



International Association of Social Educators

# **Lavorare con persone con disabilità**

## Il ruolo dell'educatore professionale

**Documento per la discussione**



Traduzione in italiano a cura di ANEP  
**Associazione Nazionale Educatori Professionali**

Titolo originale:

Working With Persons With Developmental Disabilities – The Role of the Social educator

By: International Association of Social Educators (AIEJI) – [www.aieji.net](http://www.aieji.net)

Published by AIEJI, International Association of Social Educators, 2010

ISBN

The essay can be ordered via email: [dee@sl.dk](mailto:dee@sl.dk)

Traduzione dall'inglese all'italiano a cura di Marina Testi e Paola Scarpa, ANEP Italy

# Indice Generale

---

<b>PREFAZIONE</b> .....	4
<b>NOTA ALL'EDIZIONE ITALIANA</b> .....	6
<b>NOTE PER LA TRADUZIONE IN ITALIANO DALL'INGLESE</b> .....	7
<b>ABSTRACT</b> .....	8
<b>INTRODUZIONE</b> .....	9
1.A I VALORI ETICI NELLA PRATICA DELL'EDUCAZIONE SOCIALE .....	13
1.B. LA CONVENZIONE ONU DEI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ – DEFINIZIONI E SFIDE .....	16
2.A IL DIRITTO DI AVERE UNA CASA PRIVATA.....	22
2.B. FORZA E COERZIONE .....	25
<b>CAPITOLO 3. INCLUSIONE E CITTADINANZA</b> .....	28
3.A. CONSEGUENZE DELL'ETICA E I PRINCIPI DEI DIRITTI UMANI .....	28
3.B. MITI E ANTI-MITI .....	29
3.C. CITTADINANZA – INCLUSIONE E PARTECIPAZIONE .....	30
<b>CAPITOLO 4. CONSEGUENZE DEI PRINCIPI PER L'EDUCAZIONE SOCIALE</b> .....	31
4.A. LE IMPLICAZIONI PER LA SOCIETÀ .....	31
4.B. LE IMPLICAZIONI PER LA PROFESSIONE .....	31
4.C. LE IMPLICAZIONI PER IL RUOLO DEGLI EDUCATORI PROFESSIONALI.....	32
4.D. LE IMPLICAZIONE PER LE COMPETENZE SOCIO-EDUCATIVE.....	34
<b>CAPITOLO 5. LA RESPONSABILITÀ DEGLI EDUCATORI PROFESSIONALI E DELLE LORO ORGANIZZAZIONI</b> .....	35
<b>APPENDICE 1. DOMANDE PER IL DIBATTITO</b> .....	36
<b>APPENDICE 2. DEFINIZIONE DI DISABILITÀ SECONDO L'OMS</b> .....	37
<b>APPENDICE 4. INDAGINE CONOSCITIVA DI ANEP, ITALIA</b> .....	39

# Prefazione

---

L'Associazione Internazionale AIEJI, è una rete di Social Educators (vedi note alla traduzione italiana) di tutto il mondo.

In seguito alla nostra pubblicazione del 2009 "Le competenze professionali degli educatori professionali – una piattaforma concettuale", il comitato direttivo di AIEJI ha deciso, all'interno della proprio piano strategico 2009 – 2013, di occuparsi delle competenze necessarie agli educatori nel lavoro con le persone con disabilità.

Il presente documento è stato realizzato con il contributo del Forum degli educatori sociali dei Paesi Nordici (NFFS), i contributi dall'Italia (ANEP, Associazione Nazionale Educatori Professionali, e Ed. Prof. Barbara Sestito) e dalla Spagna (CEESC, Col·legi Educadores i Educadors Socials de Catalunya). Successivamente, AIEJI ha organizzato un seminario in Settembre 2010 per discutere i contenuti del documento. L'attuale documento comprende quindi le conclusioni del seminario. Tuttavia, non si tratta di un lavoro destinato a rimanere definitivo, bensì a stimolare la discussione e la riflessione nei luoghi di lavoro sul ruolo dell' "educatore professionale" e dello sviluppo della nostra professione.

## **Il dibattito di base sul ruolo dell' Educatore professionale**

Decenni di sforzi per normalizzare le condizioni di vita e per l'inclusione delle persone con disabilità nella società, non hanno portato a grandi successi. Questo non è soddisfacente. In questo documento le organizzazioni aderenti ad AIEJI affermano che è necessario cambiare il focus dell'impegno della società dirigendo i propri obiettivi non più verso la "normalizzazione" bensì verso una nuova visione di cittadino che implica inclusione e partecipazione.

*"L'educazione sociale può essere definita come la teoria su come le condizioni psicologiche, sociali, materiali e i vari orientamenti di valore favoriscono o impediscono lo sviluppo generale e la crescita, nonché la qualità della vita e il benessere dell'individuo e del gruppo. Un elemento fondamentale nel lavoro socio-educativo è quello di facilitare l'integrazione e prevenire l'emarginazione e l'esclusione sociale.*

*Questo si compie attraverso un processo di interazione sociale che mira a supportare e sostenere gli individui e i gruppi a rischio. Essi così possono sviluppare le loro proprie risorse in una società in cambiamento". (Le competenze professionali dei "Educatori professionali" – una piattaforma concettuale, AIEJI, 2009)*

L' *Educatore professionale* è un professionista che riflette sulla propria pratica professionale. Un professionista che lavora con consapevolezza e per obiettivi. Per consapevolezza s'intende conoscere i metodi appropriati e le loro conseguenze. Lavorare per obiettivi significa conoscere cosa si vuole

raggiungere per se stessi e per gli altri – sia nel campo dell'educazione sociale che dal punto di vista umano e politico.

Questo documento vuole dare un contributo al dibattito sul ruolo e sulla responsabilità dell'Educatore professionale che lavora con persone con disabilità evidenziando soprattutto che:

- ✓ coscienza etica, riflessività e decisioni adeguate sono cruciali per la qualità della pratica socio-educativa quando le persone con disabilità possono vivere una vita dignitosa negli stessi termini degli altri cittadini;
- ✓ è fondamentale concentrarsi sui diritti umani delle persone con disabilità e, di conseguenza, garantire che la Convenzione ONU dei Diritti per le Persone con Disabilità diventi uno strumento attivo nel dialogo sullo sviluppo delle condizioni di vita del gruppo target e della pratica dell'educazione sociale.

I destinatari di questo documento sono i membri di AIEJI, gli studenti e tutte quelle organizzazioni che prestano attenzione alle condizioni di vita delle persone con disabilità. La nostra speranza è che il documento venga utilizzato nei dibattiti sullo sviluppo della pratica socio-educativa: all'interno delle organizzazioni che aderiscono ad AIEJI, nelle sedi formative che preparano i futuri educatori e in quelle che si occupano di sviluppare politiche sociali sia a livello locale che nazionale.

Benny Andersen  
Presidente di AIEJI, 2010

# Nota all'edizione Italiana

---

Questo documento è frutto di un lavoro congiunto a livello internazionale a cui hanno partecipato diversi educatori italiani aderenti ad ANEP (Associazione Nazionale Educatori Professionali), che hanno contribuito nelle varie fasi di stesura del testo apportando integrazioni, modifiche e inviando documenti di approfondimento che sono stati resi parte integrante del testo (vedi Appendici 4 e 5). Inoltre ANEP ha promosso e organizzato il seminario internazionale che si è tenuto a Bologna, presso la sede nazionale ANEP, il 10 e l'11 settembre 2010, durante il quale la versione finale del documento è stata discussa, modificata e resa definitiva per l'approvazione da parte del Comitato Esecutivo di AIEJI.

Hanno partecipato alla stesura del documento educatori di tutta Italia che hanno risposto all'appello lanciato da ANEP attraverso il sito internet [www.anep.it](http://www.anep.it) e che vogliamo qui citare per un giusto riconoscimento per lo sforzo e l'impegno con cui si sono prodigati nell'affrontare un'elaborazione complessa di un documento in una lingua (l'inglese) che non era la propria e per la disponibilità a confrontarsi con culture e storie professionali differenti dalle nostre, in una prospettiva realmente europea ed internazionale della professione.

Un ringraziamento quindi a:

- ✓ Francesco Crisafulli
- ✓ Ester De Palo
- ✓ Agnese Orlacchio
- ✓ Giuseppe Petrini
- ✓ Andrea Sacconi
- ✓ Paola Nicoletta Scarpa
- ✓ Barbara Sestito
- ✓ Maria Rita Venturini
- ✓ Martina Vitillo
- ✓ Susanna Volpin



Un ringraziamento particolare a Marina Testi che ha affrontato la traduzione di questo documento complesso e a Penelope, la sua bambina, che ha atteso pazientemente nella pancia della mamma contribuendo a suo modo alla realizzazione di questo importante documento.

Il documento è stato presentato e discusso agli educatori professionali italiani per la prima volta durante il congresso nazionale ANEP "EP e disabilità. Il ruolo dell'educatore professionale con le persone con disabilità" - Bari, 13 maggio 2011.

Ci auguriamo possa diventare uno strumento di dibattito per tutti gli educatori professionali in Italia e nel mondo.

ANEP, Relazioni Internazionali (E.mail: [relazioni.internazionali@anep.it](mailto:relazioni.internazionali@anep.it) )

# Note per la traduzione in italiano dall'inglese

---

*Social Educator* è una definizione che ci si è dati a livello internazionale tra le organizzazioni aderenti ad AIEJI per nominare gli educatori che operano nell'ambito dell'educazione non formale in tutto il mondo.

In ogni paese *il social educator* assume denominazioni diverse: in Spagna è l'*educador social*, in Francia l'*éducateur spécialisée*, in Germania è *sozial pedagogue*.

In Italia è inteso da ANEP come educatore professionale, figura professionale che per ora è riconosciuta e normata con un profilo specifico nel solo ambito sanitario con DM 520/98, ma che opera anche in ambito sociale, socio sanitario e penitenziario. In tali ambiti tale figura non ha avuto ancora un riconoscimento dal punto di vista giuridico a livello nazionale.

Nel documento, pertanto, abbiamo ritenuto di tradurre *social educator* con *educatore professionale*.

# Abstract

---

Il documento di discussione sul ruolo dell'educatore professionale con le persone disabili parte dalla considerazione che nonostante da decenni si stiano facendo sforzi per normalizzare ed integrare le persone con disabilità, c'è ancora molta strada da percorrere. Di conseguenza pensiamo sia necessario che nel dibattito socio-politico si provi a cambiare punto di vista: un punto di vista che comprenda una vita dignitosa e la cittadinanza attraverso l'inclusione e la partecipazione.

Il documento punta l'attenzione sulla pratica dell'educazione sociale con persone con disabilità e sulle caratteristiche di questa pratica. Siamo convinti che gli educatori professionali abbiano un numero indiscutibile di valori etici e di principi. Le caratteristiche dell'alta qualità della pratica e delle associazioni professionali socio-educative sono: consapevolezza, riflessione e decisioni adeguate basate su dei valori.

In seguito, vogliamo mettere in evidenza un numero di articoli della Convenzione ONU per i Diritti delle Persone con Disabilità e le conseguenze che possono avere sulla pratica dell'educazione sociale. Vogliamo sottolineare come ci sia il bisogno di costruire delle immagini mentali per far apparire una società come inclusiva- sia a livello sociale che politico, ma anche per gli educatori professionali, le loro associazioni professionali e i loro sindacati.

Il documento si concentra sulle due principali problematiche che riguardano la pratica dell'educazione sociale: il diritto delle persone con disabilità ad avere una propria casa e l'uso della forza e della coercizione. Per arrivare a realizzare il diritto di avere una propria casa è necessario de-istituzionalizzare gli alloggi di solito riservati alle persone con disabilità e la routine di questi.

Generalmente la pratica socio-educativa è posta sotto sfida e quindi è necessario trovare sempre nuove vie. L'uso della forza e della coercizione è discusso alla luce del diritto costituzionale di molti Paesi democratici dell'invulnerabilità della libertà della persona. Questo pone la prospettiva di discutere di cura, abbandono e forza alla luce dei valori e dei principi degli educatori professionali. Sottolineiamo come la Convenzione ONU per i Diritti delle Persone con Disabilità possa provocare una rottura del pensiero comune che si esprime nella dicotomia "noi" e "loro". La Convenzione sfida la pratica dell'educazione professionale e spinge ad uno sviluppo della pratica con una prospettiva anti-mito dove non-discriminazione, dignità e inclusione delle persone con disabilità diventano temi centrali.

In conclusione, il ruolo e le competenze dell'educatore professionale sono discusse in una prospettiva di inclusione. Quando la pratica dell'educazione professionale è in sintonia con i diritti umani e i valori etici fondamentali deve avere come obiettivo quello di fornire alla persona con disabilità il maggior controllo possibile sulla propria vita e quindi la possibilità di realizzare i propri diritti attraverso l'auto-determinazione e la partecipazione.

# Introduzione

---

Nell'introduzione vogliamo sottolineare il bisogno di mettere in discussione e di sviluppare i principi di normalizzazione e integrazione, che per decenni hanno dominato gli sforzi della società. Le condizioni delle persone con disabilità continuano ad essere, in diversi aspetti della vita, molto diverse dalle condizioni degli altri cittadini. È necessario quindi focalizzare la riflessione sui concetti di cittadinanza, inclusione e partecipazione. In questa sezione trattiamo anche del perché usiamo il termine "disabilità" (developmental disability), nonostante sia un concetto carico di equivoci.

## **La sfida dei principi di normalizzazione e di integrazione.**

Globalmente molte Nazioni negli ultimi 50 anni hanno sperimentato un grande aumento degli standard di vita. Questo ha toccato tutta la popolazione ed anche le persone con disabilità. Il punto di vista della società a proposito delle persone con disabilità è cambiato e si è sviluppato (vedi l'Appendice 5 sulla definizione di malattia – *disease* – e di disabilità – *disability*). Questo ha contribuito ad un importante cambiamento ideologico sia dal punto di vista politico sia dal punto di vista del supporto e dell'aiuto alle persone con disabilità.

I concetti di "normalizzazione" e di "integrazione" hanno guidato gli obiettivi politici e sociali di molti Paesi (vedi l'Appendice 4 rispetto a quanto accaduto in Italia). Quando le condizioni di vita, lo sviluppo e i servizi per le persone con disabilità sono stati organizzati, i concetti di "normalizzazione" e di "integrazione" hanno trovato il loro espletamento e la loro valutazione. Nonostante i concetti in questione siano caratterizzati da una certa incertezza nel loro significato.

In ogni caso, quello che succede anche oggi è che quando si parla delle condizioni di vita del gruppo target i concetti di "normalizzazione" ed "integrazione" sono quelli di cui le persone parlano. Spesso non si fanno domande su questi, sul loro reale significato e sulle loro conseguenze.

Questo documento sostiene che è arrivato il tempo di riformulare gli obiettivi politici e sociali e quindi di cambiare i principi di "normalizzazione" ed "integrazione" in "cittadinanza, inclusione e partecipazione". Ci sono molte ragioni che giustificano questa necessità, eccone alcune:

- ✓ I principi di "normalizzazione" e di "integrazione" hanno spesso guidato gli obiettivi che riguardavano gli individui e non i contesti sociali. Hanno cioè guidato i cambiamenti nelle persone con disabilità e non i contesti sociali di cui esse fanno parte.
- ✓ Negli ultimi anni, il generale dibattito della società a proposito della relazione tra il singolo cittadino e i suoi diritti e doveri si è concentrato sui singoli stili di vita e sulla diversità. Ma questo dibattito non ha

- coinvolto i servizi che operano con le persone con disabilità.
- ✓ Oggi, in molti Paesi, le persone con disabilità hanno gli stessi formali diritti e doveri di qualsiasi altra persona, ma nella realtà il concetto di cittadinanza presuppone diritti politici, civili e sociali e la possibilità di metterli in pratica.<sup>1</sup>
  - ✓ Nonostante da molti anni ci si stia sforzando verso la normalizzazione e l'integrazione, le ricerche hanno dimostrato che le persone con disabilità continuano ad avere delle condizioni di vita diverse dal resto della popolazione. Questo soprattutto per quanto riguarda lo standard di vita, la casa, l'istruzione, il lavoro ecc. Essi continuano a vivere in una parallela esclusione dal resto della società. Vivono in case speciali, ricevono un'istruzione speciale – in certi casi non hanno la possibilità di scegliere un'istruzione – e lavorano e svolgono attività del tempo libero in posti speciali.

## **Le condizioni di vita delle persone con disabilità.**

Ci sono molte differenze sul cosa si conosce sulle condizioni di vita delle persone con disabilità.

Non ci sono dubbi che il benessere delle persone con disabilità sia accresciuto in molti Paesi – per esempio nei paesi del Nord Europa. Il maggior cambiamento è avvenuto per quanto riguarda la condizione delle abitazioni. Oggi molti vivono in case private e sperimentano le loro stanze gestite da sé. È aumentato il contatto con i parenti e anche con gli amici. C'è comunque da dire che non tutti hanno migliorato la loro condizione abitativa, ci sono ancora molte persone che non hanno una casa con bagno privato, con una cucina e con una porta d'entrata personale.

Una cosa però è lo standard delle residenze, un'altra è la possibilità di avere uno stile di vita proprio di ciascuna persona con disabilità. I servizi residenziali e i programmi di supporto socio-educativo sono caratterizzati dall'essere organizzati attorno ad un posto di lavoro invece che attorno alla dimora delle persone con disabilità.

Numerosi studi fanno vedere che la vita di tutti i giorni nelle residenze è pianificata ed organizzata dai professionisti invece che dai residenti. La vita quotidiana continua ad essere istituzionalizzata e caratterizzata da disciplina, forza e coercizione invece che essere uno spazio privato per persone che si auto-determinano. Gli studi sottolineano che il grado di auto-determinazione e partecipazione nella vita quotidiana della persone con disabilità è molto basso. Sono più frequentemente i professionisti che prendono le decisioni per conto degli individui.

Oggi le persone con disabilità prendono parte in una varietà di attività del

---

✓ <sup>1</sup> Il concetto di cittadinanza è stato ispirato nel suo significato oggi dal sociologo britannico T.H. Marshall. Il quale sostiene che nessuno deve essere privato dal partecipare alla vita sociale e politica, la quale contribuisce allo sviluppo della cittadinanza civica e politica inclusi i diritti sociali.

tempo libero, sociali e lavorative. Il restante tempo non è così prevedibile e standardizzabile come prima e tende ad essere relativamente facile per loro uscire ed andare in giro nelle loro comunità locali – quindi tendono a farlo più spesso. Nello stesso tempo si discute di come sia necessario sviluppare una grande varietà di differenti attività all'interno dei settori del tempo libero e del lavoro in generale (vedi l'Appendice 4 come esempio di attività).

## **Terminologia.**

Lo scopo di questo documento è descrivere le sfide che un definito gruppo di cittadini rappresenta per le organizzazioni degli educatori professionali. In quest'ottica è necessario prima di tutto articolare e descrivere questo gruppo. Tuttavia questo lavoro non si presenta molto semplice dal momento che per descrivere questo gruppo si debbano usare certi schemi.

Nell'interazione sociale tra persone, ci capiamo e ci riconosciamo reciprocamente attraverso diversi tipi di schemi che ci aiutano a capire e scoprire chi è l'altra persona. Possiamo distinguere tra due differenti livelli di interazione sociale dove il tipo di schema diventa anonimo e la relazione face-to-face è più lontana. Il tipo di schema utilizzato nella relazione face-to-face è molto flessibile perché può essere esaminato e corretto durante l'interazione stessa. Tipi di schemi che sono separati dall'interazione sono chiusi dentro certe immagini che si riferiscono al comportamento, alle caratteristiche, alla personalità e ai ruoli. Ed innanzitutto attribuiamo ruoli e specifiche caratteristiche a noi stessi.

Il concetto di disabilità è lontano dall'avere un significato chiaro e preciso e internazionalmente non c'è un accordo nella definizione. Di conseguenza, ci sono almeno tre interpretazioni:

disabilità – persone che hanno bisogno di aiuto  
disabilità – una condizione di intelligenza limitata  
disabilità – un costrutto sociale

Il modo in cui viene definita e compresa la disabilità è cambiato negli ultimi dieci anni. La definizione di disabilità era un tempo usata per caratterizzare un particolare insieme di limitazioni in gran parte stabili. Ora, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha promosso un nuovo sistema di classificazione internazionale, la Classificazione Internazionale del Funzionamento, delle Disabilità e della Salute (ICF 2001). Dove viene enfatizzata la diagnosi funzionale andando oltre la "diagnosi pura". Il nuovo sistema si riferisce non solo alle persone che tradizionalmente venivano classificate disabili, bensì a tutti. Per la prima volta, l'ICF elimina la distinzione, esplicita od implicita, tra le condizioni di salute mentali o fisiche (vedi l'Appendice 2 per la definizione dell'OMS).

La diversa interpretazione del concetto di disabilità porta ad assumere diversi obiettivi e a impegnarsi diversamente per migliorare le condizioni di vita del gruppo target. Se ci concentriamo sul fatto che si tratta di persone bisognose

di aiuto, gli sforzi saranno rivolti al singolo individuo piuttosto che al contesto di cui la persona fa parte. Se ci concentriamo sulla carenza di intelligenza, gli sforzi saranno rivolti a normalizzare la persona dal punto di vista medico o pedagogico. Se ci concentriamo sull'ambiente sociale, gli sforzi saranno rivolti alla singola persona, ma anche al contesto sociale dell'individuo.

In questo documento, abbiamo scelto di usare il termine "*persons with developmental disabilities*" (persone con disabilità) o semplicemente "*citizen*" (cittadino) quando parliamo del gruppo target. Abbiamo scelto questo termine perché è il modo più diffuso con cui si parla del gruppo target nel dibattito di vari paesi. Siamo consapevoli però che la Convenzione ONU per i Diritti delle Persone con Disabilità si riferisce al gruppo come "persone con problemi fisici o mentali" e forse sarebbe più corretto usare questo termine.

La terminologia del documento, per parlare del gruppo target, rappresenta una scelta pragmatica. Ma allo stesso tempo, la scelta rivela un dilemma che si trovano ad affrontare, per esempio, ricercatori e altri attori della scena sociale e politica, quando parlano a nome di altre persone – gruppi con diversi bisogni e desideri rispetto il proprio vivere. Facendo riferimento ad un definito gruppo target con attività e servizi specifici, l'individuo diventa uno dei tanti e al gruppo vengono attribuite delle caratteristiche ben chiare. Per attenuare il dilemma abbiamo scelto di aggiungere il termine "persona" al termine "disabilità" per sottolineare che le persone a cui sono attribuite disabilità sono molto di più che una semplice definizione, senza badare come è definito il termine. Essi sono prima di tutto e principalmente persone, singoli esseri umani, con la stessa dignità e gli stessi diritti degli altri.

Usiamo la definizione "persone con disabilità" (*people or persons with disabilities*) quando ci si riferisce alla definizione data dalla Convenzione ONU. In aggiunta alle persone con problemi nello sviluppo (*persons with developmental disabilities*) si includono i termini con autismo, con problemi mentali o impedimenti fisici.

E per finire, i termini "persona con impedimenti fisici o mentali o problemi sociali" o semplicemente "individuo" li usiamo quando ci riferiamo all'intero gruppo target della pratica socio-educativa.

# Capitolo 1. Valori e principi etici

---

Nel capitolo 1, si sottolinea come i valori etici e i diritti umani possono essere considerati come una linfa vitale per l'educazione sociale, dove i prerequisiti per offrire servizi di alta qualità, sono la conoscenza e l'importanza data ai valori etici fondamentali ed ai principi. Inoltre, si evidenziano gli articoli della Convenzione ONU per i Diritti delle Persone con Disabilità. Si tratta di articoli che in futuro potranno influenzare in maniera significativa il modo con cui la società si rapporta con le persone con disabilità e di conseguenza potranno influenzare anche l'educazione sociale, il ruolo e le competenze nella pratica degli educatori professionali.

## 1.a I valori etici nella pratica dell'educazione sociale

Nell'interazione tra gli educatori professionali e le persone con disabilità i valori etici fondamentali hanno un grande significato proprio nel corso dell'interazione. In questo paragrafo, ci concentreremo sui valori etici su cui molti membri delle organizzazioni di AIEJI hanno trovato un accordo attraverso la Dichiarazione di Barcellona del 2003. Proprio in questa occasione, le organizzazioni che aderiscono ad AIEJI si sono impegnate a definire delle linee guida etiche comuni a tutti gli educatori e questa riflessione sulla pratica della struttura concettuale della professione fa parte delle competenze dell'educatore professionale (vedi Appendice 3 - Dichiarazione di Barcellona).

### Fondamentali valori etici

Dalla definizione delle Competenze Professionali di AIEJI<sup>2</sup>, appare che la pratica dell'educazione sociale è fondata su valori umani e democratici, inclusi il rispetto dei principi dei diritti umani.

Il documento di AIEJI definisce come ogni organizzazione nazionale che aderisce ad AIEJI è responsabile di approfondire e sviluppare – e con un'adeguata frequenza aggiornare – i propri valori etici e le proprie linee guida, e di farsi garanti dei valori etici e morali della professione nel loro paese. È diverso il modo in cui le organizzazioni aderenti ad AIEJI gestiscono localmente questa responsabilità. Alcune hanno sviluppato delle regole etiche, altre dei codici deontologici. Senza guardare la forma, ogni esperienza pone l'attenzione al fatto che i fondamentali valori etici degli educatori professionali sono la libertà e l'auto-determinazione, la giustizia e la non discriminazione, la dignità, l'integrità e la compassione.

### Libertà e auto-determinazione

---

<sup>2</sup>

*Le competenze professionali degli educatori sociali – una piattaforma concettuale*, AIEJI, 2009

La libertà non è solo essere liberi dalla forza e dalla coercizione. Il principio implica una dualità tra rispetto e determinazione. La libertà è la possibilità che hanno gli individui di prendere decisioni nella misura in cui non ledono gli altri. Nello stesso tempo, è importante sapere che esercitare la libertà richiede competenze soprattutto di interagire con le altre persone. Le competenze sono del singolo individuo, ma anche delle persone che gli sono vicine, che spesso, nel caso delle persone con disabilità, sono proprio gli educatori professionali.

Nella pratica dell'educazione sociale il concetto di libertà ha una nuova dimensione perché prende valore l'auto-determinazione come centro della vita quotidiana. Il valore dell'auto-determinazione, come la libertà, implica una dualità tra rispetto e determinazione. L'auto-determinazione è la possibilità che hanno gli individui di prendere decisioni per se stessi. Ma auto-determinazione non è solo essere liberi da interferenze. Auto-determinazione è anche possedere le capacità e la possibilità di prendere delle proprie decisioni nonostante i problemi fisici e/o mentali o le problematiche sociali. Il singolo ha questo diritto se ha sviluppato delle competenze per poterlo esercitare.

In questa prospettiva, la pratica dell'educazione sociale ha l'obiettivo di sviluppare, costruire e supportare le decisioni del singolo e le sue competenze affinché possa prendere delle decisioni appunto, ma anche rispettarle.

## **Giustizia e non-discriminazione**

Il valore della giustizia si riferisce ad un giusto trattamento per ogni persona. Questo implica che i beni, sia i beni economici, sia i risultati o i servizi, siano distribuiti in accordo con quelli che sono i bisogni dei cittadini. Questo valore comporta uno speciale trattamento affinché ogni persona, con le proprie specifiche abilità, possa influenzare e partecipare alle attività della comunità e attivarsi in generale nella società.

La non-discriminazione deriva dalla giustizia; per decenni ha guidato i valori ed i principi in molti paesi per lo sviluppo dei servizi per le persone con disabilità. Il principio di non-discriminazione contiene tre elementi: responsabilità, solidarietà e possibilità di risarcimento.

“Responsabilità” significa che i benefit, i servizi ed i prodotti del settore pubblico in particolare sono disponibili per le persone con disabilità. “Solidarietà” significa che le spalle più forti devono portare i pesi maggiori. Questo si esprime con il fatto che l’aiuto alle persone con disabilità è finanziato attraverso le tasse.

“Risarcimento” implica un intervento speciale concreto, che possa assicurare alla singola persona con disabilità uguali opportunità, considerando la storia della persona e le sue condizioni.

In questa prospettiva, il principale obiettivo della pratica socio-educativa è compensare e tener conto dei problemi dell'individuo per assicurargli inclusione e partecipazione. Il singolo educatore e il servizio/organizzazione dove lavora

hanno la responsabilità di far notare e rimarcare quando le risorse necessarie, sia materiali che immateriali, non ci sono (ad esempio l'assenza di cure sanitarie o la violazione dei diritti dovuta all'insufficienza finanziaria o alla carenza professionale del personale). Questo atteggiamento deriva da un'ottica di non-discriminazione e di indignazione di fronte alle ingiustizie sociali, di cui l'educatore professionale deve farsi carico per portarle nel dibattito politico sulle condizioni di vita delle persone disabili laddove si riscontrano forme di discriminazione.

## **Dignità ed integrità**

La dignità è un valore centrale nella pratica dell'educatore professionale e la dignità e l'integrità sono strettamente connesse tra loro. Integrità significa essere completo o intatto e si può distinguere tra integrità fisica e mentale. Per integrità fisica si intende essere integro nel corpo e per integrità morale essere protetti da abusi emotivi e da pubblici oltraggi.

“Non far del male” è strettamente connesso con il valore etico della dignità e quindi del rispetto e dell'integrità personale. Nello stesso tempo si può distinguere tra violazione attiva o passiva sia per quanto riguarda l'integrità fisica che quella psichica. Le violazioni fisiche attive possono essere delle percosse o l'abuso sessuale; quelle passive possono essere la carenza di cure. Le violazioni psichiche attive possono essere il ridicolizzare, la molestia o la minaccia, mentre le violazioni psichiche passive possono essere l'ignorare e la carenza di stimoli. In quest'ottica, la pratica dell'educazione sociale mira al rispetto della dignità e dell'integrità del singolo cittadino, potenziando al contempo così proprio la dignità.

## **Empatia**

L'empatia è un altro dei valori centrali della pratica dell'educazione sociale e può essere interpretata come la capacità di dimostrare benevolenza verso gli altri. È il sentirsi responsabili per il benessere delle altre persone, di qualsiasi religione, genere o appartenenza politica, semplicemente perché si tratta di un altro essere umano. Questa responsabilità è esercitata senza tener conto degli interessi personali. L'empatia è un esempio di amore attivo e senza interessi per gli altri.

Dall'empatia viene la benevolenza verso gli altri che dipendono dal nostro intervento. Questo valore è di grande importanza nella pratica socio-educativa. Tuttavia, nello stesso tempo, c'è il rischio che questo valore venga usato per spiegare l'operato dell'educatore il quale, attraverso le proprie azioni, tutela la persona da violazioni solo per buona volontà.

## **L'etica è sempre in gioco**

Nella pratica dell'educazione sociale l'etica è sempre in gioco quando l'obiettivo è quello di assicurare una vita dignitosa a persone con disabilità. Dietro alle

azioni degli educatori professionali c'è una valutazione di cos'è il bene e il male. Nella pratica dell'educazione sociale, nessuna azione è giusta di per sé. Una determinata azione in una specifica situazione può aver maggior valore etico che un'altra azione. Il giudizio etico si formula con appropriate valutazioni e considerazioni su differenti valori etici.

La pratica dell'educazione sociale non è una faccenda privata. Gli educatori professionali forniscono dei servizi alla collettività con l'obiettivo di assicurare alle persone con disabilità un'esperienza di vita dignitosa. È pertanto essenziale che gli educatori professionali – come loro competenza – conoscano a fondo come valutare le proprie azioni e decisioni da un punto di vista etico, e che sappiano analizzare e valutare le azioni socio-educative attraverso delle considerazioni etiche. La riflessione collettiva sull'etica è un aspetto sostanziale per la qualità del lavoro dell'educatore professionale.

L'attenzione ai valori etici ed ai diritti umani può quindi essere intesa come la linfa vitale per l'educazione sociale. Riflessione, risultati e valutazione di questi sono il requisito per garantire un'alta qualità del lavoro socio-educativo. Nello stesso tempo, l'attenzione riservata ai valori etici e ai diritti umani può chiarire perché i servizi socio-educativi siano impegnati a migliorare le condizioni di vita delle persone con disabilità.

## **1.b. La Convenzione ONU dei Diritti delle Persone con Disabilità – definizioni e sfide**

L'ONU adotta la Convenzione dei Diritti delle Persone con Disabilità<sup>3</sup> nel dicembre del 2006. Nonostante ad oggi non tutte le nazioni da cui provengono gli aderenti ad AIEJI l'abbiano ancora sottoscritta (vedi <http://www.un.org/disabilities/countries.asp?navid=17&pid=166#A>), la convenzione ed i suoi contenuti costituiscono un elemento fondamentale nell'evoluzione della pratica dell'educazione sociale e per comprendere le responsabilità della società.

In questo paragrafo ci concentreremo sui concetti centrali e su alcuni articoli della convenzione dell'ONU e sulla loro influenza sull'educatore professionale e la pratica socio-educativa. La convenzione è molto di più di una legge che regola il rapporto tra l'individuo e la nazione dove egli è cittadino. Essa concretizza ed elabora i principi etici di cui abbiamo parlato nei precedenti paragrafi, che sono a fondamento della pratica socio-educativa.

### **L'oggetto della convenzione**

La Convenzione ONU dei Diritti delle Persone con Disabilità è costruita sui principi di rispetto della dignità di ogni essere umano e dell'autonomia personale, inclusa la libertà di prendere delle decisioni da sé. È costruita

---

<sup>3</sup> *Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità*, ONU, 2006

sull'indipendenza dalle altre persone, la non-discriminazione, la piena ed effettiva partecipazione ed inclusione nella società, il rispetto delle differenze e l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità. Si tratta di una questione etica che pone l'attenzione al fatto che se le persone con disabilità non vengono incluse e trattate nei loro paesi di appartenenza come gli altri cittadini, queste nazioni perdono una parte vitale nel comprendere cosa significa essere una persona umana.

## **Disabilità / deficit**

La convenzione parla di disabilità/deficit al punto e) del preambolo: "Si riconosce che la disabilità è un concetto in evoluzione e che la disabilità è il risultato dell'interazione tra le persone con menomazioni (deficit) e le barriere comportamentali ed ambientali, che impediscono la piena ed effettiva partecipazione alla società su base di uguaglianza con gli altri"<sup>4</sup>.

Il concetto di disabilità/deficit mette in evidenza la sproporzione tra le pre-condizioni dell'individuo e le richieste della società, e pone importanti domande ai rappresentanti politici e dell'educazione sociale (vedi l'Appendice 4 per una definizione precisa di disabilità). Mette alla prova chi prende le decisioni a considerare e pianificare l'accessibilità e la disponibilità delle risorse e delle opportunità sia a livello fisico che mentale. Le persone possono avere od acquisire delle disabilità/deficit. Quanto si considereranno o verranno considerate "disabili" però dipende da quanto l'ambiente che li circonda saprà compensare la loro disabilità/deficit e come considera la loro disabilità/deficit.

Quando le condizioni di vita continuano ad essere insoddisfacenti per le persone con disabilità vuol dire che chi decide le politiche ha fallito nella sua responsabilità di assicurare il diritto ad avere migliori condizioni di vita del gruppo target e ha fallito nell'assumersi il mandato di responsabilità verso la società. E, in effetti, molte sono le nazioni che continuano a fallire come società inclusive.

## **Articoli fondamentali della convenzione**

Qui di seguito vogliamo sevidenziare qualche articolo:

### *Articolo 12: Uguale riconoscimento dinanzi alla legge*

Dall'articolo appare che i Paesi firmatari confermano che le persone con disabilità vedono riconosciuti ovunque i loro diritti così come tutte le altre persone e in tutti gli aspetti della vita. Le nazioni hanno l'obbligo di adottare delle adeguate misure per assicurare il supporto di cui le persone con disabilità possono aver bisogno per esercitare la propria capacità giuridica.

L'articolo tratta della relazione tra la cittadinanza formale e quella reale. Per essere in sintonia con la convenzione non è sufficiente, attraverso la legge,

---

<sup>4</sup> Cfr. punto e) del preambolo della *Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità*, ONU, 2006

garantire alle persone con disabilità delle eque opportunità. Attraverso il supporto e l'orientamento esse devono avere una reale opportunità per esercitare i loro diritti. Questo rappresenta una sfida per la pratica dell'educazione sociale in quanto il singolo individuo con disabilità deve essere supportato a sviluppare le proprie competenze come cittadino. Ma anche le autorità locali e chi decide le politiche devono raccogliere la sfida di cambiare mentalità. Il salto deve avvenire tra il parlare di equi diritti e l'opportunità di prendere reali decisioni, che assicurino alle persone con disabilità una concreta possibilità ad esercitare la loro cittadinanza attraverso la rivendicazione di un di diritti politici, civili e sociali.

#### *Articolo 24: Istruzione*

L'articolo riconosce che le persone con disabilità hanno diritto all'istruzione. Per assicurare tale diritto i Paesi firmatari devono promuovere dei sistemi formativi inclusivi a tutti i livelli, compresa la formazione permanente. Per realizzare questo le nazioni si impegnano a formare professionisti adatti al compito. La formazione dovrà includere la consapevolezza della disabilità e l'utilizzo di appropriate modalità alternative di comunicazione e garantire tecnologie e materiali adatti alle persone con disabilità.

#### *Articolo 27: Lavoro ed impiego*

Dall'articolo emerge che le persone con disabilità hanno il diritto al lavoro al pari degli altri, sufficiente a provvedere al loro sostentamento, attraverso un impiego che hanno scelto personalmente, in un mercato del lavoro e in un ambiente che siano aperti, inclusivi ed accessibili. Questo implica il diritto ad avere delle condizioni di lavoro giuste e favorevoli, compresa la pari opportunità e l'uguaglianza nella remunerazione. E' altrettanto importante dare la possibilità di accedere a programmi di formazione tecnica e professionale che migliorino le prestazioni sia nel settore privato che in quello pubblico.

Implementare questo articolo significa che le misure socio-educative che riguardano il lavoro e le attività devono aspirare ad una visione più ampia. Gli obiettivi delle misure devono essere rettificati così che l'obiettivo assoluto possa diventare quello di assicurare realmente alle persone con disabilità un collocamento nel mercato del lavoro. Il supporto professionale fornito alle persone con disabilità, attraverso i provvedimenti che riguardano il lavoro e le attività, deve servire perché possano avere una vita lavorativa produttiva e significativa.

#### *Articolo 30: Partecipazione alla vita culturale e ricreativa, agli svaghi ed allo sport*

L'articolo esplicita il diritto delle persone con disabilità a prendere parte alla vita culturale come tutti gli altri cittadini e obbliga le nazioni firmatarie a provvedere con adeguate misure per assicurare questo diritto. Questo significa la partecipazione alla vita ricreativa, agli svaghi e alle attività sportive a tutti i livelli.

## Diritti supplementari della convenzione

I diritti supplementari della convenzione sono relativi alla pari opportunità, alla non-discriminazione e all'accessibilità in senso ampio. Si parla di diritto alla vita, alla sessualità, alla libertà personale e alla libertà dalla tortura, dai trattamenti crudeli ed umilianti, alla libertà dallo sfruttamento, dalla violenza e dall'abuso. Si aggiunge il diritto alla protezione dell'integrità, alla libertà di movimento e alla cittadinanza, ad avere una vita indipendente e all'inclusione, alla libertà di parola e di accesso alle informazioni. Così pure il diritto alla salute, all'abilitazione e alla riabilitazione, ad avere degli standard di vita soddisfacenti, ad avere una protezione sociale e la possibilità di partecipare alla vita politica e pubblica.

È importante chiarire che la convenzione non riconosce nuovi diritti alle persone con disabilità, ma semplicemente conferma una serie di diritti già esistenti. Quello che invece fa la convenzione è di rinnovare il dibattito sulle condizioni di vita delle persone con disabilità e presentare un'opportunità di:

- ✓ riformulare l'oggetto dell'impegno della società verso le persone con disabilità;
- ✓ per le autorità locali e municipali, prendersi la responsabilità per tutti i loro cittadini, incluse le persone con disabilità con le loro condizioni di vita e la loro partecipazione nella società;
- ✓ rivalutare e, se necessario, riformulare l'oggetto della pratica dell'educazione sociale e degli educatori professionali, cominciando così un cambiamento nell'organizzazione e nella pianificazione dei servizi.

## I concetti centrali della convenzione

L'articolo 2 della convenzione offre delle definizioni a proposito dei concetti di "discriminazione", "ragionevole adattamento", "progettazione universale" e "comunicazione":

*La discriminazione fondata sulla disabilità:*

"per "discriminazione fondata sulla disabilità" si intende qualsivoglia distinzione, esclusione o restrizione sulla base della disabilità che abbia lo scopo o l'effetto di pregiudicare o annullare il riconoscimento, il godimento e l'esercizio, sulla base di uguaglianza con gli altri cittadini, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali in campo politico, economico, sociale, culturale, civile o in qualsiasi altro campo. Essa include ogni forma di discriminazione, compreso il rifiuto di un adattamento ragionevole".<sup>5</sup>

*Adattamento ragionevole:*

"per "adattamento ragionevole" si intendono le modifiche e gli adeguamenti necessari ed appropriati che non impongano un onere sproporzionato o eccessivo adottati, ove ve ne sia necessità, per garantire alle persone con disabilità il godimento e l'esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, di tutti i

---

<sup>5</sup> Cfr. articolo 2 della *Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità*, ONU, 2006

diritti umani e delle libertà fondamentali”.<sup>6</sup>

*Progettazione universale:*

“per “progettazione universale” si intende la progettazione di prodotti, strutture, programmi e servizi utilizzabili da tutte le persone, nella misura più estesa possibile, senza il bisogno di adattamenti o di progettazioni specializzate. La “progettazione universale” non esclude dispositivi di sostegno per particolari gruppi di persone con disabilità ove siano necessari”.<sup>7</sup>

*Per comunicazione si intendono:*

“le lingue, la visualizzazione di testi, il Braille, la comunicazione tattile, la stampa a grandi caratteri, i supporti multimediali accessibili nonché i sistemi, gli strumenti ed i formati di comunicazione migliorativa ed alternativa scritta, sonora, semplificata, con ausilio di lettori umani, comprese le tecnologie dell’informazione e della comunicazione accessibili”.<sup>8</sup>

*Per linguaggio si intendono:*

“le lingue parlate e la lingua dei segni, come pure altre forme di espressione non verbale”.<sup>9</sup>

I concetti sopra descritti influenzano le definizioni che vengono date alle persone con disabilità ed il modo in cui ci si riferisce a loro parlando di risorse o limiti.

## **Discriminazione secondo lo spirito della convenzione**

Nello spirito della convenzione, non esistono persone senza linguaggio dal momento in cui a tutte le azioni umane possono essere attribuiti dei significati. Questo implica che la collettività deve essere responsabile nell'assicurare l'inclusione e la partecipazione del singolo individuo. Così pure la collettività deve assicurare degli adeguamenti ragionevoli. Tutto il resto è discriminazione.

Parlando dei diritti delle persone con disabilità e della forza e coercizione, in accordo con la convenzione, c'è discriminazione se:

- ✓ i loro diritti non sono rispettati;
- ✓ la loro auto-determinazione non è adeguata;
- ✓ l'appoggio che ricevono per prendere delle decisioni da soli non è sufficiente e adatta allo scopo.

Ci può essere discriminazione anche quando:

- ✓ non vengono assicurate risorse necessarie (economiche, professionali, ...) per compensare le loro carenze;
- ✓ non vengono garantite le possibilità per sviluppare le loro competenze come cittadini;

---

<sup>6</sup> Idem

<sup>7</sup> Idem

<sup>8</sup> Idem

<sup>9</sup> Idem

- ✓ sono obbligati a vivere solo in situazione istituzionalizzate.

Infine, può essere interpretato come discriminazione anche il fatto che politicamente non venga tenuto in conto l'ingiustizia nelle condizioni di vita delle persone con disabilità.

## Capitolo 2. Focus su alcune questioni centrali

---

Nella pratica dell'educazione sociale con le persone con disabilità ci sono certi temi che vengono sollevati come questioni specifiche. In questo capitolo vogliamo concentrarci su due aspetti: "il diritto di avere una casa privata" e "la forza e la coercizione".

Nel paragrafo su "il diritto di avere una casa privata" si pone l'attenzione sul fatto che anche nella convenzione vengono definiti dei nuovi criteri per le residenze per le persone con disabilità e per il supporto socio-educativo che esse ricevono, al fine di evitare l'istituzionalizzazione dell'abitazione e di promuovere il diritto di decidere con chi si vuole abitare. Inoltre si sottolinea anche che avere una residenza (residence) non è come avere una casa (home).

Nel paragrafo su "la forza e la coercizione" si pone l'attenzione sul fatto che è necessario che gli educatori professionali, attraverso la loro pratica, si facciano garanti per assicurare dignità e diritti alle persone con disabilità. Inoltre, si sottolinea come la valutazione dei fondamentali valori etici deve in futuro avere sempre più centralità nel dibattito sulla cura, sia rispetto alla carenza di cura che della cura forzata.

### 2.a Il diritto di avere una casa privata

In questo paragrafo trattiamo il diritto per la persona con disabilità a non essere istituzionalizzata, ovvero il diritto di vivere come tutti gli altri cittadini. Inoltre si affronta la questione che vivere in una residenza (residence) non è come vivere in una casa (home).

Il termine "istituto" ha due significati che è necessario definire. Nel parlato quotidiano si usa "istituto" per indicare luoghi come le prigioni o gli ospedali. In sociologia, il termine "istituto" è usato per indicare una serie di norme o regole relative ad alcuni settori o funzioni della società. Entrambi i significati sono rilevanti quando si pone l'attenzione alla de-istituzionalizzazione della vita delle persone con disabilità.

#### **Gli articoli della convenzione sulla disabilità che parlano di residenza e di casa**

L'articolo 19 della costituzione definisce il diritto delle persone con disabilità di far parte delle società e di avere le stesse opportunità degli altri cittadini. Lo stato deve adottare delle misure per promuovere tali diritti e deve assicurare alle persone con disabilità una totale integrazione e partecipazione nella società. Esse devono avere:

- ✓ la possibilità di scegliere il posto dove avere una dimora e le persone con cui vivere, senza essere obbligate a vivere in determinate sistemazioni;

- ✓ l'accesso ad una gamma di servizi sociali a domicilio o residenziali così come ad altri servizi locali;
- ✓ l'assistenza personale necessaria per consentire loro di vivere nella società e di inserirsi, e impedire che siano isolate o vittime di segregazione;
- ✓ il libero accesso alla società, ai servizi e ai supporti sociali, sulla base di uguaglianza con gli altri.

Inoltre, dal paragrafo 1 dell'articolo 23 emerge come nessuna persona con disabilità debba essere sottoposta ad illegali intrusioni nella propria vita privata o nella vita della propria famiglia, nella casa o nella corrispondenza o altra forma di comunicazione, così pure non deve essere sottoposta ad attacchi illegali del proprio onore o della propria reputazione.

Gli articoli 19 e 23 definiscono dei criteri per de-istituzionalizzare il supporto alle persone con disabilità. E anche se in molti paesi il concetto di istituto è stato abolito, in pratica continua ad esistere. Quando nello sviluppo di nuove residenze il pensiero istituzionale persiste, l'offerta della residenzialità e dei servizi sociali non può altro che rivelare una cultura istituzionalizzata.

Nello stesso tempo, continuano ad esistere delle residenze ormai superate che sono ben lontane dai nuovi standard di vita. E' spesso una regola ad esempio il fatto che i servizi sociali e socio-educativi siano organizzati all'interno delle residenze come un posto di lavoro. Non viene rispettato il concetto di casa privata.

Quando parliamo di de-istituzionalizzazione è importante che ci concentriamo in parte su cosa intendiamo per istituto e in parte sul fatto che avere una residenza (residence) non è come avere una casa (home).

Una vita istituzionalizzata significa:

- ✓ isolamento dall'ambiente;
- ✓ categorizzazione delle residenze;
- ✓ standardizzazione e prevedibilità;
- ✓ personale che ha il suo posto di lavoro dove le persone risiedono.

In una relazione dell'Unione Europea<sup>10</sup> l'istituto è definito come una struttura dove vivono più di 30 persone, di cui almeno l'80% sono persone con disabilità.

In Svezia, l'agenzia sociale del Governo ha contribuito a dare una descrizione di come deve essere una residenza senza le caratteristiche di un istituto. Le dimore per le persone con delle difficoltà devono:

- ✓ essere in stretta connessione con altre dimore che siano delle normali residenze;

---

✓ <sup>10</sup> *Relazione del Gruppo di Esperti ad Hoc sulla Transizione dall'assistenza istituzionale a quella sul territorio*, Commissione Europea, Direzione Generale Occupazione, Affari Sociali e Pari Opportunità, Febbraio 2009.

- ✓ essere separate dai luoghi dove ci sono i servizi e le attività quotidiane;
- ✓ avere non più di 2-5 residenti;
- ✓ avere i servizi residenziali integrati con le aree della quotidianità e non avere ambienti istituzionalizzati;
- ✓ seguire il più possibile i desideri dei residenti in fatto di arredamento ed organizzazione della casa.

Nella prospettiva della convenzione ONU la de-istituzionalizzazione si rende necessaria:

- ✓ nella pianificazione degli ambienti residenziali;
- ✓ nel focalizzare l'attenzione su un dibattito di professionalità etica;
- ✓ nel distinguere tra ambienti residenziali, case e posti di lavoro;
- ✓ nel cambiare il concetto della professione socio-educativa con le persone con disabilità.

### **Una residenza non è una casa**

Avere una residenza permette alla persona di godere di molti diritti, ad esempio il diritto di lavorare, di avere una vita familiare, di avere una vita privata, di partecipare ad attività culturali, di sviluppare e prendere parte alle relazioni sociali, ma più strettamente le permette di sentirsi sicura e protetta e di godere del diritto di proprietà.

Ma avere un posto dove vivere non è necessariamente lo stesso che avere una casa e sentirsi a casa. L'esperienza di avere una casa non è solo avere fisicamente una residenza. Ci sono principalmente due aspetti che caratterizzano la sensazione di avere una casa:

- ✓ la casa è un posto dove si possono prendere delle proprie decisioni, un posto da cui poter partecipare alla vita pubblica, ma allo stesso tempo un posto dove trovare la propria privacy;
- ✓ la casa è il simbolo dell'intimità, è il posto dove si può esprimere il proprio sentire individuale. Rappresenta il posto dove ci si può sentire sicuri grazie alla responsabilità reciproca, all'amore, alle cure e al rispetto di chi vive con noi.

Il concetto di "residenza" è strettamente connesso con l'aver uno spazio privato, che è connesso con l'esperienza di avere una casa. Il requisito perché la residenza possa essere sentita come una casa è il fatto che ci siano diverse stanze con diverse funzioni l'una dall'altra, ad esempio:

- ✓ una stanza decorata a seconda dei gusti di chi ci abita in modo che diventi proprietà del singolo;
- ✓ una stanza privata dove ci si possa ritirare dalla sfera pubblica e definire le proprie regole, norme e valori – è lo spazio personale per esprimere la propria privacy;
- ✓ una stanza comune dove vengono costruiti in un processo dialettico l'identità, la solidarietà e le relazioni sociali.

La realizzazione della convenzione implica che:

- ✓ ci sia una rottura degli schemi;

- ✓ la residenza e i servizi socio-educativi siano in posti separati;
- ✓ il supporto alle persone con disabilità venga dato in base ai bisogni del singolo, alle condizioni e alla sua storia personale;
- ✓ l'accesso ai servizi e all'assistenza siano caratterizzate da attività e partecipazione così da promuovere la dignità della persona;
- ✓ la dimora sia inserita in zone residenziali dove ci sono tutti gli altri cittadini;
- ✓ la persona con disabilità abbia la possibilità di scegliere dove e con chi abitare;
- ✓ il singolo individuo possa decidere le decorazioni, le attività e la routine di dove risiede. Egli deve anche poter decidere quali attività fare nel domicilio o fuori casa.

La separazione tra la residenza e i servizi socio-educativi offerti implica che gli educatori professionali abbiano delle stanze e la possibilità di esercitare la professione in posti separati dalle residenze delle persone con disabilità.

Questo implica una rottura dalla normale routine dell'educatore – il quale spesso è invece costretto ad organizzarsi in base all'efficienza – e una consapevolezza che ci potrebbero essere tempi diversi: il lavoro ha una linearità nell'organizzazione del tempo, la vita quotidiana ha invece una circolarità.

Il supporto e l'assistenza alle persone con disabilità possono essere forniti in modo tale che le caratteristiche delle abitazioni non vengano semplicemente stravolte, ma sviluppate e rafforzate in base ai bisogni e alle esigenze del singolo individuo.

## **2.b. Forza e coercizione**

In questo paragrafo tratteremo della forza e della coercizione intese come interventi sulla libertà personale e l'auto-determinazione. Si focalizza l'attenzione sul fatto che quando si parla di intervento, dove in genere l'approvazione del singolo viene messa da parte, i diritti delle persone con disabilità devono essere tenuti in gran conto. L'intervento che non sia legale non può essere giustificato nonostante venga praticato con buone intenzioni.

### **L'inviolabilità della libertà personale**

Quando si discute degli obiettivi socio-educativi, i problemi della forza e della coercizione e come prevenirne l'uso emerge continuamente. L'uso della forza e della coercizione nei servizi rivolti alle persone con disabilità deve essere pensato alla luce del principio dell'inviolabilità della libertà personale.

Il principio in questione è espresso in generale in tutta la normativa dove si dice che la libertà del singolo è inviolabile e solo in rare occasioni sono ammesse delle eccezioni. Le eccezioni sono giustificate quando la persona,

attraverso le sue azioni, mette a repentaglio o la sua incolumità fisica o l'incolumità fisica degli altri. Le leggi che regolano la pratica dell'educazione sociale sono differenti da nazione a nazione, ma l'unità la si ritrova nel sostenere che l'uso della forza e della coercizione deve essere limitata e regolata. Dettagliatamente si descrivono le circostanze in cui si interviene e i criteri da applicare.

Il principio della libertà personale e del fatto che l'intervento debba avere basi legali, significa anche che alcune azioni con cui si interviene, indipendentemente dal fatto che la persona si opponga, devono essere considerate forza e coercizione. Tuttavia è necessario descrivere dettagliatamente cosa siano forza e coercizione. Questo comporta parlare delle specifiche azioni in relazione a cosa concretamente avviene.

### **Forza e coercizione – carenza nella cura e cura forzata**

L'uso della forza e della coercizione è spesso giustificato sostenendo che un intervento di libertà personale è necessario per assicurare la dignità dell'individuo o per prevenire una carenza di cure. Entrambi i casi portano comunque delle problematiche. I valori della dignità e dell'integrità sono strettamente connessi con i valori della libertà e dell'auto-determinazione. Non è chiaro se violando l'auto-determinazione si assicuri la dignità della persona. Ma se quando parliamo della dignità del singolo non è certo plausibile la violazione, come possiamo esplicitare meglio la questione? L'argomentazione contraria potrebbe essere che non intervenire significa lasciare in uno stato di abbandono la persona. La questione implica un chiarimento sul concetto di cura.

Il concetto di cura deriva dal valore della benevolenza, che può essere identificato con la compassione. Il concetto ha subito nel tempo, dal punto di vista storico, culturale e sociale, molte trasformazioni, quindi non è così semplice definirlo con chiarezza. Quando si valuta se carenza di cure equivale a non intervenire e quindi in tal caso la forza e la coercizione vengono giustificate, è necessario includere nella riflessione i valori delle pari opportunità, dell'auto-determinazione e della dignità. Se questo non avviene, l'uso della forza e della coercizione può portare a delle ingiustizie, ad azioni indecorose e non rispettose, e può essere visto come cura forzata invece che carenza di cura.

Tali questioni portano una sfida alla pratica socio-educativa. È necessario che l'educatore professionale si faccia garante affinché i diritti delle persona con disabilità non vengano violati. Questo richiede che l'educatore professionale conosca la legge del paese dove opera e che ne vigili il rispetto. L'individuo deve essere rispettato nel diritto di auto-determinazione e nell'esprimersi attraverso azioni proprie, anche se si tratta di azioni che l'educatore professionale personalmente non avrebbe ammesso. È importante che l'educatore professionale, attraverso il suo lavoro, continui a trovare altre strade e riduca il più possibile l'uso della forza e della coercizione.

L'argomento propone della sfide anche alle autorità pubbliche e alle politiche che esse mettono in atto. Fondamentale è che anche le politiche facilitino delle alternative volte a ridurre il più possibile l'uso della forza e della coercizione. Questo richiede, oltre ad altri strumenti, risorse umane adeguate con delle giuste competenze. Il monitoraggio dei servizi deve essere fatto quotidianamente e le considerazioni economiche non devono essere più importanti di quelle professionali ed etiche.

## Capitolo 3. Inclusione e cittadinanza

---

Nel capitolo 3 si pone l'attenzione sul fatto che l'impegno sociale per implementare la convenzione ONU nella disabilità può essere considerata una valida occasione per cambiare la distinzione comunemente usata tra "noi" e "loro". È necessario stabilire una pratica che sviluppi una prospettiva anti-simmetrica delle persone con disabilità, tale per cui gli obiettivi sociali da normalizzazione e integrazione vengano trasformati in cittadinanza, intesa come inclusione e partecipazione.

### 3.a. Conseguenze dell'etica e i principi dei diritti umani

In questo documento, sono stati sottolineati numerosi fondamentali valori etici e principi della pratica socio-educativa, in specifico nella relazione con persone con disabilità. La convenzione ONU sulla disabilità è stata indicata come centrale nella nostra riflessione. E proprio questi valori e principi avranno un impatto negli sforzi della società e così pure li avranno anche nella pratica socio-educativa a diversi livelli, soprattutto per quanto riguarda alcune specifiche problematiche come il diritto ad avere una propria casa e l'uso della forza e della coercizione. La cosa più importante ci sembra però la rottura della tradizionale distinzione tra "noi" e "loro".

La pratica socio-educativa con le persone con disabilità richiede, dalla prospettiva dei valori e dei principi etici della convenzione ONU sulla disabilità, una sospensione della distinzione tra "noi" e "loro". Si tratta di un fattore cruciale per lo sviluppo dell'educazione sociale, sia dal punto di vista professionale che dal punto di vista personale del singolo educatore professionale.

La convenzione propone un numero di differenti prospettive a proposito dell'esistenza della persona in questo mondo. Una prospettiva legale dove la persona con disabilità ha gli stessi diritti legali di qualsiasi altra persona e qui di conseguenza si parla di diritto alla partecipazione democratica e alla non-discriminazione. Una prospettiva psicologica dove l'attenzione è focalizzata sull'identità, sulla comunicazione e sul linguaggio delle persone con disabilità. Una prospettiva sociologica, dove fra le altre cose emerge l'inclusione e la partecipazione. Una prospettiva pedagogica dove si sottolinea la potenzialità di imparare delle persone ed infine una prospettiva filosofica con il focus sulla dignità e l'integrità.

La prospettiva generale è che le persone con disabilità sono parte della diversità umana.

Il filosofo tedesco Bauman sostiene che, quando categorizziamo e classifichiamo le persone, automaticamente parliamo di un "noi" e un "loro". Il gruppo del "noi" è il gruppo in cui ci riconosciamo e che siamo in grado di capire, mentre il gruppo del "loro" è il gruppo di quelli con cui non ci

riconosciamo e che non capiamo; l'immagine che di "loro" abbiamo è spesso non chiara e incomprensibile. Un ricercatore svedese, Gustavsson, nell'ambito delle sue ricerche sulla disabilità, afferma che è proprio il sistema di welfare che crea una separazione tra il "noi" e il "loro", cioè tra quelli che sono in grado di prendersi cura di sé stessi e quelli, come le persone con disabilità, che sono invece dipendenti da un supporto e da un'assistenza.

La convenzione sulla disabilità può essere considerata come l'occasione per chiudere con la distinzione "noi" e "loro", proprio dal momento che tutti gli esseri umani, in base alla convenzione, godono dei diritti umani fondati sull'uguaglianza. Di conseguenza non si parlerà più di "loro", ma solo di "noi". Naturalmente per fare ciò è necessario che la convenzione penetri nella pratica sociale e a tutti i livelli della società.

### **3.b. Miti e anti-miti**

Implementare la convenzione significa trasformare la pratica sociale, che spesso si fonda su dei miti a proposito delle persone con disabilità. Alcuni di questi sono:

- ✓ che le loro azioni e comportamenti sono indipendenti da ciò che le circonda e dall'ambiente;
- ✓ che è giustificabile la distinzione tra "buono" e "cattivo", dove per "cattivo" si intende che non ha comprensione a livello cognitivo, non comunica ed è senza emozioni;
- ✓ che si tratta di persone deboli che hanno bisogno di assistenza per tutti gli aspetti della loro vita;
- ✓ che sono descrivibili collettivamente come un gruppo a sé;
- ✓ che non possiedono gli stessi diritti di tutti gli altri.

La convenzione sulla disabilità richiede che si stabiliscano delle modalità pratiche differenti. La pratica contribuisce a creare una prospettiva anti-mitica a proposito delle persone con disabilità:

- ✓ le azioni umane e le loro manifestazioni dipendono dalla qualità con cui incontrano ciò che le circonda e l'ambiente;
- ✓ ogni persona è un valore e nessuno è meno di un altro;
- ✓ ogni persona ha un linguaggio e può contribuire alla collettività;
- ✓ ogni persona è unica e parte dell'umanità;
- ✓ solo quello che condividiamo può essere descritto come collettivo;
- ✓ tutti hanno gli stessi diritti.

La non-discriminazione, la dignità e l'inclusione delle persone con disabilità non è automaticamente data, ma richiede una rivisitazione delle idee e degli obiettivi in questo campo ed implica una nuovo significato di quanto caratterizza la pratica socio-educativa.

### **3.c. Cittadinanza – inclusione e partecipazione**

La convenzione sulla disabilità richiede che la pratica socio-educativa sia fondata sui fondamentali diritti umani, e che le sue finalità principali sono quelle di proteggere la dignità ed il valore dell'essere umano in quanto tale.

La pratica socio-educativa può essere intesa come un impegno particolare della società in un determinato ambito pratico, che ha sviluppato delle risposte autorevoli su come i bambini, i giovani e gli adulti, vittime di marginalità e di esclusione, possano essere integrati e diventare parte della collettività. Questo richiede maggiori dettagli sulle caratteristiche della pratica, sulla definizione del gruppo target e sulle nozioni fondamentali su cui la pratica stessa si basa. È altrettanto necessario riformulare idee e finalità. Le vere sfide per le organizzazioni degli educatori professionali sono quindi sviluppare e descrivere queste caratteristiche in una prospettiva di democrazia e di rispetto dei diritti etici ed umani.

Alla luce dei fondamentali valori etici e della convenzione ONU sulla Disabilità, gli obiettivi non sono più la normalizzazione e l'integrazione. L'obiettivo della pratica socio-educativa e degli sforzi politici e sociali nei confronti delle persone con disabilità è:

- ✓ una vita dignitosa che si realizza nella sua pienezza attraverso la cittadinanza, l'inclusione e la partecipazione.

Questo implica giustizia e una distribuzione dei beni della società. Significa avere reali possibilità per realizzare i propri diritti come cittadini. Richiede avere delle condizioni di vita paragonabili a quelle degli altri. Solo a queste condizioni le persone con disabilità avranno l'opportunità di vivere una vita dignitosa e di essere accettati realmente come parte dell'umana diversità.

## Capitolo 4. Conseguenze dei principi per l'educazione sociale

---

Nel capitolo 4 sintetizziamo quello di cui abbiamo parlato alla fine del capitolo precedente. Evidenziamo le implicazioni più critiche che la convenzione ha sulla società, sulla professione degli educatori professionali, sul loro ruolo e sulle loro competenze.

### 4.a. Le implicazioni per la società

Se i principi fondamentali hanno la possibilità di influire sulla vita della singola persona con disabilità, è necessario che questi principi abbiano le basi in una prospettiva sociale. Aderire ai principi implica che nella società avvengano dei radicali cambiamenti. Le nostre aspettative personali su cosa è possibile realizzare possono rappresentare degli ostacoli a questi cambiamenti.

Le nostre immagini mentali su come una società caratterizzata dall'inclusione e dalla partecipazione si presenta, sono sufficientemente "buone"? O siamo così chiusi dentro immagini storiche e culturali che questo ideale non diventa altro che un esercizio di retorica? Se stanno per accadere cambiamenti radicali nella società, è necessario che ci sia una volontà politica di agire. Questo implica che ci devono essere delle priorità che favoriscano uno sviluppo della società con un focus all'inclusione e alla partecipazione per tutti.

Una società inclusiva richiede che a tutti i livelli sociali le persone con disabilità abbiano la possibilità di esprimere la propria cittadinanza. Richiede delle reali possibilità di partecipazione e di poter incidere nel dibattito socio-politico. Rappresenta l'occasione di esprimere se stessi e di essere ascoltati, sia nel contesto locale che in quello più generale della politica. E, non per ultimo, una società inclusiva per le persone con disabilità permette di avere accesso ai diritti sociali della comunità e all'istruzione, al lavoro e alle attività ricreative nello stesso modo in cui ne hanno accesso gli altri cittadini.

Un cambiamento di atteggiamento è importante sia per le autorità politiche, sia per altri che prendono decisioni, così pure per tutto il resto della popolazione. È poi di primaria importanza che anche gli educatori professionali abbiano un'immagine di una società inclusiva.

### 4.b. Le implicazioni per la professione

L'obiettivo della pratica socio-educativa è quello di promuovere dei cambiamenti sociali e delle soluzioni nelle relazioni umane. I principi di cui abbiamo parlato potranno avere delle implicazioni per lo sviluppo dell'educazione sociale. I principi etici sono sempre stati al centro, ma una

nuova visione sulle implicazioni dell'etica è necessaria. Gli educatori professionali e le loro organizzazioni devono essere in grado di giustificare le loro azioni sia attraverso l'etica, sia fondandosi sulle prospettive dei diritti che escono dalla convenzione ONU sulla disabilità.

#### **4.c. Le implicazioni per il ruolo degli educatori professionali**

Ponendo l'attenzione sui valori etici e sui principi ci saranno ovviamente delle implicazioni nella pratica del singolo educatore professionale. Quando quotidianamente si sperimentano i valori ed i principi è necessario che l'educatore professionale assuma il ruolo di organizzatore e di mentore (vedi l'Appendice 4 per esempio a proposito delle funzioni dell'educatore professionale).

L'educatore professionale deve supportare e guidare la persona con disabilità a fare le proprie scelte e a mettere in pratica le proprie decisioni. Le principali funzioni dell'educatore professionale sono di offrire delle possibilità e di supportare il cittadino nella realizzazione dei propri diritti. Il ruolo dell'educatore professionale è in larga misura legato alle precondizioni del singolo individuo e alle esigenze e agli ostacoli che pone la società.

#### **“Essere mentore” come concetto di riflessione**

Il concetto di “essere mentore” può essere utile per capire la pratica dell'educatore professionale che lavora con persone con disabilità. Il concetto in questione si sviluppa in tre elementi: comprensibilità, gestibilità e significatività. Questi tre elementi sono prerequisiti per essere mentore e sono importanti per capire il potenziale di cambiamento e sviluppo della persona.

Comprensibilità:

- ✓ Significa che il mondo ha un suo ordine e ha una sua coerenza e struttura. Che siamo in grado di ridefinire gli stimoli (o i problemi) che incontriamo in modo che possano diventare chiari ed esaurienti, senza sembrare caotici, casuali ed inspiegabili.

Gestibilità:

- ✓ Significa che ci sentiamo in grado di controllare ed influenzare una data situazione. Che come persone abbiamo delle risorse per affrontare le situazioni che incontriamo.

Significatività:

- ✓ Riguarda il significato che attribuiamo agli stimoli o ai problemi che incontriamo. Le sensazioni sono importanti nell'essere mentori perché le sensazioni hanno effetto sul nostro atteggiamento, e il coinvolgimento, verso un caso dato. La significatività è quindi un indicatore di come siamo motivati ad investire energia nei problemi che incontriamo.

La comprensibilità e la gestibilità possono essere intese come competenze che possono essere apprese e sviluppate, la significatività può essere invece giudicata come un sentimento. Se la pratica socio-educativa ponesse solo l'attenzione sullo sviluppo delle competenze, senza essere preoccupata dei sentimenti che si generano, correremmo il rischio, proprio attraverso la pratica socio-educativa, di essere ostacoli, invece che promotori di una vita dignitosa per le persone con disabilità.

## **La relazione asimmetrica del potere**

Il concetto di potere non è un concetto privo di equivoci. Il potere è una forza intrinseca ad ogni relazione sociale, la quale forza trasforma ogni relazione in una relazione di potere. Il potere è inoltre inteso come una relazione che causa, influenza e cambia e non sempre è qualcosa di negativo o distruttivo, bensì è più simile ad una forza che sta alla base delle relazioni sociali. Il punto è che il potere non appartiene a nessuno, è sempre presente e dove si esercita il potere c'è anche un potere opposto.

Nell'interazione tra le persone con disabilità e l'educatore professionale c'è una relazione asimmetrica di potere, caratterizzata dal fatto che l'educatore professionale si guadagna da vivere portando supporto a persone che dipendono dal suo aiuto e supporto.

Quando la pratica dell'educazione sociale viene esercitata in sintonia con i diritti umani, considerati valori etici, la pratica socio-educativa deve essere gestita con lo scopo di provvedere alla persona con disabilità l'opportunità di realizzare i propri diritti e di essere inclusa nella società attraverso l'auto-determinazione e la partecipazione.

È inoltre indispensabile, per la qualità della pratica dell'educazione socio-educativa, prendere in considerazione come è gestito il potere. Gli educatori professionali devono usare le loro competenze per assicurare che la persona con disabilità abbia il massimo controllo possibile sulla propria vita.

La pratica dell'educazione sociale deve mirare ad assicurare alle persone con disabilità un'esperienza di vita dignitosa nel rispetto delle proprie competenze (vedi anche l'Appendice 4). Questo comporta che gli educatori professionali, attraverso la loro pratica, devono fare in modo che gli eventi e le attività quotidiani siano condivisi, che la persona con disabilità possa controllarli e possa quindi affrontare le sfide della vita e che, infine, le attività quotidiane siano caratterizzate dalla partecipazione e dal coinvolgimento.

Ma la partecipazione della persona con disabilità deve andare oltre le semplici attività quotidiane. Il concetto di partecipazione deve essere inteso come l'influenza che il cittadino può esercitare sulla comunità di appartenenza. La persona deve sperimentare di poter contribuire con qualcosa in vari contesti – nella vita di tutti i giorni, nella comunità e nella politica in generale. In questa prospettiva, il ruolo dell'educatore professionale è proprio quello di sostenere il singolo individuo ad avere la massima influenza possibile ed assicurare la sua

rappresentanza e partecipazione, per esempio discutendo sulle varie possibilità di vita e sopportandolo nella rete di relazioni.

Questa pratica implica che il singolo educatore professionale padroneggi uno svariato numero di competenze.

#### **4.d. Le implicazione per le competenze socio-educative**

Gli educatori professionali devono avere delle fondamentali competenze pratiche così come altri tipi di competenze. Ciò è dovuto dal fatto che la pratica socio-educativa è un lavoro che si esercita in base alle risorse disponibili nella società. Alla luce dei fondamentali valori etici e principi della convenzione ONU sulla disabilità, le competenze che devono avere gli educatori professionali si possono sintetizzare come segue:

- *competenze pratiche* significa che gli educatori professionali devono cominciare un'azione faccia a faccia con le persona con disabilità, ma principalmente devono agire basandosi sull'approvazione. Essi devono pianificare delle azioni, con lo scopo di assicurare al singolo individuo una vita dignitosa, e devono considerare le future co-azioni. Infine, essi devono reputare e valutare le proprie azioni, alla luce dei fondamentali valori etici, per verificare e sviluppare la professionalità in collaborazione con altri colleghi e altri professionisti;
- oltre alle competenze pratiche, gli educatori professionali devono avere competenze sistemiche, relazionali, comunicative, di sviluppo e di apprendimento tanto come quelle che troviamo in altre professioni. Tali competenze si riferiscono a:
  - ✓ *i doveri sociali e le sue basi normative*
  - ✓ *consapevolezza etica e riflessività basata sul prendere delle decisioni*
  - ✓ *competenze professionali* che si riferiscono alle fondamentali conoscenze della professione socio-educativa, tra cui riferimenti teorici, concetti e metodi – che possano trovare giustificazione e coerenza con i fondamentali valori etici e principi degli educatori professionali
  - ✓ *competenze culturali*, riferite ai concetti di diversità, di differenza e di sviluppo.

## Capitolo 5. La responsabilità degli educatori professionali e delle loro organizzazioni

---

Gli educatori professionali e le loro organizzazioni prendono parte al dibattito politico sulle condizioni di vita delle persone con disabilità, evidenziando la discriminazione che avviene. Questo è dovuto alla loro indignazione verso l'ingiustizia sociale.

I grandi cambiamenti sociali richiedono dei cambiamenti generali di atteggiamento della società, ma anche delle organizzazioni degli educatori professionali. È necessario che gli educatori professionali e le loro organizzazioni professionali esplicitino cosa intendono per società inclusiva.

Significa che gli educatori professionali e le loro organizzazioni devono dar vita ad un dibattito ed in generale contribuire ad assicurare che le condizioni di vita delle persone con disabilità continuino a rimanere prioritarie nella programmazione politica. Ciò deve avvenire nel pubblico dibattito, ma anche all'interno delle organizzazioni professionali per una critica costruttiva sull'attuale pratica socio-educativa.

Inoltre, le organizzazioni devono far in modo che i loro membri, in maniera sistematica, abbiano delle occasioni per dibattere sull'oggetto dell'educazione sociale. Sia dal punto di vista professionale che dal punto di vista della qualità della pratica socio-educativa e di quello che caratterizza il rapporto tra il singolo educatore e la persona con disabilità. Il miglioramento della conoscenza e delle competenze deve essere sempre tra gli obiettivi dello sviluppo professionale.

È proprio per questa ragione che è stato scritto questo documento, per stimolare la discussione nelle varie associazioni, nelle organizzazioni e nei luoghi di lavoro degli educatori professionali.

# Appendice 1. Domande per il dibattito

---

- 1 Si discuta a proposito dei fondamentali valori etici e principi:
  - 1.1 cosa si intende per libertà/ auto-determinazione?
  - 1.2 Cosa si intende per giustizia/ pari opportunità?
  - 1.3 Cosa si intende per dignità/ integrità?
  - 1.4 Cosa si intende per compassione/ benevolenza?
  - 1.5 Come si esprimono tutti questi concetti nella pratica socio-educativa?
  - 1.6 Si trovino degli esempi di pratica socio-educativa e si discuta la considerazione che si dà ai diversi valori in una data situazione
  
- 2 Si individuino e discutano alcuni articoli della convenzione ONU sulla disabilità e come questi possano essere implementati nella società, nelle autorità locali e nell'interazione tra l'educatore professionale e la singola persona con disabilità. Si discuta del ruolo e della responsabilità dell'educatore professionale in questo contesto.
  
- 3 Basandosi sulle proprie opinioni a proposito di cosa si intenda per casa, si discuta:
  - 3.1 come una residenza per persone con disabilità può diventare la loro casa?
  - 3.2 Cosa ostacola e migliora la percezione di una residenza come casa?
  - 3.3 Cosa può fare l'educatore professionale?
  
- 4 Si discuta su cosa si potrebbe fare per includere le persone con disabilità nel mercato del lavoro:
  - 4.1 di che tipo di supporto hanno bisogno?
  - 4.2 come si può rendere possibile l'inserimento nel mercato del lavoro?
  - 4.3 esistono offerte di impiego e attività sociali che sostengono questo sviluppo?
  
- 5 Si discuta con i propri colleghi cosa si intende con i concetti di inclusione e partecipazione:
  - 5.1 come possono essere potenziati attraverso la pratica socio-educativa l'inclusione e la partecipazione delle persone con disabilità?
  
- 6 Quando l'obiettivo della pratica socio-educativa è quello di assicurare alle persone con disabilità di vivere una vita dignitosa attraverso l'espressione della propria cittadinanza, con i principi di inclusione e partecipazione:
  - 6.1 quale ruolo deve assumere e quali competenze deve avere l'educatore professionale?
  
- 7 Quali fattori contribuiscono a mantenere la distinzione sul proprio posto di lavoro tra "loro" e "noi"?
  
- 8 Come dovrebbe essere una società inclusiva?

## Appendice 2. Definizione di disabilità secondo l'OMS

---

La nuova ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, delle Disabilità e della Salute) si concentra sull'analisi della relazione tra prestazione e capacità. Se la capacità è maggiore che la prestazione allora il divario dovrebbe essere affrontato sia rimuovendo le barriere che identificando i facilitatori. Il nuovo ICF dell'OMS indica chiaramente il Design Universale come un concetto che può servire a identificare i facilitatori che possono portare vantaggi a tutte le persone.

L'OMS definisce la disabilità come una variabile che dipende dal contesto, che ha una dinamica nel tempo e che è in relazione con le circostanze. Un individuo è più o meno disabile sulla base dell'interazione tra la persona e l'ambiente sociale, locale ed istituzionale. L'ICF inoltre riconosce che la disabilità è equivalente ad uno status sociale ed economico. L'ICF 2001 fornisce una piattaforma che supporta il Design Universale come una priorità internazionale per ridurre le esperienze di disabilità e valorizzare le esperienze e prestazioni di ognuno.

La Classificazione Internazionale del Funzionamento, delle Disabilità e della Salute (ICF) è una classificazione dei settori riguardanti la salute o relati alla salute. Questi settori sono classificati dal punto di vista fisico (del corpo), individuale e sociale attraverso due liste: una lista delle funzioni e delle strutture fisiche del corpo e un lista di gruppi di attività e partecipazione. Essendo poi le funzionalità e disabilità individuali legate al contesto, l'ICF comprende anche una lista di fattori ambientali.

L'ICF dell'OMS è un framework, un quadro di riferimento, per misurare la salute e le disabilità sia a livello individuale che di popolazione. L'ICF fu ufficialmente appoggiato da tutti i 191 Stati membri del OMS nella 54esima World Health Assembly del 22 maggio 2001 (risoluzione WHA 54.21). Diversamente dal vecchio ICF, che fu usato soltanto per scopi di prove sul campo, il nuovo ICF fu approvato all'interno degli stati membri come standard internazionale per descrivere e misurare la salute e la disabilità.

L'ICF pone le nozioni di 'salute' e 'disabilità' sotto una nuova luce. Riconosce che ciascun essere umano può sperimentare un decremento nel suo stato di salute e di conseguenza sperimentare un certo grado di disabilità. La disabilità non è qualcosa che accade soltanto a una minoranza dell'umanità. L'ICF fa diventare l'esperienza della disabilità un fatto di massa e la riconosce come un'esperienza umana universale. Inoltre l'ICF considera la disabilità non soltanto una disfunzione 'medica' o 'biologica', ma considera la disabilità anche nei suoi aspetti sociali. Includendo i fattori contestuali nella lista dei fattori ambientali, l'ICF permette di registrare l'impatto dell'ambiente sulla funzionalità della persona.

## **Appendice 3. Dichiarazione di Barcellona**

---

Associazioni professionali di Educatori sociali si sono incontrate a Barcellona dall'8 al 10 ottobre 2003 per partecipare al Primo Simposio Europeo delle Associazioni Professionali degli Educatori sociali convocato dall'Officina Europea dell'Associazione Internazionale degli Educatori Sociali (AIEJI).

### **La dichiarazione**

La volontà di prendere parte al processo di costruzione di un'Unione Europea che faciliti la mobilità professionale.

La volontà di partecipare alla comune costruzione della professione dell'Educatore sociale Europeo.

La volontà di contribuire con la nostra conoscenza alla definizione dei criteri per il riconoscimento delle Qualifiche Professionali degli Educatori professionali a livello europeo.

La volontà di definire linee guida etiche comuni a tutti gli Educatori professionali in Europa.

Il bisogno di avere una specifica formazione a livello 4, come indicato nella Direttiva Europea 2002/0061 (COD), per tutti gli Educatori professionali in Europa.

### **Considerazioni**

Le volontà e i bisogni sopra affermati.

Le nostre professioni sono basate sulle pratiche socio-educative.

La riflessione sulle pratiche e sulla costruzione della struttura concettuale della professione sono parte delle competenze dell'educatore professionale.

L'obiettivo di costruire una piattaforma comune europea per l'educatore professionale, in aggiunta ad altri progetti.

### **Siamo d'accordo di:**

Lavorare insieme per il riconoscimento della professione dell'educatore professionale in Europa.

Definire l'insieme di criteri qualificanti la professione in grado di fornire un adeguato livello qualitativo della professione.

Definire una base comune etica che guiderà la pratica dell'educatore professionale in Europa.

Lavorare per il riconoscimento del livello 4, training specifico a livello Universitario o di istituzioni equivalenti, come specificato dalla Direttiva Europea 2002/0061 (COD), che riguarda tematiche sia pratiche che teoriche.

# Appendice 4. Indagine conoscitiva di ANEP, Italia

A cura di Susanna Volpin, ANEP Veneto

*"Visto da vicino nessuno è normale"*

Franco Basaglia

## INDICE

### Introduzione

### Statistiche sulla disabilità in Italia

### Certificazione, accertamenti e tutela

- Invalidità
- Accertamento della condizione di handicap
- Accertamento della condizione di disabilità
- Tutela e protezione

### Servizi: denominazione, caratteristiche e standard

### Diritto al lavoro delle persone disabili

### Il lavoro educativo verso le persone con disabilità

- Requisiti Professionali dell'Educatore
- Funzioni educative
- Funzioni di coordinamento
- Attività rivolte alle persone disabili che usufruiscono dei servizi diurni o residenziali  
Attività sperimentali

### Introduzione

Questo contributo italiano, prodotto in esclusiva per l'AIEJI, intende compiere una rilevazione sul ruolo degli educatori impiegati nei diversi servizi per la disabilità. Tuttavia prima di focalizzare l'attenzione sul ruolo dell'Educatore è necessario introdurre una lettura sintetica del contesto.

In Italia, a partire dagli anni '70, in seguito alla chiusura e al decentramento delle grandi strutture "speciali" per persone con handicap (cui appartenevano le scuole speciali con classi differenziali e gli istituti di custodia) si è configurata una graduale rete di servizi finalizzata all'integrazione sociale delle persone disabili. Un'integrazione che è stata sostenuta anche da un cambiamento culturale e lessicale: si è passati infatti da definizioni come "subnormale o handicappato" ad altre che valorizzano la persona piuttosto che il deficit di cui è portatore ("portatore di handicap" a "disabile" a "diversamente abile").

Successive e fondamentali indicazioni sono fornite dalla Legge n. 104/1992 (*Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*) e dalla Legge n. 328/2000 (*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*). Più recentemente si può rilevare un recepimento della Classificazione ICF (*International Classification of Functioning*) e degli articoli riportati della Convenzione ONU sui diritti per le persone con disabilità. In particolar modo, per lo sviluppo delle strategie operative atte a promuovere la cultura della disabilità, è stato istituito in Italia, nel corrente anno, l'**Osservatorio sulle disabilità** presieduto dal Ministro del lavoro che coinvolge sia i singoli Osservatori dislocati a livello regionale, sia le associazioni di disabili con l'inclusione anche delle rappresentanze sindacali.

Nella trattazione dei dati statistici si fa riferimento alla situazione nazionale ma, essendo l'Italia un paese costituito da Regioni, si è scelto di orientare uno zoom sulle modalità operative messe in campo dalla Regione Veneto.

## **STATISTICHE SULLA DISABILITA' IN ITALIA<sup>11</sup>**

La principale fonte di dati utilizzata per stimare il numero delle persone con disabilità presenti in Italia è l'[indagine ISTAT sulle Condizioni di salute e il ricorso ai servizi sanitari](#) del 2004-2005. Essa è però parziale, e va quindi integrata per giungere a una stima complessiva. Nell'indagine non sono compresi i bambini fino a 5 anni, in quanto lo strumento utilizzato nella ricerca non è idoneo a fornire indicazioni utili per questa fascia di popolazione.

In base alle stime emerge che in Italia le persone con disabilità sono **2 milioni 609 mila**, pari al 4,8% circa della popolazione di oltre 6 anni che vive in famiglia. La stima si basa su un criterio molto restrittivo di disabilità, vengono considerate persone con disabilità unicamente quelle che nel corso dell'intervista hanno riferito una totale mancanza di autonomia per almeno una funzione essenziale della vita quotidiana. Se invece consideriamo in generale le persone che hanno manifestato una apprezzabile difficoltà nello svolgimento di queste funzioni essenziali, la stima allora sale a **6 milioni 606 mila** persone, pari al 12% della popolazione, che vive in famiglia, età superiore ai 6 anni. Sfuggono tuttavia le persone che, soffrendo di una qualche forma di disabilità mentale, sono in grado di svolgere tali attività essenziali.

## **CERTIFICAZIONE, ACCERTAMENTI E TUTELA<sup>12</sup>**

### **INVALIDITA' CIVILE**

Il **riconoscimento di invalidità civile** può essere chiesto da:

- **Minori** con malattie o menomazioni permanenti e croniche, sia di natura fisica sia psichica e intellettuale, che comportino una o più delle seguenti condizioni:

---

<sup>11</sup> [www.handicapinci.fre.it](http://www.handicapinci.fre.it)

<sup>12</sup> Regione Veneto, *Servizi per la disabilità, anno 2007*, scaricabile integralmente da: [www.venetosoci.ale.it](http://www.venetosoci.ale.it)

- difficoltà persistenti a svolgere compiti e funzioni
- sordità con perdita uditiva superiore a 60Db nell'orecchio migliore (calcolata alle frequenze 500 – 1000 – 2000 Hz)
- necessità di assistenza continua
- **Adulti** con malattie o menomazioni permanenti e croniche, sia di natura fisica sia psichica e intellettuale, che comportino una o più delle seguenti condizioni:
  - riduzione della capacità lavorativa superiore al 33%
  - necessità di assistenza continua

*Benefici:*

- per invalidità al 100% esenzione dal ticket farmaceutico
- per invalidità dal 67% esenzione del ticket sulle prestazioni specialistiche e di laboratorio
- per invalidità dal 46% iscrizione all'elenco per il collocamento mirato delle persone disabili
- per invalidità 74-99% assegno mensile o per invalidità al 100% pensione civile nei limiti di reddito fissati annualmente dalla normativa nazionale
- **Anziani** (con più di 65 anni) affetti da malattie o menomazioni permanenti e croniche, sia di natura fisica sia psichica e intellettuale, che comportino una o più delle seguenti condizioni:
  - difficoltà persistenti a svolgere compiti e funzioni
  - necessità di assistenza continua

IN ALTERNATIVA ALLA RICHIESTA DI INVALIDITA' CIVILE

- Il **riconoscimento della cecità** può essere richiesto da:
  - ciechi assoluti
  - soggetti che hanno un residuo perimetrico binoculare inferiore al 3%
  - soggetti che hanno un residuo perimetrico binoculare inferiore al 10%
  - soggetti che hanno un residuo visivo corretto non superiore a un ventesimo per entrambi gli occhi
- Il **riconoscimento della sordità** può essere richiesto da:

- coloro che sono affetti da sordità congenita o acquisita durante l'età evolutiva, che abbia impedito l'apprendimento del linguaggio parlato

## **ACCERTAMENTO DELLA CONDIZIONE DI HANDICAP**

L'**accertamento della condizione di handicap** può essere richiesto da coloro che hanno una menomazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa tale da determinare una situazione di svantaggio sociale o di emarginazione. La condizione di handicap grave è riconosciuta a chi ha ridotta autonomia personale, tale da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella cura di sé e nella relazione con gli altri.

## **ACCERTAMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITA'**

L'**accertamento della condizione di disabilità** è indispensabile per accedere al **collocamento mirato**: le persone con invalidità superiore al 45% hanno diritto al collocamento in aziende soggette all'obbligo, in mansioni idonee alla loro capacità.

## **LE FORME DI TUTELA**

In Italia esistono alcune forme di tutela e protezione per le persone che hanno limiti di autonomia e quindi difficoltà nella gestione del proprio patrimonio e nella salvaguardia dei propri interessi. Con la Legge n. 6 del 2004 è stata introdotta la figura dell'**Amministratore di Sostegno** che costituisce una profonda innovazione istituzionale, sociale e culturale in tema di tutela dei diritti e della dignità della persona priva del tutto o in parte dell'autonomia di agire. L'Amministratore di Sostegno ha il compito di offrire un supporto nelle attività della vita quotidiana. Tale supporto può riguardare sia atti di natura patrimoniale (per esempio riscossione dello stipendio, vendita di una casa, accettazione di un'eredità, ecc.) che decisioni relative alla salute o a problematiche personali. Rispetto all'*Interdizione* e all'*Inabilitazione*, che comportano forti limitazioni nella possibilità di agire, l'Amministratore di Sostegno consente alla persona disabile di conservare una maggiore autonomia decisionale rimanendo protagonista nella propria specificità nel contesto sociale.

## SERVIZI <sup>13</sup>

<b>Denominazione</b>	<b>Descrizione del servizio</b>	<b>Numero Educatori previsto e funzioni svolte</b>
<b>Unità Operativa Complessa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza</b>	Realizza attività ambulatoriali e semiresidenziali per bambini, preadolescenti e adolescenti con turbe neuropsichiche e alterazioni del comportamento. Assicura, inoltre la riabilitazione neuromotoria dell'età evolutiva	<b>3 Educatori</b> <b>Funzioni educative</b>
<b>Unità Operativa Interdistrettuale Disabilità Adulti</b>	Assicura la presa in carico sociale e psicologica, a livello distrettuale, delle persone disabili adulte (dai 18 ai 65 anni) attraverso interventi di promozione dell'autonomia e dell'integrazione (quali frequenza ai centri diurni, interventi di supporto alle famiglie, accoglienza in strutture residenziali...).	<b>1 Educatore</b> <b>Funzioni educative</b>
<b>Interventi di assistenza domiciliare</b>	Interventi socio-assistenziali programmati sulla base dei bisogni della persona ed erogati dal <b>Comune di residenza</b> , secondo propri criteri di accesso. Figura professionale prevista: Operatore Socio Sanitario	<b>Non prevista la figura dell'Educatore</b>
<b>Servizio di Integrazione Scolastica e Sociale Disabili (SISS)</b>	Il servizio si prende cura del bambino per i bisogni primari (alimentazione, igiene personale, ecc.) e lo accompagna nell'acquisizione delle autonomie e nelle attività scolastiche. Segue i bambini e i ragazzi che frequentano tutte le scuole pubbliche e parificate, della scuola dell'infanzia fino al secondo ciclo (Licei e Istituti di formazione professionale). Assiste, inoltre, bambini e adulti	<b>Non prevista la figura dell'educatore</b>

<sup>13</sup> I servizi descritti sono attivi nella Regione Veneto, i dati sono stati desunti dal Dgr n. 84 del 2007 e dal sito: [www.venetosociale.it](http://www.venetosociale.it) alla voce "Pubblicazioni".

	che frequentano centri ricreativi estivi e soggiorni climatici realizzati dai Comuni e da Organizzazioni del privato sociale.	
<b>Servizio di Integrazione Lavorativa (SIL)</b>	Servizio di supporto e accompagnamento delle persone nell'inserimento lavorativo; si occupa di persone disabili e di persone seguite dai Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze. Opera in collaborazione con i servizi per l'impiego, con i servizi sociali dei Comuni, con i servizi sociali dell'ULSS, oltre che con le risorse del territorio. Attraverso il <b>Centro di orientamento</b> offre inoltre supporto ai minori disabili e alle loro famiglie nella scelta del percorso scolastico e formativo	<b>Non definito lo standard normativo. Nei SIL della Regione Veneto gli Educatori rappresentano il 61% del personale impiegato.</b>  <b>Funzioni: consulenza, orientamento, valutazione delle autonomie e delle capacità lavorative, elaborazione progetti di integrazione sociale, mediazione al collocamento, monitoraggio.</b>
<b>Centro Diurno per persone con disabilità</b>	Servizio territoriale a carattere diurno rivolto a persone con disabilità con diversi profili di autosufficienza, che fornisce interventi a carattere educativo-riabilitativo-assistenziale. Capacità recettiva: fino a 30 ospiti organizzati in gruppi	<b>Da Standard (Dgr n. 84 del 2007) 1 Educatore ogni 10 ospiti</b>  <b>Funzioni educative e/o funzioni di coordinamento</b>
<b>Comunità Alloggio per persone con disabilità</b>	E' un servizio che accoglie persone adulte prive di nucleo familiare o per le quali sia impossibilitata la permanenza presso il proprio nucleo familiare. Finalità: accoglienza e gestione della vita quotidiana, orientata alla tutela della persona, allo sviluppo delle abilità sociali e alla riabilitazione, o anche alla realizzazione di esperienze di	<b>Da Standard (Dgr n. 84 del 2007) 1 Educatore ogni 10 ospiti</b>  <b>Funzioni educative e/o funzioni di coordinamento</b>

	vita autonoma, di pronta accoglienza e/o di accoglienza programmata. Capacità recettiva: 10 posti .	
<b>Comunità residenziale</b>	Servizio residenziale per disabili gravi e gravissimi con limitazioni sia fisiche che mentali, nella cui valutazione multidimensionale risulti comunque inequivocabile l'impossibilità all'assistenza domiciliare o all'inserimento in altra struttura per disabili, con soglie più basse di protezione. Il servizio si rivolge a soggetti adolescenti e adulti con elevati livelli di dipendenza assistenziale di rilievo sanitario e riabilitativo. Capacità recettiva: massimo 20 ospiti organizzati in gruppi distinti e per patologie compatibili.	<b>Da Standard (Dgr n. 84 del 2007) 2 Educatori ogni 20 ospiti</b>  <b>Funzioni educative e/o funzioni di coordinamento</b>
<b>R.S.A. per persone con disabilità</b>	Servizio residenziale per disabili con limitazioni dell'autonomia sia fisiche che mentali, nella cui valutazione multidimensionale risulti comunque inequivocabile l'impossibilità all'assistenza domiciliare o all'inserimento in altra struttura per disabili. L'R.S.A. è finalizzata all'assistenza, all'erogazione di prestazioni sanitarie e al recupero funzionale di persone prevalentemente non autosufficienti. La capacità recettiva è di minimo 20 ospiti fino ad un massimo di 40 ospiti	<b>Da Standard (Dgr n. 84 del 2007)</b>  <b>1 Educatore ogni 60 ospiti</b>  <b>Funzioni educative</b>

## **DIRITTO AL LAVORO DELLE PERSONE DISABILI**

### **- Riferimenti normativi<sup>14</sup>**

In Italia con la Legge **12 marzo 1999, n. 68** "*Norme per il diritto al lavoro dei disabili*" è applicato l'inserimento e l'integrazione lavorativa verso:

<sup>14</sup> [www.handilex.org](http://www.handilex.org)

a) le persone in età lavorativa affette da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali e ai portatori di *handicap* intellettuale, che comportino una riduzione della capacità lavorativa superiore al 45 %, accertata dalle competenti commissioni per il riconoscimento dell'invalidità civile.

b) le persone invalide del lavoro con un grado di invalidità superiore al 33 per cento, accertata dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (INAIL) in base alle disposizioni vigenti;

c) alle persone non vedenti o sordomute.

d) alle persone invalide di guerra, invalide civili di guerra e invalide per servizio con minorazioni ascritte dalla prima all'ottava categoria.

1. I datori di lavoro pubblici e privati sono tenuti ad avere alle loro dipendenze lavoratori appartenenti alle categorie di cui sopra nella seguente misura:

a) sette per cento dei lavoratori occupati, se occupano più di 50 dipendenti;

b) due lavoratori, se occupano da 36 a 50 dipendenti;

c) un lavoratore, se occupano da 15 a 35 dipendenti.

2. Per i datori di lavoro privati che occupano da 15 a 35 dipendenti l'obbligo di cui al comma 1 si applica solo in caso di nuove assunzioni.

## - Cooperative sociali

Le cooperative sociali sono una speciale categoria di organizzazioni lavorative, caratterizzate dal fatto di perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'[integrazione sociale](#) dei [cittadini](#) attraverso:

- la gestione di [servizi socio-sanitari](#) ed educativi (**cooperative di tipo A**);
- lo svolgimento di attività diverse - agricole, industriali, commerciali o di servizi - **finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate (cooperative di tipo B)**.

Questa è la definizione che dà l'articolo 1 della [Legge 8/11/1991 n° 381](#), la quale disciplina le cooperative sociali e alla quale occorre fare riferimento per conoscere gli specifici obblighi e divieti. La stessa legge disciplina la figura del socio volontario e del **socio svantaggiato** e prevede convenzioni stipulabili tra Enti pubblici e cooperative sociali di tipo B per l'inserimento lavorativo.

Le cooperative di tipo B possono offrire diversi servizi, i più comuni sono: giardinaggio, manutenzione del verde pubblico, ristorazione, artigianato (ceramica, legatoria libraria...) ecc.

## APPROFONDIMENTO

### - Dati del SIL sull'inserimento lavorativo delle persone con disabilità

## residenti nella Regione Veneto

Il SIL (Servizio Integrazione Lavorativa, istituito con Legge Regionale n.16/2001) è un servizio socio sanitario che si basa sul principio di inclusione sociale delle persone con disabilità e/o in situazione di svantaggio sociale e svolge una importante funzione di raccordo tra i servizi all'impiego e il sistema locale.

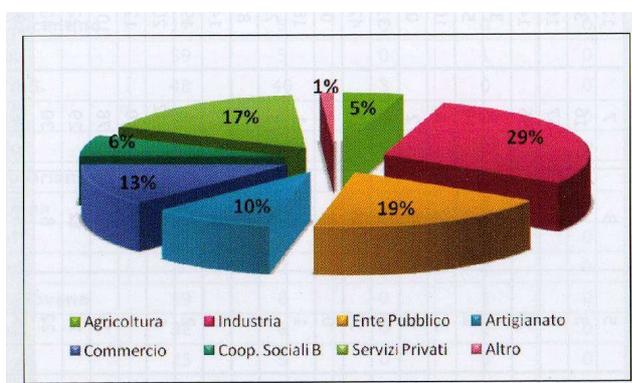
I compiti del SIL sono:

- la conoscenza e la valutazione delle potenzialità e dei bisogni individuali delle persone e delle aziende;
- la programmazione e la gestione di percorsi individuali di integrazione lavorativa per un positivo incontro tra domanda e offerta di lavoro;
- monitoraggio delle esperienze;
- la promozione di collaborazioni tra soggetti istituzionali del mondo imprenditoriale, del sistema della formazione professionale, delle cooperative sociali, delle associazioni dei disabili e dei familiari.

Gli utenti a carico del SIL nella Regione Veneto nel corso del 2007 sono 6994 e vengono suddivisi in cinque categorie:

- Persone con Disabilità (comprendente disabilità fisica, intellettiva e sensoriale);
- Persone con disagi Psicologici (intendendo persone con problemi psicologici e neuropsichiatrici);
- Persone con problemi di Tossicodipendenza;
- Persone con problemi di alcolismo;
- Persone con altro svantaggio.

La rete di aziende pubbliche e private che hanno collaborato col SIL nel 2007 per la realizzazione di progetti di integrazione lavorativa di persone con disabilità sono illustrati nel seguente grafico:



## **IL RUOLO EDUCATIVO verso le persone con disabilità**

### **- Requisiti Professionali dell'Educatore**

In riferimento alla già citata normativa regionale i requisiti per svolgere la professione sono il possesso di:

1. Diploma di Educatore Professionale Animatore (corso triennale regionale)
2. Diploma Universitario di Educatore Professionale
3. Diploma di Laurea in Scienze dell'Educazione o Scienze della Formazione con indirizzo in Educatore Professionale, o altro titolo riconosciuto equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto

### **- Le Funzioni educative**

Nelle funzioni educative una procedura comune è rappresentata dal "lavoro per progetti" che declina gli obiettivi generali di intervento stabiliti dall'UVMD (equipe istituzionale che invia la persona disabile presso il servizio diurno o residenziale) in obiettivi specifici con relativi indicatori di risultato.

In molti servizi l'Educatore è infatti una figura chiave per la definizione e la documentazione del "Progetto Personalizzato" (PP). Egli, segue indicativamente i seguenti passaggi:

1. Lettura dei bisogni dell'utente e del suo contesto familiare e sociale
2. Valutazione della capacità di risposta della struttura in termini interni ed eventuale integrazione e ricorso ai servizi della rete
3. Previsione dei risultati che si vogliono raggiungere
4. Condivisione con le altre figure professionali coinvolte nella presa in carico e individuazione dell'operatore responsabile del Progetto Personalizzato (PP)
5. Informazione e condivisione con l'utente e/o con i suoi familiari nella definizione del PP
6. Formalizzazione del PP, descrizione delle attività specifiche, dei tempi di realizzazione, della frequenza e titolarità degli interventi
7. Definizione delle procedure e degli strumenti di verifica
8. Monitoraggio e documentazione dei risultati in itinere
9. Valutazione dei risultati secondo un sistema di follow up, anche dopo l'intervento, in relazione al PP

Le funzioni educative all'interno dei servizi diurni o residenziali prevedono inoltre l'organizzazione delle attività attraverso moduli o gruppi in relazione alla tipologia, alle esigenze e alle potenzialità delle persone disabili.

### **- Funzioni di coordinamento**

La funzione di coordinamento, come da definizione normativa regionale (Dgr 84/2007 allegato A) è riferita a compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, anche in rapporto alla loro formazione permanente, di promozione e valutazione della qualità dei servizi, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di sperimentazione dei servizi innovativi, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari, di collaborazione con le famiglie e la comunità locale, anche al fine di promuovere percorsi di integrazione col territorio.

### **- Attività rivolte alle persone disabili che usufruiscono dei servizi diurni o residenziali**

Nella lista che segue vengono elencate globalmente alcune delle attività socio-educative che possono essere avviate nei diversi servizi a seconda della disponibilità strutturale e delle esigenze specifiche dei destinatari rilevate nel Progetto Personalizzato. Si tratta essenzialmente di attività occupazionali o di attività mirate all'apprendimento di tecniche che possono essere collegate a inserimenti lavorativi o attività remunerate. Le attività possono essere condotte, oltre che dagli educatori se ne hanno la competenza, anche da altre figure specializzate (tecnici, maestri d'arte, esperti, artigiani).

- ♣ Laboratorio di ceramica
- ♣ Laboratorio computer
- ♣ Laboratorio lettura animata e scrittura creativa
- ♣ Laboratorio di tessitura
- ♣ Laboratorio per la produzione di cesti in vimini e midollino
- ♣ Altri laboratori tematici, a seconda delle disponibilità e della vocazione artigianale del territorio (es: rilegatura, carte marmorizzate, maschere...)
- ♣ Giardinaggio e coltivazione di orti
- ♣ Ippoterapia
- ♣ Nuoto
- ♣ Terapia assistita con animali (Pet Therapy)
- ♣ Uscite nel territorio

Secondo quanto riportato dall'indagine conoscitiva **"L'utilizzo dei 'linguaggi non verbali' nei Centri Diurni per persone con disabilità"**<sup>15</sup> realizzato dalla Regione Veneto in collaborazione con l'Università Cà Foscari di Venezia, risulta importante segnalare l'individuazione di quattro aree di applicazione degli interventi che utilizzano i linguaggi non verbali:

---

<sup>15</sup> Scaricabile integralmente dal sito: [www.venetosociale.it](http://www.venetosociale.it)

- ❖ Psicomotricità
- ❖ Musicoterapia
- ❖ Attività grafico-pittoriche
- ❖ Teatro

Le attività sopraelencate prevedono, nella maggior parte dei casi, la collaborazione di un esperto esterno, tuttavia il ruolo dell'educatore risulta comunque essenziale per la funzione di raccordo tra l'esperto, il gruppo e le altre figure professionali. All'educatore inoltre compete la valutazione e la documentazione degli interventi e ciò, se inserito in un'ottica di condivisione, può essere diffuso in rete rappresentando per gli altri servizi una visibilità e un patrimonio degli interventi a favore delle persone con disabilità.

#### - **Attività sperimentali**

Durante un Convegno a Roma svoltosi il 23 ottobre 2009 è stato presentato l'AMISL project – *Valorizzazione delle competenze informali degli operatori e valutazione partecipata per il miglioramento dei servizi dedicati alle persone anziane con disabilità*. Tra i contenuti si segnala l'utilizzo della **Sofrologia**.

L'originalità della metodologia soffrologica (fondata da Alfonso Caycedo nel 1960) risiede nell'orientare la sua attenzione agli stati psicofisici armonici, sui fenomeni positivi della coscienza al fine di rinforzarli anziché su quelli negativi o patologici. Uno degli scopi è quello di focalizzare l'attenzione del paziente sui vissuti e sensazioni piacevoli e di benessere, favorendo una sottrazione dalla situazione dolorosa contingente e una distensione generale.

Interessante risulta l'applicazione della soffrologia presso l'IPAB "San Michele" di Roma dove, attraverso un laboratorio innovativo, le tecniche soffrologiche vengono adattate ai bisogni e ai tempi dei destinatari. L'aspetto innovativo riguarda il trasferimento agli Educatori e agli operatori socio sanitari degli strumenti e delle metodologie proprie della soffrologia come supporto alla loro professione nel rapporto con gli utenti.

# **Appendice 5. Intervento sul ruolo dell'educatore professionale nell'ambito del lavoro con le persone diversamente abili, sia fisiche che psichiche.**

---

a cura di Barbara Sestito, Educatore Professionale - ANEP Toscana

## **1. LAVORARE CON LE PERSONE CON DISABILITA' – IL RUOLO DELL'EDUCATORE PROFESSIONALE**

### **1.1. Intervento del ruolo dell'educatore professionale nell'ambito del lavoro con le persone diversamente abili, sia fisiche che psichiche**

Un filosofo di nome Friederich Nietzsche (1844) sostiene che ciò che viene fatto per amore accade sempre al di là del bene e del male.

Riferirsi al lavoro con le persone con disabilità significa esaminare come obiettivo primario il nostro comportamento verso le persone con disabilità considerandoli non come delle vittime e cadere in quella forma di pietosismo o addirittura disinteressandoci di loro, ma esaminando i nostri atteggiamenti nei confronti di coloro che sono diversi da noi e dobbiamo portare a chiara consapevolezza critica che questi atteggiamenti sono proiettati in tutto quel che è stato fino ad ora fatto le persone disabili, e non basta fare una diagnosi delle capacità del disabile, ma è opportuno sapere anche come il disabile giudichi se stesso come individuo, cosa pensi della sua famiglia e come la gente reagisca nei suoi confronti.

Un'altra erronea quanto dannosa convinzione diffusa, è quella di considerare l'handicap una malattia. Il concetto di malattia va definito in riferimento allo stato di sanità del corpo.

Come sappiamo però i due termini hanno significati profondamente diversi.

Nello stato di malattia si vive l'attesa, l'aspettativa della guarigione appunto, che ristabilisca lo stato di integrità del corpo. L'handicap non si può considerare, quindi, uno stato di malattia, poiché non ha il carattere della

transitorietà, ma è appunto permanente, è piuttosto una anomalia (dal termine greco "omalos" che indica ciò che non è liscio), quindi, una diversità esistente e duratura con la quale vivere e, comunque, crescere attraverso processi intellettivi, psicologici e sociali pieni e completi, anche se basati su altri canali di riferimento della persona, dovuti appunto alla presenza della diversità.

***L'handicap è il risultato della interazione tra la/e disabilità dell'individuo e le aspettative di normalizzazione che la società esprime nei confronti di alcune aree comportamentali: autonomia, comunicazione, locomozione, socializzazione e lavoro.***

Una definizione di handicap così formulata non ha valore assoluto ma relativo, cambiando col variare del concetto di norma presente nella società in momenti diversi dal suo sviluppo. Si oppone alla diagnosi etichetta di tipo medico che serve a dare un nome al soggetto dichiarandolo portatore di una determinata sindrome (artistica, psicotica, etc) rifiuta ogni valutazione di tipo quantitativo(quoziente intellettivo) che al di là delle etichette dia elementi realmente concreti per progettare, realizzare, verificare interventi educativi e didattici.

La filosofia alla quale si ispira questo tipo di definizione è quella dell' **"adaptive behavior"** secondo la quale non è tanto importante conoscere cosa avrebbe dovuto saper fare se fosse stato "normale" né che l'handicappato avrebbe dovuto fare certe cose perché le persone normali o normodotate della stessa età le fanno, ma reputa più importante valutare l'handicappato su comportamenti **"criterio"** che possono essere più o meno diversi da quelli dello sviluppo normale puntando l'attenzione su repertori di comportamento adattivo, così come vengono definiti dalle richieste ambientali: l'analisi verterà sui luoghi ambienti di relazione e sulle abilità più spesso usate in questi contesti.

L'intervento riabilitativo a favore delle persone disabili implica l'attenzione che viene posta su ciò che il soggetto non è in grado di manifestare in relazione a specifiche attese(i suoi deficit) e sulle "abilità", i suoi punti di forza e competenza.

Viene valutato anche ciò che il soggetto manifesta troppo frequentemente , ma che ha un valore disadattivo, che produce danni al soggetto stesso e che ostacola il suo sviluppo, cognitivo ed affettivo - relazionale.

Questa seconda grande classe si può indicare con il termine "comportamenti problema" o "comportamenti bersaglio" (autolesionismo, aggressività, etc.) da diminuire, mentre sono definiti "comportamenti meta" quelli da incrementare, funzionali per il soggetto e per l'adattamento nel suo ambiente di vita e di relazione.

Sia i comportamenti bersaglio che quelli meta possono essere trattati con interventi riabilitativi di tipo comportamentale. Il metodo comportamentale si basa sull'osservazione del comportamento, lo scompone in tante piccole unità osservabili, cosicché chiunque può misurarlo in termini oggettivi.

***Elementi strategici nel formare un programma educativo secondo il metodo comportamentale sono: stimolo, risposta e conseguenza.***

- 1) Stimolo: si intende qualsiasi oggetto o avvenimento concreto nell'ambiente che possa dare l'occasione di una risposta;
- 2) Risposta: si intende un'attività o comportamento che il soggetto esegue in presenza dello stimolo;
- 3) Conseguenza: si intende ciò che accade al soggetto dopo la risposta.

***Ogni qual volta che si desidera insegnare un comportamento nuovo o incrementare uno già esistente è importante:***

- 1) Stabilire con esattezza la risposta (obiettivo) che si desidera dal soggetto;
- 2) Scegliere uno o più stimoli che facilitano l'emissione delle risposte;
- 3) Scegliere una o più conseguenze rinforzanti che accrescano le probabilità di emissione della risposta desiderata.

Il rinforzo rappresenta quindi qualcosa di gradito per il soggetto che se dato al momento giusto aumenta la probabilità che la risposta a cui esso segue si ripeta in futuro.

La riabilitazione si prefigge, pertanto, l'obiettivo di limitare l'impatto di condizioni disabilitanti tramite interventi che permettono di conservare il più elevato livello di autonomia compatibile con una determinata condizione clinica. Si configura come un approccio multidimensionale che coinvolge più figure professionali, finalizzato a migliorare la qualità della vita dei pazienti

diversamente abili. La promozione di una migliore qualità di vita, per i pazienti e per i caregivers, può essere ottenuta tramite tecniche specifiche, rivolte alla persona e l'ottimizzazione delle caratteristiche ambientali, con lo scopo di facilitare il rapporto adattivo e ridurre il livello di handicap. È importante pertanto coinvolgere i caregivers nel progetto riabilitativo e considerarli una risorsa che va sostenuta attraverso un'adeguata formazione e, se necessario, un supporto psicologico.

L'Educatore professionale nei contesti riabilitativi per soggetti disabili rappresenta colui che: formula e attiva progetti caratterizzati da intenzionalità e continuità; osserva e analizza i bisogni, rileva le risorse, gestisce e verifica gli interventi educativi, in un'ottica d'integrazione multidisciplinare; cura lo sviluppo ed il recupero delle capacità relazionali e d'interazione (relazione d'aiuto ed empatica).

Pone al centro del suo agire la persona nella sua complessità, poiché il disabile, prima di essere tale, è persona e come tale deve essere considerato senza farci coinvolgere solo dalla parte malata, sia essa fisica o mentale. Nel momento in cui non si tiene presente tale complessità, decade anche il nostro intervento di educatori professionali che diviene parcellizzato e monco.

L'Educatore ha gli strumenti per evolversi ed adattarsi a qualsiasi cambiamento, anche se può risultare difficile accettare di modificare modalità, spesso consolidate, con altre non conosciute o da inventare.

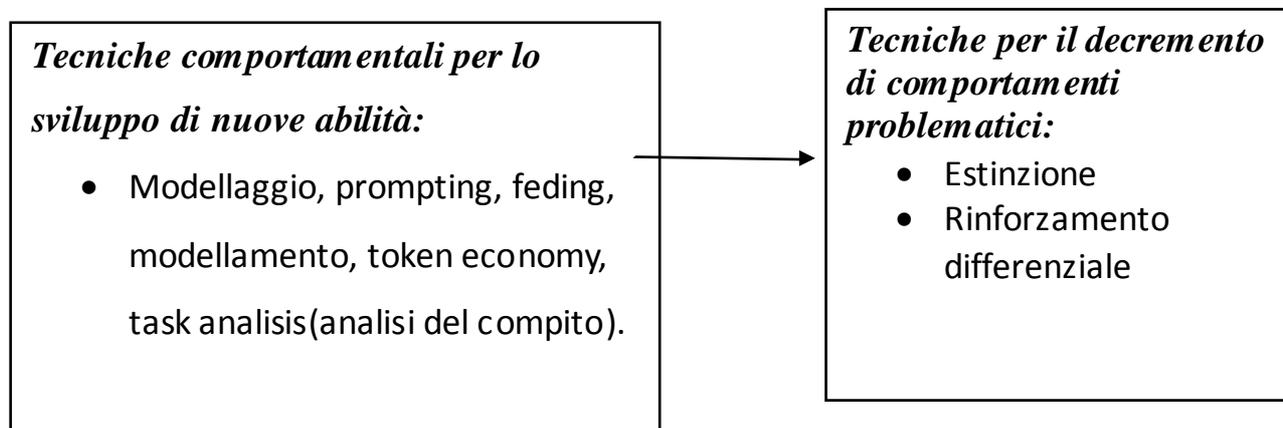
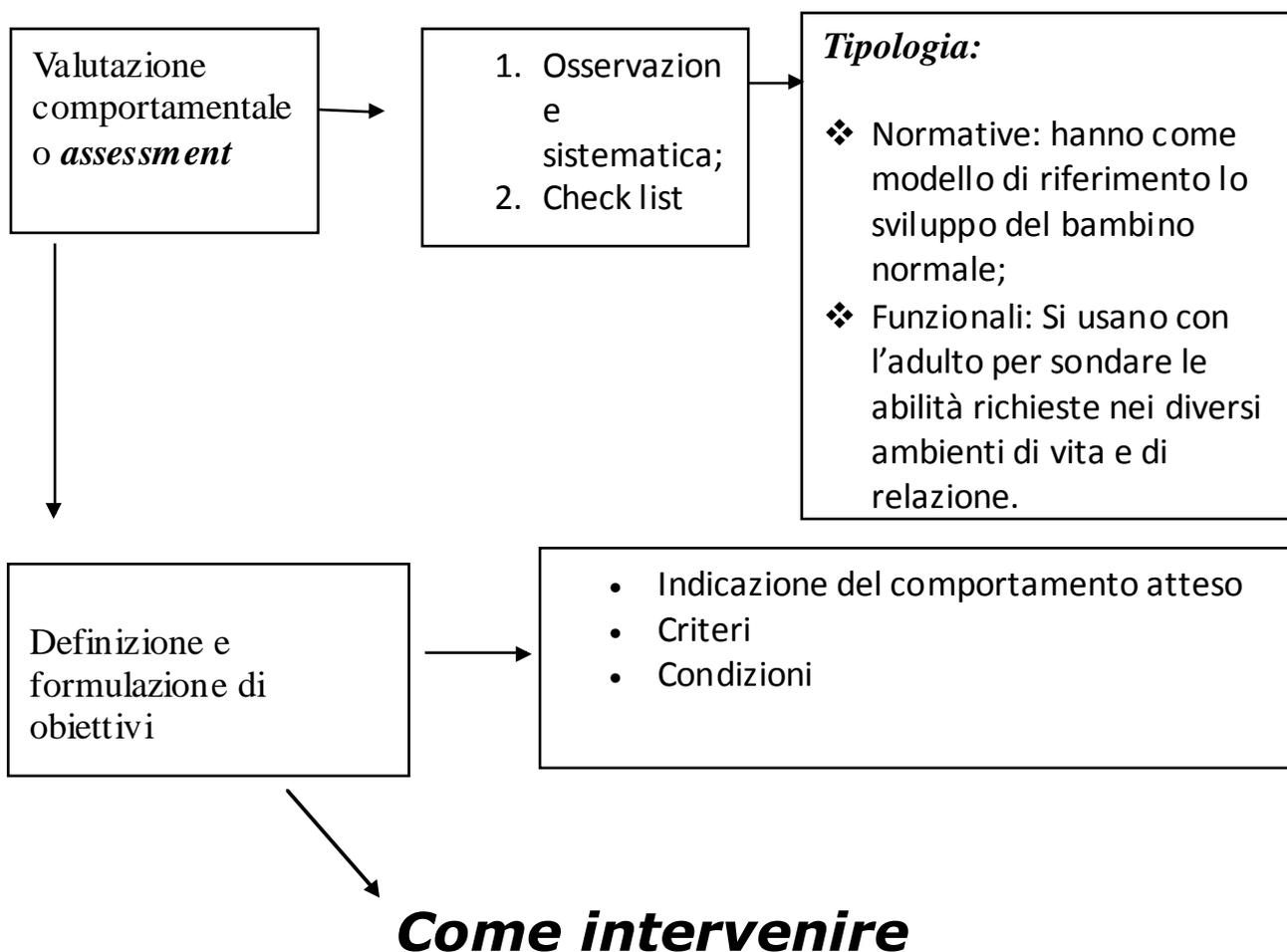
Comunque, come essere educante, ha il dovere di trovare la strategia che possa dare, anche se a volte in forma temporanea e soprattutto individualizzata, benessere o sollievo al problema.

Il termine "educare" - dal latino "educō"-significa, *nutrire, curare*, ma anche *tirare fuori, estrapolare*. "Educare", quindi, vuol dire farsi carico della cura dell'altro cercando di coinvolgere tutte le agenzie che possono a tal fine essere di aiuto, prime fra tutte quella familiare. Non da ultimo, "educare" significa riportare alla luce, alla coscienza (laddove spesso smarrite) potenzialità, abilità nuove o nascoste come, ad esempio, tale può diventare il patrimonio personale della storia di vita che caratterizza ogni persona.

L'Educatore Professionale è una figura ormai stabilmente strutturata all'interno dei servizi socio-sanitari, con una specificità tesa alla promozione della persona

intesa come entità che possiede sia limiti sia potenzialità. L'Educatore Professionale mira alla riduzione del disagio, al mantenimento o al potenziamento del benessere psicofisico e sociale, alla rieducazione in senso lato, al fine di catalizzare la dimensione vitale e contribuire ad ottimizzare una qualità di vita dignitosa e gratificante per la persona riducendo i deficit e valorizzandone le risorse.

### **Intervento riabilitativo con la persona disabile soggetto**



# Appendice 6. Compiti dell'educatore professionale nel campo della salute mentale

---

A cura del CEESC, Col·legi Educadores i Educadors Socials de Catalunya

## **Compiti riguardanti gli utenti:**

1. Fare un colloquio di connessione con i servizi e fare un'offerta iniziale di attività.
2. Favorire la connessione tra gli utenti e i servizi e il gruppo.
3. Relazione di supporto e di aiuto – l'educatore professionale è un referente per l'utente, l'educatore professionale è una figura di supporto con la quale l'utente sarà capace di individuare le abilità, le difficoltà e gli interessi; l'utente sarà guidato nei processi di miglioramento e sarà consultato e capito nei momenti di dubbio e di conflitto.
4. Promuovere l'autonomia della persona aiutata, facendo riflettere l'utente circa il suo percorso terapeutico (preparare/raggiungere il consenso con gli utenti sugli obiettivi del PIRR/PTI), rispettando la sua decisione e i suoi momenti personali in cui si trova.
5. Offrire spazi di gruppo per promuovere e stimolare le abilità cognitive ed espressive dei partecipanti.
6. Dare agli utenti informazioni e consigli (anche con una presenza attiva, se necessaria) circa i divertimenti e le opportunità sociali e culturali che le comunità offrono.
7. Mediare tra gli utenti e i loro ambienti.
8. Facilitare la riflessione sul processo di auto-stigmatizzazione in cui la malattia mentale è coinvolta.
9. Prendersi cura dei diritti e dei doveri degli utenti.

## **Compiti riguardanti le famiglie:**

1. Facilitare il processo di comunicazione e relazione tra gli utenti e le loro famiglie.
2. Coinvolgere le famiglie degli utenti nei processi riabilitativi e terapeutici.
3. Offrire risorse e strategie per ridurre l'espressione delle emozioni.
4. Partecipare al monitoraggio dei gruppi psico-educativi per gli utenti e le loro famiglie.
5. Collaborare alla stesura dei discorsi di benvenuto e dei fogli informativi per gli utenti dei servizi.

## **Compiti riguardanti il lavoro di gruppo:**

- Coordinare le informazioni e raggiungere il consenso tra professionisti e servizi coinvolti sugli interventi nell'interesse degli utenti.
- Partecipare attivamente alla progettazione, alla realizzazione e alla valutazione dei diversi progetti e programmi di intervento.
- Assicurare che gli scopi di socializzazione ed integrazione siano mantenuti considerando l'individuo come un intero, lavorando con le abilità e le capacità, prevenendo il pregiudizio che possa esistere una

- riabilitazione puramente clinica e medica.
- Preparare relazioni sugli aspetti educativi e sociali.
- Controllare il processo di collocazione lavorativa.
- Dare consiglio e supporto al gruppo di educatori professionali.

### **Compiti riguardanti la comunità:**

- Portare la realtà della salute mentale più vicino alla comunità, rompendo i pregiudizi e le false credenze riguardo queste malattie.
- Coinvolgere agenti provenienti dal di fuori del network della salute mentale per meglio facilitare l'integrazione delle persone affette nella comunità.
- Approfondire la conoscenza dei servizi, delle risorse sociali, culturali e di divertimento che si trovano attorno ai servizi, degli utenti che considerano l'educatore professionale un referente.
- Collaborare alla raccolta e registrazione delle informazioni sui servizi, le risorse e le associazioni presenti nell'area.
- Condurre dei monitoraggi degli utenti che svolgono attività nella comunità.
- Promuovere, preparare e monitorare i progetti di intervento di comunità finalizzati a combattere i pregiudizi sulla salute mentale e a incoraggiare l'autonomia.
- Fare ricerca e coordinare gruppi di volontari.