

Processi inclusivi nella primissima infanzia. Il punto di vista dei genitori sulla qualità dei servizi 0-3¹

cantiere aperto

Giuseppe Filippo Dettori

Professore associato di Didattica e Pedagogia Speciale, Università degli Studi di Sassari

Giovanna Pirisino

Dottoranda, Università degli Studi di Sassari

Sommario

La tematica dell'inclusione dei bambini con disabilità nei servizi per la prima infanzia risulta particolarmente attuale anche perché poco studiata, soprattutto nel contesto italiano. Le recenti riforme che disciplinano le modalità di intervento educativo e didattico nel sistema formativo 0-6 anni impongono di ripensare l'organizzazione dei nidi, che finora non hanno seguito protocolli condivisi e omogenei a livello nazionale. Mentre infatti la scuola per l'infanzia ha regole chiare che impongono, per esempio, che nella classe ove è inserito l'alunno con disabilità operi un docente di sostegno specializzato, per i nidi è lasciata ai singoli servizi la scelta di prevedere un educatore per un supporto personalizzato. La ricerca proposta in questo contributo parte dalla necessità di conoscere le opinioni delle famiglie di bambini con disabilità relative alla qualità dell'inclusione nei servizi per la primissima infanzia. Sono stati analizzati i risultati di interviste semistrutturate condotte su un campione di genitori che hanno avuto figli inseriti nei servizi 0-3 del Comune di Sassari, dove è attivo dal 2005 il progetto «Melampo al nido», finalizzato a promuovere l'inclusione dei bambini con disabilità.

Parole chiave

Inclusione, genitori, servizi 0-3, valutazione, qualità.

¹ Il presente articolo è il risultato della ricerca e del lavoro congiunto dei due autori. Per quanto riguarda la stesura del testo, G.F. Dettori ha curato i paragrafi *La partecipazione delle famiglie nel percorso inclusivo dei servizi per la prima infanzia, Piano della ricerca e analisi dei dati, Discussione*, mentre G. Pirisino ha curato i paragrafi *Famiglia, disabilità e prima infanzia, Risultati, Riflessioni conclusive e prospettive di ricerca*.

Famiglia, disabilità e prima infanzia

La nascita di un figlio è un evento che modifica fortemente l'assetto della coppia e che impone numerosi cambiamenti organizzativi, emotivi e valoriali. Le famiglie devono rimodulare i rapporti interni, definire nuovi ruoli e predisporre strategie condivise per rispondere ai bisogni del nuovo nato e al contempo ritrovarsi in una nuova identità: quella del genitore (Catarsi e Fortunati, 2004). Le sfide che una coppia deve affrontare rispetto alla crescita e all'educazione del bambino durante la prima infanzia sono caratterizzate da un forte senso di responsabilità e da numerosi interrogativi riguardanti il ruolo genitoriale.

La consapevolezza dell'importanza delle proprie scelte e dell'impegno costante comporta in molti casi la richiesta da parte dei genitori di conferme e la necessità di condivisione con gli operatori dei vari servizi con cui si interfacciano (Emiliani, 2002). Questi bisogni di confronto e condivisione fanno riferimento al naturale ciclo vitale della famiglia. Quando però la famiglia si trova ad affrontare la disabilità di un figlio durante la prima infanzia i suddetti bisogni acquistano significati differenti.

La letteratura in materia (Moderato, 2001; Sorrentino, 2006; Emiliani, 2002; Pavone, 2014; Guralnick e Bruder, 2016; Gardou, 2006) considera la nascita di un figlio disabile o il riconoscimento successivo della disabilità, come un avvenimento che altera gli assetti familiari provocando spesso crisi valoriali interne mosse da un'ambivalenza di sentimenti, che implicano l'amore incondizionato verso il figlio e il senso di colpa e/o il rifiuto delle sue difficoltà. Davanti alla definizione del problema e alla determinazione della diagnosi, il progetto esistenziale della famiglia entra in crisi perché le madri e i padri possono sentirsi «genitori di un bambino non sano, coniugi di un partner ferito, responsabili

di altri figli coinvolti in un comune dolore» (Sorrentino, 2006, p. 56).

Le reazioni familiari a questi eventi sono particolarmente complesse e dipendono in larga misura dall'identità valoriale e dalle caratteristiche dei membri della famiglia, considerati singolarmente e nel loro insieme (Montuschi, 2006). Un evento di forte portata come la scoperta della disabilità impone alla famiglia di iniziare un percorso di riconfigurazione che implica la ricerca di nuove risorse e di strategie per far fronte alla crisi. Il risultato di questo percorso non è sempre il medesimo, in certi casi le famiglie possono reagire in senso adattivo, modificando gradualmente le proprie caratteristiche, consuetudini e i propri valori per permettere a ogni membro di portare avanti il proprio ruolo evolutivo, in altri casi si manifestano fenomeni difensivi come la negazione o il rifiuto della disabilità (Sorrentino, 2006).

Forma Walsh (2008, p. 285) già dieci anni fa evidenziava che a seguito di una diagnosi di disabilità le famiglie

[non] possono semplicemente fare un passo indietro e tornare alla solita vecchia vita, ma devono fare uno scatto in avanti per passare attraverso un territorio nuovo. [...]. La sfida consiste nel riconoscere l'importanza della malattia, controllare quel che è possibile controllare, accettare ciò che va oltre la capacità o la possibilità di un controllo e adattarsi a convivere con essa. Per riuscire a realizzare tutto ciò le famiglie hanno bisogno di trovare i modi per mettere la malattia al suo posto.

Mettere la malattia «al suo posto» significa crearle uno spazio importante ma circoscritto per far sì che non permei tutti gli aspetti della vita familiare. Nel periodo immediatamente successivo alla diagnosi, infatti, la famiglia può rischiare di concentrare la maggior parte delle sue risorse sul deficit del bambino, perdendo di vista quelle che sono le sue potenzialità e le sue caratteristiche (Pavone, 2015). Le difficoltà in cui si trovano

le famiglie dopo la scoperta della disabilità di un figlio, tuttavia non portano a risposte univoche: i genitori rispondono alla nuova situazione in modi diversi e la vita delle rispettive famiglie sarà caratterizzata da esperienze positive e negative come succede in qualsiasi altro nucleo familiare (Mas, Ginè e McWilliam, 2016).

Accanto ai momenti di difficoltà e di turbamento, le famiglie sperimentano emozioni positive e spinte migliorative che permettono in certi casi il configurarsi della famiglia come più unita, attiva e gratificata nel proprio ruolo genitoriale; alcuni studi hanno rilevato anche un accrescimento delle conoscenze e delle competenze genitoriali (Pavone, 2009; Zanobini, Manetti e Usai, 2013; Ianes, 1999). In tal senso, i servizi 0-3 anni, hanno tra i loro compiti, quello di supportare il ruolo genitoriale e sostenere i genitori nell'accettazione della disabilità del figlio offrendo al contempo aiuto costante nella gestione delle difficoltà che incontrano. Nella quotidianità, i genitori vedono e considerano il figlio, anche se ha una disabilità intellettiva importante, come persona con desideri e bisogni che devono essere compresi e ai quali è necessario dare risposte (Grasselli, 2008). È necessario quindi che i servizi riconoscano alle famiglie dei bambini con disabilità un ruolo attivo e partecipato nella definizione di strategie e di interventi inclusivi efficaci.

La partecipazione delle famiglie nel percorso inclusivo dei servizi per la prima infanzia

I servizi per la prima infanzia oltre a rispondere a esigenze di tipo organizzativo e educativo, garantiscono un «alleggerimento psicologico» nei confronti dei complessi compiti di cura delle famiglie (Galardini, 2004). A questi servizi viene riconosciuto il compito di

concorrere insieme ai genitori allo sviluppo, sociale, cognitivo ed emotivo dei bambini, diventando di fatto un punto di riferimento importante nella vita familiare. L'importanza di questo incontro tra famiglia e servizi per la prima infanzia, non solo rappresenta il primo distacco del bambino dalla realtà familiare ma anche un'ulteriore apertura della famiglia al contesto sociale esterno di tipo comunitario.

Un servizio per la prima infanzia inclusivo, può consentire alle famiglie dei bambini con disabilità, di confrontarsi con gli operatori e condividere con loro scelte, perplessità, ipotesi di intervento, permettendo la collaborazione con altre famiglie. Occorre sottolineare che l'intervento educativo precoce per i bambini con disabilità, è riconosciuto anche dai genitori che quasi sempre hanno sentimenti positivi nei confronti di questi servizi e ne riconoscono il valore per lo sviluppo dei propri figli (Odom e Diamond, 1998). Gli educatori credono molto nel valore educativo di un inserimento precoce del bambino con disabilità nei processi educativi e scolastici, come dimostra una recente ricerca condotta con gli operatori dei servizi 0-3 (Dettori e Pirisino, 2017).

L'inserimento di un bambino con disabilità in un servizio per la prima infanzia inclusivo porta con sé innegabili benefici, come hanno mostrato già da diversi anni gli studi (Guralnick, 2001; Pickett, Griffith e Rogers-Adkinson, 1993); questo perché l'interazione quotidiana del bimbo con disabilità e il compagno con sviluppo tipico, favorisce l'incremento delle competenze sociali per entrambi. Anche nelle Raccomandazioni dell'Unione Europea (COM 2011) è stato più volte ribadito che la frequenza di servizi 0-3 anni inclusivi, favorisce lo sviluppo e rende più facili ed efficaci i percorsi scolastici successivi. Il solo inserimento del bambino con disabilità in un servizio 0-3, tuttavia, non è sufficiente per assicurare esiti positivi, ma per una vera inclusione è

necessario che siano presenti sia un ambiente strutturato (Soukakou, 2016) che operatori con competenze specifiche (Theodorou e Nind, 2010). Nonostante le considerazioni espresse dagli studiosi sui benefici riconducibili ai servizi per la prima infanzia per il bambino con disabilità e la sua famiglia, le normative e le politiche nazionali non assicurano o chiariscono criteri standard in grado di promuovere l'inclusione in tutti i servizi.

Il *Gruppo di Lavoro per la Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza* spiega a questo proposito (2017, p. 148):

I requisiti per l'accoglienza dei bambini con disabilità negli asili nido e per l'assegnazione di educatori di appoggio alle classi frequentate da bambini con disabilità variano da Regione a Regione, e talvolta da città a città della stessa Regione, passando da un approccio di discriminazione positiva a un generico obbligo di non esclusione o non-discriminazione sulla base della disabilità.

Questa prospettiva impone la necessità di uno studio a livello nazionale che rilevi buone prassi e criticità presenti nei servizi per promuovere politiche inclusive adeguate a partire già dalla primissima infanzia. In quest'ottica il punto di vista dei genitori deve essere adeguatamente valorizzato per definire quali criteri deve possedere un servizio di qualità. Ciò significa identificare nella famiglia non solo un soggetto a cui offrire aiuto ma anche un coprotagonista per definire quali azioni di miglioramento vanno messe in campo, evidenziando anche con quali modalità i genitori devono contribuire a rendere i servizi più inclusivi ed efficaci.

Piano della ricerca e analisi dei dati

Il presente contributo ha la finalità di descrivere la qualità del progetto «Melampo

al nido» a partire dell'esperienza dei genitori dei bambini con disabilità inseriti nei servizi 0-3 del Comune di Sassari. Il progetto nasce grazie a un protocollo d'intesa tra il Comune di Sassari e l'UONPIA (Unità Operativa di Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza) della ASL di Sassari finalizzato a promuovere l'inclusione dei bambini con disabilità nei servizi per la prima infanzia (0-3 anni) comunali.

Il progetto prevede la presenza dell'educatore individualizzato, la formazione continua per tutte le educatrici sulle tematiche dell'inclusione e la supervisione costante del neuropsichiatra infantile della ASL. Per analizzare con attenzione l'esperienza dei genitori, relativamente alla qualità dell'inclusione dei loro figli nei servizi 0-3 anni, si è scelto di utilizzare l'intervista semistrutturata (Bichi, 2002). Questo strumento, infatti, riesce a cogliere in maniera flessibile il pensiero dell'intervistato e consente la creazione di un contesto favorevole al confronto, anche laddove, come in questo caso, le tematiche da affrontare risultano particolarmente delicate, perché offre «ampia libertà a entrambi gli interlocutori garantendo allo stesso tempo che tutte le questioni rilevanti siano discusse» (Milani e Pegoraro, 2011, p. 20). Sono stati coinvolti 20 genitori dei quali 14 hanno prestato il loro consenso a prendere parte alle interviste. Le seguenti tematiche hanno costituito una traccia che il ricercatore ha seguito durante l'intervista; esse sono state individuate in base alle domande di ricerca, agli obiettivi e alla peculiarità del campione:

1. il concetto di inclusione;
2. l'esperienza del genitore;
3. le relazioni significative;
4. l'esperienza del bambino;
5. le pratiche e strategie inclusive;
6. la valutazione dell'esperienza vissuta.

I genitori sono stati contattati preliminarmente dal responsabile del Servizio Attività Educative per la Prima Infanzia ed Iniziative Ludico-Ricreative per i minori del Comune di Sassari per chiederne la disponibilità e, solo successivamente, sono stati fissati gli incontri con il ricercatore. Le interviste hanno avuto una durata variabile compresa fra i quaranta minuti e un'ora e un quarto, sono state registrate con un supporto multimediale e successivamente trascritte interamente. Il corpus testuale risultante è stato analizzato con il software di ricerca qualitativa *Atlas.ti* che consente «di trattare dati testuali e visuali grazie alle funzioni che incorpora in sé che permettono di gestire, estrarre, comparare, e riassemblare porzioni o insiemi di dati in maniera creativa ma soprattutto sistemica» (Giuliano e La Rocca, 2008).

Risultati

L'analisi del contenuto delle interviste mediante l'utilizzo del software *Atlas.ti* ha permesso l'individuazione all'interno del corpus testuale di alcune tematiche ricorrenti che sono state successivamente declinate in categorie specifiche. Per comprendere meglio il punto di vista dei genitori sono stati selezionati alcuni stralci delle interviste ritenuti particolarmente utili, essi sono seguiti da una sigla identificativa per dare al lettore alcune indicazioni (Padre o Madre e numero identificativo attribuito dal ricercatore all'intervistato) e al contempo garantire l'anonimato dei partecipanti. Per esempio: la sigla P-12 indica che si tratta di un padre e che l'intervista analizzata dal software è la numero 12.

I risultati verranno di seguito presentati attraverso delle tabelle nelle quali saranno specificate le tematiche, le categorie interpretative e alcuni stralci di testo particolarmente significativi.

Tematica I: L'inclusione nei servizi 0-3 anni

La prima tematica emersa riguarda la percezione dell'inclusione nei servizi 0-3 anni (tabella 1), le peculiarità e le caratteristiche che i genitori ritengono essenziali nella definizione di un contesto inclusivo. Dalle interviste emerge l'importanza dell'inserimento del bambino con disabilità il più possibile nel gruppo dei pari e di un intervento didattico precoce e personalizzato che tenga in considerazione le capacità e le difficoltà del bambino con disabilità. Gli spazi fisici e le risorse umane che operano nel servizio sono considerati elementi essenziali per garantire e promuovere l'inclusione.

Tematica II: Il vissuto del genitore

I genitori hanno riportato la loro esperienza descrivendo il periodo della prima infanzia del figlio come un momento emotivamente difficile, utilizzando spesso termini quali vulnerabilità e fragilità (tabella 2). Questo spiega anche la resistenza iniziale che i genitori hanno ammesso di mostrare nei confronti dell'inserimento nei servizi 0-3 anni e l'importanza da loro attribuita allo scambio e alla condivisione con gli operatori del servizio. I rapporti con gli altri genitori sono stati descritti in termini positivi anche se in alcuni casi hanno sperimentato una sorta di chiusura involontaria, dovuta alla mancanza di argomenti comuni. Le interviste evidenziano, inoltre, che le relazioni con gli operatori sono state positive sia da un punto di vista professionale che umano.

Tematica III: L'esperienza del bambino

La terza tematica (tabella 3) si riferisce all'esperienza vissuta dal bambino con disabilità nei servizi 0-3, vista naturalmente con gli occhi dei genitori. Questa tematica

TABELLA 1
Tematica I

TEMATICA I: INCLUSIONE NEI SERVIZI 0-3 ANNI	
CATEGORIE	RIFERIMENTI
Spazi	<i>Era tutto dimensionato a misura, era un nido strutturato in maniera adeguata, si poteva lavorare in piccoli gruppi, gli spazi erano sufficienti. A volte mia figlia faceva percorsi diversi nel piccolo gruppo, magari in un altro spazio (M-06).</i>
Gruppo dei pari	<i>L'inclusione era nel nostro caso far parte di un gruppo, ma non mi piace dire di bambini normali perché lei non era diversa, diciamo che gli altri bambini erano un pochino avanti rispetto a lei. Il deficit che ha avuto, questo ritardo, ovviamente faceva vedere la differenza a livello comportamentale. L'inclusione è riuscita a inserire al meglio la bambina nel gruppo dei pari (M-09).</i>
Intervento personalizzato	<i>Secondo la mia esperienza l'inclusione è stata la possibilità di permettere al bambino di partecipare a tutte le attività degli altri compagni, con un occhio di riguardo alle sue disabilità. Quando è stato necessario la bambina ha svolto il lavoro individuale per poter potenziare quelle che erano le sue abilità riuscendoci pienamente. Il servizio è stato inclusivo al massimo (M-08).</i>
Intervento precoce	<i>Ed è quell'età, durante il nido, in cui dovrebbero concentrarsi tutte le risorse perché lì si riesce realmente a fare qualcosa a cambiare le sorti di un bambino con disabilità. È un periodo cruciale ma spesso l'intervento arriva dopo quando si è già più grandi, quando spesso il destino è già segnato (P-07).</i>
Risorse umane	<i>Al nido essendo una realtà così piccolina... l'inclusione la fanno le persone. L'educatrice anche se non aveva strumenti se li portava da casa. Le risorse umane sono molto importanti e giocano molto in questa fase qua (M-05).</i>

TABELLA 2
Tematica II

TEMATICA II: IL VISSUTO DEL GENITORE	
CATEGORIE	RIFERIMENTI
Momento emotivamente difficile	<i>Il bambino al nido è molto piccolo, sta appena iniziando il percorso. Ha appena ricevuto la diagnosi ed è in evoluzione [...]. C'è molta paura e molta preoccupazione e quindi si è più fragili, è un periodo delicato. Poi man mano che il bambino cresce si acquisisce un po' di sicurezza, si superano alcune cose o si vedono i progressi (M-10).</i>
Resistenza	<i>Inizialmente non volevo assolutamente mandarlo al nido, ho fatto una guerra, mi hanno convinto gli esperti che lo seguivano dal punto di vista fisioterapico. Per me era il primo figlio quindi pensavo «al nido assolutamente no», e invece mi sono del tutto ricreduta (M-04).</i>
Condivisione	<i>Sono state accolte tutte le nostre esigenze di colloqui, ci hanno sempre aperto le porte, sia nello scambio sia nell'accoglienza e se non si poteva al momento veniva subito organizzato un incontro. Si esprimevano critiche costruttive, ricordo il libro dei genitori dove potevi scrivere le cose belle e quelle da migliorare. Hanno utilizzato tanti strumenti per non lasciarci soli, siamo stati realmente supportati in tutto e per tutto. Secondo me le educatrici avevano a cuore i genitori, è stata un'esperienza positiva (P-09).</i>
Rapporto con le altre famiglie	<i>Deve sapere che i genitori di bambini con difficoltà vedono un po' tutto dall'alto, quindi si ha difficoltà a mettersi sullo stesso piano dei genitori con bambini senza problemi perché non hai molto da dire, è un limite per carità perché dovremmo essere in grado di affrontare con chiunque qualsiasi discussione, però è difficile trovare argomenti, non ci può essere quella condivisione come fra due padri e due madri di bambini senza problemi. Parlavano di cose spesso futili e giocose per loro gratificanti (P-07).</i>
Rapporto operatori	<i>Ho sempre avuto un rapporto molto umano con le educatrici, sono stata sempre informata qualunque cosa accadesse, il supporto è stato costante, giornaliero [...]. Con l'educatrice individualizzata si è creato un rapporto molto stretto, ancora oggi la sento e segue i suoi progressi come fosse un nipote. Pensi che il nome dell'educatrice è stata una delle prime parole che ha detto mio figlio (M-04). L'inclusione nasce dalla collaborazione servizi e scuola, io ho trovato operatori molto disponibili al dialogo e al confronto, insieme abbiamo lavorato per portare mio figlio a raggiungere dei progressi importanti (M-06).</i>

viene richiamata soprattutto facendo riferimento ai progressi del bambino, sia riguardo il raggiungimento delle autonomie che lo sviluppo delle abilità sociali.

Tematica IV: Rete sanitaria e educativa

I genitori attribuiscono grande valore allo scambio tra i professionisti della rete sanitaria e quella educativa perché sono coscienti dell'importanza della condivisione e della conoscenza delle performance del bambino nei diversi contesti di vita (tabella 4). Le interviste hanno infatti più volte sottolineato che la rete sanitaria ha molteplici difficoltà nel «fare rete» in maniera efficace con gli educatori dei servizi 0-3.

Tematica V: Continuità con la scuola dell'infanzia

Il passaggio dai servizi 0-3 alla scuola dell'infanzia è stato considerato un'esperienza positiva, questo in parte, grazie ai progetti di continuità (tabella 5). I due sistemi formativi, durante le interviste, vengono messi a confronto dai genitori che rilevano delle differenze sia nelle competenze del personale che relativamente all'ambiente educativo che viene considerato maggiormente «familiare» nei servizi 0-3.

Tematica VI: Criticità e possibili miglioramenti

Gli intervistati hanno fatto emergere criticità e possibili miglioramenti (tabella 6) per rendere più inclusivi i servizi per la prima

TABELLA 3
Tematica III

TEMATICA III: ESPERIENZA DEL BAMBINO	
CATEGORIE	RIFERIMENTI
<i>Progressi</i>	<i>Ci sono stati progressi. La bambina stava con i suoi coetanei, aveva un buon rapporto con i bambini, naturalmente mediati dall'adulto. I progressi naturalmente rapportati alla sua disabilità, il fatto che i compagni la coinvolgessero nel giocare, nel mangiare insieme anche questo vuol dire molto. (M-01) Il bambino ha fatto molti progressi e soprattutto si sentiva a proprio agio nel contesto del nido perché era stimolato e seguito (P-07).</i>

TABELLA 4
Tematica IV

TEMATICA IV: RETE SANITARIA-EDUCATIVA	
CATEGORIE	RIFERIMENTI
<i>Metodologie condivise</i>	<i>Il rapporto tra sanitario e educativo l'ho vissuto serenamente perché c'è stata collaborazione, ci sono stati dei momenti di scambio che potevano riguardare me direttamente oppure li facevano tra di loro. È capitato che le terapistesse entrassero al nido per poter valutare la bambina in un contesto diverso e le educatrici erano guidate dalle terapistesse nei giochi che proponevano alla bambina (M-06).</i>
<i>Problematiche</i>	<i>Il rapporto con il sanitario... quello è stato il tallone d'Achille, non hanno il tempo di uscire dalla struttura per confrontarsi con asili e scuole. Questa è stata la mancanza non tanto dell'educatrice che si è adoperata per documentare e incontrare le terapistesse e le fisioterapistesse. [...]. I terapistesse a volte sono andati ma non ci sono stati gli incontri richiesti per documentarsi e non ci sono stati gli incontri in équipe perché sono troppo impegnati (M-08). Il progetto «Melampo al nido» prevedeva un rapporto costante solo con la neuropsichiatra infantile ma non con logopedisti e altre figure che potevano suggerire modalità di intervento più idonee tenendo conto della disabilità (P-07).</i>

TABELLA 5
Tematica V

TEMATICA V: CONTINUITÀ CON LA SCUOLA DELL'INFANZIA	
CATEGORIE	RIFERIMENTI
Continuità	<i>Dal nido mi hanno accompagnato proprio fisicamente alla scuola dell'infanzia, io personalmente ero molto emozionata, un po' come succede per tutti i passaggi e invece poi è andata abbastanza bene (M-10).</i>
Differenze	<i>Nella scuola dell'infanzia, la collaborazione è presente ma hanno più difficoltà nell'organizzare le cose, non hanno i mezzi. Il nido è un luogo più protetto, la scuola dell'infanzia così così (M-01).</i>

TABELLA 6
Tematica VI

TEMATICA VI: CRITICITÀ E MIGLIORAMENTI	
CATEGORIE	RIFERIMENTI
Supporto psicologico	<i>L'unica cosa che mi è mancata è stato un supporto psicologico o meglio psicopedagogico, non so se sia di competenza del sanitario o dell'educativo; è mancato uno spazio genitoriale per affrontare la situazione, uno spazio che possa aiutare il genitore perché quello della disabilità è un mondo nuovo. Hai bisogno in quel momento di qualcuno che ti dica che ci saranno dei miglioramenti, che si può migliorare, che c'è il modo per farlo. Perché quando un genitore si trova ad affrontare una situazione così è tutto nuovo ed è sconosciuto (M-01).</i>
Formazione specifica degli educatori	<i>Gli educatori sono sempre stati disponibilissimi, si vedeva che avrebbero voluto fare di più, hanno voglia di arricchirsi. Quando entrava al nido la pedagoga clinica, le educatrici erano entusiaste perché potevano confrontarsi, chiedere consigli. Ci vorrebbe una formazione più specifica, per loro che si formano per conto loro (M-01).</i>
Strumenti e ausili specifici	<i>Sicuramente sono necessari determinati ausili. Ci vorrebbero strumenti studiati per ogni bambino disabile, ecco faccio l'esempio di mia figlia ha camminato tardi a due anni e qualche mese, con l'aiuto della fisioterapista sono stati dati alle educatrici alcuni consigli, ad esempio «fatela camminare appoggiata a due sedie». Però se ci fossero dei presidi specifici, dei materiali e degli strumenti sarebbe decisamente meglio. Ci siamo trovati bene ma da quel punto di vista si sono dovuti arrangiare con quello che avevano (M-03).</i>

infanzia di Sassari che fanno capo al progetto «Melampo al nido». I genitori hanno evidenziato la mancanza e la necessità di uno sportello di ascolto in grado di supportarli psicologicamente durante la prima fase di accettazione delle difficoltà del bambino. Le famiglie sottolineano inoltre che debbano essere previsti più spesso corsi di formazione per le educatrici e debbano essere disponibili più strumenti e ausili specifici per i bambini con disabilità.

Discussione

Dai risultati presentati emerge che l'inclusione nei servizi 0-3 anni va costruita

attraverso progetti personalizzati e individualizzati che partano dalle specifiche esigenze dei bambini con disabilità attraverso una stretta collaborazione tra educatori e genitori, con una costante supervisione degli operatori sanitari.

L'inclusione viene riconosciuta quale processo complesso che si realizza attraverso un insieme di elementi e fattori interconnessi tra loro che riguardano aspetti sia didattico-organizzativi che di tipo emotivo relazionale. Di primaria importanza in tal senso è per i genitori sapere che il servizio per la prima infanzia è in grado di accogliere adeguatamente il bambino, prestando attenzione alle sue difficoltà e alle sue potenzialità, mediante

una progettazione specifica che preveda attività funzionali al suo sviluppo.

Più volte nelle interviste è stata richiamata l'importanza di costruire con gli operatori (scolastici e sanitari) un rapporto di fiducia, per potersi confrontare e, trovare insieme alla famiglia, strategie comuni al fine di promuovere processi inclusivi finalizzati al raggiungimento del massimo grado di autonomia del bimbo con disabilità. Tale fiducia si rafforza quando il genitore percepisce che l'educatore è adeguatamente formato per rispondere ai bisogni del figlio. La fase dell'inserimento al nido è particolarmente delicata per il genitore perché spesso, proprio dal confronto con gli educatori, ha la conferma che il bambino presenta delle difficoltà. La fiducia con l'educatore rappresenta in quest'ottica l'elemento chiave per una collaborazione fra i servizi 0-3 e la famiglia, finalizzata a un'osservazione sistematica del bambino nei diversi contesti di vita.

Il servizio educativo, oltre a essere attento alle necessità del bambino, a parere degli intervistati, deve tenere presenti le esigenze dei genitori che spesso si sentono vulnerabili, inadeguati, feriti. Nel confronto con gli educatori spesso il genitore cerca un contesto dove condividere stati d'animo ed emozioni in molti casi forti e contrastanti. Questo spiega il fatto che la maggior parte degli intervistati ha segnalato quale elemento di criticità, la mancanza di un servizio di supporto psicologico in grado di sostenerli adeguatamente in questa fase particolarmente difficile e delicata. In questa prospettiva è evidente quanto il rapporto quotidiano con gli operatori assuma una grande rilevanza, la predisposizione di relazioni positive infatti ha permesso ai genitori intervistati di acquisire fiducia nel servizio e di superare la resistenza iniziale all'inserimento.

Anche in letteratura viene sottolineata la necessità di creare nei servizi 0-3 un

ambiente positivo per le famiglie, nel quale sia possibile valorizzare il ruolo genitoriale (Galardini, 2004). Per questa ragione la maggioranza degli intervistati ha precisato che la professionalità e la formazione continua degli operatori sono i fattori indispensabili per la promozione di un contesto inclusivo. Tale professionalità viene subito colta dai genitori che chiedono un confronto costante con gli operatori perché anche essi si sentono talvolta inadeguati poiché stanno imparando ad affrontare la disabilità dei figli, a trovare modalità di contenimento e a gestire i bisogni diversi, spesso anche inespressi. La richiesta degli intervistati di una maggiore formazione in servizio per gli operatori viene motivata proprio dalla consapevolezza che per ottenere risultati apprezzabili con i figli è necessario essere molto competenti; tale esigenza viene ritenuta una questione centrale anche dagli studiosi:

Il tema della professionalità e della qualità delle risorse umane coinvolte nel funzionamento del sistema dei servizi non può non essere inserito come una questione centrale anche nel contesto della riflessione sulle azioni che possono sostenere il buon funzionamento e il positivo dinamismo evolutivo dei servizi [...] (Catarsi e Fortunati, 2004, p. 96).

La recente Legge Iori (Legge 205, Comma 594-601), ha evidenziato con forza la necessità di una solida formazione di base universitaria per gli educatori professionali che operano nei servizi 0-3 che deve essere continuamente arricchita con percorsi di aggiornamento e di riqualificazione in servizio. Il genitore, questo emerge chiaramente dalla ricerca, crede che la qualità dell'inclusione dipenda in maniera significativa dal lavoro che l'équipe educativa porta avanti a supporto del figlio disabile, che non deve però svolgersi solo in un *setting* apposito e separato, ma soprattutto nella sezione, insieme agli altri bambini. I

genitori intervistati attribuiscono infatti molta importanza all'inserimento del figlio nel gruppo dei pari riconoscendo grande valore in termini inclusivi all'interazione con i coetanei. Tale esigenza di lavorare nel gruppo è confermata dagli studiosi:

L'insieme dei bambini è una risorsa perché spesso filtra, semplifica, amplifica l'intervento dell'adulto diventando così più comprensibile al bambino con disabilità. A volte sono i bambini stessi che stimolano il compagno disabile a superare certe difficoltà e a partecipare attivamente a certe attività: offrono modelli, indicano strategie, si pongono a disposizione come tutor mettendo a disposizione la loro perizia. (Cesaro, 2015, p. 131)

È interessante notare che alcuni genitori intervistati hanno riferito che non avevano rapporti significativi con le altre famiglie, in quanto vi era una difficoltà nella condivisione del percorso educativo dei figli a causa delle differenti esigenze che ha il bambino disabile. Tale aspetto può rappresentare una chiusura del genitore del bambino con disabilità all'importanza di condividere con gli altri genitori esigenze formative, problematiche, opportunità che riguardano tutto il gruppo di bimbi che frequenta la sezione. Sembrerebbe che vi sia una contraddizione: da un lato gli intervistati chiedono che i loro figli vengano inclusi nelle attività della sezione insieme ai coetanei, dall'altro però sembrano non essere disponibili a confrontarsi con le altre famiglie per condividere le scelte e le proposte educative che le educatrici propongono. Il genitore ha probabilmente ancora bisogno di tempo per «andare oltre i soli bisogni del figlio» e preoccuparsi delle esigenze del gruppo, che ritiene forse meno urgenti rispetto alle risposte individualizzate rivolte al proprio bambino.

Occorre tuttavia sottolineare, che nel definire l'inclusione, i genitori propongono durante le interviste, una visione globale

che supera le mura del servizio per la prima infanzia prendendo in considerazione gli altri contesti in cui il bambino è inserito e che comprende le famiglie dei coetanei e gli operatori sanitari. I servizi devono forse aiutare la famiglia a credere nell'importanza di fare rete in una dimensione educativa sistemica. Si tratta di assumere una prospettiva definibile «ecosistemica» in cui tutti i contesti di vita del bambino sono interconnessi tra loro per favorire il raggiungimento di obiettivi comuni, che nel caso specifico dei bambini con disabilità si identifica con il progetto di vita. Ianes (2006) chiarisce che un progetto di vita non può essere realizzato in un'ottica individualistica e separatista, ma va invece recepito come un'impresa collettiva dove si guarda a come il soggetto con disabilità si può integrare con i diversi contesti che vive per raggiungere traguardi evolutivi importanti.

Anche Cottini (2016) riconosce molta importanza alla rete di relazioni che il bambino con disabilità e la sua famiglia costruiscono, il grado di inclusione si misura infatti in base a quanto il bambino prima e l'adulto poi con disabilità si rapportano positivamente al contesto sociale nel quale vivono. Il recente DL n. 65 del 13.04.2017 sull'istituzione del sistema integrato di educazione e istruzione dalla nascita sino ai 6 anni, precisa che devono essere accolti i bambini con disabilità certificata e, all'Articolo 3 Comma E, chiarisce: «sostiene la primaria funzione educativa delle famiglie, anche attraverso organismi di rappresentanza, favorendone il coinvolgimento, nell'ambito della comunità educativa e scolastica».

Nel decreto legislativo sopra richiamato, si parla dell'istituzione di Poli per l'infanzia che «si caratterizzano quali laboratori permanenti di ricerca, innovazione, partecipazione e apertura al territorio, anche al fine di favorire la massima flessibilità e diversificazione per il miglior utilizzo delle risorse, condividendo

servizi generali, spazi collettivi e risorse professionali». In tali Poli gli educatori, i genitori e gli specialisti potrebbero costruire percorsi educativi condivisi per promuovere una piena inclusione dei bambini con disabilità ancora molto piccoli.

Nonostante in letteratura e nelle normative più volte si richiami l'esigenza di costruire delle reti di relazioni forti per promuovere l'inclusione del bambino disabile, non sempre è possibile avere rapporti costanti e frequenti soprattutto con gli operatori sanitari, specie in contesti territoriali come quello della Sardegna, caratterizzati da personale medico e paramedico oberato da eccessivi carichi di lavoro. Il progetto «Melampo al nido» proprio perché prevede nel protocollo il lavoro di rete fra servizi 0-3, famiglia e neuropsichiatra infantile, rappresenta una positiva eccezione, un percorso di cura ritenuto molto valido dagli intervistati, perché in esso si sono sentiti accolti e valorizzati e allo stesso arricchiti dal costante confronto con i diversi operatori che a diverso titolo seguivano i figli.

Riflessioni conclusive e prospettive di ricerca

L'indagine proposta, seppure abbia interessato un campione ridotto di famiglie, offre un importante punto di vista che non sempre nella ricerca educativa viene adeguatamente valorizzato: quello dei genitori. In linea

generale l'esperienza vissuta nei servizi 0-3 del Comune di Sassari appare positiva per tutti i genitori intervistati, essi reputano inclusivi e di qualità i processi educativi e didattici messi in atto.

Accanto ai punti di forza, durante le interviste, sono state messe in evidenza specifiche criticità del progetto «Melampo al nido» con conseguenti suggerimenti per un miglioramento della qualità del servizio: maggiore formazione per le educatrici, più collaborazione della rete sanitaria con gli educatori, supporto di tipo psicologico rivolto ai genitori per aiutarli ad affrontare, elaborare e accettare la disabilità del figlio ancora molto piccolo. Gli esiti di tale indagine, unitamente a quelli di un'altra ricerca rivolta a educatrici di asilo nido che operano in Sardegna già pubblicata, saranno utilizzati per la realizzazione di un questionario da somministrare a un campione significativo di educatori che lavorano nei servizi 0-3 in vari contesti del territorio italiano, per comprendere in che direzione i servizi debbano orientarsi per migliorare la qualità dell'inclusione nei servizi 0-3. La ricerca quantitativa che sarà a breve realizzata, vuole promuovere un'indagine nazionale sulla qualità dell'inclusione, proprio a partire dalle considerazioni dei genitori e degli educatori che, partecipando alle interviste, hanno portato all'attenzione del ricercatore di alcuni elementi importanti che favoriscono l'inclusione nei servizi 0-3 anni.

Inclusive processes in children's early years: Parents' opinion of the quality of the ECEC

Abstract

The inclusion of children with disabilities in services for early childhood is particularly timely also because poor studies are reported in Italy. Recent reforms, which regulate the modalities of educational and didactic interventions in the 0-6 years educational system, have forced us to rethink the organisation of nursery schools, which so far have not followed any homogeneous protocols at a national level. In fact, nursery schools have clear rules that require, for example, that specialised support teachers are present in classes where there are students with disabilities, in crèches, however, it is up to the individual service to choose an educator for personalised support. The research offered in this contribution starts from the necessity to understand the family's point of view regarding the inclusion of children with disabilities in early childhood. In this paper we will analyse the results obtained from semi-structured interviews on a sample of parents of children in the 0-3 services of the Municipality of Sassari, where the «Melampo al nido» project is active and is aimed at promoting the inclusion of children with disabilities.

Keywords

Inclusion, parents, ECEC, evaluation, quality.

Autore per corrispondenza

Giuseppe Filippo Dettori
Dipartimento di Storia e Scienze dell'Educazione
Università degli Studi di Sassari
Via Zanfarino, 62
07100 Sassari
E-mail: fdettori@uniss.it

Bibliografia

- Bichi R. (2002), *L'intervista biografica. Una proposta metodologica*, Milano, Vita e Pensiero.
- Buyse V. e Bailey D.B. (1993), *Behavioral and developmental outcomes in young children with disabilities in integrated and segregated settings. A review of comparative studies*, «The Journal of Special Education», vol. 26, n. 4, pp. 434-461.
- Camargo S.P.H., Rispoli M., Ganz J., Hong E.R., Davis H. e Mason R. (2014), *A review of the quality of behaviorally based intervention research to improve social interaction skills of children with ASD in inclusive settings*, «Journal of Autism and Developmental Disorders», vol. 44, n. 9, pp. 2096-2116.
- Catarsi E. e Fortunati A. (2004), *Educare al nido. Metodi di lavoro nei servizi per l'infanzia*, Roma, Carocci.
- Cesaro A. (2015), *Asilo nido e integrazione del bambino con disabilità*, Roma, Carocci.
- Cottini L. (2016), *L'autodeterminazione nelle persone con disabilità*, Trento, Erickson.
- Cottini L. e Morganti A. (2015), *Evinced-based e pedagogia speciale. Principi e modelli per l'inclusione*, Roma, Carocci.

- Dettoni G.F. e Pirisino G. (2017), *L'inclusione del bambino con disabilità nei servizi per la prima infanzia. L'esperienza di Melampo al nido*, «Italian Journal of Special Education for Inclusion», anno V, n. 2, pp. 107-120.
- Emiliani F. (a cura di) (2002), *I bambini nella vita quotidiana*, Roma, Carocci.
- Galardini A.L. (a cura di) (2004), *Crescere al nido. Gli spazi, i tempi, le attività, le relazioni*, Roma, Carocci.
- Gardou C. (2006), *Diversità, vulnerabilità e handicap. Per una nuova cultura della disabilità*, Trento, Erickson.
- Giuliano L. e La Rocca G. (2008), *L'analisi automatica e semiautomatica dei dati testuali. Software e istruzioni per l'uso*, Milano, Led.
- Grasselli B. (2008), *La famiglia del figlio disabile. L'aiuto che genera aiuto*, Milano, Armando.
- Guralnick M.J. (2001), *A framework for change in early childhood inclusion*. In M.J. Guralnick (a cura di), *Early childhood inclusion: Focus on change*, Baltimore, MD, USA, Paul H. Brookes, (pp. 3-35).
- Guralnick M.J. e Conlon C. (2007), *Early intervention*. In M. Batshaw, L. Pelligrino e N. Roizen (a cura di.), *Children with disabilities*, Baltimore, MD, USA, Paul H. Brookes, pp. 511-521.
- Guralnick M.J. e Bruder M.B. (2016), *Early childhood inclusion in the United States*, «Infant & Young Children», vol. 29, n. 3, pp. 166-177.
- Guralnick M.J., Connor R.T. e Johnson L.C. (2011), *The peer social networks of young children with Down syndrome in classroom programmes*, «Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities», vol. 24, n. 4, pp. 310-321.
- Guralnick M.J., Hammond M.A., Connor R.T. e Neville B. (2006), *Stability, change, and correlates of the peer relationships of young children with mild developmental delays*, «Child Development», vol. 77, n. 2, pp. 312-324.
- Ianes D. (1999), *Lo stress*. In M. Tortello e M. Pavone (a cura di), *Pedagogia dei genitori Handicap e famiglia. Educare alle autonomie*, Torino, Paravia Scriptorium.
- Ianes D. (2006), *Speciale Normalità*, Trento, Erickson.
- Lewins A. e Silver C. (2007), *Using software in qualitative research. A step-by-step guide*, London, Sage.
- Mas J.M., Ginè C. e McWilliam R.A. (2016), *The adaptation process of families with children with intellectual disabilities in Catalonia*, «Infants & Young Children», vol. 29, n. 4, pp. 335-351.
- Milani P. e Pegoraro E. (2011), *L'intervista nei contesti socio-educativi una guida pratica*, Roma, Carocci.
- Moderato L. (2001), *Aiutami a crescere. Guida per genitori e educatori di bambini disabili e non*, Gussago, BS, Vannini.
- Montuschi F. (2006), *Costruire la famiglia. Vita di coppia, educazione dei figli con l'analisi transazionale*, Assisi, PG, Cittadella.
- Odom S.L. e Diamond K.S. (1998), *Inclusion of young children with special needs in early childhood education. The research base*, «Early Childhood Research Quarterly», vol. 13, n. 1, pp. 3-25.
- Pavone M. (a cura di) (2009), *Famiglia e progetto di vita. Crescere un figlio disabile dalla nascita alla vita adulta*, Trento, Erickson.
- Pavone M. (2014), *L'inclusione educativa. Indicazioni pedagogiche per la disabilità*, Milano, Mondadori Università.
- Pavone M. (2015), *Scuola e bisogni educativi speciali*, Milano, Mondadori.
- Pennazio V. (2015), *Progettazione educativa e accoglienza del bambino con disabilità all'asilo nido*, «Italian Journal of Special Education for Inclusion», anno III, n. 1, pp. 183-195.
- Pickett P.L., Griffith P.L. e Rogers-Adkinson D. (1993), *Integration of preschoolers with severe disabilities into daycare*, «Early Education and Development», vol. 4, pp. 54-58.
- Sorrentino A.M. (2006), *Figli disabili. La famiglia di fronte all'handicap*, Milano, Raffaello Cortina.
- Soukakou E.P. (2016), *Inclusive classroom profile (icp™) manual, research edition*, Baltimore, MD, USA, Paul H. Brookes.

Theodorou F. e Nind M. (2010), *Inclusion in play. A case study of a child with autism in an inclusive nursery*, «Journal of Research in Special Educational Needs», vol. 10, n. 3, pp. 99-106.

Zanobini M., Manetti M. e Usai M.C. (2013), *La famiglia di fronte alla disabilità. Stress, risorse e sostegni*, Trento, Erickson.