

# Pedagogia clinica

---

LEZIONE 1 – 01/10/2024  
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... 😊

---

**Giornata laboratoriale con il Dott. Giampiero Griffo:**



**3 Dicembre 2024  
Dalle h 14.00 alle h 20.00**

La partecipazione al laboratorio e la produzione di una breve relazione scritta (riflessioni sui temi trattati durante il laboratorio) consentirà l'ottenimento di 1 punto in più sul voto finale dell'esame. La sola partecipazione al seminario non è sufficiente per l'ottenimento del punto.

La data di consegna per la relazione è fissata al 7 Dicembre.

# Attività di gruppo

Scrivere sui post-it forniti  
4 parole che vi vengono in mente  
quando pensate alla «disabilità»

# Qual è stato il vostro primo incontro con la disabilità?

---

Scegliete un compagno/una compagna del corso e raccontatevi a vicenda quale è stato il vostro primo incontro con la disabilità.

Quando è accaduto?

Con chi è accaduto?

Che emozioni avete provato?

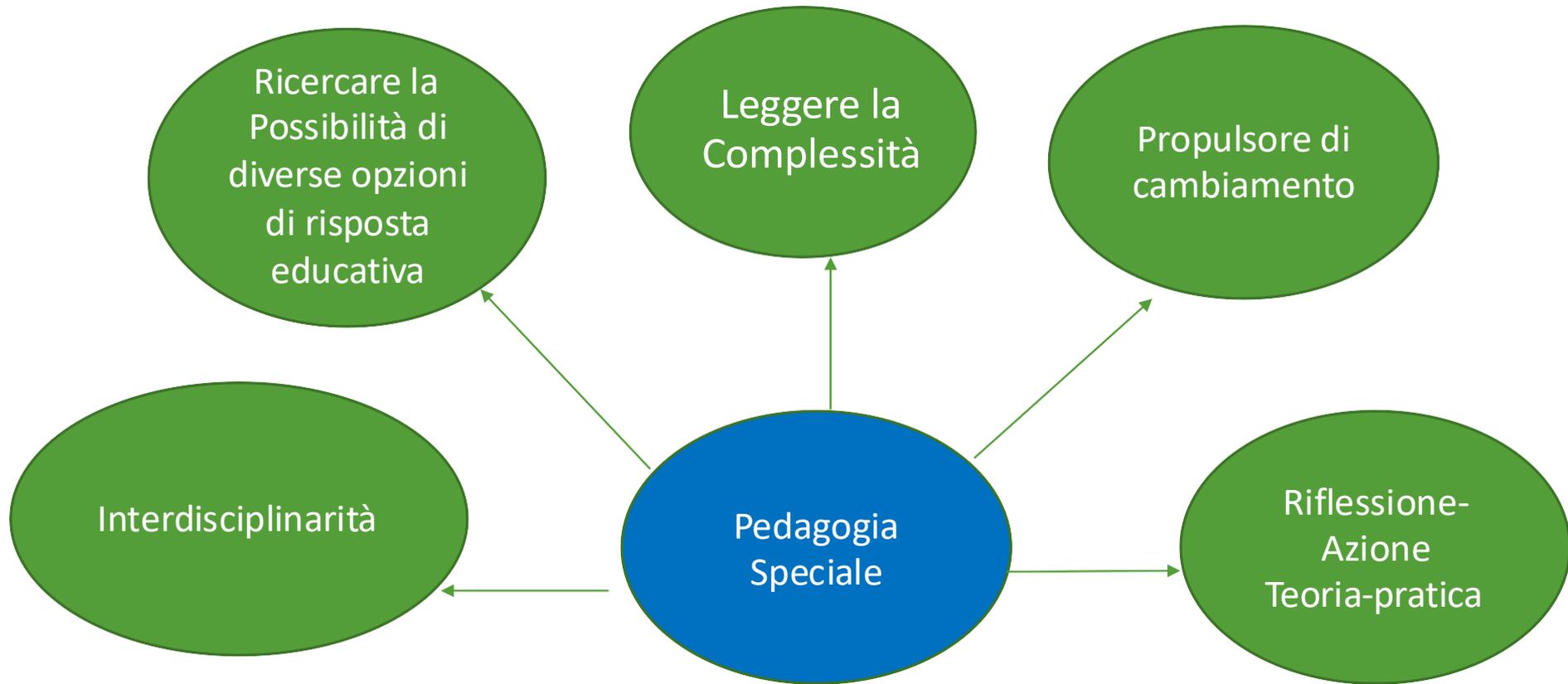
Come avete reagito?

Arricchite il racconto quanto più volete.

Al termine dell'attività ci sarà una riflessione di gruppo sui temi emersi dai racconti

# Concetti chiave della pedagogia speciale

---



---

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 con disabilità  
è la conseguenza di un 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 la persona con disabilità 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.

Le risposte date continuano ad essere 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  
interfacciano la Pedagogia  
Clinica e la pedagogia Speciale***

# La disabilità è un concetto in evoluzione

---

Di seguito gli approcci interpretativi della disabilità ed alcuni framework teorici di riferimento:

- I. Medico/assistenziale o individuale
- II. Sociale
- III. Bio-psico-sociale ICF
- IV. Fondato sui diritti umani
- V. Capability Approach
- VI. Universal Design for Learning

## *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.

# STORIE DI VITA RUBATE

La Legge 180, nota come Legge Basaglia, e la chiusura dei manicomi

---

**“Sono entrato da bambino in manicomio, senza motivo, e ci ho passato 42 anni”**

<https://www.youtube.com/watch?v=YQ0WvUCpsbk>

## 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=w8kVVxES0SA>

# Approccio ICF

---

<https://www.youtube.com/watch?v=w8kWWxES0SA>

## ***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

# Riflessione di Gruppo

- Secondo voi l'ICF è valido in egual modo per tutte le età?
- In caso contrario, perché?
- Esiste un modello solo di ICF o più di uno?
- Chi può utilizzare l'ICF e per quali scopi?

# 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 (Ianes, 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)

# Pedagogia clinica

---

LEZIONE 2 – 01/10/2024

PROF.SSA ARIANNA TADDEI

UNIVERSITÀ DI MACERATA

# 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).

# Attività di gruppo

A seguito della lettura del testo della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità riflettere in gruppo su quali sono i diritti che, secondo voi, vengono maggiormente violati.

In qualità di pedagogisti, su quali diritti è possibile lavorare? E in che modo?

# Capability Approach

Principali teorizzatori: Sen (1993;1999) Nussbaum (2002; 2007)

Focalizzato sui concetti di:

- Benessere;
- Povertà;
- Sviluppo umano;
- Giustizia dei sistemi sociali e delle istituzionali

Promuove una visione olistica in grado di considerare tutte le dimensioni del benessere individuale e quelle appartenenti al contesto sociale.

# Capabilities e Functionings

❖ **Capabilities:** la capacità che ogni persona possiede di raggiungere i *beings* e *doings* ritenuti importanti per la qualità della vita.

❖ **Functionings:** i funzionamenti della persona. Il focus è sulle opportunità che l'individuo ha per raggiungere i propri functionings



Questo approccio guarda alla relazione tra le risorse in possesso delle persone e ciò che queste ultime possono fare con esse.



Beni e risorse sono uno strumento per generare i funzionamenti e le capacità, ovvero la libertà di scegliere, l'opportunità pratica di far evolvere la propria vita, nella prospettiva di benessere generale.



La povertà e o la deprivazione consistono principalmente nella mancanza di possibilità di raggiungere un livello soddisfacente nei vari ambiti della vita dell'individuo.

# Dal Punto di Vista Pedagogico

Due aspetti particolarmente significativi:

- ❖ Pone l'accento sul tema dell'educabilità umana e dello sviluppo come espressione delle potenzialità individuali;
- ❖ Sposta il focus dalle specificità della condizione di disabilità alla ricerca dell'uguaglianza in termini di scelte ed opportunità (Sen, 2006; Nussbaum, 2007).

# Universal Design For Learning (Mace, 1985)

Progettazione  
universale  
*Universal Design*



Coinvolgimento  
nella progettazione  
e nelle decisioni  
*Contextual Design*



Progettare ambienti,  
prodotti e servizi adeguati al  
maggior numero possibile di  
persone secondo le linee  
dell'Universal Design for  
Learning



Metodo Etnografico,  
Interdisciplinarietà del  
team e progettazione  
partecipata

# Principi dell'Universal Design for Learning

## **1° principio: molteplici mezzi di rappresentazione**

Si sforza di immaginare soluzioni differenziate, per proporre diversi modelli di interazione tenendo conto delle differenze culturali, linguistiche, stili di apprendimento

## **2° principio: molteplici strumenti di espressione**

Modalità alternative di espressione e compiti differenziati

## **3° principio: molteplici mezzi di coinvolgimento.**

Tale principio incide sulla dimensione emotiva del processo di apprendimento

*(Rose & Mayer, 2002; CAST, 2011)*

# Adattamento di obiettivi e contenuti attraverso le seguenti azioni:

- ❖ **Semplificare:** implica abbassare il livello di difficoltà, scomporre la disciplina nei suoi contenuti fondanti
- ❖ **Facilitare:** ri-contestualizzare obiettivi e attività didattiche, ristrutturando spazi, personalizzando tempi, utilizzando stimoli aggiuntivi.
- ❖ **Sostituire:** l'utilizzo di canali e linguaggi diversi per la trasmissione delle informazioni
- ❖ **Rendere accessibile l'ambiente:** spazi, esperienze didattiche e strumenti didattici.

Per maggiori approfondimenti visitare [www.cast.org](http://www.cast.org).

Il Center for Applied Special Technology che ha creato l'UDL.

## Linee guida UDL 2.0 Italia

### I. Fornire molteplici forme di Rappresentazione

#### 1: Fornire differenti opzioni per la percezione

- 1.1 Offrire diversi modi di personalizzare la visualizzazione delle informazioni
- 1.2 Offrire alternative per l'informazione uditiva
- 1.3 Offrire alternative per l'informazione visiva

#### 2: Fornire molteplici opzioni per la lingua, le espressioni matematiche e simboli

- 2.1 Chiarire il vocabolario e i simboli
- 2.2 Chiarire la sintassi e la struttura
- 2.3 Aiutare la decodifica del testo, note matematiche e dei simboli
- 2.4 Favorire la comprensione tra diverse lingue
- 2.5 Illustrare le idee principali attraverso molteplici mezzi

#### 3: Fornire diverse opzioni di comprensione

- 3.1 Attivare o fornire la conoscenza pregressa
- 3.2 Evidenziare schemi, caratteristiche fondamentali, grandi idee e relazioni tra loro
- 3.3 Guidare l'elaborazione, la visualizzazione, la gestione dell'informazione
- 3.4 Massimizzare la memoria, il transfer e la generalizzazione

Studenti ben informati e pieni di risorse

### II. Fornire molteplici forme di Azione ed Espressione

#### 4: Fornire opzioni per l'azione fisica

- 4.1 Variare i metodi di risposta e di conduzione
- 4.2 Ottimizzare l'accesso a strumenti e tecnologie di supporto

#### 5: Fornire opzioni di espressione e di comunicazione

- 5.1 Utilizzare molteplici mezzi per la comunicazione
- 5.2 Utilizzare molteplici strumenti per la costruzione e la composizione
- 5.3 Costruire competenze con graduali livelli di supporto per la pratica e la prestazione

#### 6: Fornire opzioni per le funzioni esecutive

- 6.1 Guidare la scelta di mete appropriate
- 6.2 Aiutare lo sviluppo progettuale e strategico
- 6.3 Facilitare la gestione dell'informazione e delle risorse
- 6.4 Aumentare la capacità di controllo dei processi

Studenti strategici e orientati alla meta

### III. Fornire molteplici forme di Motivazione

#### 7: Fornire opzioni per rinforzare l'interesse

- 7.1 Ottimizzare la scelta individuale e l'autonomia
- 7.2 Ottimizzare la pertinenza, il valore e l'autenticità
- 7.3 Ridurre minacce e distrazioni

#### 8: Fornire opzioni per sostenere lo sforzo e la perseveranza

- 8.1 Rafforzare l'importanza delle mete e degli obiettivi
- 8.2 Variare le domande e le risorse per ottimizzare la sfida
- 8.3 Promuovere la collaborazione e il gruppo
- 8.4 Aumentare feedback orientati alla padronanza

#### 9: Fornire opzioni per l'autoregolazione

- 9.1 Promuovere le aspettative e le convinzioni che ottimizzano la motivazione
- 9.2 Facilitare abilità e strategie di gestione personale
- 9.3 Sviluppare l'autovalutazione e la riflessione

Studenti motivati e determinati