

Care lettrici e cari lettori,  
siamo giunti al termine del primo anno di vita in formato online e Open Access per *L'Integrazione Scolastica e Sociale*. Come tutti sappiamo, è stato un anno eccezionalmente complesso, per la scuola soprattutto, come abbiamo provato a raccontarvi nel numero di settembre, dedicato alla Didattica a Distanza.

Oltre al racconto e alla riflessione sulle circostanze eccezionali in cui ci siamo dovuti muovere in questi mesi, nel corso del 2020 ci siamo impegnati a ragionare ancora più approfonditamente sulla struttura e sulle finalità della Rivista che abbiamo il piacere di dirigere. I molti cambiamenti che abbiamo osservato nel tempo ci hanno indotti a ipotizzare un nuovo cambiamento, da mettere in pratica a partire dal 2021.

Essersi spostati dal formato cartaceo a quello esclusivamente digitale e ad accesso del tutto aperto ha portato un considerevole aumento del numero di lettori, che nel 2020 sono stati più del quadruplo degli abbonati che ricevevano i numeri a stampa nel 2019. Questa crescita ci riempie di soddisfazione, ma ci pone anche di fronte ad alcuni quesiti: come possiamo fare sì che la Rivista sia uno strumento ancora più utile e completo per un pubblico più vasto? Come includere contributi sempre più vari e capaci di raccontare efficacemente le molte facce dell'inclusione nella scuola italiana?

È proprio per cercare di dare una risposta a queste domande che abbiamo deciso di organizzare i contributi della Rivista in modo diverso, a partire dal prossimo numero. Abbandoneremo la formula della sezione monografica presente in ogni numero, riservandoci semmai di farvi ricorso come strumento speciale, quando avremo necessità di approfondire una particolare tematica.

Gli articoli saranno organizzati in nuove sezioni: studi internazionali, studi italiani, progetti di ricerca, I precursori (dedicata alla storia della Pedagogia Speciale), buone prassi, contributi dal mondo delle Associazioni, articoli dedicati al dialogo tra discipline e tra professioni, una sezione forum dedicata alla discussione e al dibattito; a queste tipologie si affiancheranno alcune

rubriche dedicate alle normative, a una rassegna delle pubblicazioni internazionali e alle recensioni di testi utili o stimolanti.

Le sezioni saranno curate da alcuni Colleghi, amici della Rivista da molto tempo, che ci faranno l'onore di unirsi a noi per formare un gruppo di lavoro ampliato e rinnovato e dunque più ricco di voci e di punti di vista.

Confidiamo che questa nuova organizzazione ci dia la possibilità di fornirvi spunti sempre nuovi e utili, per lo studio e per l'aggiornamento professionale.

Vi lasciamo dunque a questo numero di novembre, che chiude sia l'annata 2020 sia un lungo periodo di organizzazione dei contenuti della Rivista, convinti che come sempre vi troverete voci interessanti e numerosi spunti di riflessione.

Buona lettura a voi,  
Direttrice e condirettori

*Marisa Pavone  
Andrea Canevaro  
Dario Ianes*

---

# La cooperazione tra Pedagogia Speciale e Medicina

La sezione monografica che chiude l'anno 2020 — una annata davvero particolare — si sofferma su un tema in primo piano — il rapporto tra Scienze dell'Educazione, Pedagogia Speciale e Medicina — divenuto quanto mai di attualità nel mondo, da quasi un anno, per l'emergenza sanitaria che stiamo vivendo, provocata dalla diffusione del COVID 19. I *report* frequenti delle istituzioni sanitarie, politiche, educative, dei media, delle organizzazioni internazionali testimoniano con ruvido realismo quanti effetti deleteri la pandemia abbia provocato sullo stato di salute e sulla percezione del benessere della generalità delle persone — soprattutto bambini, adolescenti e soggetti socialmente più fragili — e quanti contraccolpi il sistema scolastico e il processo educativo abbiano subito, in seguito alla chiusura delle scuole (si vedano, fra l'altro, i rapporti Unicef 2020).

I contributi presentati in questo numero della Rivista vanno oltre la microstoria dei giorni nostri, per riflettere sulle divergenze/conessioni epistemologiche e metodologiche tra Pedagogia speciale e Medicina, reinterpretando le due discipline alla luce degli studi e delle ricerche più recenti. Senza dimenticare le feconde contaminazioni reciproche riscontrabili, in particolare, nell'esperienza dei primi medici/educatori di fine del Settecento/prima metà dell'Ottocento — Itard, Séguin — e nell'opera di medici «illuminati» come De Sanctis, Montesano, Montessori, nel primo Novecento. E senza trascurare l'istituzione pressoché contemporanea, nel nostro Paese, delle prime cattedre accademiche di Neuropsichiatria Infantile (1963 a Messina e 1965 a Roma, con titolarità affidata a Giovanni Bollea) e di Pedagogia Speciale (1964, a Roma, con titolarità di Roberto Zavalloni).

Ma anche, senza ignorare le divergenze sostanziali fra le due scienze, che si occupano di oggetti diversi in modo

diverso — la «cura» educativa e le «cure» mediche — e il cui operare ha dimensioni temporali differenti. Se è vero, infatti, che per entrambe il punto di partenza è il presente, con uno sguardo attento al passato — il pregresso socio-familiare e sanitario della persona — e che la dimensione del loro operare è il futuro — il progetto educativo e di cure — tuttavia, l'oggetto della pedagogia è la progettazione/realizzazione di un percorso formativo, il cui traguardo è lontano nel tempo e non individuabile con precisione. Scopo della medicina è invece la costruzione di un percorso terapeutico, il cui obiettivo è vicino nel tempo e facilmente individuabile: la guarigione o, quanto meno, la scomparsa dei sintomi patologici, anche se il quadro tende a modificarsi, almeno in parte, nella misura in cui essa è sempre più chiamata a confrontarsi con la *cronicità* e la complessità di molte malattie.

Pur consapevole delle differenze, Bertolini si preoccupa di mettere in luce la reciprocità e le contaminazioni fra le due scienze «dell'uomo e per l'uomo» (1994) — pedagogia e medicina — entrambe discipline teorico/pratiche, il cui focus è la salute. Per un verso, la salute non è solo una condizione fisica, poiché viene condizionata e modificata dall'educazione; per altro verso, il processo educativo non può prescindere dalla dimensione e dallo *status* della corporeità.

Sia l'una sia l'altra — pedagogia e medicina — preoccupandosi di aiutare la persona a vivere l'esistenza il meglio possibile, adottano una metodologia individualizzata. E l'attenzione all'individualità richiama, da parte dei protagonisti del processo, partecipazione emotiva e coinvolgimento, senza i quali prevarrebbe la rigidità metodica e tecnica, troppo spesso adottata nei confronti delle persone con disabilità.

Attraverso la similitudine tra contesto educativo e medico, il filosofo Gadamer (1973) evidenzia in entrambe una struttura gerarchica, tale per cui è il *saper essere* (relazione) che condiziona il *saper fare* ed entrambi si riflettono sul *sapere*. Ovvero: un professionista che non sia capace di interagire con il soggetto di cura/cure riduce o distorce il patrimonio scientifico-culturale potenzialmente presente nel rapporto, che per essere

messo a frutto esige una situazione relazionale e pratica significativa. Attraverso il dialogo, ciascuno dei protagonisti trascende sé stesso, in entrambi avviene un cambiamento e il comprendere — *cum-prehendere* insieme — diventa un atto «produttivo», creativo, che li coinvolge reciprocamente, favorendo il processo.

Un'ulteriore caratteristica trasversale sia alle professioni di cura medica sia a quelle educative è di trovarsi a coniugare le competenze tecnico-specialistiche con le dimensioni umane, sociali e assistenziali insite nell'azione. In proposito, l'antropologo e pedagogista Gardou mette sull'avviso i professionisti — della sanità e dell'educazione — sui rischi insiti nel loro lavoro, che vanno contrastati adottando alcuni comportamenti protettivi lungimiranti: difendersi dallo scientismo acritico (evitare sia di sacralizzare il sapere e la tecnica, sia di privarsi dei benefici derivanti dai progressi delle conoscenze e dagli avanzamenti tecnologici); ammettere il dubbio (coltivare l'attitudine a dubitare e la capacità di lasciarsi mettere in discussione); rifiutare il rapporto asettico (accompagnare l'altro «senza perdersi» e ascoltare i suoi richiami senza lasciarsi sommergere); ammettere la propria vulnerabilità (lo stress derivante dall'incontro ripetuto con la disabilità o con la fragilità della malattia può essere alleviato attraverso l'autoanalisi, l'elaborazione riflessiva, la formazione) (2006).

Marisa Pavone

## Bibliografia

- Bertolini P. (1994), *Un possibile (necessario?) incontro tra la pedagogia e la medicina*. In Bertolini G. (a cura di), *Diventare medici. Il problema della conoscenza in medicina e nella formazione del medico*, Milano, Guerini Studio, pp. 55-78.
- Gadamer H.G. (1983), *Verità e metodo*, Milano, Bompiani.
- Gardou C. (2006), *Diversità, vulnerabilità e handicap*, Erickson, Trento.
- Pavone M. (2014), *L'inclusione educativa. Indicazioni pedagogiche per la disabilità*, Milano, Mondadori Università.