

I Piani Integrati per l'Infanzia in Colombia

Sandra Rogjalli

Psicologa, componente dello staff della Direzione Sanitaria della ASL 10 di Firenze.
Referente per il benessere organizzativo e presidente del Comitato Unico di Garanzia

monografia

Sommario

L'autrice racconta la sua esperienza in Colombia, dove un programma di cooperazione per l'integrazione nella scuola normale di bambini con problemi di disabilità nel quartiere povero di Tunjuelito aprì la strada a una riforma del sistema educativo nazionale basato sul superamento delle scuole speciali.

Tunjuelito

In tutti i Paesi in via di sviluppo, anche nei più poveri, gli interventi per l'infanzia sono caratterizzati dal settorialismo e dal proliferare d'istituzioni segreganti. Così, arrivano spesso alle organizzazioni della cooperazione internazionale domande di aiuto per istituti residenziali per bambini disabili, strutture riservate a ciechi o sordi, orfanotrofi, scuole speciali o interventi sociosanitari frammentari e parziali.

Nel 1986 il Governo della Colombia, nell'ambito dei programmi di cooperazione bilaterale, presentò al Ministero degli Affari Esteri italiano la richiesta di fornire strumentazioni e ausili specialistici per persone non udenti e non vedenti. Dietro tale richiesta c'era l'autorevole spinta di potenti associazioni nazionali colombiane di e per persone non udenti e non vedenti, associazioni che nella capitale Bogotá avevano costruito e gestivano centri specializzati «moderni» e «tecnologicamente avanzati».

La richiesta arrivò per la valutazione all'Unità tecnica centrale della Cooperazione italiana sul tavolo di esperti che avevano lavo-

rato nelle esperienze italiane di superamento dei manicomi e delle scuole speciali. In Italia, queste esperienze avevano dimostrato quanto fosse importante, più che l'ausilio giusto dato in luoghi specialmente attrezzati, offrire al bambino in difficoltà la possibilità di vivere gli stessi percorsi di vita dei suoi coetanei, con i supporti necessari a farlo.

In Italia erano state superate le classi differenziali e le scuole speciali in nome della lotta alla segregazione e all'esclusione sociale, con l'ottica di individuare ed eliminare tutti i fattori che limitano lo sviluppo dell'intelligenza, dell'affettività e della socializzazione del bambino. In questa prospettiva, ad esempio, il linguaggio dei segni, che richiedeva la mediazione costante di un interprete, era molto meno importante e utile se il bambino frequentava una classe normale, dove invece era importante apprendere la lettura labiale e chiedere agli altri, gli «udenti», l'impegno a farsi capire.

Al Governo colombiano fu allora proposto un programma di cooperazione più ampio che, tenendo conto della sua richiesta di occuparsi delle disabilità dei bambini, fosse mirato ad attività sistematiche di prevenzione,

cura e riabilitazione delle disabilità nell'età evolutiva. Il programma fu indicato con la sigla colombiana PTREV (*Programa para la prevención el tratamiento y la rehabilitación de los trastornos en la edad evolutiva*).

L'accordo per il PTREV fu firmato con il Governo e fu richiesto a tutti i Ministeri e Istituzioni nazionali che si occupavano d'infanzia di nominare un proprio referente per il programma. I referenti individuati costituirono un Gruppo di lavoro nazionale e fu identificata una zona pilota d'intervento che corrispondeva a un municipio periferico e marginale di Bogotá, Tunjuelito. Il Gruppo di lavoro nazionale identificò e nominò un proprio tecnico come elemento dell'équipe multiprofessionale che avrebbe operato nella zona pilota. La sede di lavoro dell'équipe fu stabilita nel presidio ospedaliero di primo livello di Tunjuelito, in cui, con spese a carico del PTREV, furono realizzati piccoli interventi di ristrutturazione.¹

Finalmente, dopo una breve fase di formazione e di consultazioni sul territorio, fu avviato l'intervento. Fu costituita l'équipe territoriale che doveva prendere in carico i bambini con disabilità che risiedevano nel Municipio e integrarli nelle scuole normali dell'area che avevano aderito volontariamente al programma.

Il Gruppo di lavoro nazionale e l'équipe territoriale usufruirono, sia nella fase di preparazione sia durante tutto il percorso dell'intervento, della consulenza di esperti italiani, provenienti dalle migliori esperienze di promozione dei diritti dei bambini e di lotta ai meccanismi di esclusione e segregazione.

Fu avviato così il lavoro di presa in carico e integrazione di bambini non udenti, con ritardo mentale, con autismo, con gravi problemi sociali o che erano stati vittime di abusi o violenza. Era un approccio del tutto nuovo per la Colombia e, come quando avevamo iniziato in Italia, fu necessario incontrare docenti, direttori didattici, genitori e comunità. C'erano dubbi da sciogliere, soluzioni da «inventare» insieme per superare barriere fisiche o mentali, insuccessi da capire e affrontare. Tuttavia, com'era successo anche in Italia, trovammo insegnanti entusiasti e creativi, genitori motivati e riconoscenti e soprattutto bambini che partecipavano attivamente. Dalla nostra avevamo anche un agguerrito e avanzatissimo movimento pedagogico che faceva capo ad alcune università colombiane molto qualificate, con le quali avevamo ricercato e costruito il contatto e l'alleanza.

Nell'ambito dell'intervento fu incluso un progetto innovativo finalizzato a ridurre i rischi connessi con le gravidanze e il parto. Anche questo progetto partiva dall'ambito strettamente territoriale di Tunjuelito, ma usufruiva della rete ospedaliera più ampia di secondo e terzo livello che poteva garantire l'assistenza alle gravidanze e ai parti più difficili.

Il programma coinvolse le scuole del territorio, le famiglie, le strutture di volontariato, gli operatori sanitari e tanti altri interlocutori. Fin dall'inizio si creò l'atmosfera positiva, la sensazione di trovarsi davanti a una sfida difficile ma che si poteva affrontare. I primi successi incoraggiarono il lavoro e ben presto Tunjuelito diventò un laboratorio, dove si potevano realizzare molte attività d'integrazione basate su un tessuto territoriale reso accogliente dall'entusiasmo delle persone. Il PTREV durò alcuni anni e, come ogni programma di cooperazione, finì. Tuttavia, per una volta, ciò che aveva costruito non solo rimase, ma

¹ Per una descrizione dell'esperienza, si veda S. Rogialli (1993), *Bogotá, Colombia: un modello di programma per la abilitazione*, nel volume «Portolano Psicologia», Edizione del Centro di Documentazione di Pistoia, pp. 93-96, scaricabile da www.portolano.dba.it/download_orig.php?id=19.

contribuì a innescare una riflessione politica e tecnica generalizzata che, nei primi anni Novanta, sfociò nella legge colombiana che abolì le scuole speciali e garantì l'integrazione scolastica dei bambini con disabilità.

Dopo circa un anno dall'inizio del PTREV, l'Associazione nazionale per non udenti, che aveva mantenuto un atteggiamento di critico distacco, invitò la nostra équipe a visitare la loro sede. In quell'occasione, i dirigenti ci fecero incontrare un gruppo di ragazzi che frequentava il loro centro. Probabilmente l'intento era di dimostrarci come i loro giovani allievi dell'istituto specializzato fossero più avvantaggiati dei bambini non udenti che noi integravamo nella scuola di tutti. I ragazzi ci presentarono la loro esperienza con la mediazione degli interpreti. Non ho ancora imparato la lingua dei segni e nell'équipe soltanto una delle terapisti la conosceva bene. In quell'incontro, però, riuscimmo a stabilire un'interlocuzione diretta con quei giovani «saltando» i loro interpreti e raccontando cosa facevamo. Vedemmo crescere l'interesse di quei giovani che, alla fine, ci chiesero di poter conoscere meglio il lavoro di Tunjuelito. Da allora, per tutta la durata del programma, non ci furono più inviti di questo tipo, ma noi annoverammo l'episodio tra i successi parziali.

L'esperienza in Colombia fu la prima a impegnare la Cooperazione italiana sul fronte della lotta contro l'esclusione dell'infanzia in difficoltà. Molte altre ne seguirono, in America Latina, in Africa, nel Mediterraneo e nell'Europa dell'Est. Sulla base di queste esperienze fu messa a punto una metodologia che fu applicata nei vari contesti e che è andata sotto il nome di *Piani Integrati per l'Infanzia*.

Tale metodologia può essere così riassunta:

1. identificazione del territorio d'intervento, che corrisponda a un ambito intermedio di decentramento del Paese;

2. costituzione del Gruppo di lavoro per la riorganizzazione dei servizi con la partecipazione di tutte le istituzioni e strutture competenti;
3. produzione di una mappa dei servizi e dei programmi del territorio, dei percorsi dell'utenza, dei rapporti tra i servizi di primo, secondo e terzo livello;
4. elaborazione in forma partecipata di una mappa dei bisogni dell'infanzia prevalenti del territorio, tenendo conto della domanda ai servizi e dell'esperienza degli operatori;
5. organizzazione di un servizio di accettazione unitaria della domanda, presso un'istituzione del territorio, con la partecipazione degli operatori dei diversi servizi e dei rappresentanti delle organizzazioni locali interessate;
6. definizione in forma partecipata dei progetti-obiettivo per le attività rispetto alle problematiche più rilevanti, nei quali vengono indicate le funzioni complementari che devono essere svolte dai servizi esistenti, eventualmente adattati e riorganizzati, e dagli altri attori del territorio;
7. inquadramento dei progetti-obiettivo in un Piano integrato per l'infanzia che deve essere definito con l'accordo delle istituzioni e strutture locali interessate, approvato dal governo locale e avere l'appoggio delle istituzioni nazionali competenti;
8. attuazione del Piano con il coordinamento del Gruppo di lavoro che segue le attività e armonizza gli apporti dei diversi attori, anche attraverso eventuali modifiche di norme e procedure o finanziamenti mirati.

(Non) Conclusioni

I Piani Integrati per l'Infanzia, nati alla fine degli anni Ottanta in Colombia, si sono poi diffusi in molti Paesi e sono stati utilizzati anche da diverse Agenzie delle Nazioni Unite.

Oggi, anche in Italia, nelle amministrazioni più impegnate nei processi di partecipazione democratica, si parla di Patti Territoriali per l'Infanzia come parte della *governance* politica del territorio. La metodologia messa a punto in cooperazione risulta di grande utilità.

Il problema oggi, come quello di allora, è che la lotta all'esclusione sociale e per la tutela dei diritti delle persone più vulnerabili richiede di essere presidiata costantemente, perché il pensare di aver raggiunto un risultato una volta per tutte è ingannevole e illusorio.

In Italia, sul tema dell'integrazione o inclusione scolastica, negli ultimi anni si sono fatti notevoli passi indietro, così come nella presa in carico sociosanitaria delle problematiche conseguenti all'esclusione e all'emarginazione sociale.

Se si è in bicicletta, o si pedala o si perde l'equilibrio. Non si può stare fermi. Fuor di metafora, per non stare fermi è necessario continuare ad attivare le persone interessate per costruire e sviluppare sempre nuove soluzioni collettive. Come nei processi partecipati della cooperazione, si tratta di far emergere energie che non sono sempre facilmente identificabili ma che, se organizzate in rete, possono contrapporsi efficacemente ai processi di esclusione sociale che accompagnano spesso il malessere, le difficoltà di apprendimento e le diversità. Si tratta di attivare meccanismi di *empowerment* finalizzati a contrastare i processi che generano diseguaglianze sociali.

Continua a essere importante, oltre al lavoro degli specialisti, identificare e sostenere le capacità educative, abilitative e riabilitative presenti nella comunità, che possono contribuire a rispondere in modo più completo ed efficace ai bisogni rilevati.

A questo proposito è fondamentale, per l'operatività dei servizi territoriali, per la loro efficacia e anche per la loro sostenibilità, dedicare una particolare attenzione non solo alle reti primarie (famiglia, scuola, vicini, amici, ecc.), ma anche alla promozione di nuove reti (o reti di reti).

Come sempre, nei processi d'inclusione, ciò che più conta non è lo strumento professionale specializzato, ma il suo adattamento alla particolarità della persona e del contesto in cui vive.

Facile a dirsi. Oggi le idee sulla non-neutralità della scienza e delle tecniche, che sembravano evidenti all'inizio delle lotte contro le istituzioni totali, si vanno perdendo, sostituite di nuovo da modelli tecnici e protocolli ripetitivi che poco hanno a che vedere con i bisogni delle persone.

Emerge quindi in tutta la sua rilevanza e urgenza, proprio perché le dinamiche di esclusione si estendono e si manifestano sempre in nuove maniere, la necessità di ripensare continuamente gli strumenti tecnici che si hanno a disposizione per adattarli ai percorsi che vanno costruiti ogni volta in risposta ai bisogni.

Abstract

The author describes her experience in Colombia, where a cooperation programme for integration of children with disabilities into a normal school in the poor neighbourhood of Tunjuelito opens up the path to a reform of the national education system based on the obsolescence of special schools.