

Educazione inclusiva per la prima infanzia e bambini con disabilità

Il ruolo dei contesti nell'organizzazione delle prassi educative

Elena Malaguti

Professoressa associata di Didattica e Pedagogia Speciale, Dipartimento di Scienze dell'Educazione, Alma Mater Università di Bologna

qualità

Sommario

L'accoglienza dei bambini con disabilità nei servizi educativi non è ancora una realtà. L'educazione inclusiva per la prima infanzia privilegia l'assunzione di una prospettiva ecosistemica e dinamica che colleghi i bambini e le famiglie ai contesti di riferimento. Valorizza inoltre l'analisi delle culture, delle politiche e delle infrastrutture nella definizione di servizi educativi di qualità. La prospettiva sottesa all'educazione inclusiva per la prima infanzia invita a innovare e a ripensare l'organizzazione dei servizi educativi, al fine di promuovere processi di apprendimento significativi anche per i bambini con sviluppi atipici nell'interazione con i contesti quotidiani. Le ricerche basate sulle evidenze sottolineano l'efficacia della prospettiva ecologica, dell'utilizzo di metodologie differenziate e di una formazione specifica per insegnanti e educatori.

Parole chiave

Educazione inclusiva per la prima infanzia, contesti, disabilità, modello ecologico, formazione professionale.

Oltre gli ostacoli e le barriere per educarsi ed essere in relazione

Una mamma che ha una figlia di 6 anni con una disabilità complessa, nonostante i molteplici tentativi di interventi riabilitativi e educativi in diverse parti d'Italia, decide di rivolgersi a un ennesimo professionista, perché continua a percepire di non avere incontrato un percorso idoneo alle sue necessità. Solo da pochi mesi, infatti, a Margot è

stata diagnosticata una sindrome genetica molto rara, che pare sia la ragione per cui non sono stati precedentemente avviati percorsi mirati, come ad esempio un percorso iniziale per facilitare i processi comunicativi fra la bambina, sua sorella maggiore, i suoi genitori e i compagni (Costantino et al., 2007; Costantino, 2011).

Quando la mamma incontra il professionista, la prima cosa che le viene chiesto è come si sente e come sta la bambina. Dopo un minuto

di pausa, la donna risponde che nessuno fino a oggi glielo aveva mai domandato: come se la patologia e la sua difficile gestione avessero fatto interrompere qualsiasi tipo di relazione. O ancora, come se la situazione nella quale si trovava fosse solo ed esclusivamente attribuibile alla condizione individuale di sua figlia, alla conseguente difficoltà di educarla e di attribuirle tipologie di sostegni mirati e fosse un problema esclusivamente suo. Vengono in mente le parole di Carlo Lucarelli nel libro *Almost Blue*.

«Sono cieco dalla nascita. Non ho mai visto la luce, un colore o un movimento. Ascolto. Scandaglio il silenzio che mi circonda, come uno scanner, uno di quegli apparecchi elettronici che spazzano lettere a caccia di suoni e di voci e si sintonizzano automaticamente sulle frequenze occupate. So usarli benissimo gli scanner, quello che ho dentro la testa da venticinque anni, fin da quando sono nato e quello che tengo in camera mia, accanto ai giradischi. Se avessi degli amici, se ne avessi, di sicuro mi chiamerebbero scanner. Mi piacerebbe. Io di amici non ne ho. Per colpa mia. Perché non li capisco. Parlano di cose che non mi riguardano. Dicono *lucido, opaco, luminoso, invisibile*. Come in quella favola che mi raccontavano da bambino per farmi dormire, in cui c'era una principessa così bella e con una pelle così fine che sembrava trasparente. Ci ho messo tanto, tante notti sveglio a pensare, prima di capire che trasparente voleva dire che ci si poteva guardare dentro. Per me significava che le dita ci passavano attraverso...» (Lucarelli, 2007, p. 11).

Il racconto esplicita la consapevolezza del proprio limite e l'impossibilità di accedere con mezzi ordinari ai processi comunicativi ed estetici comuni. Non pare che un amico abbia mai creato un foglio con dei buchi, spesso un centimetro, per infilare le dita e permettergli di comprendere, insieme, cosa significa la parola trasparente. Non sembra

che qualche educatore o educatrice, quando era ancora molto piccolo, abbia pensato di allestire lo spazio gioco prevedendo la possibilità di utilizzare mediatori capaci di rendere accessibile la comunicazione, la conoscenza, la partecipazione e l'apprendimento anche per lui, che è cieco fin dalla nascita. Se da un lato si evince un profondo e attento percorso di consapevolezza della sua condizione, dall'altro ci si potrebbe domandare in che misura il contesto e le relazioni che si potevano stabilire avrebbero potuto contribuire a sostenere il suo processo di crescita.

In entrambe le situazioni, di Margot e del ragazzo cieco, pare emergere una parola chiave: *relazione*, termine delicato. L'etimologia della parola *relazione* è da ricollegarsi al latino *relatio*, a sua volta derivato da *relatus*, participio passato di *referre*, che corrisponde a *referire, riportare, stabilire un legame, un rapporto, un collegamento*.

Il lavoro educativo, specialmente nella primissima infanzia, è fondato su questo prerequisito fondamentale: la relazione. Essa, unita alla capacità di saper ascoltare e il *qui e ora*, ovvero la condizione nella quale si trovano il bambino, la sua famiglia, l'educatrice, il servizio, può essere determinante per la buona riuscita di un intervento in campo educativo, la scelta della metodologia e degli strumenti più opportuni. Per relazione si intende la possibilità di iniziare un processo di scambio dialogico che permetta di accompagnare nell'agire quotidiano, nel rispetto dei ruoli e delle differenti posizioni. Una relazione si avvia, dunque, se si definisce uno scenario all'interno del quale vi siano le condizioni operative e pratiche per permettere all'altro di comprendere l'intervento educativo, aiutandolo a cogliere le direzioni evolutive. Essa deve favorire l'apertura di un orizzonte possibile, anche quando una parte importante sarà costituita, ad esempio, dall'accompagnare un percorso di accettazione incondizionata della

situazione di complessa disabilità, dei limiti e delle fragilità. Il processo contempla non che si accetti il problema distanziandosene, ma che si delineino le modalità con cui affrontarlo e gestirlo. La relazione richiede formazione mirata, competenza e professionalità, oltre che un'attenta riflessione sul ruolo che si assume, sulle modalità, sugli strumenti e le metodologie che si intendono utilizzare.

Quando si è in presenza di una famiglia al cui interno si evidenziano problematiche importanti, si può decidere di prendere le distanze appendendo il cartello «torno subito», per usare le parole di Piero Ferrucci (2015), oppure si può decidere di porre la nostra attenzione, cercando di trovare insieme una strada percorribile. La disattenzione è gelo. Esso a volte aumenta quando si incontrano disabilità molto complesse da un punto di vista relazionale, senso-motorio, cognitivo ed emotivo.

L'attenzione permette alle potenzialità migliori di svilupparsi e fiorire. L'attenzione è il tramite attraverso cui fluiscono la gentilezza, la metodologia e lo strumento più opportuno. Occorre un'organizzazione che sappia esprimere professionalità, attenzione, responsabilità, modelli e interventi educativi contemporanei e in linea con le esperienze e gli esiti delle recenti ricerche. Ed è fondamentale padroneggiare la relazione quando, ad esempio, si incontra un genitore che, preso dall'ansia, dalla confusione, dalla solitudine, dal disorientamento e dalla fatica, alza i toni della voce e assume un atteggiamento apparentemente arrogante, presuntuoso, accusatorio. Ed è utile ricordare e ricordarsi che è molto difficile, però, crescere nel gelo, dove l'unica consolazione è magari un inserimento al nido o alla scuola dell'infanzia privo di progettualità e di condivisione con i pari, con i genitori, con i tecnici preposti ai processi di cura, riabilitativi, educativi, di monitoraggio e di valutazione (Walsh, 2008).

Molti genitori si trovano in questa condizione, quando ad esempio si accorgono che il loro bambino presenta uno sviluppo atipico, soprattutto quando non si riesce a effettuare una diagnosi precoce, anche solo perché non vi sono conoscenze scientifiche che permettono da subito di comprendere la natura del disturbo. Secondo l'ottica della pedagogia e della didattica speciale, il processo educativo e di apprendimento di un bambino o di una bambina si avvia attraverso l'interazione sociale precoce e in contesti naturali (Stiker, 2009). Esso si esplicita anche attraverso la definizione di ambienti strutturati, progettati in riferimento alla condizione evolutiva atipica, utilizzando strumenti e approcci mirati, in termini non solo di riduzione delle barriere architettoniche ma anche di quelle culturali, sensoriali, percettive, cognitive, motorie, emotive, per promuovere processi evolutivi, contesti equi e culturalmente accessibili (Malaguti E., 2017). Anche in presenza di una disabilità complessa è opportuno, inoltre, far interagire gli elementi e i professionisti dei differenti contesti, per consentire un miglioramento della qualità di vita e quindi ridurre le difficoltà derivanti dalla presenza di limitazioni di origine neurobiologica, predisponendo interventi educativi precoci, mirati e globali da un punto di vista della salute, della riabilitazione e dell'educazione (NSW Education & Communities, 2014).

Questa riduzione diventa fondamentale per capire la valutazione positiva della difficoltà, che permette anche il loro superamento, la scoperta delle risorse, la riorganizzazione positiva della vita — la resilienza —, la costruzione di un soggetto, della famiglia e il loro riposizionamento. Significa rovesciare i termini rispetto ai contesti: non più semplici contenitori che difendono la normalità dalle intrusioni delle anomalie, ma luoghi per costruire nuove reti (o verificare quelle

esistenti), per capirne i vincoli e comprendere quanto possa essere costruttivo ricercare forme di comunicazione (Canevaro, 2013).

Nel caso di Margot e della sua famiglia un'osservazione approfondita eseguita in un contesto naturale, per alcuni giorni consecutivi, ha rilevato una notevole capacità di imitazione, un marcato bisogno comunicativo da parte della bambina e una sua abilità di discriminare oggetti, stabilire preferenze, seguire immagini e storie sociali, unito a uno forte interesse a conoscere il mondo che la circonda che ancora si esplicita solo attraverso i sensi. La rilevazione di interessi e preferenze ha permesso di stabilire un piano educativo globale che ha intrecciato il piano della salute, della riabilitazione e dell'educazione.

I processi comunicativi sono la base della pianificazione di un servizio educativo per la prima infanzia. Suoni, colori, odori, materiali, corporeità, relazioni, ascolto, empatia, organizzazione dell'ambiente, delle routine, dell'accoglienza sono tutti sistemi che mettono in comunicazione i bambini fra di loro, i genitori e gli insegnanti.

I primi tre anni della vita di un bambino, infatti, corrispondono a un periodo di sviluppo pieno di acquisizioni, ricco, esplosivo, ma anche molto delicato. Tale periodo è caratterizzato da un rapido sviluppo, particolarmente del cervello, e dunque è fondamentale fornire elementi essenziali che contribuiscano a una crescita il più possibile naturale e armoniosa fondando, con solide basi, le prospettive future. I bambini che sperimentano la disabilità all'inizio della vita possono essere esposti, in modo sproporzionato, a fattori di rischio di natura ambientale come la povertà, lo stigma e la discriminazione o lo scarso accesso a servizi educativi e riabilitativi di qualità, e possono essere sottoposti a processi di istituzionalizzazione, di violenza, di negligenza. Fattori questi che possono determinare in modo sfavorevole la sopravvivenza e un positivo

sviluppo (Simeonsson, 2000; Grantham-McGregor et al., 2007).

Gli esiti di uno studio condotto da Epstein (2014) rivelano che l'apprendimento di un compito aumenta quando si riescono a bilanciare la guida dell'adulto e le indicazioni che impartisce con le indicazioni suggerite dal bambino in relazione all'interesse che mostra per quella particolare situazione o quel particolare giocattolo. La rilevazione, attraverso procedure di osservazione delle preferenze e degli interessi del bambino e a una guida intenzionale dell'adulto volta a rispettare lo sviluppo emotivo, sociale, relazionale, cognitivo in un contesto naturale, permette di acquisire i basilari prerequisiti di apprendimento. Un presupposto fondante sotteso a tale orientamento assume che i gesti educativi degli adulti siano intenzionali, non casuali. Le strategie che maggiormente si prestano a tale scopo comportano assetti didattici di natura cooperativa (ad esempio organizzando le attività per piccoli gruppi di lavoro, allestendo gli spazi per poter sperimentare differenti materiali e modalità per il loro utilizzo). Prevedono, inoltre, il rispetto degli stili di apprendimento e dei tempi individuali di ciascuno, e l'utilizzo di diversi mediatori, come ad esempio quelli iconici, verbali, sonori, tattili, utilizzati anche in modo individualizzato.

Cornice teorica di riferimento

Le progressive conoscenze sull'educazione inclusiva in riferimento alla disabilità (Hattie, 2009; Brennan e Adamson, 2014; Cottini e Morganti, 2015), le innovazioni sul piano giuridico (ONU, 2006), il superamento di modelli di sviluppo e di apprendimento di matrice deterministica a favore di modelli multifattoriali (WHO, 2011; WHO, 2007), sia secondo l'ottica della salute che secon-

do quella dell'educazione, permettono di definire una innovativa cornice teorica di riferimento all'interno della quale situare le pratiche educative e didattiche odierne. Il riconoscimento del diritto all'educazione, come proposto anche dall'*Education for All* (EFA, 2015), comporta un cambiamento radicale nei principi che animano il dibattito e l'organizzazione dei servizi educativi per la prima infanzia. Il termine inclusione è complesso e risponde alla natura, in termini ecologici, dei funzionamenti umani e delle relazioni che si instaurano all'interno dei sistemi, culturalmente determinati.

La prospettiva inclusiva indica una direzione che sposta l'asse da un paradigma di riferimento sotteso alla disabilità, di matrice assistenziale, sanitaria o solo biopsicosociale, a uno fondato sui diritti e sull'educazione. Questo orientamento richiede l'assunzione di un'epistemologia anche pedagogica e didattica evolutiva e dinamica rispetto ai processi di sviluppo umano; differente, dunque, da quella puramente biomedico-individuale, unicamente classificatoria e certificativa o soltanto sociale, che ha animato il dibattito italiano ed è presente, in larga misura, nel contesto internazionale (Simeonsson, Scarborough e Hebbeler, 2006). La radice del costrutto di inclusione fonda la sua strutturazione e ripensa la sua cultura in funzione di una partecipazione di tutti, non limitandosi a utilizzare risorse da destinare ai singoli, finalizzate a processi di adattamento o di semplice compensazione (Ainscow, Dyson e Weiner, 2013).

Alla luce degli studi condotti dalle neuroscienze e delle nuove prospettive scientifiche sottese alla prima infanzia, le linee guida internazionali invitano a orientare gli interventi verso un modello evolutivo, di matrice ecologica, volto a rilevare i processi di resilienza (Walker et al., 2007; 2011), i potenziali residui e le aree di sviluppo, unitamente alla

messa a punto di programmi di sostegno alla genitorialità.

Il rapporto europeo *Inclusive Early Childhood Education* (IECE, 2005; 2013), relativo a una metanalisi condotta in 32 paesi europei dall'*European Agency for Special Needs and Inclusive Education* (Easnie, 2016a) con l'obiettivo di monitorare e rilevare le pratiche basate sull'evidenza, fonda la sua analisi su un modello ecologico educativo e sociale mirato alla costruzione del benessere, della resilienza e della promozione dell'educazione per tutti (Pianta et al., 2009). Gli effetti delle azioni volte alla promozione dell'educazione inclusiva si rilevano attraverso il processo di interazione fra il bambino, i suoi ambienti di apprendimento, le metodologie utilizzate e le relazioni fra adulti, genitori e compagni.

La meta-analisi condotta assume il principio secondo cui quello che accade all'interno dei contesti è influenzato e in stretta correlazione con molteplici dimensioni: istituzionale, politica, organizzativa, professionale. La progettazione e la pianificazione dei servizi educativi devono porsi l'obiettivo di migliorare le competenze genitoriali e promuovere l'inclusione sociale delle famiglie e dei bambini. I programmi devono includere servizi specializzati quali riabilitazione e interventi abilitativi; azioni di formazione e supporto alle famiglie; pianificazione educativa, sociale e psicologica; assistenza e supporto per accedere ai servizi educativi per la prima infanzia, curricoli nazionali per la formazione del personale educativo e docente nella prima infanzia (Dawson, 2008; Davis e Payne, 2009; Goldstein e Brooks, 2013).

La progettazione educativa e il modello sotteso alla disabilità non fanno più solo riferimento al costrutto di salute, o a prospettive individuali mirate a promuovere advocacy, empowerment e autodeterminazione; contemplanò bensì anche analisi situate, in cui gli interventi educativi e didattici sono pianifi-

cati con sostegni mirati (Bonaiuti, Calvani e Ranieri, 2016; Morganti e Bocci, 2017). Il contesto di apprendimento, dunque, è anche progettato secondo i principi dell'Universal Design for Learning (CAST, 2011). Il modello ecologico-sociale prevede l'interazione fra risorse interne ed esterne, culturalmente e contestualmente determinate. Esso pone l'attenzione al singolo individuo e anche all'interazione con le persone (adulti e bambini) che abitano i contesti, nonché alla costruzione di percorsi evolutivi e progetti che migliorino la qualità di vita di tutti i sistemi, non perdendo mai di vista la dimensione della vulnerabilità individuale e familiare (Malaguti, 2017). Esso fonda i suoi presupposti sul rispetto delle fragilità e dei limiti, sul potenziale educativo individuale e sulle relazioni, culturalmente situate, esistenti fra persone e contesti. Sposta il vertice di attenzione dalla certificazione ai soggetti considerati nella loro globalità e in relazione con gli ambienti di vita. Considera, però, non tanto la dimensione statica della condizione, quanto quella neuroevolutiva dello sviluppo (intreccio fra soggettività e intersoggettività), i potenziali e i limiti, la vulnerabilità e le risorse, i funzionamenti individuali; inoltre, analizza il ruolo svolto dai servizi educativi nel sostenere, o meno, processi di crescita; infine, contempla l'organizzazione dei sistemi politici, le culture di appartenenza, il punto di vista delle famiglie e delle persone con disabilità.

La progettazione educativa e didattica deve poter rispondere alle istanze che presentano anche coloro che incontrano disturbi del neurosviluppo (Arduino, 2017). Il ruolo dell'educazione inclusiva non è quello di stabilire e svolgere interventi educativi abilitativi, propri di discipline psico-mediche. Esso si declina in un'analisi volta a favorire la formazione globale dei bambini anche con disabilità, valorizzando le risorse e le possibilità presenti, per consentire la piena

espressione della personalità e una buona qualità di vita. A tal fine utilizza lenti a più dimensioni per distinguere le componenti di matrice biologica da quelle educative e per utilizzare gli strumenti idonei in sinergia con le metodologie abilitative e riabilitative per l'intervento precoce. Considera infine fondamentale il coinvolgimento attivo delle famiglie e l'assunzione di un modello ecologico educativo e sociale (WHO e UNICEF, 2012).

In sintesi, *l'Inclusive Early Childhood Evidence Based Practices and Disabilities* (Pratiche Basate sulle Evidenze nell'Educazione Inclusiva per la prima infanzia in presenza di Disabilità) e il dibattito intorno alle evidenze nell'educazione inclusiva rivolta alla prima infanzia riguardano il tentativo di delineare un modello di presa in carico globale, in grado di rispondere alle effettive necessità dei genitori e dei bambini che presentano sviluppi atipici o disabilità. La finalità è quella di avviare interventi educativi precoci, non solo in presenza di una diagnosi certa, per supportare fin da subito il percorso di sviluppo e di apprendimento sul piano senso motorio, cognitivo, comunicativo, affettivo e sociale (Buysse e Hollingsworth, 2009; UNESCO, 2017 a; 2017b).

Progettazione Educativa

L'ottica dell'educazione inclusiva basa i suoi presupposti sull'interazione dinamica fra la persona e le relazioni prossimali, nei suoi contesti di riferimento. Pone l'accento sulla progettazione dei contesti, sulla natura dell'intervento educativo, sull'organizzazione e sulla strutturazione degli spazi, sull'utilizzo dei materiali e dei mediatori più appropriati, per promuovere processi evolutivi e apprendimenti fin dalla primissima infanzia. Nell'ottica di rispettare sviluppi originali e le identità individuali, queste possono essere

inserite all'interno di contesti di apprendimento comuni, azioni di natura integrativa, abilitativa, individualizzate o attivate in piccoli gruppi (di matrice psicoeducativa, comportamentale e sociale) ma in piena sinergia con gli obiettivi generali del servizio. La progettazione e la pianificazione di sistema, in quanto seguono una prospettiva coevolutiva e inclusiva (Cottini, 2011; 2015), costituiscono, dunque, lo sfondo all'interno del quale inserire, a seconda delle necessità e del progetto individualizzato, attività mirate al singolo, benché le attività comuni debbano essere accessibili a tutti e a ciascun bambino.

Le pratiche basate sull'evidenza (EBP) in ambito internazionale (McLaughlin e Snyder, 2014) propongono come modalità di lavoro, atta a promuovere l'educazione inclusiva, l'*Embedded Learning Opportunities (ELO) for Early Childhood Education* (Opportunità di apprendimento attraverso l'utilizzo di metodologie e strategie integrate per l'educazione nella prima infanzia). Tale modalità corrisponde a un approccio multicomponente che fornisce indicazioni sistematiche su obiettivi di apprendimento prioritari, da seguire nell'arco della giornata (durante le attività, le transizioni, le routine) e che sottendono strategie volte ad agganciare l'interesse dei bambini durante i processi di apprendimento. In sintesi il corpus pratico consiste in una selezione di esperienze diversificate che hanno lo scopo di migliorare lo sviluppo delle capacità e di far acquisire sempre nuove competenze, in contesti naturali e attraverso le routine quotidiane.

I presupposti fondanti dell'ELO sono:

- l'osservazione, in contesti naturali, di preferenze, interessi e abitudini del bambino, durante lo svolgimento delle attività, delle routine, delle transizioni (passaggi);
- la predisposizione di materiali, oggetti, strumenti, anche naturali (come ad esempio un orto, un giardino, capanne di

- alberi, legni, stoffe, cuscini, immagini, libri, colori naturali, oggetti e tappeti sonori), che divengono stimolo e opportunità di apprendimento (*learning opportunities*);
- il fatto di agganciare l'interesse del bambino nell'apprendimento, partendo dal contesto non artefatto e dalle sue preferenze, per finalizzare l'acquisizione di competenze, ad esempio di *literacy* o nell'area scientifica;
- la formazione dell'adulto.

Intrecciare la guida competente ed esperta dell'adulto con le competenze, le preferenze e gli interessi del bambino permette, secondo questo approccio, di raggiungere gli obiettivi prefissati e di far conseguire ottimi risultati a tutti e a ciascun bambino (Barton, Bishop, Snyder, 2014).

L'ELO propone una metodologia che tenga conto di cinque elementi cardine nella pianificazione del lavoro:

- cosa insegnare e quali sono gli obiettivi prioritari (*priority learning targets*): i vocaboli, i gesti, le sequenze, i numeri, l'orientamento spazio-temporale, le regole, i turni, la quantità, l'ascolto, il contatto, i tempi, ecc., le attività quotidiane;
- quando insegnare (*when to learn*): durante le routine, le transizioni, le attività;
- come insegnare (*how to teach; complete learning to teach*): strategie, materiali, strumenti, metodologie attraverso cui stimolare il canale del piacere, del divertimento, gli interessi, le curiosità;
- dove insegnare (*where to teach*): all'interno, all'esterno, in giardino, in cucina, in bagno ecc.;
- come valutare (*how to evaluate*): processo di monitoraggio e implementazione dei progressi del bambino.

Le ricerche dimostrano (Camburm, 2010) che i bambini che frequentano contesti

educativi dove si utilizzano tali modalità dimostrano:

- capacità di avviare relazioni sociali positive;
- capacità di acquisire conoscenze e competenze;
- capacità di esprimere i propri desideri e di agire comportamenti appropriati, anche in relazione ai pari, per soddisfare i loro bisogni.

Tale metodologia propone assetti capaci di rispondere alle istanze di tutti offrendo opportunità diversificate, i cui esiti positivi si sono dimostrati anche in presenza di bambini con disabilità (Horn et al., 2000). Ciononostante, quando sono presenti anche bambini che presentano sviluppi atipici o disabilità, l'acquisizione delle competenze di base può avvenire non in modo spontaneo o per imitazione. A tal fine è fondamentale avviare attente analisi sulle opportunità specifiche presenti nei contesti naturali e su quali ausili inserire eventualmente in modo puntuale. Ai cinque elementi cardine, proposti dall'ELO, è opportuno aggiungere un ulteriore relativo a quali mediatori specifici introdurre (*what media*) al fine di supportare gli apprendimenti in presenza di disabilità. Esso si riferisce all'utilizzo di mediatori mirati, come ad esempio, sistemi di comunicazione aumentativa, semplificazioni visive, libri adattati, oggetti sonori, strutturazione dello spazio, dei materiali, agende visive (Malaguti, 2017).

Si auspica, dunque, anche un'evoluzione del profilo professionale dell'educatrice o dell'educatore per la prima infanzia. Esso dovrà anche predisporre, in collaborazione con i colleghi, ambienti di apprendimento che utilizzino metodologie e strumenti capaci di rispondere ai molteplici profili di apprendimento del singolo bambino o della singola bambina. L'agire dell'educatore e

dell'educatrice deve porsi l'obiettivo di favorire l'espressione delle potenzialità del bambino e il raggiungimento di apprendimenti di base; si orienta pertanto verso l'assunzione di una visione positiva, multidimensionale e multiprospettica dell'infanzia e dei processi evolutivi.

La sfida che dovrà essere colta è quella di accompagnare le linee di direzione emergenti attraverso efficaci pratiche didattiche e formative (Ianes, 2015; Cottini, 2015) e un'organizzazione all'interno della quale il pedagogo assuma funzioni di coordinamento e di supervisione tecnico-metodologica, in sinergia con i servizi sanitari e sociali del territorio di riferimento.

Conclusioni: verso il progetto di vita

Le recenti normative, prima fra tutte il decreto 66 del 2017, sottolineano ancora una volta l'importanza del progetto di vita, inteso come prospettiva futura derivante dal Piano Educativo Individualizzato (a livello scolastico) e dal Progetto Individuale in intesa con gli enti locali.

Potrebbe apparire strano parlare di Progetto di Vita in riferimento alla primissima e prima infanzia, ma non è così: esso deve costituire lo sfondo fin da subito, proprio a partire dal nido d'infanzia, attraverso la scelta di obiettivi orientati il più possibile a una buona qualità di vita adulta futura e modulando la modalità di intervento in funzione dei processi evolutivi possibili.

L'approccio al progetto di vita richiede il coinvolgimento dei servizi educativi e scolastici, della famiglia, dei servizi (socio-sanitari, sociali), delle risorse informali della rete familiare, delle risorse associative e ricreative di un territorio e di una comunità. Un progetto di vita efficace è un progetto di vita partecipato assunto anche dalla comunità di appartenen-

za. Esso contempla anche un impegno rivolto alla trasformazione dei contesti per renderli culturalmente e socialmente accessibili, equi e sostenibili per tutti e per ciascuno e anche per le persone e le famiglie che incontrano la disabilità. Ciò comporta la creazione di sinergie, rapporti e collegamenti fra tutti gli attori che operano con un unico obiettivo, ovvero la partecipazione attiva della persona con disabilità alla vita di tutti i giorni.

Il progetto di vita supera la prospettiva individualistica (Ianes e Cremerotti, 2007), per accogliere il concetto di partecipazione sociale con particolare riferimento alle future competenze della vita adulta (ruoli lavorativi), di gestione del tempo libero, di gestione autonoma e/o assistita di un proprio luogo di vita, di sviluppo e mantenimento di una rete di supporto sociale e informale, di gestione delle proprie risorse economiche, affettive e sessuali e di realizzazione della propria vita familiare. L'inclusione racchiude in sé una serie di parole chiave come condivisione, responsabilità, opportunità disponibili, coordinamento, soddisfazione oggettiva e

sogettiva e progetto di vita comunitario come base per una qualità della vita soddisfacente. Il progetto di vita permette la cura delle transizioni esistenziali delle persone con disabilità tenendo conto del livello di sostegni necessari e degli interventi in contesti naturali, precoci, mirati e intensivi basati su evidenze che migliorino gli indici di soddisfazione. Esso, inoltre, comporta un miglioramento della qualità della vita incrementando e salvaguardando i diritti sociali, l'uguaglianza, i valori umani, l'autodeterminazione e la soddisfazione personale. Infatti, il progetto di vita si fonda sul raccordo delle aspettative degli ecosistemi (famiglia, enti, servizi, scuola) con quelle della persona con disabilità. Compito dell'educatore e dell'educatrice è osservare i contesti e la qualità delle relazioni che ivi si attuano, per effettuare un corretto bilancio ecologico. Infine, il ruolo degli educatori e delle educatrici è accompagnare il progetto di vita nell'apprendimento di competenze, nella costruzione dell'identità e nella corresponsabilizzazione sociale insieme ai compagni e agli attori dei contesti.

Early Childhood Development and Children with Disabilities: The role of contexts in the organisation of inclusive early educational practices

Abstract

Universal access to inclusive programmes for all children with disabilities from birth to the age of 5 is not yet a reality. Inclusive Early Childhood Education involves the assumption of a wide, ecosystemic perspective that weaves interactional dynamics between children and the contexts of belonging and provides a framework to examine how culture, policy and infrastructure influence early childhood services. Inclusive education is a major challenge facing early educational systems around the world. The meaning of contemporary Inclusive Education allows us to redefine the role and the organisation of pre-services in order to improve learning also for children with disabilities during their interaction with others in everyday life. Another fundamental element emerging from evidence-based research is about the use of social inclusion models based on ecological assumptions, and the use of differentiated methodologies, strategies and specific training for teachers and educators.

Keywords

Inclusive Early Childhood Education, contexts, disabilities, ecological model, training in education.

Autore per corrispondenza

Elena Malaguti
Alma Mater, Università di Bologna
Dipartimento di Scienze dell'Educazione
Via Filippo Re, 6
40126 Bologna
E-mail: elena.malaguti@unibo.it

Bibliografia

- Ainscow M., Dyson A. e Weiner S. (2013), *From exclusion to inclusion. A review of international literature on ways of responding to students with special educational needs in schools*, «En-clave Pedagógica», vol. 13, n. 14, pp. 13-30.
- Arduino M.G. (2017), *La scuola come risorsa nel programma abilitativo del bambino con autismo. Buone prassi per la collaborazione tra agenzia sanitaria e educativa*. In F. Chiarotti, G. Calamandrei e A. Venerosi (a cura di), *Disturbi dello spettro autistico in età evolutiva. Indagine nazionale sull'offerta sanitaria e socio-sanitaria*, Rapporti ISTISAN 17/16, Roma, Istituto Superiore di Sanità, pp. 1-139, http://www.iss.it/binary/publ/cont/17_16_web.pdf (consultato il 10/10/2018).
- Barton E., Bishop C. e Snyder P. (2014), *Quality instruction through complete learning trials. Blending intentional teaching with embedded instruction*. In K. Pretti-Frontczak, J. Grisham-Brown e L. Sullivan (a cura di), *Blended practices for all children*, Young Exceptional Children Monograph Series No. 16, Los Angeles, CA, USA, Division for Early Childhood of the Council for Exceptional Children. *Young Exceptional Children*, pp. 73-96.
- Bonaiuti G., Calvani A. e Ranieri M. (2016), *Fondamenti di didattica. Teoria e prassi dei dispositivi formative*, Roma, Carocci.

- Brennan D. e Adamson E. (2014), *Financing the future. An equitable and sustainable approach to early childhood education and care*, SPRC Report 01/14, Social Policy Research Centre, Sydney Nuovo Galles del Sud, Australia, University of New South Wales.
- Buyse V. e Hollingsworth H.L. (2009), *Research synthesis points on early childhood inclusion. What every practitioner and all families should know*, «Young Exceptional Children», vol. 11, pp. 18-30.
- Camburm E.M. (2010), *Embedded teacher learning opportunities as a site for reflective practice. An exploratory study*, «American Journal of Education», vol. 116, n. 4, pp.463-489.
- CAST – Center for Applied Special Technology (2011), *Universal design for learning guidelines version 2.0*, Wakefield, UK, CAST.
- Canevaro A. (2013), *Scuola inclusiva e mondo più giusto*, Trento, Erickson.
- Costantino M.A. (2011), *Costruire storie con la CAA. Gli IN-book per l'intervento precoce e l'inclusione*, Trento, Erickson.
- Costantino M.A., Marini M., Bergamaschi N. e Lanzini L. (2007), *L'intervento di comunicazione aumentativa e alternativa in età evolutiva*, «Quaderni ACP», vol. 14, n. 1, pp.34-38.
- Cottini L. (2015), *Quale insegnante di sostegno per una inclusione scolastica di qualità?* In D. Ianes (a cura di), *L'evoluzione dell'insegnante di sostegno. Verso una didattica inclusiva*, Trento, Erickson.
- Cottini L. e Morganti A. (2015), *Evidence-based education e pedagogia speciale. Principi e modelli per l'inclusione*, Roma, Carocci.
- Davis K. e Payne G. (2009), *The impact of child, family, and professional support characteristics on the quality of life in families of young children with disabilities*, «Journal of Intellectual and Developmental Disability», vol. 34, n. 2, pp. 153-162.
- Dawson G. (2008), *Early behavioral intervention, brain plasticity, and the prevention of autism spectrum disorder*, «Development and Psychopathology», vol. 14, n. 3, pp. 581-611.
- Eadsne – European Agency for Development in Special Need Education (2013), *Support for children with special educational needs*, <https://www.european-agency.org/> (consultato il 10/10/2018).
- Eadsne – European Agency for Development in Special Need Education (2016b), *Inclusive early childhood education (IECE). An analysis of 32 European examples*, <https://www.european-agency.org/resources/publications/inclusive-early-childhood-education-analysis-32-european-examples> (consultato il 10/10/2018).
- Easnie – European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2016a), *Early school leaving and learners with disabilities and/or special educational needs. A review of the research evidence focusing on Europe*, <http://www.european-agency.org/> (consultato il 10/10/2018).
- EFA Global Monitoring Report (2015), *Education for All, 2000-2015. Achievement end challenges*, Paris, UNESCO.
- Epstein A.S. (2014), *The intentional teacher. Choosing the best strategies for young children's learning*, 2nd ed., Washington D.C., NAEYC.
- Ferrucci P. (2015), *La forza della gentilezza. Promuovere e agire con il cuore fa bene al corpo e allo spirito*, Milano, Mondadori.
- Goldstein S. e Brooks R.B. (2013), *Hand book of resilience in children*, New York, Springer.
- Grantham-McGregor S., Cheung Y.B., Cueto S., Glewwe P., Richter L. e Strupp B. (2007), *Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries*, «Lancet», vol. 369, n. 9555, pp. 60-70.
- Hattie J. (2009), *Visible learning. A synthesis of over 800 meta-analyses relating to achievement*, London-New York, Routledge.
- Horn E., Lieber J., Shouming L., Sandall S. e Schwartz I. (2000), *Supporting young children's IEP goals in inclusive settings through embedded learning opportunities*, «Early Childhood Special Education», vol. 20, n. 4, pp. 208-223.

- Ianes D. (2015), *L'evoluzione dell'insegnante di sostegno. Verso una didattica inclusiva*, Trento, Erickson.
- Ianes D. e Cremerotti S. (2007), *Il piano educativo. Progetto di vita*, volumi 1-2-3, Trento, Erickson.
- IECE (2005), *Early childhood intervention analysis of situations in Europe. Key aspects and recommendations*, Brussels, https://www.european-agency.org/sites/default/files/early-childhood-intervention-analysis-of-situations-in-europe-key-aspects-and-recommendations_eci_en.pdf (consultato il 10/10/2018).
- IECE (2013) *Support for children with special educational needs*, <https://www.european-agency.org> (consultato il 10/10/2018).
- Kanter A.S., Damiani M.L. e Ferri B.A. (2014), *The right to inclusive education under international law. Following Italy's lead*, «Journal of Interpersonal Special Needs Education», vol. 17, n. 1, pp. 21-31.
- Lucarelli C. (2007), *Almost Blue*, Einaudi, Torino.
- Malaguti E. (2017), *Contesti educativi inclusivi. Teorie e pratiche per l'infanzia*, Roma, Carocci.
- McLaughlin T. e Snyder P. (2014), *Embedded instruction to enhance social-emotional skills*. In J. Hart e K. Whalon (a cura di), *Friendship 101. Helping students build social competence*, Arlington, VA, USA, Council for Exceptional Children.
- Morganti A. e Bocci F. (2017), *Didattica inclusiva nella scuola primaria. Con aggiornamento on line*, Firenze, Giunti EDU.
- NSW Education & Communities (2014), *Children with disability in early childhood education and care*, <https://www.cese.nsw.gov.au/publications-filter/literature-review-children-with-disability-in-inclusive-early-childhood-education-and-care> (consultato il 10/10/2018).
- ONU (2006), *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, New York, United Nations.
- Pianta R.C., Barnett W.S., Burchinal M. e Thornburg K.R. (2009), *The effects of preschool education. What we know, how public policy is or is not aligned with the evidence based, and what we need to know*, «Psychological Science in the Public Interest», vol. 10, n. 2, pp. 49-88.
- Simeonsson R.J. (2000), *Early childhood development and children with disabilities in developing countries*, Chapel Hill, NC, USA, University of North Carolina.
- Simeonsson R.J., Scarborough A.S. e Hebbeler K. (2006), *ICF and ICD codes provide a standard language of disability in young children*, «Journal of Clinical Epidemiology», vol. 59, n. 4, pp. 365-373.
- Stiker H.J. (2009), *Les métamorphoses du handicap de 1970 à nos jours*, Grenoble, Francia, Presses universitaires de Grenoble.
- UNESCO (2015), *Education for All, 2000-2015. Achievements and challenges*, Paris, UNESCO, <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002322/232205e.pdf> (consultato il 10/10/2018).
- UNESCO (2017a), *Education, 2030, Reading the past, writing the future, fifty years of promoting literacy*, Paris, UNESCO, <http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002475/247563e.pdf> (consultato il 5 giugno 2018).
- UNESCO (2017b), *UIL policy brief. Engaging families in literacy and learning*, vol. 9, <http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002494/249463e.pdf> (consultato il 10/10/2018).
- Walker S.P., Wachs T.D., Gardner J.M., Lozoff B., Wasserman G.A., Pollitt E., Carter J.A. e International Child Development Steering Group (2007), *Child development. Risk factors for adverse outcomes in developing countries*, «Lancet», vol. 369, n. 9556, pp. 145-147.
- Walker S.P., Wachs T.D., Grantham-McGregor S., Black M.M., Nelson C.A., Huffman S.L., Baker-Henningham E., Chang S.M., Hamadani J.D., Lozoff B., Meeks Gardner J.M., Powell C.A., Rahman A. e Richter L. (2011), *Inequality in early childhood. Risk and protective factors for early child development*, «Lancet», vol. 378, n. 9799, pp. 1325-1413.
- Walsh F. (2008), *La resilienza familiare*, Milano, Raffaello Cortina.

WHO (2007), *International classification of functioning, disability, and health. Children & youth version. ICF-CY*, Geneva, World Health. Trad. it *ICF. Organization Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*, Trento, Erickson, 2007.

WHO (2011), *World report on disability*, Geneva, World Health Organization, http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf (consultato il 9 luglio 2018).

WHO e UNICEF (2012), *Early childhood development and disability. Discussion paper*, Geneva, World Health Organization.