

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA

Dipartimento di Neuroscienze (DNS)

Direttore Prof. De Caro Raffaele

Corso di Laurea in

EDUCAZIONE PROFESSIONALE

PRESIDENTE PROF.SSA ELENA TENCONI



Tesi di Laurea

**IL RUOLO DELL'EDUCATORE PROFESSIONALE IN AMBITO SCOLASTICO:  
PROSPETTIVE INCLUSIVE IN OTTICA BIO-PSICO-SOCIALE**

*Relatrice:* Prof.ssa Alessandra Cesaro

*Laureanda:* Giulia Pecoraro

*Matricola:* 1237916

ANNO ACCADEMICO 2022-2023



*“L’inclusione viaggia sempre è impossibile tenerla ferma”*

*A.Canevaro*

A me stessa, ai miei più grandi sostenitori, mamma e papà.

Ai miei fratelli, ai miei nonni.



## ABSTRACT

La scelta dell'argomento oggetto della presente trattazione, a conclusione del mio percorso universitario, mira a mettere in luce e approfondire la validità del modello inclusivo nel panorama scolastico odierno e la centralità della figura dell'educatore professionale all'interno di questo processo.

L'elaborato ripercorre le tappe che hanno visto nascere ed evolvere il concetto di *inclusione* all'interno del dibattito pedagogico italiano, fino a divenire il vessillo del nostro sistema di istruzione che, da questo punto di vista, è uno dei modelli più ambiziosi ed evoluti. *Inclusione*, come dice il pedagogista Andrea Canevaro (2013), è *avere una prospettiva ecosistemica ampia*. Per parlare di inclusione, quindi, non basta aprire le porte alla diversità, ma è necessario accoglierla e valorizzarla nell'ambito di un progetto educativo e didattico più ampio, sempre più urgente nella società odierna. L'inclusione scolastica, riguarda le bambine e i bambini, le alunne e gli alunni, le studentesse e gli studenti, risponde ai differenti bisogni educativi e si realizza attraverso strategie educative e didattiche finalizzate allo sviluppo delle potenzialità di ciascuno nel rispetto dell'autodeterminazione e all'accomodamento ragionevole, nella prospettiva della migliore qualità di vita; si realizza nell'identità culturale, educativa, progettuale, nell'organizzazione e nel curriculum delle istituzioni scolastiche, nonché attraverso la definizione e la condivisione del Progetto individuale fra scuole, famiglie e altri soggetti, pubblici e privati, operanti sul territorio. La didattica inclusiva segna il superamento dell'illusione che sia possibile una strategia didattica standardizzata e deve essere intesa perciò come una trasformazione dell'ambiente educativo che coinvolge e favorisce l'intera comunità scolastica, non solamente l'alunno con disabilità.

Ed è proprio in questo contesto che entra in gioco l'Educatore professionale, al quale spetta il compito di educare il disabile e tutti i soggetti che manifestano "bisogni educativi speciali" o disagi di varia natura, affinché possano responsabilizzarsi nei confronti della qualità della loro esistenza, con rinnovata fiducia nelle libere scelte personali e nel graduale recupero dei fondamentali diritti di cittadinanza, partecipazione ed appartenenza alla vita sociale, civile e comunitaria. L'agire professionale dell'educatore inteso come promotore del benessere e della qualità della vita delle persone "diverse" implica una costante dialettica, un equilibrio volto a

ricercare nello spazio-tempo della relazione, buone pratiche migliorative dell'altrui  
esistenza.

**KEY WORDS**

Inclusione    Didattica    Disabilità    Benessere    Cura



## INDICE

<b>PREMESSA</b>	pag.1
<b>Capitolo I L'INCLUSIONE: POSSIBILI SCENARI DI UN NUOVO PARADIGMA SOCIOEDUCATIVO</b>	pag.5
Paragrafo1.1 Inserimento, integrazione, inclusione	pag.6
Paragrafo1.1.1 Inserimento	pag.7
Paragrafo1.1.2 Integrazione	pag.8
Paragrafo1.1.3 Inclusione	pag.11
Paragrafo1.2 Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute	pag.13
<b>Capitolo II LA PEDAGOGIA SPECIALE</b>	pag.16
Paragrafo2.1 L'integrazione e l'inclusione della diversità	pag.17
Paragrafo2.2 La Pedagogia speciale come disciplina dell'integrazione Delle diversità	pag.18
Paragrafo2.3 Analisi della cura educativa	pag.21
Paragrafo2.4 Analisi della Relazione d'aiuto	pag.22
Paragrafo2.5 La figura dell'educatore professionale in prospettiva Inclusiva	pag.24
Paragrafo2.6 L'Educatore professionale e il Progetto di vita Nella prospettiva progettuale	pag.27
<b>Capitolo III LA FIGURA DELL'EDUCATORE PROFESSIONALE NEL PROCESSO DI INCLUSIONE</b>	pag.31
Paragrafo3.1 La mission dell'Educatore professionale	pag.33
Paragrafo3.2 La Relazione d'aiuto e l'aver cura, fondamento del processo di inclusione	pag.36
Paragrafo3.3 La relazione d'aiuto	pag.37
Paragrafo3.4 Le dimensioni della cura nella relazione d'aiuto	pag.39



<b>CONCLUSIONI</b>	pag.43
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	pag.45
<b>RIFERIMENTI NORMATIVI</b>	pag.50
<b>SITOGRAFIA</b>	pag.51
<b>RINGRAZIAMENTI</b>	



## PREMESSA

La scelta dell'argomento oggetto della presente trattazione, a conclusione del mio percorso universitario, mira a mettere in luce e approfondire la validità del modello inclusivo nel panorama scolastico odierno e la centralità della figura dell'educatore professionale all'interno di questo processo.

È intorno agli anni '90 del XX secolo che il termine inclusione entra a pieno titolo nella letteratura pedagogica italiana, determinando il passaggio dal paradigma dell'integrazione degli alunni con disabilità al concetto di didattica inclusiva. L'inclusione è un punto fondamentale del sistema scolastico e, nella fattispecie, una delle caratteristiche distintive della scuola italiana è l'attenzione che il nostro paese ha volto verso l'inclusione, rendendolo, sotto questo aspetto, uno dei modelli più evoluti e all'avanguardia. Per parlare di inclusione, non basta aprire le porte alla diversità, ma è necessario accoglierla e valorizzarla nell'ambito di un progetto educativo e didattico più ampio. Purtroppo, però, una società fortemente in crisi come quella odierna, che ha paura della diversità e che vive l'altro diverso da sé come una minaccia, non è in grado di comprendere appieno l'enorme ricchezza di cui essa è portatrice. Il concetto di inclusione nella scuola italiana è piuttosto vicino nel tempo e costituisce l'ultima tappa del lungo percorso della didattica inclusiva. Risulta dunque necessario affrontare la tematica sotto un profilo diacronico che segua tale processo evolutivo, sottolineando in primo luogo che integrazione e inclusione non sono sinonimi intercambiabili. Il primo termine, infatti, come sarà più ampiamente trattato nel corso della mia trattazione, sottende ad un impianto didattico che si pone come obiettivo la partecipazione e il coinvolgimento delle persone con disabilità. Inclusione, invece, implica la partecipazione e il coinvolgimento di tutti gli studenti, al fine di valorizzare il potenziale di ognuno di loro. Con il passaggio dall'integrazione all'inclusione viene dunque ampliato il campo operativo della didattica, inserendosi perciò in un contesto educativo di sempre maggiore complessità.

Il passaggio non implica soltanto uno slittamento lessicale, bensì un'innovazione concettuale e di impostazione istituzionale. Ciò determina la centralità del valore della diversità, risemantizzata come occasione di confronto e crescita. Viene in questo modo eclissato il concetto di "normalità" impiantato su un sostrato di omogeneità da parte di

chi apprende, spostando invece il focus sulla classe intesa come realtà profondamente eterogenea. I nodi cruciali di una impostazione didattica rivolta a persone con disabilità, infatti, non sono altro che una specifica manifestazione di problemi che riguardano, in maniera diversa e a volte mascherata, anche gli altri alunni. La ricaduta didattica di questo nuovo paradigma è rappresentata dal crollo di ogni convinzione ottimistica sulla validità di un impianto metodologico omogeneo e standardizzato. La didattica inclusiva deve essere intesa perciò come una trasformazione dell'ambiente educativo che coinvolge e favorisce l'intera comunità scolastica, non solamente l'alunno con disabilità.

All'educatore professionale, all'interno della Pedagogia e della didattica speciale dell'integrazione e dell'inclusione delle diversità spetta il compito di educare il disabile e tutti i soggetti che manifestano "bisogni educativi speciali" o disagi di varia natura, affinché possano responsabilizzarsi nei confronti della qualità della loro esistenza, con rinnovata fiducia nelle libere scelte personali e nel graduale recupero dei fondamentali diritti di cittadinanza, partecipazione ed appartenenza alla vita sociale, civile e comunitaria. In questa prospettiva, al centro della conchiglia del benessere sono poste in evidenza tre azioni essenziali dell'agire educativo, preventivo e promozionale insieme dell'educatore che si impegna per:

- Fornire a tutti, e in egual misura, opportunità e risorse per ottenere il massimo potenziale di salute, attraverso i mezzi materiali, le conoscenze e le competenze;
- Mediare fra i vari bisogni sociali, al fine di giungere a più elevati livelli di salute;
- Promuovere idee e buone prassi educative per sostenere tutte le persone nell'imprescindibile conquista del loro diritto alla salute mediante l'incremento di politiche non solo preventive e promozionali, ma attraverso la funzionale progettazione di una rete di sostegni e di aiuti individuali e sociali, collocati in un sistema reticolare in reciproco e costante adattamento.

L'agire professionale dell'educatore inteso come promotore del benessere e della qualità della vita delle persone "diverse" implica una costante dialettica, un equilibrio volto a ricercare nello spazio-tempo della relazione, buone pratiche migliorative dell'altrui esistenza.

Per quanto concerne l'aspetto riabilitativo, nonostante il termine riabilitazione richiami l'idea di un ripristino a condizioni il più possibili "normali" delle condizioni di salute e di benessere della persona, specie se diversamente abile, mediante la progettazione e la realizzazione sul campo d'una pluralità diversificata di aiuti e di sostegni rivolti dall'educatore alla persona che si trova in situazioni di deficit, handicap, disagio, disadattamento, marginalità, etc., è necessario sgomberare il campo da possibili interpretazioni mediche, per legittimare il territorio educativo, o leggere le problematiche dell'educazione e della rieducazione delle diversità tutte, con la lente d'ingrandimento e le competenze speciali riferite principalmente alla cura educativa e alle buone pratiche d'aiuto adottate per ridurre le difficoltà, gli ostacoli e le barriere ancora esistenti che impediscono agli individui in difficoltà la riprogettazione del personale Progetto di vita. Il ruolo dell'educatore è definibile come professione di aiuto poiché agisce in ambiti d'intervento squisitamente di natura educativa e, soprattutto, perché incontra nella quotidiana vita di relazione persone in difficoltà, caratterizzate da "bisogni educativi speciali".



## CAPITOLO I

L' Inclusionione: possibili scenari di un nuovo paradigma socioeducativo

*“Inclusiòne s. f. [dal lat. inclusio -onis]. – 1. a. L'atto, il fatto di includere, cioè di inserire, di comprendere in una serie, in un tutto (spesso contrapposto. a esclusione): i. di un nome nella graduatoria dei vincitori; i. di alcune clausole cautelative in un contratto; in frasi negative: hanno protestato per la non i. del loro nominativo nella lista; la non i. di certe clausole nel contratto ha suscitato molto malumore”<sup>1</sup>.*

L'inclusione è il modello prevalente nei documenti internazionali più vicini nel tempo, in base al quale le persone portatrici di diversità entrano nella comunità a pieno titolo, alla pari di tutti gli altri. Come afferma Marisa Pavone: “I principi di funzionamento, le regole e le routine del contesto devono essere riformulati avendo presenti tutti i componenti, ciascuno con la propria specificità. Inclusione traduce il termine inclusion, dal verbo inglese to include, che significa “essere parte di qualcosa”, “sentirsi completamente accolti e avvolti”, al contrario di to exclude, che significa “escludere”, “espellere”. L'essere inclusi è un modo di vivere insieme, basato sulla convinzione che ogni individuo ha valore e appartiene alla comunità. Pur nelle differenti accezioni e sfumature con cui il concetto viene definito e il modello realizzato nei diversi paesi del Nord e del Sud del mondo, per generale consenso viene oggi riconosciuta alla prospettiva dell'inclusione la potenzialità di indicare la rotta in ambito educativo e formativo in due direzioni strettamente collegate: la promozione del successo scolastico di ogni studente, indipendentemente dalle caratteristiche individuali e sociali e una sempre maggiore coesione socio-culturale fra le tante eterogeneità che popolano le diverse società”<sup>2</sup>.

L'inclusione, così intesa, può avvenire non solo nella scuola, ma in diversi altri ambiti come famiglia, lavoro, gioco, tempo libero ecc. e fra molteplici categorie di persone. È importante che il sistema scolastico declini la propria offerta formativa sulla base delle diverse esigenze degli alunni e per questo motivo è importante che i servizi sociali operino all'interno del contesto scuola.

---

<sup>1</sup> <https://www.treccani.it/vocabolario/inclusione>

<sup>2</sup> M. Pavone, L'inclusione educativa, Milano, Mondadori, 2014, p.162.

L'obiettivo dell'inclusione è raggiungere un significativo miglioramento dell'educazione e dell'apprendimento degli alunni: essa, dunque, è radicalmente diversa sia dall'assimilazione sia dall'integrazione.

Per essere inclusi nel gruppo non deve essere necessario adeguarsi, modificare le proprie caratteristiche personali per essere uguale agli altri.

“Ancora oggi la diversità è il fulcro di un movimento evolutivo di qualità, certo difficoltoso, problematico, sofferto, ma reale. La continua e incessante ricerca di qualità dell'inclusione è, in realtà la ricerca di una qualità del fare scuola quotidiano per tutti gli alunni. L'alunno *diverso* interroga ogni giorno e ogni giorno chiede qualità”<sup>3</sup>.

Jurgen Habermas scrive che “Inclusione non significa accaparramento assimilatorio, né chiusura contro il diverso. Inclusione dell'altro significa piuttosto che i confini della comunità sono aperti a tutti: anche, e soprattutto, a coloro che sono reciprocamente estranei o che estranei vogliono rimanere”<sup>4</sup>.

### 1.1 *Inserimento, integrazione, inclusione*

La sempre più frequente consuetudine al confronto, dentro e fuori confine, tra gli addetti ai lavori in campo educativo suggerisce l'opportunità di una chiarificazione terminologica e concettuale preliminare, circa la polisemia di significati che stanno alle spalle dei termini inserimento, integrazione, inclusione, ampiamente utilizzati sia nel quotidiano della vita della scuola sia in letteratura.

Inserimento, integrazione, inclusione sono espressioni che hanno accompagnato quarant'anni di storia sociale del nostro paese, così esaltante, così gravosa. Abbiamo capito l'importanza delle parole che indicano scenari significativi e fondamentali per i singoli individui; vi sono voci che hanno dignità e titoli che mortificano le persone. Pensiamo, ad esempio, alle prime definizioni scientifiche del ritardo di Jean-étienne Dominique Esquirol': egli parlò di idiozia, di imbecillità, separando con tali termini le persone educabili da quelle ineducabili, i bambini e gli adulti con potenzialità e prospettive di crescita educativa da coloro che, invece, non avevano speranza per la loro particolare condizione di gravità mentale. Ma nel '700 e nell'800 altre espressioni

---

<sup>3</sup> <https://www.papareschi.edu.it/category/inclusione/>

<sup>4</sup> J. Habermas, *L'inclusione dell'altro*. Studi di teoria politica, Milano, Feltrinelli, 1998, p.278.



designavano le persone con problemi, come, ad esempio, cretinismo oppure rachitismo, termini che venivano evocati per definire caratteristiche più o meno importanti di alcune categorie di soggetti. Idiota, imbecille, demente, insano di mente: sono parole che ancora oggi vengono usate come improprio nei confronti di persone che vogliamo volutamente offendere. Vi sono parole che definiscono poco o male la complessa realtà personale di individui che soffrono sulla loro pelle una condizione di problematicità assai complessa e limitante; non si utilizza più, ad esempio, il termine handicap, parola da sempre usata male e a sproposito: fin dall'inizio l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato che: "Nell'ambito delle evenienze inerenti alla salute l'handicap è la condizione di svantaggio che limita o impedisce l'adempimento del ruolo normale per tale soggetto in relazione a età, sesso e fattori socio-culturali"<sup>5</sup>. Questa definizione è stata male intesa e completamente alterata tanto che il termine handicap è stato assunto per indicare una persona con problematiche fisiche, mentali o sensoriali evidenti, trascurando che il termine era stato invece coniato in riferimento ad una condizione sociale che preclude l'accesso alle normali opportunità.

#### 1.1.1 Inserimento

A livello normativo il termine "inserimento" è stato ufficializzato dall'art.28 della L. n. 118/1971, quello di "integrazione" soprattutto dalla L. n. 104/92, quello di "inclusione" dalla convenzione dell'ONU sui diritti delle persone con disabilità, ratificata dall'Italia con L. n. 18/2010.

I tre termini indicano il percorso che ogni contesto sociale, culturale ed educativo deve compiere per consentire a tutti di godere delle stesse opportunità. Negli anni Settanta, la Legge 118/1971 ha prodotto lo smantellamento delle scuole e classi speciali e l'approdo degli alunni con minorazione nelle classi comuni della scuola dell'obbligo; tale legge ha recepito l'istanza che il sistema scolastico normale sia di per sé agente di promozione dei singoli individui e della comunità stessa. Essa prevedeva che l'istruzione obbligatoria dovesse avvenire nelle classi normali della scuola pubblica. In questo senso, la legge in questione supera il modello delle scuole speciali, che tuttavia non aboliva, prescrivendo l'inserimento degli alunni con disabilità, comunque

---

<sup>5</sup> Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, Trento, Erikson, 2004, p.8

su iniziativa della famiglia, nelle classi comuni. Per favorire tale inserimento disponeva inoltre che agli alunni con disabilità venissero assicurati il trasporto, l'accesso agli edifici scolastici mediante il superamento delle barriere architettoniche, l'assistenza durante gli orari scolastici degli alunni più gravi. Tuttavia, l'inserimento rappresentava solo un'applicazione sbiadita del principio di uguaglianza, applicato dunque solo da un punto di vista formale.

Ripensando a quel periodo, si fa riferimento ad un inserimento che molti definiscono “selvaggio”, per sottolineare in modo chiaro che una persona, per poter vivere bene la sua esperienza in un nuovo contesto socio-ambientale, non solo deve avere la possibilità di vivere in esso, ma soprattutto occorre che l'ambiente stesso con la sua comunità sociale sia opportunamente preparato. Tuttavia, l'inserimento da solo non basta se non è supportato da un contesto socio-culturale pronto ad accogliere la persona. Pertanto non era sufficiente che una legge permettesse agli alunni con disabilità di frequentare la scuola: era invece imprescindibile che tutti gli operatori del sistema scolastico fossero pronti ad accettare il cambiamento. Bisogna sottolineare, peraltro, che da questa prima fase di inserimento furono escluse le disabilità sensoriali: la scuola comune aprì le proprie porte ai non vedenti nel 1976, mentre gli alunni sordi ottennero questo diritto l'anno successivo. La legge 517/77, a differenza della L. 118/71, non si limita all'affermazione del principio dell'inserimento, ma come afferma D'Alonzo, “stabilisce con chiarezza presupposti e condizioni, strumenti e finalità per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità, da attuarsi mediante la presa in carico del progetto di integrazione da parte dell'intero Consiglio di Classe e attraverso l'introduzione dell'insegnante specializzato per le attività di sostegno”<sup>6</sup>.

### 1.1.2. Integrazione

Nella seconda metà degli anni '80, si iniziò a parlare sempre più di “integrazione”, intendendo con tale termine un'esperienza educativa e sociale scolastica capace di dare risposte positive a quegli allievi che necessitavano di interventi speciali, grazie appunto agli insegnanti disponibili a modificare la propria impostazione educativo-didattica ordinaria per corrispondere alle loro esigenze specifiche e speciali. La Corte

---

<sup>6</sup> L. D'Alonzo, Introduzione. Per una nuova formazione degli insegnanti di sostegno, in *Le emergenze educative della società contemporanea, progetti e proposte di cambiamento*, Lecce, PENSA Multimedia, 2018, p.1065.

costituzionale, a partire dalla sentenza n. 215/87, ha decisamente espresso il diritto innegabile di tutti gli alunni con disabilità, qualunque sia il tipo di compromissione, alla frequenza nelle scuole di ogni ordine e grado. Tale sentenza, oggetto della C M n. 262/88, può essere considerata il testo cardine dell'integrazione scolastica e ha rappresentato la base di tutta la normativa successiva.

Il supporto normativo di questa nuova concezione fu la Legge del 05.02.1992 n. 104, definita come Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate. Tale legge garantisce e tutela i bisogni educativi speciali all'interno delle scuole per mezzo di strumenti didattico-educativi flessibili.

Come si evince nel testo di Marisa Pavone, "la legislazione introdotta a partire dalla seconda metà degli anni Settanta fino agli anni Novanta, avendo sperimentato che il semplice inserimento non garantisce le migliori attenzioni educative ai minori con problemi, ha delineato una nuova visione della scuola e ne ha rivoluzionato alcuni strumenti istituzionali introducendo, con specifico riferimento alla disabilità, la programmazione individualizzata, l'arricchimento dell'offerta formativa, l'apertura a modalità organizzative flessibili e funzionali, l'ampliamento del tempo scolastico, le attività di gruppo fra allievi, la programmazione collegiale fra i docenti e con gli operatori sociosanitari, le figure degli insegnanti per il sostegno, la riduzione del numero di allievi per classe in presenza del compagno disabile"<sup>7</sup>.

La Legge pone in primo piano il principio dell'integrazione sociale e scolastica e lo considera un punto cardine per la difesa della dignità umana della persona con disabilità, sottolineando la necessità che lo Stato si impegni nella rimozione di quelle barriere che inficiano la partecipazione sociale degli individui.

"Il diritto soggettivo al pieno sviluppo del potenziale umano della persona con disabilità non può dunque essere limitato da ostacoli o impedimenti che possono essere rimossi per iniziativa dallo Stato"<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> M. Pavone, L'inclusione educativa, Milano, Mondadori, 2014, p.161.

<sup>8</sup>Linee Guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità  
<https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/Linee+guida+sull%27integrazione+scolastica+degli+alunni+con+disabilita.pdf/7e814545-e019-e34e-641e-b091dfae19f0>

La legge citata pone fortemente l'accento sul concetto di integrazione scolastica, alla base della quale deve esserci un atteggiamento di cura educativa nei confronti degli alunni con bisogni educativi speciali. Per questi ultimi deve essere previsto un percorso individualizzato al quale devono prendere parte tutti i soggetti che operano nei diversi ambiti di vita dell'alunno.

Come si legge nelle Linee Guida del Ministero, "il Profilo Dinamico Funzionale e il Piano Educativo Individualizzato (P.E.I) sono dunque per la Legge in questione i momenti concreti in cui si esercita il diritto all'istruzione e all'educazione dell'alunno con disabilità. Da ciò il rilievo che ha la realizzazione di tali documenti, attraverso il coinvolgimento dell'amministrazione scolastica, degli organi pubblici che hanno le finalità della cura della persona e della gestione dei servizi sociali ed anche delle famiglie. Da ciò, inoltre, l'importante previsione della loro verifica in itinere, affinché risultino sempre adeguati ai bisogni effettivi dell'alunno.

Sulla base del PEI, i professionisti delle singole agenzie, ASL, Enti Locali e le Istituzioni scolastiche formulano, ciascuna per proprio conto, i rispettivi progetti personalizzati:

- il progetto riabilitativo, a cura dell'ASL (L. n. 833/78 art 26);
- il progetto di socializzazione, a cura degli Enti Locali (L. n. 328/00 art 14);
- il Piano degli studi personalizzato, a cura della scuola (D.M. 141/99, come modificato dall'art. 5, comma 2, del D.P.R. n. 81/09)"<sup>9</sup>.

Tuttavia, le politiche inclusive previste sul piano legislativo non hanno avuto un pieno e concreto corrispettivo nell'ambito dell'organizzazione didattica e delle strategie di insegnamento, bloccando di fatto il processo.

La finalità ultima del processo di integrazione scolastica è la scoperta, prima, e la realizzazione, poi, dell'identità della persona con disabilità, delineando dunque il percorso da seguire per la sua autoaffermazione. Affinché ciò si realizzi è necessario che la comunità scolastica riservi all'alunno con disabilità una prospettiva dalla quale sia possibile da una parte individuare i suoi bisogni e, dall'altra, valorizzarlo.

"L'integrazione guarda alle dinamiche dei processi di accoglienza, sia individuali sia collettivi e vuole armonizzare l'istanza di sviluppo personale con la qualità e flessibilità degli interventi programmatici, organizzativi, didattici, comportamentali

---

<sup>9</sup> MIUR, Linee Guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità, Roma, 2009, p.6

d'aula e di istituto"<sup>10</sup>. Alla base del concetto (dal latino *integer*, rendere qualcosa completo, più valido aggiungendovi ulteriori elementi; inserire una persona in un ambiente in modo che ne diventi parte organica) c'è la tensione verso una visione ecologico-sistemica.

La Legge 104/92 ha sicuramente fornito strumenti che hanno concretamente favorito e realizzato l'integrazione degli alunni con disabilità, garantendo una logica di programmazione concertata che coinvolge scuola ed extra scuola; ha inoltre introdotto la formazione universitaria degli insegnanti di sostegno, garantendo dunque un percorso con solide basi didattiche e metodologiche. Tuttavia, la Legge presenta anche dei punti di debolezza che possono essere così sintetizzati:

- il titolo stesso della legge dispone in una sorta di sequenza gerarchica prima l'assistenza, poi l'integrazione sociale e solo alla fine i diritti delle persone handicappate, ponendo ancora una volta il focus sull'aspetto dell'assistenzialismo;
- il termine handicap risulta ormai obsoleto;
- non sempre viene adeguatamente espresso il ruolo di protagonista della famiglia e del soggetto in situazione di handicap.<sup>11</sup>

### 1.1.3 Inclusione

Si inizia così a parlare sempre più di inclusione e si tralascia il termine integrazione; si assume tale novità terminologica in un tragitto di competenza didattica e di apertura culturale teso a costruire situazioni educative che promuovano l'accoglienza e un percorso didattico speciale. La prospettiva inclusiva di cui sto parlando è l'esito logico di un cammino iniziato negli anni '70 e arrivato ad una fase che indica un panorama di lavoro aperto a tutto tondo a una pianificazione dell'intervento educativo speciale volto a dare risposte di valore a tutte le individualità presenti in classe, a ogni differenza presente nel gruppo, con la consapevolezza che solo nell'ottica inclusiva si possono incanalare le risposte educative e didattiche più efficaci e di maggior valore per gli allievi.

---

<sup>10</sup> M. Pavone, Inserimento, Integrazione, Inclusione, in Luigi d'Alonzo, Roberta Caldin, Questionari, sfide e prospettive della pedagogia Speciale, vol.1, Liguori, 2012, pag. 148.

<sup>11</sup> Cfr. M. Pavone, Individualizzazione e integrazione. Insegnare agli alunni handicappati nella scuola di tutti, La Scuola, Brescia, 2002.

“L’inclusione è il modello prevalente nei documenti internazionali più vicini nel tempo, in base al quale la persona portatrice di diversità entra nella comunità a pieno titolo, alla pari di tutti gli altri. I principi di funzionamento, le regole e le routines del contesto devono essere riformulati avendo presenti tutti i componenti, ciascuno con la propria specificità: l’alterità di tutti e di ciascuno diviene la condizione normale di scuola e d’aula”<sup>12</sup>.

Porre alla base del proprio agire didattico il concetto di inclusione significa operare con la consapevolezza che il benessere dei nostri alunni rappresenta la nostra più grande priorità.

L’intenzionalità educativa, da sempre alla base di ogni processo pedagogico e didattico, ha bisogno di essere esplicitata in scelte educative istituzionali scolastiche, di plesso e di classe, coraggiose, capaci di arrivare a mettere al primo posto l’idea che ogni allievo è importante, ogni bambino a noi affidato merita di trovare le migliori condizioni possibili per poter sviluppare tutte le sue potenzialità. Ogni ragazzo che entra in classe vale un impegno personale e comunitario unitario volto a ricercare il suo bene, il suo proprio peculiare e specifico bene, che può anche differenziarsi da quello degli altri suoi compagni, ma non gli deve precludere l’opportunità di trovare spazi, ambienti e competenze idonei calati sulle sue esigenze. Una scuola veramente inclusiva è quella in cui ogni allievo percepisce che gli insegnanti hanno fiducia in lui e mostrano interesse nei confronti del suo percorso di crescita umano e culturale.

Dal punto di vista normativo i provvedimenti legislativi italiani che pongono l’accento sull’inclusività sono il D.Lgs 66/2017 e il D.Lgs 96/2019.

Il primo pone come obiettivo principale il potenziamento del concetto di scuola inclusiva e a questo fine istituisce l’Osservatorio Scolastico Permanente, composto da rappresentanti delle associazioni delle persone con disabilità, studenti e soggetti pubblici e privati nominati dal MIUR. I compiti di questo organismo sono:

- analisi e studio delle tematiche relative all’inclusione;
- monitoraggio delle azioni per l’inclusione scolastica;
- proposte di accordi interistituzionali per la realizzazione del progetto individuale;
- proposte di sperimentazione in materia di innovazione metodologico-didattica.

---

<sup>12</sup> M. Pavone, *L’inclusione educativa, indicazioni pedagogiche per la disabilità*, Milano, Mondadori, 2014, p.162.

Il decreto modifica inoltre l'art. 15 della L.104, incrementando di un'unità i gruppi di lavoro che adesso annoverano il GLIR (Gruppo di lavoro interistituzionale regionale), il GIT (Gruppo per l'inclusione territoriale) e il GLI (Gruppo di lavoro per l'inclusione).

In quest'ottica interviene il D. Lgs. 96/2019, entrato in vigore il 12 settembre 2019.

I caratteri principali del decreto possono essere efficacemente sintetizzati nei seguenti punti:

- adozione dei criteri dell'ICF anche nell'accertamento della condizione di disabilità;
- modifica delle commissioni mediche per l'accertamento della disabilità e conseguente redazione del Profilo di Funzionamento, ridimensionate a tre/quattro professionisti che si avvalgono della collaborazione dei genitori e di rappresentanti dell'istituzione scolastica, quali il Dirigente o un insegnante di sostegno specializzato;
- coinvolgimento dello studente con disabilità, nell'ottica di un potenziamento del suo diritto all'autodeterminazione;
- introduzione all'interno di ogni istituzione scolastica del GLO (Gruppo di lavoro operativo) ai fini della progettazione per l'inclusione degli alunni con disabilità;
- incremento della dimensione interistituzionale del progetto inclusivo.

Tuttavia, la maggiore falla di tale decreto è da individuare nell'assenza di Linee guida ai fini della stesura della documentazione in chiave ICF.

In sintesi conclusiva: il concetto di *inserimento* chiama in causa l'importantissima dimensione del diritto ad avere riconosciuto un posto all'interno della scuola di tutti, reclamando allo stesso tempo i servizi (sanitari, riabilitativi, socioassistenziali, scolastici, ecc.) e le risorse (economiche, professionali, materiali) di cui il soggetto ha bisogno. Il processo di integrazione riguarda il modo in cui i soggetti interessati si relazionano e interagiscono, per conseguire obiettivi didattico-educativi. La prospettiva dell'*inclusione* assume invece come propria cifra un paradigma eterogeneo all'interno del quale la diversità diviene una naturale condizione di convivenza.

Ai tre modelli corrispondono protocolli di intervento differenti che non presuppongono un rapporto necessariamente gerarchico, quanto piuttosto complementare.

## 1.2 Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute

L'efficacia dell'intervento didattico-educativo si misura attraverso il reciproco adattamento-accomodamento tra l'individuo e la situazione ambientale in cui è inserito. Questa visione trova la propria cartina di tornasole nel modello sociale della disabilità, introdotto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2001 con la Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (*International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF*). Questo nuovo paradigma considera il soggetto non più sotto il mero profilo medicalizzante, ma ne promuove una visione globale attenta alle risorse soggettive e alle potenzialità complessive, ponendo in rilievo il fatto che il contesto - personale, naturale, scolastico, sociale, culturale - incide profondamente sulle opportunità esistenziali.

L'ICF ha consentito un cambio di prospettiva nel considerare la disabilità non più come una condizione di minorazione a sé stante, ma inserita nel contesto ambientale e sociale: non cerca di classificare la malattia, ma cerca l'unicità della persona. Le situazioni vengono descritte mediante un linguaggio standard accessibile a tutti e interpretabile in maniera univoca.

In esso quindi la disabilità è una condizione di salute in un ambiente sfavorevole. Si analizza ciò che possiamo fare per migliorarne la qualità di vita di queste persone.

La disabilità introduce altri elementi che risaltano le caratteristiche dell'ICF ovvero: Universalismo (applicabile ad ogni persona), Approccio integrato, Modello multidimensionale del funzionamento e della disabilità.

La disabilità non viene considerata un problema di un gruppo all'interno della popolazione, ma viene considerata una situazione in cui tutti possiamo esserne a contatto da un momento all'altro.

L'ICF considera il deficit inscritto e dipendente da condizioni di salute, dall'attività personale, dalla partecipazione e dai fattori contestuali (ambientali e personali). Esso è organizzato in tre dimensioni:

1. Dimensione Corporea: Riguarda le condizioni di salute e le strutture del corpo.
  - Funzioni corporee: funzioni fisiologiche che psicologiche
  - Strutture corporee: parti anatomici del corpo.
2. Dimensione Personale: Inerente all'attività cioè l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo.

Essa rappresenta la prospettiva individuale del funzionamento.



Si può rilevare la parte qualitativa e quantitativa. Un'importante limitazione (disabilità) che si può incontrare e confrontare il risultato che si dovrebbe ottenere in realtà con quelle persone che presentano quella tipologia di salute cioè persone non di quel tipo disabili.

3. Dimensione Sociale: essa riguarda la partecipazione (handicap) cioè il coinvolgimento di una persona in una situazione di vita. Rappresenta la prospettiva sociale del funzionamento.

Funzionamento: è un termine ombrello e quindi comprende tutte le funzioni corporee, l'attività e la partecipazione e inoltre indica gli aspetti positivi, d'interazione con una condizione di salute e contestuali dell'individuo.

“Disabilità è un termine ombrello per: menomazione, limitazione dell'attività, restrizione della partecipazione. Indica, quindi, gli aspetti negativi dell'interazione della persona e i fattori contestuali di quella persona”<sup>13</sup>.

Nella prospettiva dell'ICF, la partecipazione alle attività sociali di una persona con disabilità è determinata dall'interazione della sua condizione di salute (a livello di strutture e di funzioni corporee) con le condizioni ambientali, culturali, sociali e personali (definite fattori contestuali) in cui essa vive. Il modello introdotto dall'ICF, bio-psico-sociale, prende dunque in considerazione i molteplici aspetti della persona, correlando la condizione di salute e il suo contesto, pervenendo così ad una definizione di “disabilità” come ad “una condizione di salute in un ambiente sfavorevole”.

Nel modello citato assume valore prioritario il contesto, i cui molteplici elementi possono essere qualificati come “barriera”, qualora ostacolino l'attività e la partecipazione della persona, o “facilitatori”, nel caso in cui, invece, favoriscono tali attività e partecipazione.

---

<sup>13</sup> <https://www.aisw.it/it/il-concetto-di-disabilita>

## CAPITOLO II

### La Pedagogia speciale

L'educatore corre spesso il rischio di scarsa visibilità nel confronto con professionalità più forti e, nel caso opposto, la sua figura viene connotata di eccessivo tecnicismo. Da qui, emerge l'attenta riflessione di Iori e Bruzzone<sup>14</sup> sulla complessità del ruolo dell'educatore professionale e sulle modalità di intervento delle professioni inclusive. Agli operatori sociali sembra sia richiesta una dote di equilibrismo per non inciampare tra stereotipi e gabbie istituzionali. Seguendo Malaguti<sup>15</sup>, è opportuno distinguere la nozione di professionalità dalle logiche del professionismo: il prevalere del fattore specialistico-tecnicistico nella professione, infatti, ha portato a trascurare le fondamenta della relazione educativa concernenti gli aspetti caldi delle prospettive inclusive come gli affetti, l'ascolto, le interrelazioni a scapito delle fredde logiche delle teorie scientiste, lontane da un approccio olistico che inglobi la persona nella sua totalità.

Per Canevaro, la specificità delle professioni di aiuto corre il rischio di essere legata allo stato di emergenza e di bisogno del momento; ciò contribuisce a rendere opaca e legata a situazioni eccezionali, la presenza stabile e continuativa nel tempo di una rete di sostegni tessuta da operatori professionali qualificati.

Da ciò segue l'invito di Gaspari che esorta l'attuale panorama formativo ad innovarsi aprendo il dibattito scientifico a nuove direzioni di senso e significato da dare alle nuove prospettive professionali senza, tuttavia, snaturarle, con l'obiettivo di potenziare le risorse del soggetto diversamente abile e con bisogni educativi speciali. Vengono tracciati, dunque, ruolo e funzioni della figura dell'educatore professionale, posto al centro di un nuovo progetto educativo che tende ad un miglioramento qualitativo sia sotto l'aspetto individuale che sotto l'aspetto collettivo. L'educatore si fa promotore dello sviluppo delle potenzialità personali e sociali, rispondendo a problematiche quali la connessione tra salute e malattia, normalità e patologie, devianze e conseguenze, emarginazione ed inclusione sociale.

---

<sup>14</sup> V. Iori, D. Bruzzone, Ripartire da sé, ripartire dallo sguardo. L'inquietudine creativa dell'operatore sociale, in Animazione sociale, Gruppo Abele, Torino, n6/7, 2009 pp.4-5.

<sup>15</sup> E. Malaguti, La relazione di aiuto. L'incontro con l'altro nelle professioni di aiuto, in E. Catarsi (a cura di), La relazione di aiuto nella scuola e nei servizi socio-educativi, Del Cerro, Pisa, 2004, p. 130.

La figura dell'educatore professionale, citando Bauman<sup>16</sup>, è connotata dal suo essere fluida per la poliedricità e la polivalenza della sua rete di relazioni, ma è proprio la sua sospensione tra similitudine e differenza che le conferisce un'intrinseca forza. Lo spazio aperto dalla sua attività è quello dell'incontro con le diversità e, da questo incontro, scaturisce la consapevolezza del prendere in carico i bisogni formativi dell'altro.

Il processo educativo e la sua progettualità, attraverso la destrutturazione, si pongono l'obiettivo di riscoprire le soggettività umane. Così, compito dell'educatore è quello, tra gli altri, di anticipare, personalizzare e ricalibrare gli interventi di aiuto con lo scopo di emancipare l'altro dalla condizione di limitazione e marginalità nel quale è confinato, con l'obiettivo di rendere il diversamente abile un soggetto attivo nella sua autotrasformazione consapevole. Questa è la sfida che la Pedagogia speciale si pone all'interno del dibattito della riflessione critico-epistemologica contemporanea.

### 2.1 L'integrazione e l'inclusione delle diversità.

Nonostante la condizione biologico–sociale ed esistenziale dei soggetti con deficit sia sempre esistita, il concetto di disabilità, con la sfera di diritti ad esso annesso, ha un'origine abbastanza recente. Il riconoscimento dei diritti del soggetto disabile all'interno della comunità, al di là di qualsiasi condizione d'urgenza, è l'obiettivo primario della Pedagogia speciale per un suo riconoscimento di statuto epistemologico autonomo.

Il processo d'inclusione della persona con deficit è considerato come un complesso processo dialettico di costruzione progettuale connotato di elevato potere creativo, dai fini emancipanti ed inserito in un tessuto permeato di reti relazionali. Seguendo Fadda, l'uomo non diventa uomo senza che qualcuno si prenda cura di lui con la volontà e l'intenzionalità di formarlo e di educarlo<sup>17</sup>. La relazione con l'altro riguarda ogni individuo e si pone alla base del principio di reciprocità, senza il quale ci si apre al rischio di atteggiamenti di paternalismo ed assistenzialismo riconducibili ad eventi di segregazione ed emarginazione. La relazione di reciprocità impone spirito

---

<sup>16</sup> Z. Bauman, *Vita Liquida*, La Terza, Bari, 2005, p.30.

<sup>17</sup> R. Fadda, *La cura, la forma, il rischio. Percorsi di psichiatria e pedagogia critica*, Unicopli, Milano, 1997, p. 809.

di servizio e responsabilità educativa. A tal proposito il concetto di alterità di Ricoeur<sup>18</sup> analizza il sé e l'altro, non come relazione di fattori separati, ma come struttura costitutiva dell'ipseità stessa, per cui la condizione del nostro stesso essere è avere l'altro in noi in una sorta di individualità totale.

Accogliere l'altro, specie se l'indagine si rivolge alle diversità del deficit, porta a valorizzare le differenze individuali, ed è proprio la diversità causata dal deficit a promuovere la cultura dell'integrazione. Lo spazio della relazione è, pertanto, quello tracciato dal limite condiviso del confine del nostro esistere, diversamente sarebbe una fusione in una totalità che livella le differenze. Si tratta, dunque, non di eliminare i confini della relazione, ma di impedire che si innalzino barriere in essa. In analogia, l'operazione richiesta è quella di imparare a gettare ponti per oltrepassare i confini ed incontrare la diversità dell'altro. La natura teorico-pratica della Pedagogia speciale favorisce, con mirati interventi, l'integrazione e l'inclusione delle diversità, studiandone le problematiche relative all'educazione e specificando il tipo di popolazione che nell'evento educativo è attore<sup>19</sup>.

Il proprium della disciplina pedagogica consiste nell'orientamento teorico tra le reti di mediazione ecosistemica in cui situano le diversità, per mezzo di un approccio critico che affronti e valorizzi epistemologicamente i significati che emergono dalla vita e della comunità sociale in cui è inserito il soggetto, col fine di fornire risposte concrete di tipo inclusivo mirate a favorire una promozione integrale ed integrata della personalità del soggetto in situazione di handicap. Il termine inglese "care", proposto da Laeng<sup>20</sup>, esprime bene questa posizione.

## 2.2 La Pedagogia speciale come disciplina dell'integrazione delle diversità

Il nuovo modo di concepire la diversabilità porta a non "leggere" più il soggetto sulla base dell'entità del deficit e con la logica riduttiva della mancanza ad esso annessa, ma invita ad evidenziare gli aspetti legati all'interpretazione nell'ambito delle possibilità, delle capacità e delle risorse. Uno strumento prezioso è la Classificazione

---

<sup>18</sup> P. Ricoeur, *Sé come altro*, Jaca Book, Milano, 1993, p. 19.

<sup>19</sup> M. Gelati, *Pedagogia speciale e integrazione*. Dal Pregiudizio agli interventi educativi, Carocci, Roma, 2004, p. 18.

<sup>20</sup> M. Laeng, Prefazione, in P. Gaspari, *Il labirinto dell'handicap*. Strategie operative d'integrazione del disabile, Giunti & Lisciani, Teramo, 1990 pp. 6-7.

Internazionale del Funzionamento della Disabilità e della salute (ICF) che propone una rilettura del concetto di salute e di disabilità rilevando le compromissioni che il soggetto manifesta nell'ambito di determinate attività e attraverso la partecipazione alla vita sociale: sono proprio tali compromissioni che esplicitano il grado di disabilità. Il fine principale dell'I.C.F. è quello di capire “*come funziona*” un individuo, ossia di comprenderne il funzionamento in ottica di proiezione e progettazione dinamica. Una condizione necessaria per comprendere la natura del deficit e il relativo piano educativo è data dalla conoscenza degli aspetti tecnico-operativi e psicologici-sanitari; tuttavia, l'obiettivo principale della Pedagogia speciale si focalizza nell'ambito della socializzazione del deficit e nelle risposte che i sistemi sociali danno alle esigenze concrete di partecipazione del soggetto. Il proprium della disciplina pedagogica speciale consiste nel legittimare il soggetto con deficit come identità strutturata all'interno del tessuto storico-sociale in modo attivo e critico. Nel fare ciò è opportuno evidenziare lo scarto semantico tra i concetti di differenza e di diversità in campo didattico e progettuale, per cui la differenza è paragonabile ad una sfumatura del molteplice mentre la diversità implica la costante dialettica di limiti e possibilità per tracciare iter educativi speciali. Inoltre, mentre la differenza in qualche modo rende più simili nella dimensione dell'appartenenza, la diversità destabilizza e, proprio per questo, esige attenzioni educative funzionali all'entità della disabilità allo scopo di ridurre l'handicap. Nell'ottica delle recenti prospettive inclusive, il termine diversabilità racchiude un cambiamento di rotta che fa delle abilità e delle potenzialità del soggetto delle risorse da valorizzare, diversamente da altri termini come deficit, handicap e disabilità, i quali, oltre ad evidenziare ciò che manca, finiscono per far aderire la persona al suo deficit.

I cambiamenti terminologici, all'interno della storia del lessico che definisce e racconta la diversità, sono indice di una nuova prospettiva semantica e di una annessa azione educativa, aldilà delle ambiguità terminologiche ancora esistenti. Attraverso il linguaggio la diversabilità entra in relazione dialettica con il concetto di normalità riconoscendo, così, in ogni persona la possibilità di esistere, evolversi e di legittimarsi criticamente come un'identità storico-sociale.

Per Nussbaum<sup>21</sup>, la presenza del deficit non preclude il riconoscimento alla persona diversamente abile degli stessi diritti di cittadinanza attiva e dell'uguaglianza delle opportunità educativo-formative delle persone non abili. Attraverso la progettazione educativa si costruisce l'opportunità di promuovere le personali potenzialità mediante interazioni reciproche e costanti per cui la parola handicap cede il posto al termine partecipazione.

In passato, l'uso improprio del linguaggio ha prodotto un trasferimento dal piano della descrizione-catalogazione a quello della connotazione-valutazione dei deficit, alimentando e rafforzando pregiudizi e stereotipi. Oggi, il modello inclusivo risponde ai concreti bisogni del singolo soggetto valorizzato come persona nella complessità del suo benessere. All'interno dell'I.C.F. il soggetto diversamente abile viene dunque compreso nella sua condizione squisitamente umana e vengono meno le considerazioni della diversità come problema da risolvere ed eliminare. Per Gardou<sup>22</sup>, infatti, la disabilità è una situazione che appartiene alla condizione umana e la riguarda direttamente prima di essere considerata sotto l'aspetto economico, sociale ed assistenziale.

In questo modo, la dimensione clinica tende a separare il deficit per contrastarlo terapeuticamente, mentre l'approccio narrativo indaga le categorie spazio-temporali del soggetto disabile attraverso la sua storia e la pianificazione attiva del suo futuro. È in questo complesso scenario epistemologico che si muove la nuova Pedagogia speciale con l'obiettivo di contribuire al percorso emancipativo-formativo della persona disabile.

Dunque, non esistono disabili ma persone che vivono una condizione di disabilità; questa nuova concezione di intendere il deficit porta a considerare la condizione di handicap come un fatto che invece di riferirsi solo ad alcuni individui, riguarda tutti gli esseri umani. Questa nuova angolazione determina il passaggio della prospettiva dell'integrazione a quella più vasta dell'inclusione, che rende ogni essere umano protagonista della sua realizzazione di sé. La Pedagogia speciale così intesa è scienza

---

<sup>21</sup> M.C. Nussbaum, *Nascondere l'umanità. Il disgusto, la vergogna, la legge*, Carocci, Roma, 2007, pp. 357-358.

<sup>22</sup> C. Gardou, *Diversità, vulnerabilità e handicap. Per una nuova cultura della disabilità*, Erickson, Trento, 2006, p. 31.

di ricerca attiva, in continua trasformazione dialettica che elabora ipotesi, strategie, reti e modelli complessi.

### 2.3 Analisi della cura educativa

Il concetto di integrazione-inclusione delle diversità indirizza la Pedagogia speciale alla ricerca di un complesso di strategie organizzative atte a riorganizzare in positivo le qualità della vita dei soggetti in questione, attraverso uno scambio di relazioni reciproche con l'ambiente fisico, culturale e istituzionale esterno. Viene così risignificata l'esistenza del soggetto diversamente abile mediante la prospettiva della resilienza<sup>23</sup>, evidenziando la capacità dialettica delle persone disabili di affrontare e superare le difficoltà poste dall'ambiente. Educare alla resilienza per rigenerare la propria esistenza conduce a nuovi equilibri dopo che ci si è resi consapevoli del deficit. I nuovi equilibri ricercati sono calati nella dimensione del cambiamento in un percorso evolutivo che è legato all'inclusione scolastica e sociale del soggetto per mezzo di un piano di differenziazione educativo-didattica e di atteggiamenti di vita sociali e culturali extrascolastici. Attraverso la cura educativa si risemantizza l'esperienza personale; questa operazione consente al disabile di avere maggiore consapevolezza di sé e degli altri.

Dunque, la cura educativa favorisce l'evoluzione del soggetto, attraverso la quale lo si riporta ad un'autonomia sostenuta da una strutturazione equilibrata della propria identità<sup>24</sup>. Poiché la cura possiede una valenza formativa, essa è il tratto distintivo della relazione di aiuto capace di ristrutturare il campo d'esperienza dell'altro e non coincide con la guarigione, ma rappresenta un livello superiore che connette la vita della persona disabile a quella di quanti fanno parte del suo universo relazionale. La cura educativa ha come fine quello di ri-leggere gli eventi e le esperienze delle diversità seguendo le linee delle interconnessioni sociali, culturali, emotive e cognitive.

In questo modo “la cura educativa è costitutiva dell'Esserci e si realizza secondo un orientamento plurimo: è riferita a se stessi, in quanto la cura di sé è e nello stesso tempo

---

<sup>23</sup> E. Malaguti, *Educarsi alla resilienza. Come affrontare crisi e difficoltà e migliorarsi*. Erickson, Trento, 2005, p.39.

<sup>24</sup> M. Ingrassia, *Quale educazione alla cura? L'etica della cura a fondamento dell'educazione*, in *Animazione sociale*, 257, 2011, p. 54.

componente di quella rivolta agli altri; ed è poi cura del mondo, intesa come rivolta sia alle componenti spirituali/immateriali dell'esistenza, sia alla sua materialità e contestualizzazione"<sup>25</sup>.

Nel rapporto con l'altro, la solidarietà è la condizione ontologica dell'incontro stesso, per cui io sono per gli altri ed il mio essere è la Cura<sup>26</sup>.

Accogliere il deficit dell'altro richiede la capacità di saper calibrare la reciprocità dell'azione di cura. Riprendendo la distinzione del filosofo Heidegger tra cura autentica e cura inautentica, occorre evitare le forme difettive dell'invadenza nell'aver cura, per avvalorare gli aspetti della consapevolezza e della conoscenza del sé che il soggetto con deficit compie all'interno del suo percorso.

Le tre specifiche dimensioni della cura riguardano il curare, il prendersi cura e l'aver cura.

Non esiste relazione di cura educativa efficiente senza il riconoscimento delle potenzialità e del valore del diverso, ma allo stesso tempo gli interventi formativi non sono da intendersi come un conformarsi alle norme universalmente valide; di fatto, la Pedagogia speciale parte dalla considerazione del carattere unico dell'identità del soggetto con l'obiettivo di risignificare l'esperienza del limite. Con le parole di Gaspari, la Pedagogia speciale è la disciplina del "prendersi cura di" in prospettiva educativa. Tale sapere è indubbiamente dialogico-ermeneutico, complesso, ecologico-sistemico, umoristico-esistenziale e, quindi, in divenire<sup>27</sup>.

È necessario fornire al soggetto con bisogni educativi speciali, la possibilità di potersi raccontare attraverso il proprio bagaglio di esperienze sforzandosi di connettere tra le storie, la storia del singolo in un orizzonte più ampio possibile.

#### 2.4 Analisi della relazione di aiuto

La valorizzazione delle diversità è favorita dalle interconnessioni e dalle reti di sostegno e di aiuto in cui è inserita la persona diversamente abile.

---

<sup>25</sup> P. Gaspari, *La Pedagogia speciale e l'educatore professionale in prospettiva inclusiva*, Roma, Anicia, 2012, pp. 37-38.

<sup>26</sup> R. Franchini, *Disabilità, cure educative e progetti di vita. Tra pedagogia e didattica speciale*, op. cit., 2006, p. 24.

<sup>27</sup> P. Gaspari, *Un'epistemologia per la pedagogia speciale*, *Studium educationis*, 3, 2001, p. 576.



La funzione dell'educatore è quella di favorire la promozione umana ridefinendo la sfera delle capacità-abilità di aiutarsi del soggetto. La relazione di aiuto può essere definita di *empowerment*, in quanto non prevede necessariamente la soluzione di un problema e porta ad una crescita delle persone coinvolte presupponendo, da parte dell'educatore, un prendersi cura dell'altro affinché il soggetto con deficit realizzi il suo specifico percorso volto a consolidare abilità e competenze funzionali al superamento delle quotidiane difficoltà. La relazione di aiuto è, di fatto, uno spazio di interpretazione, aperto alla continua scoperta e per questo dinamico e dialettico: il predisporre alla relazione prevede il necessario passaggio da un rapporto asimmetrico ad uno simmetrico, in cui gli attori sono alla pari ma senza confondersi, per evitare dannose situazioni di dipendenza e sudditanza psicologica<sup>28</sup>. La cura educativa e l'aiuto richiedono l'acquisizione di percorsi formativi teorico-pratici funzionali alla professione dell'educatore per rispondere ai bisogni dei disabili dal "di dentro", risemantizzando, così, nuovi significati da attribuire all'esistenza: la relazione di aiuto riabilita i soggetti all'uso del pensiero e della parola affinché l'altro sia riportato al ruolo di protagonista di se stesso<sup>29</sup>. L'accompagnamento competente media e calibra gli interventi di aiuto tenendo conto delle differenti condizioni delle singole situazioni di vita mediante tre livelli di interazione: fisica e materiale, organizzativa ed emotivo-simbolica; quest'ultima dimensione è quella che fa riferimento alla gestione delle emozioni e alla risignificazione dell'esperienza mediante campi simbolici. Questi tre livelli di interazione richiedono non solo l'esclusiva competenza degli esperti ma la partecipazione attiva dell'intero corpo sociale; ciò porta la Pedagogia speciale ad essere, in primis, una scienza della relazione di aiuto per i soggetti disabili, per abbracciare e declinarsi, poi, nel più ampio processo di inclusione delle differenze sociali.

La relazione di aiuto predispose le risorse necessarie affinché l'altro possa operare nelle scelte che consentano di uscire dalla situazione di stallo che il deficit gli oppone: punto focale diviene, dunque, l'individuo e non il problema<sup>30</sup>. È il *counseling* (la

---

<sup>28</sup> U. Albano, Il professionista dell'aiuto. Tra identità e organizzazione, Carocci Faber, Roma, 2004, p. 57.

<sup>29</sup> A. Augelli, Copstruire sapere dell'esperienza, in V. Iori, A. Augelli, D. Bruzzone, E. Musi, Ripartire dall'esperienza. Direzioni di senso nel lavoro sociale, Franco Angeli, Milano, 2010, p. 17.

<sup>30</sup> R. Carkhuff, L'arte d'aiutare, Erikson, Trento, 1993, p. 67.

consulenza) la strategia attraverso la quale l'operatore aiuta il soggetto a definire il deficit per imparare a gestirlo responsabilmente. La relazione di aiuto risulta essere correlata con la competenza in quello che è il processo di crescita all'interno dell'interrelazione in cui la differenziazione di ruoli fornisce l'interscambio e la bidirezionalità delle cure. La cura implica concetti di sostegno e accompagnamento nell'obiettivo di ridurre e andare oltre gli ostacoli culturali, sociali, etici e materiali riscontrabili nella vita di tutti i giorni nel contesto di appartenenza del soggetto. L'obiettivo della cura educativa è quello di favorire l'inserimento del soggetto nello spazio esterno, sostenendolo nella misura più ampia possibile sulla base di una maggiore autonomia e conoscenza di sé. La relazione di aiuto è possibile laddove si attiva una sistematica attenzione per la persona che porta all'interazione formativa finalizzata all'apprendimento affinché siano ridotti gli ostacoli che impediscono il rapporto di reciprocità con gli altri, ed è solamente così che diviene progetto di vita. L'educatore nell'accompagnare l'altro nel suo progetto di vita, all'interno della cura educativa, agisce come mentore entropatico indispensabile nell'opera sistematica di ermeneutica semantica all'interno delle dinamiche relazionali quotidiane, per mezzo di condotte imprevedibili e impreviste che lo portano ad essere un trasformatore ed uno sradicatore dell'esperienza. Entrare nella fragilità del deficit significa creare legami in una fitta rete di possibilità e potenzialità; la cura si muove nella complessità delle trame esistenziali delle persone diverse per far emergere una loro rinnovata ricerca di senso. In questa prospettiva, l'aiuto è finalizzato alla restituzione-ristrutturazione delle storie dell'altro, per esserne parte e starne dentro dialetticamente<sup>31</sup>.

## 2.5 La figura dell'educatore professionale in prospettiva inclusiva nella rieducazione riabilitativa

Rispetto alle altre professioni di aiuto, l'educatore professionale, nell'ambito della Pedagogia speciale, svolge un ruolo centrale all'interno della prospettiva inclusiva. La sua figura si colloca all'interno di progetti educativi con l'obiettivo di sviluppare e promuovere le potenzialità individuali e sociali attraverso le principali direttive della

---

<sup>31</sup> S. Manghi, Apprendere attraverso l'altro. La sfida relazionale ai saperi della cura, in Animazione sociale, Gruppo Abele, Torino, n.12, 2005, p.25.

promozione, della prevenzione e della rieducazione riabilitativa<sup>32</sup>. La prospettiva della promozione del benessere punta al miglioramento delle capacità resilienti individuali e collettive in situazioni di emarginazione ed isolamento mentre la prevenzione educativa, che si rivolge a soggetti a rischio e con inadeguato livello di inclusione sociale, interviene sui vissuti attraverso un sostegno di tipo relazionale e tecnico-professionale per migliorare l'ambiente sociale e culturale in cui il soggetto è calato e potenziare l'autonomia e la consapevolezza del sé di quest'ultimo.

Dunque, all'interno della Pedagogia e della didattica speciale, il compito dell'educatore professionale è di educare con il fine di recuperare i soggetti ai fondamentali diritti di cittadinanza, partecipazione e di appartenenza alla vita sociale, civile e comunitaria. L'educatore professionale agisce per fornire ai soggetti con deficit opportunità e risorse col fine di raggiungere, insieme, uno stato di benessere corporale, spirituale e sociale. Il suo impegno promuove una continua dialettica, all'interno della relazione, di natura dinamica e prospettica. La definizione delle competenze e dell'iter formativo dell'educatore professionale evidenzia la polivalenza e la poliedricità della professione, che spazia dall'assistenza dei minori disabili a scuola, alle attività ricreativo-culturali, agli interventi in carcere con adulti e minori, al lavoro nei centri di accoglienza etc. Tuttavia, una tale ampiezza di funzioni di interventi, crea problematiche sul piano della definizione legislativo-normativa della figura dell'educatore. Gli equivoci interpretativi e le polemiche intorno al ruolo e le specifiche competenze dell'educatore derivano dalle diverse impostazioni formative delle due diverse figure di educatore legate a classi di laurea distinte: la L-19 per il corso di Scienze dell'Educazione e per il corso in Educazione Professionale, classe LSNT/2 di Medicina e Chirurgia, dipartimento di Neuroscienze.

Il problema deriva dal fatto che, nonostante le competenze tra le due classi di laurea siano simili, il titolo di Educatore Professionale continua a non essere riconosciuto in ambito sanitario poiché, sul profilo professionale, non è collegato al D.M. 520/1998. Per superare l'incertezza e l'instabilità dei profili e delle funzioni, occorre attribuire

---

<sup>32</sup> P. Gaspari, L'educatore Professionale. Una provocazione per la pedagogia contemporanea, Anicia, Roma, 1995, p. 42.

alla figura professionale dell'educatore una collocazione chiara e netta all'interno dei diversificati campi d'intervento della scienza dell'inclusione delle diversità<sup>33</sup>.

La relazione di cura e di aiuto è il proprium della relazione educativa e si presenta come il luogo ermeneutico e della dialettica, della costante ricerca che unisce il noto all'ignoto interconnettendo l'io dell'educatore con l'io dell'altro in un noi il cui intreccio è narrativo<sup>34</sup>.

L'educatore professionista propone nuovi significati che si danno alla storia e all'esperienza di vita, ricostruendo un alternativo percorso interpretativo del sé e della personale esistenza. Per costruire una storia comune con il soggetto diversamente abile, l'educatore intraprende un processo continuo di coeducazione caratterizzato dalla costante attenzione per la persona, l'accoglienza dell'altro, l'accettazione del deficit e la valorizzazione continua della dimensione dell'ascolto, del dialogo e dell'accoglienza. L'educatore, rapportandosi con il soggetto, deve risultare attraente poiché deve stimolare e riconquistare alla vita persone demotivate e sono di fondamentale importanza le abilità connesse all'ascolto delle esigenze dell'altro in modo da connettere l'agire tecnico dell'educatore professionale con la presenza calda e fiduciosa. Occorre occuparsi della persona nella sua globalità e per questo è richiesta, nella relazione di cura e di aiuto, un'autoriflessione costante e continuata sulla pratica e sull'esperienza; l'educatore necessita di tempo, di riflessione silenziosa per ridefinire costantemente i significati del suo bagaglio professionale ed essere, così, in grado di operare in condizioni di complessità elevate. La riflessione porta a tracciare sentieri nuovi di senso e significato attraverso strategie e piani di intervento progettuali con e per le diversità.

Occorre far pratica di equilibrismo tra linguaggio medico e linguaggio educativo per evitare di assumere atteggiamenti che possano risultare iper- o, all'opposto, pseudo-educativi.

La cura educativa risulta essere sempre qualcosa di più della somma delle singole parti

---

<sup>33</sup> P. Gaspari, *La Pedagogia speciale e l'educatore professionale in prospettiva inclusiva*, Anicia, Roma, 2012, p. 88.

<sup>34</sup> P. Gaspari, *L'educatore professionale nell'ottica della Pedagogia speciale*, in *L'integrazione scolastica e sociale*, Erikson, Trento, n.2/3, 2003, p. 261.

in quanto implica l'aver cura e non solo il prendersi cura, e per questo si indirizza all'interiorità del singolo individuo<sup>35</sup>.

Il prendersi cura non si traduce con il porsi al posto degli altri, ma consiste nel creare ulteriori mondi possibili e futuri con e per la persona bisognosa di cure, perché l'azione della cura nasce dal connubio dato da presenza e progetto. Dunque, l'educatore professionale accompagna l'altro ed ha cura della sua vita attraverso una costante dialettica relazione fatta di competenze, conoscenze, capacità di ricerca e progettazione nella problematicità dell'agire quotidiano. Di fatto, l'obiettivo del prendersi cura ha di mira lo sviluppo ed il cambiamento in direzione positiva ed evolutiva del soggetto: ciò implica, indirettamente, l'acquisizione di potenziate competenze professionali in chi opera. In questa prospettiva, il deficit rappresenta un'opportunità generatrice di nuove risignificazioni nell'ottica dell'integrazione delle diversità.

Ma, nel suo operare, l'educatore deve rendersi sempre meno un elemento indispensabile, in modo da rendere il più autonomo possibile il soggetto dalle cure; se è vero che l'aiuto figura come un dono è anche vero, infatti, che tale intervento deve non essere invadente e vincolante per non soffocare i reali bisogni formativi dell'altro.

## 2. 6 L'educatore professionale e il progetto di vita nella prospettiva progettuale

La figura dell'educatore può essere definita sotto diversi aspetti, in primis sotto il profilo della professionalità attraverso la capacità del suo saper fare<sup>36</sup>; l'educatore è un artigiano pensante che svolge azioni cognitive, emotive e relazionali.

La sua è un'arte in quanto è un'azione creativa che si esercita nell'educare. Con il suo fare significativo interroga i soggetti con deficit sui grandi temi della vita, sulle esperienze limitanti, sulle capacità resilienti con il fine di riconquistare la presenza idonea di ogni soggetto nel mondo. L'educatore, come professionista della relazione di aiuto, processualizza la relazione e la mappatura di reti sociali e culturali riprogettando, così, un'esistenza caratterizzata in ogni sua dimensione dalla diversità. Le pratiche inclusive sono il prodotto di azioni qualificate e ad alto profilo di

---

<sup>35</sup> M. Conte, *Ad altra cura, condizioni e destinazione dell'educare*, Pensa Multimedia, Lecce, 2006, p. 24.

<sup>36</sup> C. Palmieri, B. Pozzoli, A. Rossetti, S. Tognetti, *Pensare e fare tirocinio. Manuale di tirocinio per l'educatore professionale*, 2013, p.57.

competenza, la cui specificità si fa più accentuata se riferita a situazioni che impongono attenzioni speciali.

Le pratiche di cura educativa, in quanto finalizzate a promuovere funzionali processi di crescita e inclusione sociale, non si risolvono con il raggiungimento di obiettivi a medio e lungo termine.

Per Canevaro<sup>37</sup>, nell'accompagnamento competente l'essere insieme non deve perdere mai di vista le differenze tra operatore e soggetto con deficit e la dimensione progettuale deve essere programmata in prospettiva futura, aperta al cambiamento e in divenire in un complesso sistema aperto.

La cura va concepita e programmata come atto intenzionalmente determinato, connotato, sotto il profilo etico e storico-culturale, dall'impegno a bandire atteggiamenti di scarsa responsabilità verso le limitazioni che il deficit comporta, per favorire la fuoriuscita delle persone diversamente abili dalle condizioni di scarsa partecipazione sociale.

Nell'azione della cura non è più possibile pensare un sé cognitivo unificato e localizzato ma occorre fare i conti con la realtà della frammentazione, della transitorietà e della non permanenza. Ciò evidenzia l'importanza della progettualità nell'ambito dell'intervento educativo<sup>38</sup>.

Il paradigma delle complessità spinge l'educatore ad evidenziare più le differenze che le analogie che la condizione del soggetto presenta. Così, l'essere umano viene posto nella sua soggettività in relazione con altre soggettività in una complessa unità reticolare in cui corpo, pensiero, emozione e relazione si equilibrano dialetticamente ed è proprio il compito dell'educatore agire su questo complesso sistema aperto per far emergere ed arricchire le potenzialità di ogni soggetto e incentivarne la crescita. Progettare implica cogliere gli elementi di stabilità ed i fattori di cambiamento e va oltre il semplice programmare, tuttavia, se il progettista non sa programmare, rimane ancorato sul piano delle astrazioni ideali. È l'attività valutativa che permette, attraverso le valutazioni, di modificare attività e approcci relazionali e fornire ad altri operatori elementi di verifica. Dunque, la valutazione è per l'educatore un valido strumento

---

<sup>37</sup> A. Canevaro, M. Mandato, L'integrazione e la prospettiva inclusiva, MonoliteEditrice, Roma, 2004 p.74.

<sup>38</sup> A.M. Piussi, Prefazione, in R. Cima, L. Moreni, M.G. Soldati, Dentro le storie. Educazione e cura con le storie della vita, Franco Angeli, Milano 200, p.7.

riscontrabile in ogni fase dell'azione educativa ed è indispensabile nell'orientare la direzione dei successivi interventi.

L'educatore professionale si muove all'interno di un'ottica sistemica a seconda del contesto situazionale in cui opera non perdendo mai di mira l'obiettivo di integrazione ed inclusione della persona con deficit all'interno della cittadinanza, con annesso esercizio di diritti e di doveri.

L'inclusione è una via aperta, attraversata da teorie ed interventi funzionali volti alla disabilità e alle differenze che esplicitano bisogni educativi speciali. L'educazione inclusiva è considerata dalla 48° conferenza internazionale sull'educazione del 2008 come un diritto umano. Oggi, il processo di progettazione appare caratterizzato dall'intreccio e dalla sovrapposizione di percorsi in diversi campi di dominio che danno luce e mettono in evidenza la funzione svolta dalla co-progettazione: essa rinuncia al disegno lineare e preordinato per abbracciare la rete, le connessioni di senso e di relazione nella consapevolezza che la costruzione è multipla, aperta, flessibile, costantemente pronta ad accogliere la critica costruttiva. Dunque, la progettazione viene ridefinita come produzione di mondi possibili, esplorazione e ricerca di soluzioni<sup>39</sup>.

E l'educatore professionale è la figura più adatta ed efficiente per svolgere un ruolo di ponte tra disabilità e servizi all'interno della società moderna, per meglio definire in senso problematico e critico le priorità in rapporto ai bisogni educativi speciali mediante percorsi inclusivi di accompagnamento competente.

Prendersi cura dell'altro necessita della comprensione di problemi che determinano i bisogni della persona con disabilità. Prendersi cura della persona entra, così, in stretta relazione con la cura per i contesti ecologici.

Il percorso da intraprendere è complesso e in divenire, esso richiede l'uscita dal livello micro per poter agire all'interno di una macro-rete che inglobi prospettive globali sempre nel rispetto dei differenti e specifici ruoli professionali. Il ruolo dell'educatore, all'interno di questa nuova prospettiva, va oltre il servizio alla persona per arrivare a considerare la realtà delle disabilità come una delle dimensioni della persona.

---

<sup>39</sup> F. Salis, *Progettazione integrata e responsabilità sociali*, in A.Mura (a cura di), *Pedagogia speciale oltre la scuola*, 2011, p. 68.

L'accompagnamento competente dell'educatore è centrale per elaborare un efficace progetto di vita di carattere emancipativo e liberatorio delle potenzialità del soggetto con deficit.

Si tratta di realizzare progetti orientati a risignificare il futuro di chi ha smarrito il senso dell'esistenza.

Ma il processo di inclusione necessita di un allargamento di orizzonte che sappia andare oltre l'ambito della relazione duale affinché le competenze diventino patrimonio comune della collettività.

Il progetto di vita colloca il soggetto con deficit in una prospettiva futura, coniugando le risorse personali con le risorse esterne dell'ambiente, in questo modo si garantisce una presa in carico globale dei bisogni specifici della persona attraverso le relazioni che coinvolgono famiglia, scuola, formazione, lavoro, tempo libero, sanità, riabilitazione e assistenza.

La costruzione del Piano Educativo Individualizzato e del Progetto di vita deve tenere ben presente le specifiche potenzialità, i limiti e le risorse del soggetto con deficit sia nel campo della dimensione emozionale-affettivo-volitiva, sia quella razionale-cognitiva per tracciare una pianificazione riguardante le possibilità del soggetto e i relativi obiettivi prefissati.

L'attuale prospettiva dell'educazione inclusiva impone il ripensamento critico dello statuto epistemologico delle pedagogie, delle didattiche speciali e delle competenze degli educatori, oltre che delle teorie e dei linguaggi che hanno interpretato la diversità in termini di condizione di mancanza e limite.

L'educatore professionale ha il dovere di rivolgere la sua attenzione alla formazione integrale del soggetto con deficit per sviluppare in lui abilità e competenze centrali nella ricostruzione del progetto di vita.

Per far conseguire al disabile un miglior livello di benessere esistenziale occorre prendersi cura di lui secondo una concezione olistica, in modo che il soggetto accresca il personale bagaglio di competenze relative alla capacità di saper leggere le risorse e le proprie potenzialità, facendo in questo modo del soggetto con deficit il protagonista della personale costruzione della propria esistenza.



## CAPITOLO III

### La figura dell'educatore professionale nel processo di inclusione.

IL Decreto Ministeriale della Sanità n.520 dell'8 ottobre 1998, individua la figura dell'educatore professionale con il seguente profilo:

“L'educatore professionale è l'operatore sociale e sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, attua specifici progetti educativi e riabilitativi, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'equipe multidisciplinare, volti a uno sviluppo equilibrato della personalità con obiettivi educativo/relazionali in un contesto di partecipazione e recupero alla vita quotidiana; cura il positivo inserimento o reinserimento psico-sociale dei soggetti in difficoltà. L'educatore professionale: programma gestisce e verifica interventi educativi mirati al recupero e allo sviluppo delle potenzialità dei soggetti in difficoltà per il raggiungimento di livelli sempre più avanzati di autonomia; contribuisce a promuovere e organizzare strutture e risorse sociali e sanitarie, al fine di realizzare il progetto educativo integrato; programma, organizza, gestisce e verifica le proprie attività professionali all'interno di servizi socio-sanitari e strutture socio-sanitarie-riabilitative e socio-educative, in modo coordinato e integrato con altre figure professionali presenti nelle strutture, con il coinvolgimento diretto dei soggetti interessati e/o delle loro famiglie, dei gruppi, della collettività; opera sulle famiglie e sul contesto sociale dei pazienti, allo scopo di favorire il reinserimento nella comunità; partecipa ad attività di studio, ricerca e documentazione finalizzate agli scopi sopra elencati”<sup>40</sup>.

Ho ritenuto importante riportare interamente tale definizione in quanto il presente capitolo si prefigge di argomentare come tale professione non svolga solo un ruolo di trasmissione di informazioni riguardanti i rischi della malattia o le modalità clinico-farmacologiche, ma studia, progetta e pianifica gli interventi e le strategie utili a rafforzare la motivazione al cambiamento. È in questa prospettiva, infatti, che l'educatore professionale si inserisce nel processo di inclusione, quest'ultimo inteso come spazio di co-progettazione, attivo e flessibile, di interventi funzionali ad ogni tipo di differenza.

Il progetto di inclusione si realizza per mezzo di un doppio canale, pedagogico e sociale, che mira allo sviluppo e al miglioramento della qualità di vita del soggetto

---

<sup>40</sup> Decreto Ministero Sanità 8 ottobre 1998, n. 520 “Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale (ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502).

disabile o, comunque, con bisogni educativi speciali. In questa direzione, la progettazione pedagogica amplia l'orizzonte educativo investendo simultaneamente l'ambito sociale, culturale, sanitario in una prospettiva ecologica che riguarda l'individuo nella sua globalità. Nell'ottica inclusiva l'educatore professionale è deputato a ricoprire il ruolo di anello di connessione tra i servizi e il contesto, con l'obiettivo di stabilire le priorità di intervento in relazione ai bisogni e alla realizzazione del Progetto di Vita. Possiamo riscontrare come il Progetto di vita sia lo strumento principale per farsi carico della persona e dei suoi bisogni, stando attenti però a non attuare un progetto di cura che non tenga conto delle fasi della vita della persona e dei diversi contesti.

È proprio all'interno di tale progetto che l'educatore ha il compito di favorire lo sviluppo delle potenzialità personali e sociali, e per farlo indirizza il suo intervento lungo la traiettoria di tre prospettive: promozionale, preventiva e rieducativo-riabilitativa.<sup>41</sup>

La prospettiva *promozionale* agisce con la finalità di migliorare la qualità di vita per mezzo di un proficuo adattamento all'interno dell'ambiente o del contesto di riferimento. È importante che il soggetto sviluppi un consapevole senso di appartenenza che lo faccia sentire adeguato alle diverse situazioni che si troverà ad affrontare. Questa prospettiva ha un'ottica costruttiva e tenta dunque di fornire mezzi, risposte, principi di azione. L'educatore si fa promotore della crescita, dell'apprendimento e del processo di inclusione, insistendo su potenzialità, capacità e risorse del soggetto.

La dimensione preventiva mira a fornire un valido supporto ai soggetti inclini a sviluppare dinamiche di disagio, devianza, emarginazione sociale. La sua efficacia non è ascrivibile a processi di medicalizzazione psicologica, ma tende invece ad un approccio di anticipazione, preventivo per l'appunto, che si basa sulla comunicazione e sulla prossimità. È bene riflettere sul fatto che l'approccio preventivo non assume solo una prospettiva temporale futura: esso guarda al "poi" riflettendo sul "prima", fornendo chiavi di lettura degli eventi passati capaci di rimodulare l'agire futuro. Come afferma Zaghi, infatti, "La relazione educativa si concretizza in un aiuto fornito all'altro nel ricostruire fasi e momenti significativi della storia di vita. Il senso che

---

<sup>41</sup> Cfr. P. Gaspari, *Pedagogia Speciale. Questioni epistemologiche*, Roma, Anicia, 2013.

attribuiamo alla storia e alla nostra esperienza di vita, l'interpretazione che ne diamo, è un elemento determinante riguardo al modo che abbiamo di guardare al nostro presente ed alla previsione per il nostro futuro"<sup>42</sup>.

Contrastando l'emarginazione e il disadattamento viene promossa, in maniera correlata, la salute individuale e sociale: ciò avviene per mezzo dell'*accompagnamento competente* dell'educatore professionale, che dà supporto alle molteplici dimensioni umane in ottica eco-sistemica.

L'ultima dimensione, *rieducativo-riabilitativa*, pone l'accento su un aspetto fondamentale della missione dell'educatore professionale, che è quello di responsabilizzare i soggetti con disabilità o con bisogni educativi speciali nei confronti della qualità della propria vita, mirando a costruire la partecipazione alla vita sociale, con consapevolezza dei propri diritti e doveri. Per questo è importante che l'educatore professionale fornisca i mezzi necessari ad operare delle scelte e promuova buone prassi educative.

Difatti, "La funzione educativa consiste allora nel favorire la maturazione di nuove possibilità, l'apertura di pensabilità positive poiché si tratta di far sì che ogni soggetto riesca a pensare se stesso, con prefigurazioni positive, in una situazione diversa dell'attuale"<sup>43</sup>.

Per quanto concerne l'aspetto riabilitativo, è importante ancora una volta sottolineare che esso non si connette in maniera determinante alla sfera medica, ma è più squisitamente legato alla dimensione educativa e ri-educativa, e riguarda le pratiche di aiuto e di cura necessarie alla riduzione o al superamento degli ostacoli e delle barriere che si frappongono alla realizzazione della persona.

### 3.1 La mission dell'educatore professionale

L'educatore, quindi, agisce nell'ottica del cambiamento, mettendosi a disposizione per il soggetto in difficoltà per aiutarlo nel creare la sua attività duratura ed efficace, mettendo in atto nuove pratiche inclusive, facendo in modo che la rete di sostegno quotidiano possa sostenere i bisogni di autonomia e di appartenenza delle persone

---

<sup>42</sup> P. Zaghi, *L'educatore Professionale. Dalla programmazione al progetto*, Roma, Armando editore, 1995, p.87.

<sup>43</sup> O. Gardella, 2013, *L'educatore professionale. Finalità, metodologia, deontologia*, Milano, Franco Angeli Editore, 2007, p. 52

disabili. Per fare ciò l'educatore non può non prendere in considerazione tutte le diverse dimensioni che caratterizzano l'individuo: la corporeità, l'ambiente di vita, la dimensione psicologica e quella relazionale. Così, attraverso ciò, è possibile lavorare per la costruzione di un progetto di vita che sia in grado di cooperare le risorse personali con quelle dell'ambiente. Il campo di intervento dell'educatore, dunque, non rimane arginato entro i confini della singola persona, ma amplia il suo orizzonte inglobando le reti di relazioni in cui essa è inserita e le dimensioni della sua esistenza. Osservando in maniera ampia il lavoro degli educatori, notiamo come questi ultimi possano essere coinvolti in molteplici contesti relazionali e svariati luoghi a seconda del loro specifico ruolo professionale, per il quale sono assunti nel servizio in cui operano. Muovendoci dal microsistema al mesosistema, è possibile delineare come la professione dell'educatore porti il professionista a relazionarsi:

- con le persone che accompagna nei percorsi educativi, come bambini, genitori, nonni, altri adulti, coppie, nuclei familiari, gruppi di genitori, bambini ecc. che richiamano ad una dimensione comunitaria. Ciò avviene in colloqui o in incontri di gruppo, di natura sia formale sia informale, all'interno degli spazi del servizio presso il quale gli educatori lavorano, nell'abitazione della famiglia durante un intervento domiciliare, a scuola, in luoghi del proprio territorio (piazze, parchi, biblioteche, strutture sportive ecc.) o in altri servizi come può, ad esempio, capitare durante un incontro in *équipe* multidisciplinare;
- con altri colleghi professionisti, della stessa disciplina o di altre discipline, di pari grado o superiore, con o senza la presenza delle famiglie.

Come afferma Gaspari: “il contributo che l'educatore apporta con il suo intervento nei confronti di soggetti diversamente abili, con “bisogni educativi speciali” e in situazioni di marginalità intende promuovere i processi di crescita, di apprendimento e di inclusione sociale, mediante un'opera di prevenzione, promozione e cura educativa caratterizzata da costante attenzione”<sup>44</sup>.

Tale attenzione è rivolta:

- all'individuo nella sua globalità e alla valorizzazione delle capacità residue;
- all'accoglienza dell'altro mediante l'ascolto della narrazione personale;

---

<sup>44</sup> P.Gaspari, La Pedagogia speciale e l'educatore professionale in prospettiva inclusiva, Roma, Anicia, 2012, p.93.

- alla consapevolezza e conseguente accettazione del deficit;
- alla partecipazione della persona con disabilità e della sua famiglia alle attività dei quotidiani contesti di appartenenza;
- alla mediazione con il contesto di riferimento;
- alla accessibilità rispetto non solo ai luoghi fisici, ma anche alle esperienze, alle conoscenze e ai valori;
- alla strutturazione del Progetto di vita;
- alla identificazione e progressiva riduzione-rimozione degli ostacoli e delle barriere fisici e socioculturali.

A mio parere, tramite le competenze sopra elencate, e tramite il ruolo di “ponte” che svolge, tra i servizi e il contesto, l’educatore professionale può essere inserito del tutto in tale ambito sociale. Egli è in grado di aiutare l’altro, di prendersene cura, di individuare le priorità d’intervento e i bisogni, progettando nuove opportunità, accompagnandolo in questo processo di nuova crescita.

Questo intervento può aiutare il disabile a guardare oltre, a volgere lo sguardo verso nuove dimensioni, come quella dell’adulità e ciò è un importante passaggio sia per l’educatore che per l’educando. Includere un soggetto diversamente abile e con “bisogni educativi speciali” significa quindi adattarsi alle nuove conoscenze, competenze e risorse, in grado di pensare a delle giuste tecniche o pratiche in cui gli apprendimenti cognitivi, non mirino solo al raggiungimento di obiettivi, ma stimolino nuove direzioni di vita.

Come già è stato sottolineato, la figura professionale dell’educatore deve prendere in considerazione il rapporto che c’è tra educatore ed educando, in condizione di deficit o di handicap con cui, appunto, si relaziona.

“L’educatore deve mostrare un atteggiamento empatico, mostrarsi aperto all’ascolto e al dialogo, perché il soggetto con difficoltà ha bisogno di instaurare una relazione di fiducia, in modo da creare un’ottima relazione d’aiuto: non possiamo privare il soggetto diversamente abile dal raccontarci la sua storia degna di essere ascoltata, raccontata e ri-costruita. Dobbiamo educare alla resilienza, aiutare l’altro a trovare il proprio equilibrio, ed un tempo futuro”<sup>45</sup>

---

<sup>45</sup> P.Gaspari, La Pedagogia speciale e l’educatore professionale in prospettiva inclusiva, Roma, Anicia,2012, p.73.

L'educatore professionale, in ottica bio-psico-sociale, orienta il suo intervento sui binari di una formazione integrale della persona disabile affinché acquisisca a pieno titolo la dimensione di persona inserita in un contesto socioculturale e, in altre parole, di cittadino. La finalità, difatti, deve essere quella di fornire gli adeguati strumenti non solo per immaginarsi nel futuro, ma per costruire concretamente un progetto personale di cui facciano parte non solo i limiti, ma anche le potenzialità. A. Canevaro<sup>46</sup> ricorda inoltre che l'educatore professionale è chiamato a praticare l'accompagnamento competente, sempre, quando lavora con la progettualità dell'accettazione del deficit e della riduzione dell'handicap.

Tale accompagnamento, o alleanza, va costruito nel tempo, per far sì che la relazione non sia solo di tipo tecnico-professionale, ma che si riversi sul campo umanistico, intendendo per campo umanistico ciò che tocca le sfere più intime della persona, dell'essere umano. Il professionista sanitario opera, infatti, sulla stima di sé, sull'autostima e sulle capacità delle persone diversamente abili, o delle persone che vivono in condizioni di emarginazione sociale, agendo sull'abbattimento delle barriere, degli ostacoli che durante il percorso di vita si sono creati. Arrivando all'obiettivo di apprendere nuove abilità fino ad arrivare al processo di integrazione sociale.

### 3.2 La relazione d'aiuto e l'aver cura, fondamento del processo di inclusione

Al centro dell'agire professionale dell'educatore si collocano la relazione d'aiuto e l'aver cura, aspetti intrinsecamente connessi che vale la pena osservare da vicino se si vuole rintracciare il cuore pulsante della professione. Se approfondiamo il termine da un punto di vista etimologico, scopriamo che cura per i Greci indicava pena, affanno, sollecitudine, preoccuparsi per l'altra persona; mentre i Latini vedevano la cura come inquietudine, sollecitudine e pensiero. La collegavano inoltre agli affari pubblici, alla terapia, all'allevamento, alla coltivazione. Con il tempo l'accezione predominante del termine si focalizzò sull'attenzione costante per qualcosa e qualcuno e sull'insieme dei medicanti che cercavano rimedi per il trattamento di una malattia. Si deve ad

---

<sup>46</sup>Cfr A.Canevaro, *Le logiche del confine e del sentiero: una pedagogia dell'inclusione (per tutti, disabili inclusi)*. Trento, Erickson, 2006.

Heidegger<sup>47</sup> lo slittamento semantico per il quale cura diviene la relazione di prossimità e di incontro con le cose e con l'altro uomo. Egli distingue, il prendersi cura, che è uno dei modi di essere nel mondo e riguarda la relazione con le cose, e aver cura, forma che si instaura nei rapporti con gli altri. È la seconda modalità ad essere autentica, quella dell'aver cura, perché presuppone gli altri nel loro poter essere per inserirli nella cura di sé, in una dimensione temporale futura. Non si impongono all'altro le modalità, non lo si rende dipendente, ma lo si libera da essa. Quindi, aver cura dell'altra persona, significa facilitare il poter essere, la propria progettualità essenziale e si rende l'altro il protagonista del suo vivere.

### 3.3 La relazione d'aiuto

Carl Rogers<sup>48</sup>, il fondatore del Counseling, restituisce una lettura della relazione d'aiuto come particolare relazione umana: una relazione in cui almeno uno dei due soggetti agisce con il fine di promuovere nell'altro la crescita, lo sviluppo e l'interiorizzazione di un modo di agire più consapevole.

Scrive Rogers: "l'uomo non ha semplicemente le caratteristiche di una macchina, non è semplicemente prigioniero di motivi inconsci; è una persona impegnata a creare se stessa, una persona che crea il significato della vita, una persona che incarna una dimensione di libertà soggettiva"<sup>49</sup>.

Noi educatori siamo chiamati nel grande percorso dell'agire professionale, al recupero del soggetto, facendogli esplorare nuovi luoghi, nuove possibilità, aiutandolo a costruire una nuova storia.

Come nasce e si instaura, dunque, una relazione d'aiuto autentica?

Una semplicistica lettura della relazione d'aiuto mette in primo piano la presenza di una situazione di difficoltà, momentanea o permanente, dalla quale deriva la necessità dell'intervento di un altro soggetto. Sovente, quando la persona da aiutare vive o convive con una disabilità, l'approccio che connota l'aiuto è di tipo assistenzialistico, quasi medicalizzante: la persona da aiutare viene relegata ad un ruolo passivo arginato all'interno di un presente senza prospettive, senza costruzione. Un'interpretazione di questo tipo tralascia però l'aspetto più significativo, che ritengo risieda nel termine

---

<sup>47</sup> M.Heidegger, Essere e Tempo, a cura di F.Volpi, Milano, Longanesi,2006, pp.149-154.

<sup>48</sup> C. Rogers, La Terapia centrata sul cliente, Firenze, Giunti, 1951.

<sup>49</sup> C. Rogers, La Terapia centrata sul cliente, Firenze, Giunti,1951, p.89.

stessa relazione: perché essa nasca e si realizzi appare necessario che ci siano reciprocità-scambio-bisogno di umanità. A questo proposito appaiono dense di significato le parole di Resico, il quale scrive: “La relazione non è soltanto prendersi cura dell’altro, ma è anche, e contemporaneamente, prendersi cura di sé, pensarsi, progettarsi e scoprirsi diversi, trasformati dalla trama degli eventi e delle loro risonanze, dalle emozioni emergenti e da una continua esplorazione interiore”<sup>50</sup>.

Questo approccio mette in luce come la relazione d’aiuto faccia parte della condizione ontologica dell’uomo, che progetta e realizza la propria persona attraverso una linea di sviluppo che lo collega all’altro, indissolubilmente. Lungo questa linea viene dato sostegno alla formazione umana, senza mai sostituirsi all’altro, ma accompagnandolo nella scoperta e affermazione di se stesso. Nel momento in cui forniamo aiuto si attiva un meccanismo di ritorno capace di appagare il senso stesso della nostra esistenza. Durante il processo relazionale è inoltre fondamentale che l’educatore si mostri empatico, capace di comprendere l’altro e di raggiungere la sua interiorità con tocco discreto. Tale propensione risulta indissolubilmente connessa all’autoconsapevolezza, in quanto la capacità di essere consapevoli del proprio stato emotivo risulta strettamente connessa alla capacità di decodificare i sentimenti altrui. Nel momento in cui il soggetto si sente capito è molto più facile che appaghi il suo bisogno di fiducia. L’educatore deve osservarlo, ascoltarlo, deve credere nelle potenzialità dell’educando. Bisogna creare una giusta relazione, un legame profondo, che tuttavia non invada lo spazio personale. Questo è fondamentale soprattutto quando la relazione viene instaurata con bambini o adolescenti, poiché spesso il dialogo viene bloccato entro gli argini di una barriera di incomunicabilità, dovuta alla convinzione che un adulto sia troppo distante dal proprio mondo per riuscire a capirlo. Come affermano Di Pietro – Bassi, può essere utile seguire alcune indicazioni, quali:

“-Cercare di comprendere se il bambino/adolescente prova ansia e in caso di risposta affermativa provare ad individuarne la causa;

-Evitare di assumere una posizione troppo distante;

-Mantenere un contatto oculare non troppo invadente, cercando di non fissare per un tempo troppo prolungato;

---

<sup>50</sup> D. Resico, *Ai confini dell’educabilità, Pedagogia speciale e relazione d’aiuto*, Franco Angeli, Milano, 2011, p.113



- Non porre domande troppo incalzanti;
- Parlare durante la fase iniziale degli interessi, degli hobby senza toccare argomenti troppo personali;
- Durante il colloquio, dare la possibilità di disegnare o fare un gioco da tavola non troppo impegnativo, al fine di creare un clima sereno e rilassato;
- Trasmettere partecipazione e genuinità, comprensione ed onestà su ciò che conosciamo di lui, assicurandolo sulla riservatezza di ciò che verrà riferito durante gli incontri”<sup>51</sup>.

Seguendo queste indicazioni è di solito più facile che il bambino/adolescente si apra ed esterni esperienze e vissuti: si deve tenere conto di tali vissuti e dei contesti in cui possono avvenire delle esperienze condivise. Noi educatori, dobbiamo dare peso a questi vissuti, aiutando il soggetto a creare un processo di empowerment, agendo sulla sua qualità di vita e facendo sì che egli raggiunga autonomia e ricostruisca il suo progetto di vita. L’educatore attraverso diversi metodi come la narrazione, storie di vita, ascolto attivo, storytelling, memoria, ricostruzione autobiografica, stimolazione cognitiva, terapia del ri-orientamento “ROT”, il gruppo dei pari, gruppi di discussione, mette in atto la cura educativa, che è quella particolare relazione di aiuto che si rivolge nei confronti di sofferenza, di disagio, di deficit, di “handicap” che, accettando i limiti, offre alla persona diversamente abile l’opportunità di riprogettare, di sostenersi il precedente orientamento del suo senso di vita. L’educatore si serve inoltre di mediatori, metodologie specifiche, dispositivi materiali e organizzativi che consentono di sostituire l’azione diretta per mezzo di strumenti che favoriscono la crescita e la motivazione.

“Aver cura della persona con disabilità significa dunque indirizzarla nella prospettiva della progettualità, mettere in atto nuove attività, sottraendola alle situazioni di sconforto, di emarginazione, di non riconoscimento”<sup>52</sup>.

### 3.4 Le dimensioni della cura nella relazione d’aiuto

La persona con disabilità ha la necessità di trovare un posto nella società e soprattutto è fondamentale che i genitori, gli educatori, gli insegnanti e tutte le figure che hanno

---

<sup>51</sup> M.Di Pietro, E. Bassi, L’intervento cognitivo comportamentale per l’età evolutiva-strumenti di valutazione e tecniche per il trattamento, Erickson, Trento, 2013, p.147.

<sup>52</sup> R. Frankini, Disabilità, cura educativa e progetto di vita. Tra pedagogia e didattica speciale, Erikson, Trento, 2006, p.134

un ruolo per il suo sviluppo, siano capaci di vederlo dentro al mondo, al contesto che la società offre, in un domani, in un futuro. Se tali condizioni non sussistono c'è il rischio che il bambino o il soggetto disabile non riesca mai ad apparire come soggetto autonomo agli occhi dei genitori, prima, e della società, poi. È forte la difficoltà anche per noi educatori nel vedere la persona con disabilità nel mondo degli adulti, quindi nel domani. La relazione d'aiuto, in situazioni problematiche, si focalizza pertanto non solo sulla persona, ma anche sul contesto. La cura si traduce in pratica inclusiva quando il soggetto che vive una situazione di difficoltà, a causa di uno o molteplici deficit, riesce a sviluppare uno stato di benessere all'interno del contesto in cui è inserito. Proprio per questo la cura non va rivolta soltanto al soggetto, ma anche al contesto, affinché quest'ultimo sia idoneo alla presa in carico dell'individuo.

Molti ricercatori di pedagogia speciale hanno posto l'accento sugli approcci da attuare affinché la relazione d'aiuto e di cura sia autentica. Tra questi, Caldin ha evidenziato alcuni aspetti imprescindibili che rappresentano le dimensioni della cura.

Il primo criterio che sta alla base della relazione educativa, in un contesto grave, inizia con lo stare presso l'altro. Stare presso l'altro significa innanzitutto saper ascoltare, poiché la persona che affronta una situazione così grave, di disagio e di bisogno, avrà molto da raccontare, e non è detto che ciò avvenga solo per mezzo del canale comunicativo orale. L'educatore deve sapere utilizzare tutto ciò che gli viene detto, mostrato, talvolta nascosto. Ciò significa stare e lavorare con l'altra persona a piccoli passi, attraverso piccoli obiettivi. L'obiettivo che persiste è quello di aiutare la persona a realizzare il proprio progetto di vita, che si struttura a partire dalla cura di sé. La relazione d'aiuto inizia nello stare dove la persona disagiata sta. Dobbiamo metterci in ascolto e vedere ciò di cui l'altro ha bisogno. Infatti, lo scopo della relazione d'aiuto non è prendere il posto dell'altro, ma aiutarlo ad esercitare la propria personalità in una dimensione più ampia possibile. Prendersi cura di una persona non significa alleviare il dolore, ma comprendere la sua sofferenza e accompagnarlo in una forma di aiuto quotidiano, provvisorio.

Il secondo criterio prevede che chi aiuta sospenda il giudizio sull'altro. Ciò non significa abbandonare i propri giudizi, ma sospenderli, ovvero incontrare la persona così com'è, senza applicare la lente della nostra prospettiva. Solo per mezzo di questa chiave possiamo capire fino in fondo l'altro, le condizioni della sua esistenza, le

ragioni dei suoi stati emotivi e comportamentali, in altre parole, il suo punto di vista. A questo si collega l'assunto "nessuno viene sconfitto", perché ognuno ha la sua parte di ragione e nessuno può essere discriminato nel non aver ragione. Chi aiuta può provare ad andare oltre alla situazione della persona e con fiducia deve accettare la sfida educativa. Non ci si deve fermare al problema della persona, ma andare oltre, aprire la vista ad altro. Bisogna arrivare a vedere tutte le sfaccettature di vita della persona. Proprio per questo è fondamentale studiare i vari metodi per trovare l'aiuto più adeguato alla persona con disabilità. Come educatori siamo tenuti a considerare tutte le metodologie che sono esistenti per cercare di educare. Conoscendo tutte le metodologie possiamo scegliere quella più opportuna per il paziente. Non esiste il metodo migliore ed unico, ma un insieme di metodologie per la persona, ogni persona è diversa dall'altra. Ognuno ha la sua parte di ragione.

Il terzo criterio parte da un assunto di base secondo il quale nella relazione d'aiuto chi viene aiutato può, e deve, misurarsi nel ruolo di aiutare. Se noi riusciamo a fare sperimentare anche la persona, evitiamo di perpetuare la relazione d'aiuto ed evitiamo la dipendenza che costituisce un blocco nel processo esistenziale per e con quella persona. Nella relazione con la disabilità questo principio è meno rispettabile, così come il ribaltarsi dei ruoli di "chi aiuta" e di chi "è aiutato", in particolare per le situazioni di ostacolo e di dipendenza che legano la persona "bisognosa" alla presenza assidua del suo *caregiver*, ma le situazioni complicate non comportano l'impossibilità. L'aiuto è infatti accessibile a tutti, in qualsiasi situazione, non sempre nelle situazioni di sofferenza, di dolore, che invocano assistenza, ma anche nelle situazioni della quotidianità, nei rapporti amicali, familiari ed anche nell'incontro con l'altro.

La capacità di coinvolgere la persona è fondamentale affinché dia il proprio contributo. Questo innesca la dimensione della reciprocità, vissuta come scambio inserito in una fitta rete di rapporti che arricchiscono bilateralmente chi prende parte a questo processo. La relazione che si instaura tra educatore ed educando per funzionare deve avere delle basi solide proprio perché tale relazione non è unilaterale ma è bilaterale, poiché i valori non sono trasmessi solo dalla figura professionale adulta all'educando ma anche viceversa.

La facoltà della cura, non sconfigge il deficit, ma aiuta a chi ha un deficit a dargli un significato, ad essere più presente per sé stesso, per gli altri. Aiutare l'altro significa

renderlo in grado di sviluppare le proprie risorse, significa dar vita ad un percorso mediante il quale la persona che viene aiutata acquista nuovi comportamenti, prospetta nuove ed alternative visioni della realtà, co-crea cambiamenti positivi ed ecologici per sé, per il proprio progetto di vita.

Accompagnare il soggetto significa portarlo a raggiungere un benessere educativo-sociale con lo scopo di scoprire nuove opportunità di sviluppo e di creazione umana sia per lui che per tutti.

Ultima dimensione, fondamentale nella cura, nella relazione, nell'aiuto, è quella del *tempo*. Per prenderci cura della persona dobbiamo prenderci il tempo utile per capire se siamo disposti ad accogliere e a ricevere l'altro, e dobbiamo mettere in rilievo le nostre competenze narrative.

La cura, dunque, richiede del tempo, e anche all'interno di una relazione con un soggetto con disabilità, l'intervento educativo-riabilitativo chiama in causa la dimensione temporale perché dobbiamo accompagnare la persona in tutte le sue tappe di vita per aiutarla a riprendersi il suo essere nel mondo. Perché una relazione d'aiuto con un'importanza educativa, non può fermarsi ad un aiuto materiale ma deve guardare la persona in tutte le sue forme, affinché la renda parte di una comunità.

## CONCLUSIONI

A conclusione di questa trattazione, posso dire che la facoltà della cura non sconfigge il deficit, ma aiuta chi ha un deficit a trovare una cornice di significato entro la quale inserirlo, a essere più presente per se stesso, per gli altri, pertanto aver cura è narrarsi, educarsi. L'educatore deve preoccuparsi di tessere le trame di una salda relazione che riesca, però, a non valicare i confini personali, deve mostrarsi empatico verso l'altro, aperto all'ascolto, al dialogo, deve credere nelle potenzialità dell'educando, perché il soggetto con difficoltà ha bisogno di instaurare un rapporto di fiducia con l'educatore, per appunto, ottenere una buona relazione d'aiuto.

Durante la costruzione della relazione d'aiuto, l'educatore deve tener conto dei propri vissuti, di quelli dell'educando e dei contesti in cui possono avvenire delle esperienze condivise, dobbiamo dare peso ai vissuti del soggetto per aiutarlo a fargli raggiungere autonomia e far sì che egli ricostruisca il suo Progetto di Vita, questo nuovo Progetto può aiutare il disabile a guardare oltre, a volgere lo sguardo nella dimensione dell'adulità e ciò è un importante passaggio sia per l'educando che per l'educatore. Questa costruzione del nuovo Progetto di Vita è lo strumento principale per farsi carico della persona, dei suoi bisogni, tenendo conto dei diversi aspetti della vita e l'educatore Professionale deve sviluppare le strategie di autocura del paziente, utilizzando strategie di coping cognitive e potenziando la meta riflessione, favorendo il processo di accettazione e utilizzando l'alleanza terapeutica. Quindi l'educatore Professionale studia gli interventi e le strategie utili a rafforzare nei pazienti la motivazione al cambiamento, ed inoltre riveste una funzione Educativa-Riabilitativa, in cui deve garantire la presa in carico e la stesura del progetto educativo e garantire la collaborazione e il supporto ad attività di altri servizi come pediatrici, di comunità, territoriale. La figura dell'educatore deve prendere in considerazione il rapporto che c'è tra educatore ed educando, in condizione di deficit o di handicap con cui si relaziona.



## Bibliografia

Albano,U. (2004). *Il professionista dell'aiuto. Tra identità e organizzazione*. Carocci Faber, Roma.

Augelli A. (2010). *Costruire sapere dall'esperienza*, in V. Iori, A. Augelli, D. Bruzzone, E. Musi, *Ripartire dall'esperienza. Direzioni di senso nel lavoro sociale*. Franco Angeli,Milano. Capitolo III, pp.17-18.

Bauman, Z. (2005). *Vita liquida*. LaTerza,Bari .

Bernard, A. (2015). *Il bambino terribile e la scuola,proposte educative e pedagogiche*. Raffaello Cortina, Milano.

Bobbo, N. (2012). *Fondamenti pedagogici di educazione del paziente*. Cleup, Padova.

Brandani, W., Zuffinetti,P. (2004). *Le competenze dell'educatore professionale*. Carocci Faber, Roma. Capitolo II, pp.45-47

Bruzzone,D. (2016). *L'esercizio dei sensi. Fenomenologia ed estetica della relazione educativa*. Franco Angeli, Milano.

Caldin, Pupulin, R. (2001). *Introduzione alla Pedagogia Speciale*. Cleup, Padova. Capitolo I, pp.20-21.

Caldin,R.,Serra,F.(2011).*Famiglie e Bambini/e con disabilità complesse,Comunicazione della diagnosi, forme di sostegno, sistema integrato dei servizi*. Fondazione Emanuela Zancan Onlus-Centro Studi e ricerca sociale. Paragrafo 1.2, pp.15-16.

Canevaro, A.,Ciabrone, R., Nocera S. (2021). *L'inclusione scolastica in Italia. Percorsi, riflessioni e prospettive future*. Erickson, Trento. Capitolo I, pp.30-40.

Canevaro,A., Ianes,D. (2016). *Orizzonte Inclusione.Idee e temi da vent'anni di scuola inclusiva*. Erickson,Trento. Capitolo I, p.30.

Canevaro,A.(2008). *Pietre che affiorano, Mediatori efficaci in educazione con la logica del domino*. Erikson, Trento.

Canevaro,A. (2019). *La vita indipendente*. Sconfinamenti, Roma.

Canevaro,A., Chierigatti,A. (1999). *La relazione di aiuto. L'incontro con l'altro nelle professioni educative*. Carocci, Roma. Capitolo III, p.60.

Canevaro,A., Mandato,M. (2004). *L'integrazione e la prospettiva inclusiva*. Monolite, Roma. Cpitolo III, p.74.

Canevaro,A. (2013). *Scuola inclusiva e mondo più giusto*. Erikson, Trento.

Cajola,C.L., Ciraci,A.M. (2013). *Didattica Inclusiva. Quali competenze per gli insegnanti?* Armando, Trastevere. Cpitolo I, pp.25-26.

Cinotti,A. (2017). *Accompagnamento*. Pensa Multimedia,Lecce.

Conte,M. (2006). *Ad altra cura, condizioni e destinazione dell'educare*. Pensa Multimedia, Lecce.

Carkhuff,R.(1993). *L'arte di aiutare*. Erickson, Trento.

Crisafulli,F., Molteni,L., Paoletti,L., Scarpa,P.N., Samburgo,L., Giuliodoro,S. (2010). *IL Core Competence Dell'Educatore Professionale.Linee d'indirizzo per la formazione*. Edizioni Unicopli, Milano. Capitolo II, pp.40-58.

D'Alonzo,L., Bocci,F., Pinnelli,S. (2015). *Didattica speciale per l'inclusione*. La scuola Editrice,Brescia. Capitolo II, pp.34-37.

D'Alonzo,L. (2017).*La differenziazione didattica per l'inclusione.Metodi, strategie, attività*. Erickson, Trento.

D'Alonzo,L. (2018). *Introduzione per una nuova formazione degli insegnanti di sostegno,in Le Emergenze Educative della società contemporanea. Progetti e Proposte di cambiamento*. Pensa Multimedia, Lecce.

Delre,A.M. (2021). *Educazione Inclusiva. Nuove prospettive per l'inclusione scolastica*. EdiSES edizioni, Napoli.

Di Pietro,M., Bassi,E. (2013). *L'intervento cognitivo-comportamentale per l'età evolutiva, Strumenti di valutazione e tecniche per il trattamento*. Erikson,Trento. Capitolo VI, p.147.

Donald,W.W. (2018). *Gioco e realtà*. Armando Editore, Trastevere.

Donald,W.W. (1993). *Colloqui con i Genitori*. Raffaello Cortina Editore, Milano.

Fadda,R. (1997). *La cura, la forma, il rischio. Percorsi di psichiatria e pedagogia critica*. Edito da Unicopli, Milano.

Fogarolo,F., Onger,G. (2020). *La nuova legge sull'inclusione.Come cambia la scuola con la modifica del DLgs 66*. Erikson,Trento. Capitolo I, p.19.



- Fogarolo,F., Onger,G. (2018). *Inclusione Scolastica: Domande e Risposte. La Normativa per Genitori e Insegnanti*. Erikson, Trento. Capitolo I, p.20.
- Frankini,R.(2006). *Disabilità, cura educativa e progetto di vita. Tra pedagogia e didattica speciale*. Erikson, Trento.
- Gardou,C. (2006). *Diversità, vulnerabilità e handicap. Per una nuova cultura della disabilità*. Erickson, Trento.
- Gardella,O. (2016). *L'educatore Professionale, Finalità, metodologia, deontologia*. Franco Angeli, Milano.
- Gaspari,P.(2012). *La Pedagogia speciale e l'educatore professionale in prospettiva inclusiva*. Anicia, Roma.
- Gaspari,P. (2003). *L'educatore professionale nell'ottica della Pedagogia speciale, in L'integrazione scolastica e sociale*. Erikson, Trento. Vol.2/3
- Gaspari,P. (2021). *Cura Educativa, Relazione d'aiuto, inclusione. Le Categorie fondative della pedagogia speciale nelle professionalità educative*. Anicia, Roma.
- Gaspari,P. (2013). *Pedagogia speciale. Questioni epistemologiche*. Anicia, Roma.
- Gaspari, P. (1995). *L'Educatore professionale. Una provocazione per la pedagogia contemporanea*. Anicia, Roma.
- Gaspari,P. (2001). *Un'epistemologia per la pedagogia speciale*. Studium educationis, Lecce. Vol.3
- Gelati,M.(2004). *Pedagogia speciale e integrazione. Dal pregiudizio agli interventi educativi*. Carocci, Roma.
- Goleman,D. (2011). *L'intelligenza Emotiva.Che cos'è e perché può renderci felici*; Bur Rizzoli, Segrate,Saggi.
- Habermas, J. (1998). *L'inclusione dell'altro. Studi di teoria politica*. Feltrinelli,Milano.
- Heidegger M. (2006). *Essere e tempo*. A cura di F. Volpi. Longanesi, capitolo VIII, pp.149-154.
- Ingrasso,M. (2011). *Quale educazione alla cura? L'etica della cura a fondamento dell'educazione*, in Animazione sociale, vol.257.
- Iori,V., Bruzzone,D. (2009). *Ripartire da sé, ripartire dallo sguardo. L'inquietudine creativa dell'operatore sociale, in Animazione sociale*. Gruppo Abele, Torino, vol.6/7. Capitolo I, pp.4-5.

- Laeng,M. (1990). Prefazione, in P. Gaspari, *Il labirinto dell'handicap. Strategie operative d'integrazione del disabile*. Giunti & Lisciani,Firenze. Capitolo I, pp.6-7.
- Malaguti,E. (2005). *Educarsi alla resilienza. Come affrontare crisi e difficoltà e migliorarsi*. Erickson, Trento.
- Malaguti,E. (2004). *La relazione di aiuto. L'incontro con l'altro nelle professioni di aiuto*, in E. Catarsi (a cura di), *La relazione di aiuto nella scuola e nei servizi socioeducativi*. Del Cerro, Pisa. Capitolo VII, p.130.
- Manghi,S. (2005). *Apprendere attraverso l'altro. La sfida relazionale ai saperi della cura*, in *Animazione sociale*. Gruppo Abele, Torino. vol.12.
- Morganti,A. Bocci,F. (2017). *Didattica Inclusiva nella scuola primaria. Educazione socio-emozionale e apprendimento cooperativo per costruire competenze inclusive attraverso i compiti di realtà*. GiuntiEdu, Firenze. Capitolo II, pp.30-32.
- Nussbaum,M.C. (2007). *Nascondere l'umanità. Il disgusto, la vergogna, la legge*. Carocci, Roma.
- O.M.S. (Organizzazione Mondiale della Sanità). (2004). *ICF, versione breve, Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*. Erickson, Trento.
- Palmieri,C., B. Pozzoli, S. A. Rossetti, S. Tognetti. (2013). *Pensare e fare tirocinio. Manuale di tirocinio per l'educatore professionale*. Franco Angeli, Milano.
- Pavone,M. (2014). *L'inclusione Educativa. Indicazioni pedagogiche per la disabilità*. Mondadori, Milano.
- Pavone, M. (2012). *Inserimento, Integrazione, Inclusione*, in Luigi d'Alonzo, Roberta Caldin, Questioni, sfide e prospettive della Pedagogia Speciale, vol.1, Liguori,Napoli.
- Piussi,A.M., Prefazione, in R. Cima, L. Moreni, M.G. Soldati. (2003). *Dentro le storie. Educazione e cura con le storie della vita*. Franco Angeli, Milano
- Resico,D., (2011). *Ai confini dell'educabilità-Pedagogia Speciale e relazione d' Aiuto. Erico, Educare alla Responsabilità per Includere in una cittadinanza attiva*. Franco Angeli, Milano.
- Riccucci,M. Forneris,A. Scarpa,P.N. (2014). *Scrivere per Professione. L'educatore professionale e la documentazione educativa*. Edizioni Unicopli, Milano.
- Ricoeur,P. (1993). *Sé come altro*. Jaca Book, Milano.
- Rogers,C.(1951). *La Terapia centrata sul cliente. Psicoanalisi e civiltà contemporanea*. Giunti, Firenze.

Salis,F. (2011). *Progettazione integrata e responsabilità sociali*, in A. Mura (a cura di), *Pedagogia speciale oltre la scuola*. Franco Angeli, Milano.

Unicef. (2007). *Convenzione sui diritti delle persone con Disabilità, Per ogni bambino, Salute, Scuola, Uguaglianza, Protezione*.

Zaghi,P. (1995). *L'educatore Professionale, dalla programmazione al progetto*. Armando, Trastevere.

## Riferimenti Normativi

Decreto Ministero Sanità 8 ottobre 1998, n. 520 “Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale (ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502). Reg. Tribunale Lecce n.662 del 01.07.1997.

Decreto legislativo 7 agosto 2019, n. 96. Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66, recante: “Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera c), della legge 13 luglio 2015, n. 107”. Entrata in vigore del provvedimento il 12/09/2019. Decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66, “Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera c), della legge 13 luglio 2015, n. 107”. Entrata in vigore del provvedimento il 31/05/2017.

Legge n.104 05/02/1992 “Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”.

Legge n.517 04/08/1997 “Norme sulla valutazione degli alunni e sull’abolizione degli esami di riparazione nonché altre norme di modifica dell’ordinamento scolastico”.

Legge 30 marzo 1971, n. 118 “Conversione in legge del decreto-legge 30 gennaio 1971, n. 5, e nuove norme in favore dei mutilati ed invalidi civili”.

Linee guida per l’integrazione scolastica degli alunni con disabilità. 04/08/2009.

## SITOGRAFIA

<https://www.bottegadelpossibile.it/wp-content/uploads/2013/12/22-Andrea-Canevaro-La-vita-indipendente.pdf> [data ultima consultazione 29/03/2023]

<https://rivistedigitali.erickson.it/integrazione-scolastica-sociale/en/archivio/vol-19-n-1-2/linsegnante-specializzato-per-le-attivita-di-sostegno-nella-scuola-inclusiva-dalla-delega-alla-corresponsabilita-educativa/> [data ultima consultazione 28/03/2023]

<https://www.professionalcounselingschool.it/il-counseling/> [data ultima consultazione 29/03/2023]

<https://core.ac.uk/download/pdf/301884765.pdf>  
[data ultima consultazione 29/03/2023]

<https://iris.unito.it/bitstream/2318/107713/1/pavone%20liguori.pdf> [data ultima consultazione 05/04/2023]

<http://jhce.padovauniversitypress.it/system/files/papers/JHCEP-2019-2-01.pdf> [data ultima consultazione 29/03/2023]

<https://www.aisw.it/it/il-concetto-di-disabilita> [data ultima consultazione 29/03/2023]

<https://www.piuvalore.org/vademecum/wp-content/uploads/2017/04/ConvenzioneONU.pdf>  
[data ultima consultazione 27/03/2023]

<https://www.stefanocentonze.it/10323-decalogo-intelligenza-emotiva-relazione-aiuto/> [data ultima consultazione 27/03/2023]

[http://www.elipublishing.org/GUIDA\\_Bes\\_SPECIMEN\\_ELI\\_LA\\_SPIGA.pdf](http://www.elipublishing.org/GUIDA_Bes_SPECIMEN_ELI_LA_SPIGA.pdf) [data ultima consultazione 27/03/2023]

[https://antonellasola.it/wp-content/uploads/2022/02/Costrutto-partecipazione\\_1.pdf](https://antonellasola.it/wp-content/uploads/2022/02/Costrutto-partecipazione_1.pdf) [data ultima consultazione 28/03/2023]

<https://www.didatticaermeneutica.it/2016/01/28/integrazione-della-disabilita-a-scuola-panorama-normativo-f-frullani/> [data ultima consultazione 24/03/2023]

<https://www.papareschi.edu.it/category/inclusione/>  
[data ultima consultazione 29/03/2023]

<https://www.treccani.it/vocabolario/inclusione> [data ultima consultazione 27/03/2023]

<https://ijet.itd.cnr.it/article/view/732> [data ultima consultazione 28/03/2023]

<https://core.ac.uk/download/pdf/53845433.pdf>  
[data ultima consultazione 29/03/2023]

[https://www.researchgate.net/profile/Aldo-Stella/publication/236009935\\_La\\_relazione\\_educativa\\_Complexita\\_transazione\\_e\\_intenzione\\_nel\\_rapporto\\_educatore-educando/links/603e4ba24585154e8c70a471/La-relazione-educativa-](https://www.researchgate.net/profile/Aldo-Stella/publication/236009935_La_relazione_educativa_Complexita_transazione_e_intenzione_nel_rapporto_educatore-educando/links/603e4ba24585154e8c70a471/La-relazione-educativa-)

[Complessita-transazione-e-intenzione-nel-rapporto-educatore-educando.pdf](#) [data ultima consultazione 28/03/2023]

<https://www.bottegadelpossibile.it/wp-content/uploads/2013/12/22-Andrea-Canevaro-La-vita-indipendente.pdf> [data ultima consultazione 29/03/2023]

<https://icmpolo.edu.it/wp-content/uploads/sites/45/2016/07/DIDATTICA-INCLUSIVA-Prof-Redavid.pdf> [data ultima consultazione 28/03/2023]

<https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/Linee+guida+sull%27integrazione+scolastica+degli+a+lunni+con+disabilita.pdf/7e814545-e019-e34e-641e-b091dfae19f0> [data ultima consultazione 29/03/2023]

[https://asnor.it/it-schede-480-inclusione\\_scolastica\\_normativa](https://asnor.it/it-schede-480-inclusione_scolastica_normativa) [data ultima consultazione 05/04/2023]

<https://www.edscuola.it/archivio/didattica/falcucci.html> [data ultima consultazione 29/03/2023]

<https://istitutoprogettouomo.it/wp-content/uploads/2018/04/RELAZIONE-DI-AIUTO-1.pdf> [data ultima consultazione 28/03/2023]

[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/52845413/La\\_cura\\_pedagogica-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1662032672&Signature=Ed2wUXLTtqKMomE3RwM1ScUCx-SGuTOTwNBKynlmC07gP66ooFyYKftiWxCswz-UWGr7WlxzzETBfQ2LE9KFRL2bj-H4tUvODRqKvVsalm-7vn9zaChaX52O~rve5BrDcXw~SCrKlMhg2DpGjflT9RbB1e1yXJIVToWI7oSjWlqIQNvTHnG-CbBu~OuaMgtJsOGRAufyoGtob1Dp1vl~o~YtpOh2AaHJ1yk1dl-IJX2i7M9Uo8yWC6FpFB0mHPn3l7x74tlEoX~it6uph-UobT384O2wN0sisjgFUyvqiwxPor7MZZ3MuZbxfGOCpTDUmlsMiUCIPLjBMEy07myw\\_\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/52845413/La_cura_pedagogica-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1662032672&Signature=Ed2wUXLTtqKMomE3RwM1ScUCx-SGuTOTwNBKynlmC07gP66ooFyYKftiWxCswz-UWGr7WlxzzETBfQ2LE9KFRL2bj-H4tUvODRqKvVsalm-7vn9zaChaX52O~rve5BrDcXw~SCrKlMhg2DpGjflT9RbB1e1yXJIVToWI7oSjWlqIQNvTHnG-CbBu~OuaMgtJsOGRAufyoGtob1Dp1vl~o~YtpOh2AaHJ1yk1dl-IJX2i7M9Uo8yWC6FpFB0mHPn3l7x74tlEoX~it6uph-UobT384O2wN0sisjgFUyvqiwxPor7MZZ3MuZbxfGOCpTDUmlsMiUCIPLjBMEy07myw__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA) [data ultima consultazione 29/03/2023]

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2019/08/28/19G00107/sg> [data ultima consultazione 05/04/2023]

<https://www.fondazionezancan.it/product/famiglie-e-bambini-e-con-disabilita-complexa-comunicazione-della-diagnosi-forme-di-sostegno-sistema-integrato-dei-servizi/> [data ultima consultazione 28/03/2023]

<https://www.diariodellaformazione.it/editoriali/i-4-fondamenti-delle-metodologie-didattiche-inclusive/> [data ultima consultazione 28/03/2023]

<https://www.rosmini.edu.it/wordpress01/wp-content/uploads/2019/05/05-Gli-strumenti-di-classificazione-e-valutazione-del-ICF-guida-introductiva-prof.-Gianluca-Lovino.pdf> [data ultima consultazione 29/03/2023]

<https://www.associazioneolos.com/relazione-di-aiuto-rogers/> [data ultima consultazione 29/03/2023]

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/05/16/17G00074/sg>

[data ultima consultazione 05/04/2023]

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1977/08/18/077U0517/sg>  
[data ultima consultazione 05/04/2023]

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1971/04/02/071U0118/sg>  
[data ultima consultazione 05/04/2023]





## RINGRAZIAMENTI

*Ringrazio me stessa, per non essermi mai arresa, per aver continuato a lottare nei momenti più bui.*

*Ringrazio i miei genitori, i miei più grandi sostenitori, per avermi permesso tutto ciò, per aver creduto in me e per avermi accompagnato in questo meraviglioso viaggio.*

*Ringrazio i miei fratelli, per aver preso parte di questo meraviglioso viaggio e per avermi dato sostegno a lottare e a non mollare mai.*

*Ringrazio i miei nonni, i miei zii, i miei cugini per essermi stati accanto in ogni mio percorso.*

*Ringrazio le mie colleghe/amiche, Ludovica, Alice, Laura, Beatrice, per questi tre anni meravigliosi, per essermi stata accanto in qualsiasi momento e per far parte della mia vita.*

*Ringrazio Francesca e Sara, per essermi state accanto in questo mio percorso e per avermi dato sostegno nei momenti più bui*

*Inoltre, ringrazio tutti i miei amici/amiche per essermi sempre stati vicini, nonostante la lontananza e aver creduto in me.*

*Ad Maiora*