

Pedagogia clinica

LEZIONE 1 – 02/10/2023
PROF.SSA ARIANNA TADDEI
UNIVERSITÀ DI MACERATA

Programma di studio

(A); Crispiani P.; Pedagogia Clinica. La pedagogia sul campo tra scienza e professione; Junior-Itard, Bergamo-Chiaravalle; 2001; pp.220; 979-1280565006.

(A); Galanti M.A., Sales B; Disturbo del neurosviluppo e reti di cura. Prospettive neuropsichiatriche e pedagogiche in dialogo; ETS, Pisa; 2017; pp. 9-259; 978-8846749147.

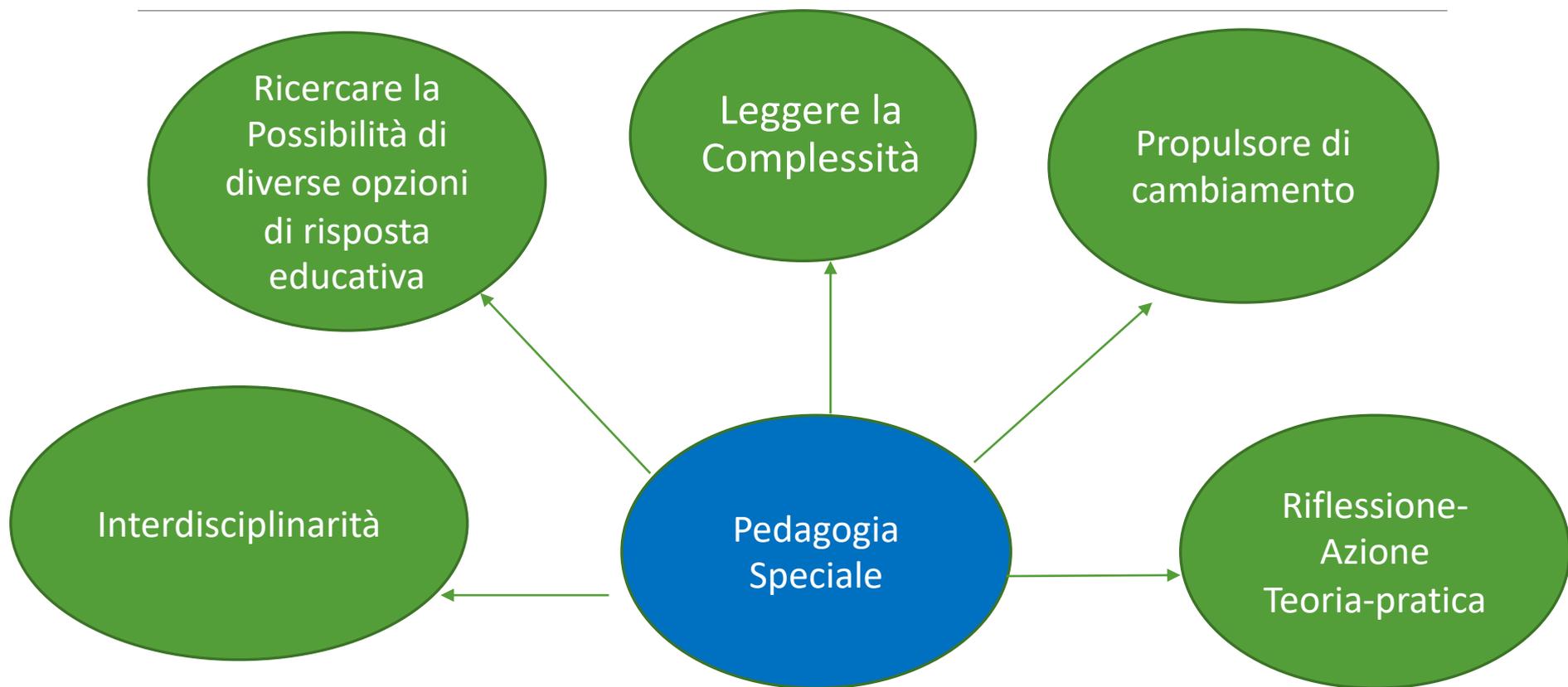
Date speciali del corso da non perdere... 😊

Giornate laboratoriali con il Dott. Giampiero Griffo: 13 e 14 dicembre.

*Che cosa significa per voi
«pedagogia clinica»*

<https://www.mentimeter.com/app>

Concetti chiave della pedagogia speciale



Che cos'è per te la disabilità?

◦ www.mentimer.com

CENNI STORICI...



L'evoluzione delle rappresentazioni sociali della disabilità nella storia

Sia la società greca sia quella romana praticavano il rifiuto, l'eliminazione, la soppressione socialmente condivisa degli individui che presentavano deformità irregolarità, in una parola, anormalità (Carlo Lepri)

Con l'affermarsi del Cristianesimo...

La nascita della persona disabile è la conseguenza del peccato commesso da qualcun altro, rappresenta la via per redimersi dalla trasgressione della “regola”.

A partire dal 600...

l'Età dell'Illuminismo apre il periodo delle classificazioni e delle tassonomie elaborate dagli scienziati.

Ritrovamento del ragazzo selvaggio nelle foreste dell'Averyon (1798), cui lo studioso Itard rivolge la sua azione educativa, non catalogando la condizione di Victor come quella di un malato bensì come il frutto di un condizionamento ambientale.

Dall'800...

l'800 inaugura una stagione che si focalizza sulla ricerca ossessiva della normalità che interessa l'individuo in tutti i suoi aspetti ed in cui il disabile corrisponde ancora alla figura di un malato.

Nascono così negli anni le prime scuole speciali e classi differenziali, espressione di una *cultura della separazione*.

La rappresentazione sociale e culturale del **disabile-malato** resisterà nell'immaginario collettivo per tutto l'800 fino alla seconda metà del 900, continuando a cercare di dare risposte prevalentemente assistenzialistiche/sanitarie e di educazione speciale.

La Pedagogia speciale: Personaggi fondatori

Jean Marc Gaspard Itard
(1774-1838)

Jean Ovide Decroly (1871-
1932)

Maria Montessori (1870-
1952)

Sono tre medici che
divennero grandi pedagogisti



**Prospettive interpretative del
concetto di *disabilità con cui si
interfaccia la Pedagogia Speciale***

La disabilità è un concetto in evoluzione

Di seguito i quattro approcci interpretativi della disabilità:

I. Assistenziale/medico o individuale

II. Sociale

III. Bio-psico-sociale ICF

IV. Fondato sui diritti umani

V. Capability Approach

VI. Universal Design for Learning

VII. Analisi istituzionale

1. L'approccio medico/assistenziale

Il problema viene individuato nella persona che presenta la menomazione, sulla base della convinzione che sia questa stessa condizione di malattia a determinare l'esclusione sociale e la necessità di ricevere delle cure mediche ed assistenziali.

<https://video.repubblica.it/webseries/pazza-liberta-40-anni-di-legge-basaglia/3-torino-il-manicomio-dei-bambini-dal-buio-alla-luce-storie-di-rinascita/305529/306158>

II. *Il modello sociale*

Agli inizi degli anni '70 si sviluppa la teorizzazione di un ***modello sociale della disabilità***, (Oliver 1981), caratterizzato:

- dalla differenza tra menomazione (condizione biologica) e disabilità (condizione sociale);
- dalla distinzione con il modello medico che individua i limiti nel deficit della persona;
- dalla rilevazione della condizione di oppressione lamentata e sperimentata dalle persone disabili nella società”

Il nuovo approccio culturale alla disabilità evidenzia come questa sia il risultato dell'incontro della ***persona con deficit con il contesto sociale che si presenta come inadeguato*** ad accoglierla.

III. *Il modello bio-psico-sociale* (ICF OMS, 2001)

Il funzionamento o la disabilità di una persona è la risultante di diversi fattori:

- condizioni fisiche e dotazione biologica
- fattori contestuali (ambientali e personali).

Nella dinamica dialogica di questi fattori c'è il corpo con proprie strutture e funzioni, capace di svolgere attività personali e di sviluppare partecipazione sociale.



La salute non può essere vista come assenza di malattia, ma va percepita come realizzazione del proprio funzionamento nei vari contesti di vita.

<https://www.youtube.com/watch?v=w8kWVxESOSA>

Approccio ICF

<https://www.youtube.com/watch?v=w8kVVxES0SA>

APPROCCIO TEORICO DELL' ICF:

Il funzionamento umano è inteso come un intreccio tra fattori biologici, individuali e sociali.

Modello bio-psico-sociale ICF

Condizioni fisiche

Condizioni di salute
(disturbo/malattia/dotazione
biologica)

Corpo in
sviluppo

Funzioni e strutture
corporee
(menomazione)

Attività
(limitazione)

Partecipazione
(restrizione)

Fattori contestuali

Fattori Ambientali

Fattori Personali

ICF – CY (OMS, 2007)

E' stato sviluppato per rispondere all'esigenza di una versione dell'ICF che potesse essere universalmente utilizzata per bambini e adolescenti nei settori della salute, dell'istruzione e dei servizi sociali



La classificazione deve riflettere i cambiamenti associati allo sviluppo e deve cogliere le caratteristiche dei diversi ambienti e gruppi di età (lanes, Cramerotti, 2011).

ICF – Children and Youth

Fornisce un linguaggio standard e unificato:

- condiviso a livello mondiale (191 paesi)
- condiviso da diverse figure professionali
- per **descrivere** il funzionamento umano.

ICF



ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ

ICF

Classificazione
Internazionale
del Funzionamento,
della Disabilità
e della Salute

ICF

Erickson

ICF-CY



ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ

ICF-CY

Classificazione
Internazionale
del Funzionamento,
della Disabilità e della Salute

VERSIONE
PER BAMBINI
E ADOLESCENTI

Erickson

Condizioni fisiche

Comprende malattie (acute o croniche), disturbi, lesioni o traumi. Può inoltre comprendere altre circostanze biologicamente significative come la gravidanza, l'invecchiamento, un'anomalia congenita o una predisposizione genetica. Le condizioni di salute vengono codificate secondo i criteri dell'ICD-10 (OMS, 2007).

Funzioni corporee

Le funzioni corporee sono le funzioni fisiologiche dei vari sistemi corporei (comprese le funzioni mentali). Le menomazioni sono problemi nella funzione del corpo, intesi come una deviazione o una perdita significativa.

Tipologie di funzioni

- Funzioni mentali
- Funzioni sensoriali e dolore
- Funzioni della voce e dell'eloquio
- Funzioni dei sistemi cardiovascolare, ematologico, immunologico e dell'apparato respiratorio.
- Funzioni dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino
- Funzioni genitourinarie e riproduttive
- Funzioni neuro-muscoscheletriche e correlate al movimento
- Funzioni della cute e delle strutture correlate (OMS, 2007)

L'approccio fondato sui diritti

Questo approccio ha affrontato tra le varie problematiche, quelle in particolare legate all'uguaglianza e alla cittadinanza delle persone disabili, questioni che, sulla scia dell'attivismo politico, a partire dagli anni '60, sono state oggetto di interesse anche da parte del mondo accademico e della politica.

Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità

La Convenzione ONU (2006) afferma la dignità delle persone con disabilità, oltre che il diritto all'uguaglianza di tutte le libertà fondamentali e *definisce la disabilità come il risultato dell'interazione tra menomazioni e barriere sociali, attitudinali e ambientali che impediscono o limitano la partecipazione.*

Approccio fondato sui diritti umani

Secondo la Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità (ONU, 2006):

«Le persone con disabilità includono quanti hanno minorazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali a lungo termine che in interazione con varie barriere possono impedire la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su una base di eguaglianza con gli altri» (Art.1).

Approccio clinico

«Fare clinica significa attivare *azioni pedagogiche, sia diagnostiche sia progettuali ed interventive*, in osservanza della singolarità dei casi specifici, passare quindi dai grandi numeri ai piccoli numeri dei contesti e dei vissuti individuali, dalle teorizzazioni generali a quelle contestualizzate, alla risoluzione dei problemi specifici e quotidiani dello sviluppo umano e dell'educazione (aiuto, training, formazione, rieducazione, orientamento, formazione professionale, mediazione, ecc.)»

Crispiani, 2001, p.8.

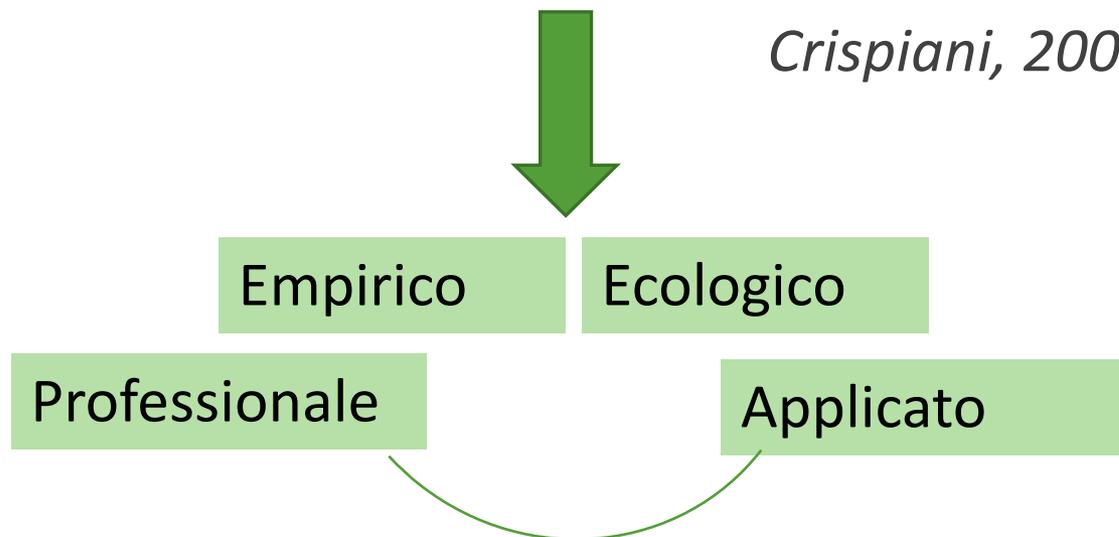
Con Pedagogia clinica non ci riferiamo a...

- educazione speciale o riabilitativa
- Pedagogia riferita esclusivamente alla disabilità, alla diversità o al disagio o alla sofferenza umana.
- «clinico» non significa *sanitario* o *patologico*

Il termine «clinico»

Il termine «clinico» significa individuale, attento alle singolarità delle persone o delle situazioni o dei processi, rilevabili da vicino e direttamente e considerati nella globalità delle loro manifestazioni.

Crispiani, 2001, p.9



Caratteristiche dell'assetto clinico: disciplina scientifica e professione si declinano sul campo

Il termine «pedagogia»

«Fare pedagogia» significa elaborare i fondamenti concettuali per la professione del pedagogo, dell'educatore e di quanti operano a favore della qualità della vita delle persone e sui loro processi formativi in una specifica situazione.

Epistemologia della complessità

La pedagogia clinica affonda le sue radici epistemologiche nelle esperienze fondative di J.M. Itard, E. Seguin, O. Decroly, M. Montessori, E. Claparede, che si collocano anch'esse nel paradigma della complessità, condividendone i principali assi inerenti a:

- Scientificità
- Relazioni tra discipline
- Pluralità e precarietà teorica
- Soggettualità dei saperi
- Il disordine e la casualità
- L'interpretazione complessa dei fenomeni naturali