controllo capo-tronco) nelle tetraplegie, la locomozione nelle diplegie, la funzione manipolativa e prassica nelle emiplegie

DISTURBI PERCETTIVI E PROPRIOCETTIVI

DISTURBI DELLA SENSIBILITÀ

DISTURBI DELLA PERCEZIONE (VISIVI E UEDITIVI)

DISTURBI DELLA COGNIZIONE

DISTURBI DELLA COMUNICAZIONE

DISTURBI DEL COMPORTAMENTO

I BAMBINI CON PCI NON PERCORRONO LE FASI NORMALI DELLO SVILUPPO MA UN LORO PERSONALE SVILUPPO DELLE FUNZIONI RESIDUE.

CONCETTO DI VICARIANZA:

SI ATTIVANO PROCESSI E FUNZIONI PER SUPPLIRE QUELLE MANCANTI O DEFICITARIE

DISTROFIA MUSCOLARE O MIOPATIA

NATURA GENETICA

PERDITA PROGRESSIVA DELLE CAPACITÀ MOTORIE

PERDITA PROGRESSIVA DELLA CAPACITÀ DI
APPRENDERE, LEGATA ANCHE ALLE ASSENZE, ALLA
STANCHEZZA, ALLA LENTEZZA, ALLA DISATTENZIONE

DISABILITÀ MOTORIA E APPRENDIMENTO

NESSO FRA SVILUPPO MOTORIO E APPRENDIMENTO

SCHEMA CORPOREO E DECOLLO DELL'INTELLIGENZA
FORMALE

CONOSCENZA E COSCIENZA DEL PROPRIO SCHEMA
CORPOREO

ESPLORAZIONE DELL'AMBIENTE

NESSO FRA SVILUPPO MOTORIO E APPRENDIMENTO:

L'ESPERIENZA INCIDE SUL NOSTRO APPRENDIMENTO,
QUINDI SUL NOSTRO POTENZIALE COGNITIVO:
QUANTA PIÙ ESPERIENZA AVREMO FATTO, TANTI PIÙ
SCHEMI MOTORI AVREMO PROCESSATO, CONDIVISO,
CONOSCIUTO.

IL LINGUAGGIO È LA PIÙ ALTA ESPRESSIONE DELLO
SVILUPPO MOTORIO

SCHEMA CORPOREO E DECOLLO DELL'INTELLIGENZA FORMALE - CONOSCENZA E COSCIENZA DEL PROPRIO SCHEMA CORPOREO

CONOSCERE IL PROPRIO SCHEMA CORPOREO
SIA IN POSIZIONE STATICA CHE DINAMICA, SIA
SEGMENTALE CHE GENERALE, È IL PRESUPPOSTO
NECESSARIO AFFINCHÈ SI SVILUPPI
L'APPRENDIMENTO

AVERNE COSCIENZA, OVVERO 'SENTIRE' IL
PROPRIO SCHEMA CORPOREO A LIVELLO
SIMBOLICO - MENTALE

ATTIVARE E INCORAGGIARE TRAIETTORE DIVERSE,
SENZA SPINGERE A FORZATE E SPESSO IMPOSSIBILI
ESECUZIONI 'NELLA NORMA'.

FAVORIRE L'ESPLORAZIONE DELL'AMBIENTE, IL
MOVIMENTO, IN QUALSIASI FORMA SIA POSSIBILE.

UTILIZZARE STRUMENTI COMPENSATIVI OVUNQUE
SIA NECESSARIO.

INCLUSIONE SOSTANZIALE E NON FORMALE.

COSTRUIRE RETI DI CURA PER CONDIVIDERE GLI
OBIETTIVI E I PERCORSI.

LE DISABILITÀ INTELLETTIVE EVOLUTIVE

Disabilità intellettive evolutive: DSM-5 (2013)

Perché il plurale:

Vasto numero di sindromi diverse sia per gravità in senso quantitativo che per caratteristiche comportamentali

- Perché evolutive:

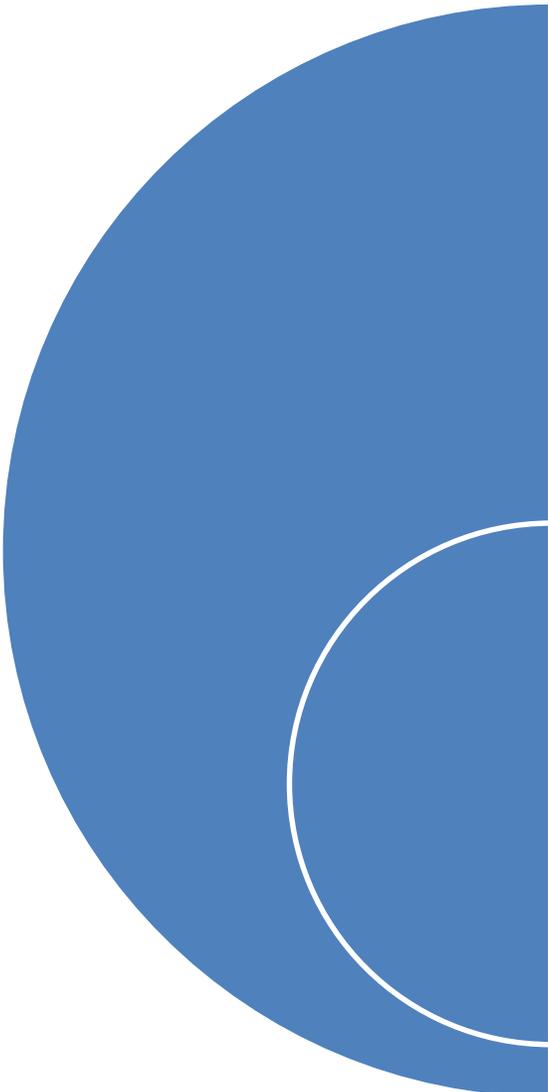
Patologie che si evidenziano molto precocemente, di norma durante il primo anno di vita

**VASTO
CAMPO CHE
COMPRENDE:**

- **FATTORI GENETICI
CERTI**
- **CAUSE ORGANICHE
NON INDIVIDUATE
(40-60%)**
- **ALTRO**

Idiozia, frenesia, demenza: nel passato questa era la terminologia utilizzata.

Talvolta erano anche considerati disabili psichici e potevano essere internati come le persone definite folli.



Molti termini, nati all'interno degli ambiti medici e scientifici in generale, col tempo sono divenuti inutilizzabili perché trasformati e usati come offese: imbecille, deficiente, ebete...

Il significato stigmatizzante che hanno assunto tali termini deriva sicuramente dall'ignoranza ma anche da una sorta di esorcismo psicologico nei confronti della disabilità.

Ritardo mentale vs disabilità intellettiva:

Ritardo mentale:

fuorviante e restrittivo poiché appare come limitante la possibilità di intervenire.

- Disabilità intellettiva:

svantaggio della persona, ma non in senso assoluto, quanto in relazione ad un contesto e a determinate richieste.

Disabilità intellettiva e demenza:

Demenza: deterioramento delle capacità intellettive e psichiche, quindi non è un arresto o un rallentamento, ma una perdita di funzioni precedentemente possedute.

Nessuna patologia è riassumibile in uno schema:

- **Contesto**
- **Epoca**
- **Cultura di origine e di appartenenza**
- **Opportunità relazionali**
- **Opportunità formative/educative**

**Sono tutte variabili che contribuiscono a rendere
migliore o peggiore la prospettiva**

**Atteggiamenti ambientali non adeguati
possono danneggiare più della patologia
organica in sé**

Il compito della pedagogia:

Mentre la medicina ha la necessità di individuare i tratti che accomunano un soggetto ad una categoria nosografica, la pedagogia ha bisogno di evidenziare i tratti esclusivi, che danno specificità alla persona e che consentono di strutturare un piano di lavoro individualizzato e/o personalizzato

Esistono tratti comuni sui quali ciascuno innesta il proprio percorso di vita:

- **Bassa autostima**, determinata anche dal particolare rapporto che si stabilisce soprattutto con la madre, la quale vive il senso di colpa e mette in atto atteggiamenti iperprotettivi.

- **Rigidità/Viscosità - Disorientamento:**

Soprattutto davanti ad una scelta cognitiva, possono fare scelte dettate dal caso o dall'abitudine

- Problemi adattivi e affettivi
- Disturbi dell'attenzione
- Stereotipie

- **Compromissione del linguaggio**

Possono esserci limitazioni sia nella comprensione che nella produzione, determinate dalla impossibilità di transcodifica a livello astratto/ipotetico-deduttivo.

In base alla gravità può essere assente, di carattere confabulatorio o ecolalico.

- **Rischio di disturbi psicopatologici** con una frequenza maggiore anche di quattro volte.
- **Difficoltà di apprendimento generalizzate**, legate specificatamente alla disabilità

La disabilità intellettiva è UNA DEVIAZIONE
QUALITATIVA RISPETTO AL NORMALE
FUNZIONAMENTO MENTALE

- le strategie e le modalità di pensiero delle diverse fasi evolutive si sommano l'una all'altra in una disordinata coesistenza.
- Il pensiero è caotico e disorganizzato.
- Connota sia la vita cognitiva sia la vita psichica.

La capacità mentale inadeguata o alterata è l'asse centrale attorno al quale possono strutturarsi problemi percettivi, linguistici, psicomotori, affettivo-relazionali.

PRINCIPALI SINDROMI GENETICHE:

SINDROME DI DOWN:

anomalia genetica del cromosoma 21

SINDROME DELL'X FRAGILE:

il gene che viene colpito dalla mutazione, il gene FMR1 (Fragile X Mental Retardation 1) posizionato sul braccio lungo del cromosoma X che presenta una rottura, da cui la definizione di "X Fragile".

SINDROME DI ANGELMAN:

malattia neurologica di origine genetica

SINDROME DI WILLIAMS:

alterazione del cromosoma 7

ALTRE DISABILITÀ INTELLETTIVE NON LEGATE A
FATTORI GENETICI SONO PROVOCATE DA CAUSE
ANCORA NON IDENTIFICATE.

Si può parlare di
disabilità
intellettiva
quando il Q.I. si
colloca su un
valore inferiore
a 70-75/100,
definito soglia su
base statistica, e
le difficoltà
adattive si
manifestano in
più di un'area:

- Della comunicazione
- Della cura di sé
- Della relazione
- Delle prestazioni scolastiche o del lavoro o del tempo libero

DISABILITÀ INTELLETTIVA DI GRADO LIEVE:

In genere non raggiungono il pensiero formale, ipotetico-deduttivo, quindi le loro acquisizioni si attestano sulle richieste entro la scuola secondaria di primo grado.

Le loro acquisizioni sono comunque connotate da lentezza, rigidità e viscosità.

Affettivamente tendono a mantenere egocentrismo, meticolosità e intolleranza alle frustrazioni

DISABILITÀ INTELLETTIVA DI GRADO MEDIO:

In genere le loro acquisizioni si attestano sulle richieste del periodo operatorio concreto (Piaget).

Instabilità dell'umore

Labilità attentiva

Estrema suggestionabilità e meticolosità

DISABILITÀ INTELLETTIVA DI GRADO

MODERATO:

In genere **non riescono ad accedere agli apprendimenti scolastici.**

Anche il linguaggio, se presente, è di tipo rudimentale e spesso limitato all'olofrase.

DISABILITÀ INTELLETTIVA DI GRADO ESTREMO:

Comportamento del tipo stimolo-risposta

Assenza di linguaggio verbale

Significativa disorganizzazione spazio-temporale