

## La policy dell'inclusione: dall'ONU al Collegio Docenti

Maria Grazia **Vinciguerra**

Il percorso per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità, iniziato 35 anni fa, con la scelta coraggiosa e innovativa di aprire le classi "normali" agli alunni disabili (L. 517/77), si fonda su una concezione alta della persona umana, che trova il proprio fondamento negli art. 3 e 34 della Costituzione, ove, accanto all'uguaglianza e alla pari dignità sociale di tutti i cittadini davanti alla legge, si dispone che la scuola sia aperta a tutti.

Dopo la L. 517/77, numerosi interventi legislativi hanno ampliato la normativa, sia sul piano socio-sanitario che su quello propriamente didattico. Fondamentale è la L. 104/92 "Legge Quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate" che raccoglie ed integra la normativa precedente, divenendo il punto di riferimento per l'integrazione scolastica e sociale delle persone con disabilità, a cui va riconosciuto il diritto di maturare le proprie capacità e di raggiungere il pieno sviluppo delle proprie potenzialità. La legge impegna lo Stato a rimuovere le condizioni che ostacolano o impediscono alle persone disabili la partecipazione alla vita sociale.

### La Convenzione ONU sulla disabilità

Il tema della disabilità, riferito ai minori, è oggetto di attenzione internazionale dal lontano 1959, con la *Dichiarazione dei Diritti del Bambino* varata dall'ONU, che recita: "Il bambino che si trova in una situazione di minorazione fisica, mentale o sociale, ha diritto di ricevere il trattamento, l'educazione e le cure speciali di cui abbisogna per il suo stato o la sua condizione".

Successivamente, nel 1971, l'ONU approva la *Dichiarazione dei diritti della persona con ritardo mentale*, che recita: "Il subnormale mentale deve, nella maggiore misura possibile, beneficiare dei diritti fondamentali dell'uomo alla stregua degli altri esseri umani. Il subnormale mentale ha diritto alle cure mediche e alle terapie più appropriate al suo stato, nonché all'educazione, all'istruzione, alla formazione, alla riabilitazione, alla consulenza che lo aiuteranno a sviluppare al massimo le sue capacità e attitudini".

Nel 1993 sono pubblicati gli atti della *Conferenza Mondiale sui diritti umani* dell'ONU, ove si legge che "tutti i diritti umani e le libertà fondamentali sono universali e includono senza riserve le persone disabili".

Una tappa fondamentale nel percorso verso l'inserimento è la *Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità*, approvata a New York il 13 dicembre 2006. Il documento rappresenta una svolta nell'approccio all'integrazione, perché introduce il concetto di "modello sociale della disabilità", col quale si supera il criterio focalizzato solamente sul deficit della persona e si conferma il principio della dignità dei disabili, basato sulla non discriminazione, sulla parità di opportunità, per raggiungere la piena inclusione sociale col coinvolgimento di loro stessi e delle loro famiglie.

### Disabilità: concetto in evoluzione

La Convenzione riconosce la diversità delle persone con disabilità, facendo rientrare in questo concetto "coloro che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che, in interazione con barriere di diversa natura, possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri". La Convenzione ha il fine di promuovere e proteggere i diritti dei disabili, in particolare di coloro che necessitano di maggior sostegno, riconoscendo che la discriminazione nei confronti di una persona sulla base della disabilità costituisce una violazione della dignità e del valore della persona umana.

Il carattere innovativo lo si riconosce nel preambolo, dove si afferma che "la disabilità è un concetto in evoluzione... risultato dell'interazione tra persone con menomazioni e barriere comportamentali" che ostacolano la piena partecipazione alla vita sociale. Si aggiunge inoltre che le persone con disabilità vanno rispettate e accettate come parte della diversità umana e dell'umanità stessa e si riconosce loro il diritto di fare le proprie scelte in libertà e autonomia, compreso il diritto a partecipare ai processi decisionali che li riguardano.

Relativamente ai minori disabili, c'è la consapevolezza che la maggiore fragilità fa correre loro rischi, sia in famiglia che all'esterno, di abbandono o mancanza di cure, di sfruttamento, maltrattamenti o violenza, quando, invece, dovrebbero poter godere degli stessi diritti di cui godono i loro coetanei sani.

La Convenzione afferma che il contesto sociale è un fattore determinante nel condizionare la qualità di vita delle persone: le strutture, i prodotti, i servizi, devono essere

disponibili per il maggior numero possibile di individui, evitando progettazioni specializzate. Questa impostazione è definita “progettazione universale”, concetto che non esclude, ove necessario, la presenza di dispositivi di supporto per particolari esigenze. Gli adattamenti utili ad agevolare i disabili nell’esercizio dei loro diritti, vanno fatti nei termini di un “accomodamento ragionevole”, ossia le modifiche che il contesto (amministrativo, scolastico, dei servizi alla persona...), è tenuto ad apportare, non devono costituire un onere sproporzionato o eccessivo.

### Dalla legge di ratifica della Convenzione ONU ai BES

Il Parlamento italiano, con Legge 3 marzo 2009 n. 18, ha ratificato la Convenzione, vincolandosi ad emanare norme ispirate ai principi ivi espressi, qualora quelle presenti offrissero ai disabili garanzie inferiori. È un ulteriore segnale di attenzione e sensibilità verso i diritti dei cittadini, in un paese come l’Italia, all’avanguardia per la promozione della piena integrazione dei diversamente abili. La trentennale esperienza nel campo ci permette di intervenire con cognizione sui diversi aspetti dell’intero sistema, valutando le criticità emerse e valorizzando gli aspetti che possono offrire maggiori opportunità.

Un punto chiave per consentire alle persone disabili di partecipare agli aspetti sociali della vita è l’accessibilità (art. 9), ossia l’adozione di misure che consentano ai disabili di accedere all’ambiente fisico, ai trasporti e alle comunicazioni su una base di uguaglianza con gli altri. In questo possono molto le nuove tecnologie informatiche, che agevolano il processo di inclusione e possono costituire lo strumento idoneo per garantire ai minori con disabilità l’esercizio delle libertà fondamentali (art. 7).

L’Italia, aderendo alla Convenzione, si è impegnata a garantire un sistema di istruzione inclusivo a tutti i livelli e per tutto l’arco della vita, finalizzato a garantire il pieno sviluppo del potenziale umano, dei talenti e della creatività delle persone disabili (art. 24). Tale impegno comporta che:

- i minori non siano esclusi, a causa della loro disabilità, dall’istruzione primaria gratuita libera ed obbligatoria o dall’istruzione secondaria;
- ricevano il sostegno necessario al fine di agevolare la loro effettiva istruzione;
- siano fornite efficaci misure di sostegno personalizzato in ambienti che ottimizzino il progresso scolastico e la socializzazione, sulla base di un accomodamento ragionevole in funzione dei bisogni di ciascuno.

Questa linea ha orientato la *Direttiva Ministeriale del 27 dicembre 2012* “Strumenti d’intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l’inclusione scolastica” (trasmessa con C. M. n. 8 del 6 marzo 2013), che introduce il concetto di “inclusività” come diritto spettante a tutti gli alunni, a prescindere dall’effettivo riconoscimento dello stato di persona disabile ai sensi della L. 104/92 o con DSA (L. 170/2010).

### ICF: la classificazione della disabilità

L’Organizzazione Mondiale della Sanità, già negli anni ‘70 aveva elaborato degli strumenti di classificazione delle patologie organiche, psichiche e comportamentali delle popolazioni, al fine di migliorare la qualità della diagnosi delle singole patologie ICD (*International Classification Disease*). Questa classificazione rispondeva alla necessità di assegnare un codice numerico ad ogni malattia per agevolare l’analisi dei dati, ma aveva dei limiti, in quanto non teneva conto delle conseguenze della patologia. Nel 1980 l’OMS elaborò una nuova classificazione: ICIHD (Classificazione internazionale delle menomazioni, delle disabilità e degli handicap), nella quale si rileva l’importanza che ha il contesto ambientale sullo stato di salute delle popolazioni.

ICD e ICIHD vengono usate in modo complementare, finché, nel 2001, l’OMS elaborò uno strumento di classificazione innovativo, l’ICF (*International Classification of Functioning*) nel quale, a differenza delle precedenti classificazioni, imperniate sul concetto di malattia, si introduce il concetto di “modello sociale della disabilità”, secondo cui la disabilità è dovuta dall’interazione fra il deficit di funzionamento della persona e il contesto sociale. L’ICF non classifica le persone disabili, ma prende in esame le situazioni della loro vita nella quotidianità, ne coglie le difficoltà e descrive le situazioni con un linguaggio standardizzato utilizzabile in tutto il mondo (è accettato da 191 Paesi compresa l’Italia). È uno strumento determinante per definire il grado di Qualità della Vita delle persone con disabilità, sulla base di un modello di classificazione bio-psico-sociale, che considera la persona nella sua totalità, tenendo conto di due componenti fondamentali:

1. *Funzionamento e disabilità*: in cui la disabilità è intesa come menomazione che provoca una limitazione dell’attività e della partecipazione, sul piano individuale e sociale. Funzionamento, invece, riguarda gli aspetti non problematici delle situazioni.

2. *Fattori contestuali*: riguardano le componenti ambientali e personali, rilevate attraverso codici numerici, che indicano il grado di funzionamento in rapporto alla disabilità e il grado in cui un fattore ambientale può rappresentare una facilitazione o una barriera.

I bambini e gli adolescenti, però, hanno modalità diverse dagli adulti nel manifestare le condizioni di salute o di disabilità; anche l’impatto sociale è diverso. I cambiamenti collegati alle diverse fasi di età durante la crescita sono fattori decisivi dei quali si deve tenere conto. Sono perciò necessarie informazioni più dettagliate, per documentare meglio le caratteristiche di questa fascia di età.

### ICF-CY la classificazione della disabilità fino ai 18 anni

Il Gruppo di lavoro dell’OMS nel 2005 mette a punto dei codici specifici, derivati dall’ICF, per descrivere le caratteristiche di bambini e adolescenti fino ai 18 anni di età,