

Le famiglie migranti di bambini disabili. Progettualità e interventi educativi

Valentina Pennazio, Samantha Armani, Andrea Traverso¹

Abstract

Il contributo presenta una riflessione sulle difficoltà che una famiglia migrante con un bambino con disabilità vive quando arriva nel paese di accoglienza. Nel contributo, cerchiamo di mettere in evidenza come la concezione di disabilità sia influenzata dalla cultura di appartenenza e come questa concezione possa influire sull'accettazione o non accettazione degli interventi riabilitativi ed educativi proposti alle famiglie. Il nostro scopo è quello di mettere in evidenza come la doppia condizione 'migrante-disabile' possa generare anche difficoltà considerevoli nella promozione di una relazione positiva con la famiglia del bambino disabile e proponiamo a tale proposito, alcune strategie che possono essere adottate per interagire in maniera positiva con le famiglie migranti del bambino con disabilità. Proponiamo infine, un'analisi delle difficoltà che gli insegnanti incontrano nella strutturazione di interventi didattici inclusivi e proponiamo alcuni interventi come: il lavoro di rete e la sensibilizzazione del gruppo classe (necessario per l'accettazione della 'diversità').

Parole chiave: migrazione, disabilità, relazione, scuola, strategie di intervento.

Abstract

The paper presents a reflection on the difficulties that a migrant family with a child with disabilities lives when it arrives in the host country. In the paper we try to highlight: how the concept of disability is influenced by the culture of belonging; how this conception of disability can affect the acceptance or not acceptance of rehabilitative and educative actions offered to families. In addition, we want to highlight the difficulties that we may be in the promotion of a positive relationship with migrant families of disabled children, and to suggest some strategies that can be adopted in an educative context, in order to interact positively with their. Finally we analyze the difficulties that teachers face in

¹ Valentina Pennazio, dottore di ricerca in Qualità della Formazione presso l'Università di Firenze, è attualmente assegnista di ricerca presso il Dipartimento di Scienze della Formazione dell'Università di Genova dove è anche docente a contratto. Samantha Armani è dottore di ricerca in Migrazioni e processi interculturali presso l'Università di Genova. Traverso Andrea Traverso è ricercatore di Pedagogia sperimentale presso il Dipartimento di Scienze della Formazione dell'Università di Genova nel quale insegna «Progettazione e valutazione educativa» e «Metodologia della Ricerca educativa». Valentina Pennazio ha scritto i paragrafi 1, 1.1, 1.2, 2; Samantha Armani i paragrafi 2.1, 2.2, 2.3 e Andrea Traverso le *Conclusioni*.

school to achieve inclusive educational actions and we present some practical proposals like: 'the net work' and 'the awareness of class group' (necessary to accept 'the diversity').

Keywords: migration, disability, educative relationship, action strategies.

1. Immigrazione e disabilità: una relazione di difficile interpretazione

Di fronte al costante aumento nel nostro Paese di immigrati residenti che non di rado presentano bisogni di integrazione sociale e di salute legati a situazioni di disabilità congenita o acquisita, assume importanza il delicato tema relativo al rapporto immigrazione e disabilità (Martinazzoli, 2012; El-Lahib, Wehbi, 2012). Si tratta di una relazione complessa che richiede differenti piani di riflessione.

Da un livello di macro-analisi (la relazione della famiglia migrante con la concezione di disabilità in sé, determinata dalla cultura di appartenenza) si passa necessariamente a un livello di micro-analisi, influenzato dal precedente, che va a toccare molteplici aspetti, alcuni interni alla famiglia (la relazione dei genitori migranti con il figlio disabile in assenza di una rete familiare estesa di supporto), altri più esterni che coinvolgono la famiglia migrante nel rapporto con le istituzioni (le aziende sanitarie e l'accettazione o meno dei vari interventi diagnostici e riabilitativi; la scuola e la condivisione di un progetto educativo e di vita).

Dal punto di vista educativo, interrogarsi sulle logiche e sulle dinamiche relazionali interne ed esterne alla famiglia migrante, che si attivano in presenza di un figlio con disabilità, diventa fondamentale anche in considerazione del fatto che i minori stranieri seguiti dai servizi per l'infanzia e l'adolescenza delle Aziende Sanitarie sono in crescita, così come gli alunni stranieri con certificazione di disabilità che frequentano le istituzioni scolastiche (Lepore, 2011).

In queste situazioni, le influenze delle variabili culturali si ripercuotono nel modo in cui le famiglie accettano e vivono le situazioni di disabilità e di conseguenza sui percorsi di diagnosi, cura e riabilitazione e sugli interventi educativi che vengono loro proposti.

Nell'approcciarsi all'analisi di questa complessa relazione non è possibile non considerare anche un altro fattore: l'epoca di insorgenza di una disabilità all'interno della famiglia migrante che può determinare un'interruzione del progetto migratorio e di vita (Herrera, Carrillo, 2010) della famiglia stessa che, frequentemente, si trova ad affrontare la nuova condizione perturbante priva di una adeguata rete di sostegno familiare e sociale.

L'attenzione posta sulle problematiche determinate nella società, nei contesti educativi e scolastici dalla presenza di bambini con disabilità provenienti da altri paesi o di bambini con disabilità nati in Italia da famiglie straniere è abbastanza recente. Diverse implicazioni al riguardo spingono i servizi coinvolti (scuola, servizi sociali, servizi medico-sanitari) a interrogarsi per meglio intervenire: le difficoltà comunicative e relazionali; la percezione di un limite o della poca efficacia degli strumenti diagnostici e riabilitativi utilizzati in rapporto a culture differenti dalla nostra; la fatica a comprendere e dare senso ad altri stili di cura e, ancora, il confronto con idee di disabilità non riconoscibili, 'strane' interpretazioni magiche e sovrannaturali e altrettanto 'strani' itinerari terapeutici, modalità non conformi alle nostre attese (Lepore, 2011; Goussot, 2010).

È necessario, dunque, riformulare e interrogare queste posizioni scegliendo posture teoriche e strumenti concettuali che aiutino a ri-orientare i problemi in una direzione utile a cercare soluzioni possibili.

Nel nostro approccio al tema della 'diversità umana' e della disabilità, acquista valore il concetto di *embodiment* (Gibbs, 2005; Niedenthal, 2005; Csordas, 2009) in quanto ripensare il corpo fenomenologicamente significa porlo al centro dei processi culturali, eleggerlo a base stessa dell'appropriazione e trasformazione della cultura, così come anche della formazione del sé (Diasio, Tersigni, 2014). Il corpo si pone come luogo di elaborazione e creazione del sapere, diviene il mezzo principale dell'ingresso dell'uomo nel mondo e del mondo nell'uomo, terreno esistenziale della cultura stessa. Le nostre stesse concezioni di cosa siano 'umanità, persona, normalità', sono anch'esse frutto di un lavoro della cultura. Non è possibile definire un'umanità in sé, ma la nozione di umanità e di persona sono concetti culturalmente plasmati nello spazio e nel tempo (Remotti, 2002; Affergan *et al.*, 2005).

È doveroso allora domandarsi come le disabilità si possano relazionare con la nozione di umanità e di persona e alle differenze tra persone definite dalle culture locali (Ingstad, Whyte, 1995); quali siano i linguaggi locali sulla diversità e le modalità con le quali si comportano le persone di un certo luogo di fronte a persone da noi definite 'disabili'; cosa si aspetti di conseguenza la famiglia migrante; quale posto occupino nella società di appartenenza i disabili; chi se ne occupa, quali opportunità sociali, relazionali, affettive vengano loro offerte, come vengano interpretate le motivazioni della diversità (possono attingere al repertorio della colpa, del volere divino sovrannaturale, dell'invio come prova della capacità di compassione, del segno diabolico o altro ancora) (Lepore, 2011).

Nonostante la diffusione di alcuni saperi dominanti (concezioni occidentali del diritto e dei diritti umani di cui le agenzie e le istituzioni internazionali si fanno portavoce), il consolidamento di un'idea di persona centrata sulla capacità lavorativa, l'affermarsi della nozione culturale e della necessità storica dell'uguaglianza, che fanno sì che quasi tutte le società siano toccate dalle rappresentazioni globalizzate della disabilità, permangono grandi diversità culturali che pongono in evidenza come la concettualizzazione culturale dell'umanità sia variabile; le anomalie che possono essere viste come inumane differiscono moltissimo da una società all'altra (Scherper-Hughes, 1992; Lepore, 2011). La letteratura etnografica contiene molti rapporti su 'bambini non antropomorfizzati' la cui umanità viene posta in dubbio (Scherper-Hughes, 1992). In molti contesti e luoghi, la stessa nozione di disabilità, nel senso che noi attribuiamo a questo termine e alla sua realtà semantica, è sconosciuta e non esistono termini locali per tradurla. Da ciò ne deriva che per guardare alla disabilità in rapporto alla diversità culturale sia necessario tenere conto di questi insiemi di elementi che configurano culturalmente aree semantiche e pratiche sociali (Lepore, 2011).

1.1. La relazione nella famiglia/con la famiglia in una duplice ottica di difficoltà

In ogni famiglia, di ogni cultura, l'arrivo di un figlio è un aspetto positivo che, comunque, altera gli equilibri interni della coppia. La nascita di un figlio con disabilità amplifica l'alterazione di tali equilibri coinvolgendo non solo la coppia ma l'intera rete familiare, in quanto è un evento che, spesso, disattende fantasie e speranze, vissuto come un lutto, una perdita di qualcosa che poteva essere e invece non è (Sorrentino, 2006).

L'arrivo di un figlio con disabilità sfida la famiglia a un livello cognitivo, emozionale e comportamentale e la capacità reattiva dell'intero nucleo familiare dipende spesso, dal grado in cui ci si sente responsabili per la disabilità del proprio figlio. Può accadere che, dopo un'iniziale fase di incredulità, si passi a una fase in cui emergono vissuti di rabbia, vergogna, ansia, spesso mescolati a senso di inadeguatezza e di colpa, dove l'aspetto più doloroso è il constatare che, in qualche misura, si è implicati nella 'condizione di disabilità' del figlio (Manetti, Zanobini, Usai, 2002).

La nascita di un figlio con disabilità determina, dunque, una ridefinizione dei rapporti di coppia e intrafamiliari in generale e questa rior-

ganizzazione del sistema delle relazioni affettive, nel caso di famiglie migranti, si trova ridefinito ulteriormente, dalla transizione psico-culturale dovuta all'esperienza migratoria in sé (Moro, 2001, trad. it. 2002; 2007; 2008).

La famiglia migrante con un figlio disabile, infatti, si trova da un lato, a vivere il distacco affettivo, ad affrontare l'inserimento nel nuovo contesto, dall'altro a nutrire aspettative spesso disattese rispetto a una rapida 'guarigione' del proprio figlio nel paese destinatario della traiettoria migratoria (Goussot, 2010). Le risposte non ci sono e gli schemi esplicativi, che sono rappresentazioni culturali, entrano in conflitto provocando ulteriore sofferenza alla famiglia migrante.

Moro parla di *sindrome dell'esiliato* che provoca disorientamento e senso di abbandono e d'impotenza in molti migranti: l'esiliato è come un acrobata che si muove senza rete (Moro, 2002); la rete è quella del sistema affettivo e di produzione simbolica condivisa che non funziona più nel nuovo contesto (Goussot, 2010).

Nella famiglia migrante la presenza della disabilità diventa elemento che consente di analizzare 'la storia migratoria' di quella famiglia, come il contesto ha saputo accoglierla, come ha saputo ascoltarla e adeguare i vari servizi, la scuola e la società nel suo complesso.

Nella comprensione dei bisogni delle famiglie e soprattutto dei bambini con disabilità, figli di migranti, occorre prendere in considerazione quello che Vygotskij (1933, trad. it. 1987) chiamava la dimensione storico-culturale del loro sviluppo: linguaggio, modi di percepirsi e pensare, codici simbolici, rappresentazione di sé e dell'altro, educazione, sistema di valore e rappresentazione del deficit (Goussot, 2010). La dimensione storico-culturale è fatta di mediazioni diverse e la presenza di un deficit costituisce una mediazione importante che viene costruita e interpretata sia dall'ambiente socio-culturale sia dal bambino disabile e dalla sua famiglia. Il linguaggio intrapsichico è il mediatore che permette una ridefinizione di sé nel processo sociale e nella transizione culturale (nel passaggio da un contesto simbolico-culturale a un altro) spesso caratterizzata da un incontro/scontro tra visioni e vissuti diversi della disabilità sia da parte del bambino sia della sua famiglia (Goussot, 2010; Chevrier-Muller, Narbona 2007; Mouchenik 2008).

È necessario cercare di comprendere l'impatto della migrazione sul vissuto del bambino e su quello dei genitori, e in particolare della madre. I lavori di analisi comparativa sull'impatto dell'esperienza migratoria nell'interazione madre-bambino (Goussot, 2010; Lebovici, 1987) sottolineano come ogni cultura ha un suo modo particolare di accudire

i bambini ma anche di prendersi cura o meno dei bambini anomali o considerati come tali.

La perdita del sostegno del proprio contesto affettivo e culturale di riferimento determina una maggiore insicurezza materna e svolge un ruolo fondamentale nella ridefinizione della relazione di cura (Goussot, 2010; Mortari, 2006). La madre deve fare i conti con una 'solitudine affettiva' e con una reinterpretazione della sua vita di coppia e con gli altri figli se vi sono. Quindi, è necessario saper osservare e comprendere i processi di cambiamento intervenuti nella vita familiare del bambino disabile e del suo rapporto con la figura materna facendo costante riferimento alla presenza di una doppia fragilità: lo sfaldamento dei riferimenti culturali dei genitori connesso all'evento migratorio e la condizione di vissuto precario in un mondo nuovo sconosciuto (Goussot, 2010). Il processo della transizione psico-culturale modifica le mappe mentali e affettive dei diversi attori del sistema familiare e tutto ciò ha ovviamente un impatto molto forte sul vissuto stesso del bambino disabile che accompagna i genitori in questa avventura umana (Anzieu, 1985, trad. it. 1987).

1.2. Accoglienza e inclusione del bambino migrante disabile e della sua famiglia

Per quanto riguarda la scuola e i servizi del territorio si pone il problema di quali mediazioni creare per favorire l'incontro, il contatto e la comprensione con le famiglie migranti di bambini con disabilità (Caldin, 2012).

Le famiglie migranti hanno un proprio modo di rappresentarsi lo sviluppo del bambino, una propria concezione della cura materna e di educazione e tutto ciò deve fare i conti con la nuova situazione 'di cambiamento' del sistema di relazione nel suo funzionamento culturale cioè nel suo modo di codificazione dei vissuti. Si vanno a confrontare schemi culturali diversi che devono essere gestiti anche a contatto con la scuola e il mondo dei servizi (tecniche di cura, interazione corporea e sensoriale madre-figlio, linguaggio parlato e non parlato, atti psichici).

Le famiglie migranti che provengono da mondi culturali molto diversi da quello europeo (Marocco, Senegal, India, Pakistan, Cina) sono spesso sottoposte a esigenze contraddittorie che possono provocare incertezze e inquietudini ad esempio nella gestione complessa e travagliata del rapporto tra medicina 'scientifica occidentale' e medicina tradizionale in rapporto alla cura di figli con disabilità (Goussot, 2010).

La famiglia si trova anche a gestire nel processo di transizione che è a tutti gli effetti un processo di acculturazione, il rapporto tra il mondo di dentro fatto di legami affettivi intrafamiliari e il mondo esterno fatto di nuove relazioni e nuove regole sociali e culturali.

Il discorso sull'accoglienza e integrazione del bambino migrante disabile e della sua famiglia (Caldin, 2012, 2014), sottende una ricca e complessa riflessione sociale (Da dove viene il bambino? Quali caratteristiche ha la cultura di appartenenza? Quali modelli educativi/relazionali promuove? Come interpreta la disabilità?) che dovrebbe essere effettuata ad opera di educatori e insegnanti (dimensione che ci interessa approfondire) (Lepore, 2011).

Molto spesso gli strumenti che si utilizzano (da quelli diagnostici a quelli educativi), costruiti sulla nostra idea di funzionalità e di corpo, possono non riuscire a cogliere le rappresentazioni che altri agenti culturali agiscono nei loro contesti. Questi aspetti devono innestare dubbi, interrogare lo sguardo di tutti coloro che, a diverso titolo, si occupano di bambini con disabilità migranti.

Tutto ciò che le famiglie migranti portano con sé e tutto quello che ruota intorno al bambino con disabilità è un 'materiale' denso di significato da ascoltare, da interrogare perché, come insegnanti e educatori può aiutarci a dare risposte, a entrare in contatto con sistemi familiari di significato diversi (Lepore, 2011). Questo ascolto e lo sguardo attrezzato possono diventare utili nella ridefinizione dei nostri assetti istituzionali. Lo sforzo che dobbiamo fare è quello della conoscenza che ci spinge a comprendere come la cultura sia una 'storia' che include in sé una nozione di persona, di equilibri del mondo, delle idee di corporeità. Tanti significati dunque, che si nascondono in interpretazioni, spiegazioni, azioni, emozioni delle persone migranti o autoctone.

I discorsi sulla disabilità spesso sono condivisi dalle famiglie migranti le quali però, provengono da Paesi in cui i sistemi sociali adottano altre strategie e forme di intervento, come quelle degli istituti speciali e delle scuole speciali, o prevedono, in casi estremi, l'allontanamento della vita sociale tenendo 'protetti' i figli disabili nei contesti familiari (Lepore, 2011).

È necessario dunque, tenere conto del fatto che relazionarsi con famiglie di bambini disabili migranti vuol dire, in prima istanza, riflettere sulla 'doppia condizione di diversità', maggiormente complessa per le condizioni che la migrazione pone, per gli elementi di vulnerabilità (Caldin, Traina, 2014). Vuol dire occuparsi di come il fattore migrazione incide nel cambiamento anche dell'immaginario sulla disabilità che

i migranti elaborano, su come alcune pratiche e idee si riproducano, persistano e siano le uniche griglie di lettura che le persone hanno disponibili culturalmente per dare senso alla situazione che vivono (Lepore, 2011; Goussot, 2010). Vuol dire sapere che le scelte che le famiglie di bambini disabili migranti fanno sono in genere legate a come la loro cultura di appartenenza parla loro sottovoce e orienta le pratiche.

Dobbiamo dunque, da un lato, ascoltare i linguaggi culturali così come vengono manifestati nelle biografie reali, dall'altro, comprendere quali fattori della migrazione, nella migrazione e legati alle condizioni di vita nel paese ospite (una sofferenza sociale costruita dal contesto di marginalità), costruiscono disagio e difficoltà (Lepore, 2011).

2. La scuola luogo di incontro e di inclusione

Già da parecchi anni la scuola italiana vive l'esperienza dell'immigrazione di parziali o interi nuclei familiari che portatori di un'altra cultura e di altri linguaggi, richiedono una riflessione sulle possibilità di adeguamento e ristrutturazione funzionali alle nuove esigenze. L'integrazione sociale, culturale e scolastica deve dunque partire dalla conoscenza e comprensione dei vissuti delle persone migranti e dai significati da loro attribuiti all'esperienza e all'incontro con la nostra organizzazione sociale. L'offerta formativa della scuola inclusiva deve prevedere tutte le risorse necessarie per rispondere ai bisogni di tutti gli alunni, arricchendo le normali tecniche educative di specialità tecnica e nello stesso tempo permettendo a tutti di sperimentarsi in situazioni accoglienti che sviluppino il senso di appartenenza a un gruppo complesso (Ianes, 2006).

Nell' *Index for Inclusion* (Booth e Ainscow, 2002) sono compresi i concetti chiave e gli elementi operativi per la costruzione di una scuola inclusiva, che vada a favore di una riorganizzazione della scuola perché essa sia strutturalmente inclusiva rispetto a tutti gli alunni, qualunque tipo di diversità presentino, e affinché in essa trovino espressione le particolarità e le potenzialità di tutti (Medeghini, 2006).

2.1. La relazione interculturale a scuola

Coloro che si occupano di pedagogia hanno riflettuto molto riguardo all'educazione rivolta all'integrazione, alle vulnerabilità, al dialogo fra le culture, ma continuano a emergere nuovi quesiti, che permettono di

ampliare la prospettiva disciplinare, sviluppando possibilità di studio e creando uno sguardo plurimo sull'educazione interculturale. La complessità del nostro mondo, che si contraddistingue per il suo carattere fluttuante e «liquido» (Bauman, 2002), ci pone nuove problematiche, situazioni variegate, sfide ancora da vincere. La scuola è un ambiente privilegiato per parlare di intercultura, perché la classe si distingue come un luogo nel quale si incontrano molti mondi culturali, appartenenti ai diversi alunni. I bambini non fanno altro che portare in classe la propria identità etnica, intesa come «processo di mediazione» (Mancini, 2006) dalla famiglia alla classe. Questo ricco contesto non è però esente dall'aspetto fluido e particolarmente labile che la precarietà attuale ci impone; sono allora necessarie abilità che permettano di creare connessioni e legami fra questi mondi diversi che si incontrano. È importante far proprie le competenze specifiche per costruire relazioni che, con il tempo, possano diventare costruttive e stabili; la scuola può allora fornire abilità e sviluppare capacità utili a costruire legami e rapporti amicali e educativi basilari per la crescita dell'individuo. In particolare «è necessario soprattutto acquisire le categorie del pensiero libero, dell'accettazione delle differenze, dell'ascolto (attivo) e del dialogo non giudicante» (Portera, 2013, p. 131). L'insegnante ha un ruolo fondamentale per trasmettere conoscenze e stimolare lo sviluppo di tali caratteristiche, ma è un lavoro arduo e difficile, perché la complessità delle singole storie di vita dei bambini e delle loro storie richiede impegno, flessibilità e un progetto individualizzato su ogni singola situazione. Bisogna spesso instaurare una relazione educativa che è anche una relazione di aiuto basata sulla fiducia fra docente e discente: l'insegnante dedica il suo tempo a scuola non solo per fornire conoscenze, ma riveste un ruolo educativo di guida, fondamentale per ogni alunno. Sappiamo che il bambino osserva e coglie quanto l'adulto trasmette sia volontariamente sia involontariamente, ciò non significa 'assorbire' tutto quello che viene detto o svolto, ma richiede una grande attenzione e capacità di scegliere cosa far proprio dell'insegnante che abbiamo di fronte. L'insegnante, che ora ci legge, ricorderà sicuramente almeno un'occasione nella quale un alunno non ci ha pensato due volte a sottolineare una piccola incongruenza fra quanto aveva detto e quanto è stato poi realizzato. L'apprendimento non è un processo semplice, richiede rielaborazione, interpretazione, reciprocità entrando in relazione con l'altro, percorrendo insieme un breve tratto nel percorso della propria formazione. Tutto ciò può avvenire solo attraverso una relazione dialogica reale fra due diverse persone, attraverso il confronto, la scoperta dell'alterità. Buber (1923, trad. it. 1991) sostiene

infatti che l'io esiste attraverso il contatto con l'altro il tu e la loro relazione diventa fondamento di entrambi. Nella relazione interculturale questa riflessione viene arricchita anche da altri concetti di fondamentale importanza: decostruzione dei pregiudizi (Nanni, 2001), scambio, dialogo, confronto e ascolto attivo. Quest'ultimo termine significa non solo udire con attenzione, ma accogliere e interpretare la realtà come un «esploratore di mondi possibili» (Sclavi, 2003). Siamo consapevoli che le nuove frontiere dell'educazione ci impongono un lavoro che deve uscire dai classici contesti considerati prettamente educativi: gli spazi vecchi e nuovi della scuola e dell'educazione, possono essere riscoperti, o meglio ripensati per l'integrazione, in una prospettiva interculturale. Un proverbio cinese sostiene che «È più facile costruire muri che ponti» e gli ultimi avvenimenti, dagli attentati agli episodi di intolleranza, mostrano come sorgano quotidianamente muri di dolore, odio e paura in una società sempre più globale, ma anche sempre meno a misura di persona. Nei paragrafi che seguono vogliamo così capire meglio come possiamo fare per orientarci nel complicato universo multiculturale, ipotizzando quali spazi possiamo collegare attraverso i ponti, al fine di rinforzare il lavoro educativo che nelle nostre comunità richiede relazioni e interconnessioni sempre più ampie e variegate.

2.2. Il lavoro di rete

Nelle relazioni educative e di aiuto è emersa l'importanza di rendere partecipi nuovi attori. Fino a poco tempo fa, quando l'insegnante aveva in classe un bambino vulnerabile, in altre parole disagiato, migrante, affetto da specifiche patologie, con Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA) o disabilità, pensava ad attività educative mirate sul singolo; l'intervento era però progettato e realizzato per il bambino, spesso solo fra le mura scolastiche. Emergevano però difficoltà quando se ne parlava alla famiglia, che poteva non capirne pienamente le condizioni e le problematiche del proprio figlio, a volte, le attività per il bambino non coinvolgevano i genitori. Attualmente si sta modificando tale modalità di intervento, poiché diventa essenziale tenere conto di quanto tutto il lavoro educativo e didattico svolto a scuola ricada e venga direttamente influenzato dalla rete di persone che ruotano intorno all'alunno quando è fuori dalla classe. Nel caso in cui vi siano diverse problematiche legate insieme, il discorso è ancora più difficile e complesso. Un esempio può essere quello di bambini migranti con difficoltà di apprendimento o con

vere e proprie disabilità. Parliamo di vulnerabilità che portano con sé un'elevata quantità di problematiche e richiedono «una doppia fatica per l'integrazione: da un lato quella legata alla disabilità, dall'altro quella legata alla diversità culturale» (Martinazzoli, 2012, p. 32). In questi casi gli operatori che ruotano intorno al bambino sono ancora più numerosi. L'orientamento attuale considera che gli adulti potenzialmente significativi per un bambino con difficoltà sono molto numerosi: insegnanti, OSE², genitori, assistenti sociali, educatori, pedagogisti, logopedisti, psicomotricisti, psicologi, neuropsichiatri. L'elenco non è esaustivo, ma illustra comunque come nel delicato e complesso processo di crescita di un solo alunno siano coinvolti molte persone e operatori. Se ogni professionista lavora verso un obiettivo diverso, il rischio è quello di non contribuire in modo efficace al benessere del bambino.

Il concetto fondamentale diventa quello di coordinare tutti gli interventi verso alcuni obiettivi che decidiamo di raggiungere insieme con il minore che stiamo seguendo. L'attenzione deve perciò rivolgersi alla creazione e al consolidamento di una rete che possa lavorare in modo sinergico, la famiglia è uno dei protagonisti in questa rete e beneficia direttamente lei stessa di quanto gli operatori svolgono con il bambino. Possiamo dire allora che la famiglia è l'anello di congiunzione fra la persona che ha difficoltà e gli operatori. La famiglia così acquisisce un duplice ruolo: dal lato più vicino ai professionisti, è chiamata a partecipare attivamente nelle scelte educative rivolte al proprio figlio, mettendo in pratica anche in casa strategie e atteggiamenti specifici per aiutarlo, mentre dall'altro, quello prossimo al bambino, osserva e vive con lui i disagi e le sofferenze. Questa duplicità di ruoli e funzioni rende la famiglia la vera chiave per poter progettare, realizzare e valutare le modalità educative per il loro figlio. L'alleanza fra operatori e famiglia diventa allora il fondamento per rendere realmente efficaci gli interventi educativi e riabilitativi: chi meglio della mamma o del papà conosce il proprio bambino, i suoi limiti, le sue abilità, e sa cogliere per primo i suoi miglioramenti? Inoltre la componente emozionale e quella empatica fra la famiglia e il bambino sono elementi unici che possono incidere con maggiore efficacia nell'educazione e nel prendersi cura della persona.

² Gli Operatori Socio Educativi (OSE) sono presenti nella scuola e agiscono in équipe con le professionalità presenti in ambito scolastico e con i referenti sanitari preposti. In particolare redigono, seguendo le indicazioni dello specialista sanitario di riferimento e d'intesa con il personale docente, un Progetto socio educativo che si integra con il Progetto educativo individualizzato.

Si potrebbe obiettare che la famiglia è composta da persone non professioniste, specializzate nelle singole materie mediche, psicologiche e educative. Tale riflessione può gettare un'ombra sui genitori che sembrano essere molto vicine al bambino, ma rischiano di non saper porsi correttamente di fronte alle numerose richieste di aiuto. Per colmare il gap, fra quanto è richiesto alla famiglia e ciò che essa può dare realmente, è essenziale il lavoro di supporto alla genitorialità svolto da parte degli operatori, in particolare dagli educatori. Restare accanto ai genitori con costanza e continuità, permette di spiegare la complessa situazione, contenere i disagi, sostenere la famiglia nei momenti più duri, ma anche essere vicino al figlio con difficoltà, ponendosi da tramite fra le richieste del bambino e i suoi interlocutori. Tale compito è paragonabile alla creazione di uno di quei ponti che collega gli effettivi bisogni del bambino con tutti coloro che possono dargli risposte sia i professionisti, sia i genitori. Infine, l'educatore orienta tutti i famigliari verso atteggiamenti e comportamenti corretti per l'educazione del bambino. Resta inteso che l'educatore non si sostituisce ai genitori; la famiglia deve essere coinvolta attivamente nel progetto educativo e può diventare parte integrante di quel lavoro di rete che coniuga diverse sfere (educativa, medica, pedagogica, psicologica ecc.).

Consideriamo che spesso la famiglia non è solo composta dai genitori e dal figlio vulnerabile. All'interno del nucleo familiare emergono altre figure, ad esempio vi sono i *siblings*, i fratelli dei bambini problematici che spesso soffrono a loro volta per la loro posizione 'in ombra' rispetto all'altro figlio. Se tutte le attenzioni sono rivolte a colui che ha particolarmente bisogno, chi aiuterà l'altro o gli altri bambini nella loro crescita? Inoltre in alcune culture il concetto di famiglia è allargato e comprende zii, nonni e parenti che svolgono funzioni e ruoli importanti, possono così essere figure-chiave per il bambino con difficoltà.

La possibilità di creare una rete di supporto si realizza se si permette la condivisione di strumenti comprensibili a tutti, nei quali poter trovare le informazioni utili, raccogliere le osservazioni della situazione iniziale, progettare e valutare insieme le nostre attività. Uno strumento del genere dovrebbe essere di facile consultazione da parte della famiglia, senza rinunciare a una parte più specifica con terminologie professionali. Vi sono diverse esperienze di costruzione e utilizzo riguardo alle schede di osservazione e al Pei, ma non si è ancora arrivati a strumenti definitivi, disponiamo di documenti utili, ma che possono essere arricchiti migliorati, la strada da percorrere è ancora aperta.

2.3. La sensibilizzazione del gruppo

All'interno del lavoro educativo si opera per sviluppare abilità almeno in due ambiti: il primo riguarda le difficoltà specifiche che il bambino deve affrontare nella quotidianità singolarmente, il secondo comprende l'aspetto relazionale. Quest'ultimo è composto da diversi elementi che permettono al bambino di creare relazioni, mantenere amicizie, stare in gruppo. In classe l'insegnante, soprattutto quella di sostegno insieme all'OSE, lavora per supportare il bambino con disabilità (a volte migrante) e insegnargli quei comportamenti che favoriscono la componente sociale. Se riflettiamo sui concetti di inserimento e integrazione del bambino con difficoltà è necessario considerare che stiamo parlando di un processo dialogico, di conseguenza non possiamo lavorare solo sul bambino da integrare. Il gruppo classe è l'altro nodo focale su cui porre attenzione e con cui è necessario sviluppare un discorso di accoglienza. Di fronte all'alunno diverso sia esso migrante, disagiato, con disabilità oppure con tutte queste vulnerabilità insieme, gli altri bambini potrebbero provare paura, imbarazzo, chiusura. La mancanza di una buona accoglienza genera spesso dinamiche ancora più dolorose per l'alunno con difficoltà e può portare a molta frustrazione, sofferenza e una regressione. Diventa molto importante sensibilizzare il gruppo per superare i propri stereotipi e pregiudizi, stimolando un clima disteso, di cooperazione e dialogo, in altri termini un ambiente interculturale. Per favorire l'accettazione dell'altro, la curiosità e la valorizzazione di ciò che è diverso, dobbiamo insegnare ad ampliare il nostro sguardo e «Educare al comprendere» (Gardner, 1991, trad. it. 1993), andando oltre i nostri preconcetti. La cultura dell'accoglienza, ancora così poco diffusa, potrebbe iniziare a svilupparsi a scuola per poi coinvolgere tutti gli ambiti extrascolastici, quelli riabilitativi, medici, familiari, fino a raggiungere l'intera comunità. Ne consegue che tutti i professionisti che lavorano nel settore educativo, medico, sociale possono essere attori principali nel processo di costruzione dell'integrazione.

Quanto detto sembra un miraggio, ma siamo in possesso di alcuni strumenti per avvicinarci a questo grande obiettivo e sono offerti dalla prospettiva interculturale e dall'educazione alla cittadinanza attiva che continuano a ricercare nuovi metodi e buone pratiche.

Conclusioni

Il contesto nel quale operano i servizi educativi e i servizi di cura manifesta evidenti limiti nei processi di accoglienza e supporto progettuale

alle famiglie fragili descritte nei precedenti paragrafi. Non si intendono in questo caso i livelli di qualità dell'intervento operativo ma tutta quella serie di supporti che rendono facilitante l'incontro tra bisogno e risposta, tra obiettivo e progetto, tra domanda e relazione. Facciamo quindi riferimento a dimensioni di ordine linguistico, dei sistemi culturali di riferimento e a implicazioni di ordine emotivo e affettivo. Le progettualità della politica e dei servizi devono trovare riscontro in progettazioni, interventi e pratiche che concedano la possibilità di agire non solamente in una logica del bisogno ma anche dell'*empowerment* e della promozione del progetto di vita personale, familiare (Franchini, 2007), e in questa particolare situazione anche del progetto migratorio (Resta, 2008). Le chiavi di accesso sono dunque educazione e formazione.

In altre parti dell'Europa esistono programmi avanzati di informazione e formazione dei professionisti dell'educazione e della cura all'incontro con le famiglie (Harnett *et al.*, 2013) che garantisce, o si impegna a farlo, un livello di inclusione minimo e soddisfacente. È indubbio che la preparazione degli operatori debba essere finalizzata ad affrontare con sempre maggiore attenzione le nuove sfide che il territorio, le comunità e le persone rinviano ai decisori e ai tecnici. Le famiglie provenienti da contesti migratori spesso vivono in condizioni sociali ed economiche difficili e, inevitabilmente, hanno nel loro statuto costitutivo la fragilità e la complessità derivanti dal bisogno e dalla necessità di inclusione. L'innesto di una problematica connessa alla disabilità, che implica la necessità di interagire con il sistema sanitario e socio-sanitario del quale non sempre si conoscono linguaggi, protocolli e 'chiavi' di accesso, rende tutto più complesso e lontano da logiche di relazione e inserimento.

La possibilità di interfacciare il problema accedendo e interpretando codici e approcci sistemici può aiutare a trattare con diversi atteggiamenti/apparati culturali potendo così contribuire allo sviluppo di competenze interculturali e sostenendo percorsi educativi orientati al miglioramento della Qualità di vita (Crispiani, Giaconi, 2010).

Bibliografia

- Affergan F., Borutti S., Calame C., Fabietti U., Kilani M., Remotti F. (2005): *Figure dell'umano. Le rappresentazioni dell'antropologia*. Roma: Meltemi.
- Anzieu D. (1985): *L'Io-pelle*. Trad. it. Milano: Borla, 1987.
- Banks A.J. (2008): Diversity, group identity and citizenship education in a global age. *Educational researcher*, n. 37, (3), pp. 129-139.

- Bolivar Botia A. (2007): *Educación para la ciudadanía: ago màs que una asignatura*. Barcelona: Editorial Graò.
- Booth T., Ainscow M. (2002): *Index for Inclusion*. Bristol: CSIE.
- Buber M. (1923): *L'io e il tu*. Trad. it. Pavia: Bonomi Editore, 1991.
- Caldin R. (a cura di) (2012): *Alunni disabili, figli di migranti*. Liguori: Napoli.
- Caldin R. (2014): Inclusive social networks and inclusive schools for disabled children of migrant families. *ALTER*, n. 8, pp. 105-117.
- Caldin R., Traina I. (2014): Multiple-discrimination of disabled children with a migrant background. In: *Children and Non-Discrimination. An Interdisciplinary Textbook*, CREAN, Estonia: University Press of Estonia, pp. 173-188.
- Chevrie-Muller C., Narbona J. (2007): *Le langage de l'enfant (aspects normaux et pathologiques)*. Paris: Masson.
- Crispiani P., Giaconi C. (2010): *Qualità di vita e integrazione scolastica. Indicatori e strumenti di valutazione per le disabilità*. Trento: Erickson.
- Csorda S T.J. (2009): Embodiment as a Paradigm for Anthropology. In: *Ethos, Journal of the Society for Psychological Anthropology*, n. 18 (1), pp. 5-47.
- Diasio N., Tersigni S. (2014): Corpo e infanzia in situazione migratoria (Body and childhood in the migratory situation). *Interazioni*, n. 15, pp. 47-60.
- El-Lahib Y., Wehbi S. (2012): Immigration and disability: Ableism in the policies of the Canadian state. *International Social Work*, n. 55 (1), pp. 95-108.
- Fernández G., T., Molina, J. G. (Coords.) (2005): *Multiculturalidad y educación. Teoría, ámbitos, prácticas*. Madrid: Alianza Editorial.
- Franchini R. (2007): *Disabilità, cura educativa e progetto di vita. Tra pedagogia e didattica speciale*. Trento: Erickson.
- Franzé M. A. (2000): Escuela e inmigración: respuestas educativas ante la diversidad. *Estudios de Juventud*, n. 49, pp. 67-73.
- Gardner H. (1991): *Educare al comprendere*. Trad. it. Milano: Feltrinelli, 1993.
- Gibbs R.W. (2005): *Embodiment and Cognitive Science*. New York: Cambridge University Press.
- Goussot A. (2010): Bambini stranieri con bisogni speciali: rappresentazione della disabilità dei figli da parte delle famiglie migranti e degli insegnanti. *Ricerche di Pedagogia e Didattica*, n. 5, 1, pp.1-21.
- Harnett A., Bettendorf E., Tierney E., Guerin S., O'Rourke M., O'B Hourihane J. (2013): *Evidence-based training of health professionals to inform families about disability*. Galway, Ireland Department of Research, National Federation of Voluntary Bodies Providing Services to People with Intellectual Disability, n. 98 (6).
- Herrera G., Carrillo M.C. (2010): Trasformazioni familiari nell'esperienza migratoria ecuadoriana. Uno sguardo dal contesto di partenza. *Mondi Migranti*, n. 3, pp. 63-84.
- Ianes D. (2006): *La speciale normalità. Strategie di integrazione e inclusione per le disabilità e i bisogni educativi speciali*. Trento: Erickson.
- Ingstad B., Whyte S.R. (eds.) (1995): *Disability and cultures*. Berkeley/Los Angeles: London University of California Press.

- Lepore L. (2011): Per uno sguardo antropologico alla disabilità: i minori disabili stranieri. In: Mei S. (a cura di), *Disabili stranieri: un doppio sguardo per l'inclusione sociale. Rileggere criticamente saperi, modelli e strumenti*. Programma Regionale Centri documentazione per l'integrazione delle persone con disabilità, Regione Emilia Romagna.
- Mancini T. (2006): *Psicologia dell'identità etnica. Sé e appartenenze interculturali*. Roma: Carocci.
- Manetti M., Zanobini M., Usai C. (2002): *La famiglia di fronte alla disabilità. Stress, risorse e sostegni*. Trento: Erickson.
- Martinazzoli C. (2012): *Due volte speciali. Quando gli alunni con disabilità provengono da contesti migratori*. Milano: Franco Angeli.
- Medeghini R. (2006): *Dalla qualità dell'integrazione all'inclusione. Analisi degli indicatori di qualità per l'inclusione*. Gussago (BS): Vannini Editrice.
- Mortari L. (2006): *La pratica dell'aver cura*. Milano: Bruno Mondadori.
- Mouchenik Y. (2008): *L'enfant vulnérable (psychothérapie transculturelle au pays kanak), La pensée sauvage*. Paris: Empecheurs de penser en rond.
- Moro M.R. (2001): *Genitori in esilio. Psicopatologia e migrazioni*. Trad. it. Milano: Cortina, 2002.
- Moro M.R. (2005): *Bambini di qui venuti da altrove. Saggio di transcultura*. Trad. it. Milano: FrancoAngeli, 2005.
- Moro M.R. (2008): *Manuel de psychiatrie transculturelle*. Paris: Actes Sud.
- Moro M.R. (2007): *Aimer ses enfants ici et ailleurs. Histoires transculturelles*. Paris: Odile Jacob.
- Nanni A. (2001): *Decostruzione e intercultura*. Bologna: Emi.
- Niedenthal P.M.; Barsalou L.W., Winkelman P., Krauth-Gruber S., Ric F. (2005): Embodiment in Attitudes, Social Perception, and Emotion. *Personality and Social Psychology Review*, n. 9 (3), pp. 184-211.
- Organisation de coopération et de développement économiques (2010): *Educating Teachers for diversity: Meeting the Challenge*. Paris: OECD.
- Portera A. (2013): *Manuale di pedagogia interculturale*. Roma-Bari: Laterza.
- Remotti F. (a cura di) (2002): *Forme di umanità*, Milano: Bruno Mondadori.
- Resta P. (2008): *Il vantaggio dell'immigrazione. Un progetto per una cultura condivisa*. Roma: Armando.
- Scherper-Hughes N. (1992): *Death without weeping: the violence of everyday life in Brazil*. Berkeley/Los Angeles: London University of California Press.
- Scavi M. (2003): *Arte di ascoltare e mondi possibili*. Milano: Bruno Mondadori.
- Silva C. (2008): *Pedagogia, intercultura, diritti umani*. Carocci: Roma.
- Sorrentino A.M. (2006): *Figli disabili. La famiglia di fronte all'handicap*. Milano: Raffaello Cortina.
- Tsirigotis C. (2011): *Zwischen Ressourcen und doppelter Belastung – Familien mit Migrationshintergrund und Kindern mit Behinderung stärken*. In: *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, n. 60 (7), pp. 544-560.
- Vygotskij L. (1933), *Fondamenti di Difettologia*. Trad. it. Roma: Bulzoni, 1986.
- Wang I. et al. (2011): Quality teaching and teacher education: a kaleidoscope of notions. *Journal of teacher education*, n. 62 (4), pp. 331-338.