Da "disabilità come peso" a "diversità come dono". Costruire insieme uno scenario in cui riconoscersi.

- L'azione educativa abilitativa – capacitante - rivolta ad un essere umano sofferente è "cosa altra" rispetto alla "riparazione di un soggetto guasto".
- Approccio bio-psico-sociale all'individuo ad al suo contesto di riferimento;
- Prospettiva relazionale-sistemica-olistica ("spostare il fuoco dal soggetto alla relazione").
- Mediazione come pratica decisa ad operare entro la realtà interpersonale, mediando attraverso la "*graduale trasformazione delle componenti di tale realtà*"
- L'ottica educativa abilitativa presuppone un'interpretazione dell'essere umano come "essere coinvolto o coinvolgibile in una relazione con l'*alterità*".
- I due dispositivi che possono, intrecciandosi, realizzare lo scenario operoso, sono:
 - L'accreditamento.
 - Il budget di salute.
- Lo scenario di ampio respiro che accreditamenti + budget di salute intreccia impegni personali professionali ed esperienze istituzionali.
- I vincoli – elastici? Dinamici? - dell'appartenenza
- Lo scenario operoso accreditamenti + budget esige:
 - Il superamento della standardizzazione delle proposte.
 - La valorizzazione dell'offerta originale di ciascuna proposta.
 - La formulazione di un progetto personalizzato articolato su più proposte.
 - La cura degli aspetti assicurativi.
 - La cura dei trasporti.
 - La supervisione del progetto personalizzato coinvolgendo gli operatori delle diverse proposte coinvolte.

Negli ultimi anni all'interno degli interventi socio sanitari ci sono stati cambiamenti notevoli. Si è passato da *inserimento* della persona con disabilità all'interno dell'ambiente scolastico, dell'ambiente familiare e dell'ambiente di lavoro, all'*integrazione* (quella di oggi), in cui il contesto considera purtroppo ancora la "*disabilità come un peso*", cercando di risolvere il problema che potrebbe esserci nel vivere la quotidianità con una persona disabile. L'obiettivo che ci piacerebbe raggiungere in un domani concreto è quello di poter passare da integrazione a *inclusione*, intendendo quest'ultimo come processo in cui il

contesto interviene non più sul problema ma sul bisogno senza aspettare che si manifesti¹. Prima si trasforma il contesto e poi si interviene sul soggetto nel caso ci sia necessità cercando dunque di essere davvero un paese civile, un paese che dunque, come scritto nella Dichiarazione Universale dei Diritti dell'uomo (1948), riconosce i diritti di tutti i suoi cittadini, anche di coloro che richiedono costantemente aiuto. Un'inclusione dunque che non va intesa solo in ambito scolastico ma che tocca ogni punto della vita dell'individuo: la famiglia, la scuola, il lavoro, il gruppo dei pari, la comunità educante (o comunemente chiamata città) in cui vive, ecc. La persona, nella sua diversità, deve essere inclusa: la persona con disabilità sensoriale, fisica, mentale, sociale e economica (perché sì, purtroppo, ormai anche l' "essere povero" risulta essere un "deficit" che porta la persona a "sopravvivere" e non più a vivere la propria vita).

L'idea è quella di cambiare lo scenario, passando da disabilità come peso a *Diversità come dono*, dove ognuno ha la possibilità di far valere le sue qualità e non più le sue difficoltà, dove ognuno ha la possibilità di far valere il diritto alla propria *Qualità della vita*. Uno scenario dunque in cui si vuole puntare all'*operosità della persona*.

Per poter realizzare questo Scenario Operoso pensiamo sia necessario ricordare e proporre delle *buone pratiche*, che rivolgiamo alle Amministrazioni comunali. Solo *allargando lo sguardo all'operosità* si può migliorare la qualità della vita di chiunque, persone con disabilità, operatori socio sanitari ed educatori, famiglie, contesti culturali e sociali, comunità educanti, ecc.

1. *Adozione del modello internazionale I.C.F per un approccio Bio-Psico-Sociale dell'individuo in cui vengono analizzate non solo le disabilità, ma anche e soprattutto le capacità e le potenzialità dell'individuo*

¹ Non fare lo scivolo quando si presenta un essere umano in carrozzella. Farlo prima. Molte barriere possono essere abbattute nelle manutenzioni ordinarie, senza aspettare che qualcuno le segnali avendole trovate nella sua vita. L'inclusione vuole essere non un nuovo modo di dire, ma una realtà complessivamente disposta per la vita di tutte e di tutti, senza strutture speciali o progetti straordinari. L'inclusione è un diritto fondamentale ed è in relazione con il concetto di "appartenenza". Le persone con o senza disabilità possono interagire come persone alla pari. La diversità diventa, così, normale. Per il lavoro, per i trasporti, per la vita sociale e culturale. Scopo dell'inclusione è quello di rendere possibile, per ogni individuo, l'accesso alla vita "normale" per poter crescere e "svilupparsi" totalmente. Cfr. D. IANES (2005), *Bisogni Educativi Speciali inclusione*, Trento, Ed. Erickson. O.M.S. (2002; 2001), *ICF Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*, Trento, Ed. Erickson.

2. Scelta di un approccio “ecologico-ambientale” alla Qualità della vita individuale e agli interventi di rete per il suo sostegno e la sua promozione.

3. Utilizzo dell'accreditamento e del budget di salute.

1. ACCREDITAMENTO: “È l'atto con cui un Ente Pubblico riconosce a un soggetto non pubblico la capacità e l'efficienza (precedentemente accertate e verificate attraverso una qualificata concorrenza pubblica tra i possibili erogatori a parità di condizioni), di gestire servizi, così come richiesti e definiti dall'Ente Pubblico e da quest'ultimo finanziati con proprie risorse.”² Attraverso l'accreditamento si facilita l'attuazione del principio di *sussidiarietà*, vale a dire la possibilità, la necessità e la ragionevolezza di affidare al livello più prossimo alle persone la realizzazione di interventi che valorizzino le risorse informali di cura nei contesti comunitari. In tal modo si promuove il cambiamento e l'evoluzione di quel microcontesto sociale e culturale in cui vive la persona, essendo (il microcontesto sociale) l'elemento determinante per un ragionevole suo bene-essere”.

1. BUDGET DI SALUTE: è uno strumento organizzativo-gestionale per la realizzazione di progetti di vita personalizzati in grado di garantire l'esigibilità del diritto alla salute attraverso l'attivazione di interventi sociosanitari integrati. Il budget di salute non corrisponde meramente alle risorse economiche disponibili, ma è costituito dall'insieme delle risorse economiche, professionali e umane, gli assetti strutturali, il capitale sociale e relazionale della comunità locale, necessari a promuovere contesti relazionali, familiari e sociali idonei a favorire una migliore inclusione sociale della persona. Infine promuove e attuare il protagonismo dei cittadini/utenti, che si realizza nella co-costruzione dei singoli progetti personalizzati e si struttura nella definizione di un contratto.

2. Cambiamento dell'inquadramento chi opera con persone in difficoltà (educatori e assistenti socio sanitari). Reputiamo che sia necessario che gli educatori socio-pedagogici e gli operatori sociali che lavorano in pratiche educative socio

² F. GIANCATERINA (2006), Come evitare il giro dell'oca dell'assistenza, Milano, Franco Angeli.

sanitarie, debbano avere dei riconoscimenti (un accreditamento dunque) anche a livello burocratico e legislativo. Pensiamo che la continua precarietà con cui la persona lavora in contesti di aiuto non sia poi di “aiuto” alle persone con cui essa lavora. Infatti il precariato impedisce di vivere l’accompagnamento, che diventa una sorta di manutenzione a basso livello. Quel lavoro di équipe che a volte è minacciato dalle gelosie, dall’incomprensione, da un cattivo uso dell’etica professionale che giudica male il coinvolgimento, non viene mai superato; si supera unicamente lavorando insieme per un lungo tempo. Paradossalmente, maggiore stabilità dei ruoli significa potersi permettere delle maggiori flessibilità. *“Va decisamente superata la loro condizione di essere considerati “accessori di copertura”, realizzando invece una loro utilizzazione, sia dentro che fuori la scuola, come “ponti” in grado di creare relazioni significative costruendo autonomia. Quindi, non un optional affidato ai Comuni con metodi casuali e realizzati nelle logiche degli appalti sociali. **L’internalizzazione di questa professione come organica al sistema formativo pubblico**, è un obiettivo importante. Supererebbe il cottimo di una professione lasciata al caso e favorirebbe un lavoro di comunità integrato, non costerebbe nulla, se non il trasferimento di fondi da un’amministrazione a un’altra.”*³

3. PEI OPEROSO (descrizione del pei operoso in breve -> punto importante: ognuno all’interno della società deve avere un per operoso, che fa il punto sulle capacità della persona)

Ottobre 2021

³ Mozione finale del Convegno Erickson tenuto a Novembre 2019 a Rimini,
Link: <https://www.erickson.it/it/mondo-erickson/articoli/mozione-finale-convegno-qualita/>