



Università  
Ca' Foscari  
Venezia

## Corso di Laurea magistrale (*ordinamento ex D.M. 270/2004*)

in Lavoro, cittadinanza sociale,  
interculturalità

Tesi di Laurea

—  
Ca' Foscari  
Dorsoduro 3246  
30123 Venezia

# L'abitare possibile.

Un disegno di vita autonoma per i disabili  
intellettivi.

### **Relatore**

Ch. Prof. Fiorino Tessaro

### **Laureanda**

Elena Cher

Matricola 825019

### **Anno Accademico**

**2011/ 2012**



## *Ringraziamenti*

*Ringrazio innanzitutto il mio relatore, Professor Fiorino Tessaro, che mi ha dato preziosi consigli per la stesura di questa trattazione.*

*Un grazie anche a Lisa, Chiara ed Emanuela, che mi hanno segnalato le persone il cui contributo è stato determinante per lo svolgimento della ricerca.*

*Vorrei esprimere la mia gratitudine, infine, ai miei genitori e a Maria, che in questi anni mi hanno fornito supporto materiale e psicologico e a mia figlia Sara per essermi stata vicina in ogni momento durante questi mesi di lavoro.*



# INDICE

<b>RINGRAZIAMENTI.....</b>	<b>3</b>
<b>INTRODUZIONE.....</b>	<b>9</b>
<b>La nascita di un'idea (9)</b>	
<b>Il focus della ricerca (12)</b>	
<b>La mappa del percorso (13)</b>	
<b>1. IL VALORE AGGIUNTO DELLA PERSONA.....</b>	<b>15</b>
<b>1.1 – Condizionati dalla moderna concezione occidentale dell'identità (16)</b>	
<b>1.2 – L'identità liquida (18)</b>	
<b>1.3 – Identità e diversità (18)</b>	
<b>1.4 – Diversità e differenza (19)</b>	
<b>1.5 – Comprendere la diversità (21)</b>	
<b>1.6 – Costruzione del sé e problema dell'identità nei portatori di handicap (22)</b>	
1.6.1 <i>Tra volontà di autoaffermazione e senso di appartenenza</i>	
1.6.2 <i>Dall'integrazione all'inclusione</i>	
1.6.3 <i>L'adeguamento alla realtà esterna</i>	
1.6.4 <i>L'enfatizzazione delle specificità</i>	
1.6.5 <i>Il mutuo influenzamento</i>	
<b>1.7 – Le recenti rappresentazioni della disabilità (29)</b>	
1.7.1 <i>I limiti del modello biomedico</i>	
1.7.2 <i>Dal modello sociale della disabilità al disabile “come persona”</i>	
1.7.3 <i>L'accettazione della propria condizione</i>	
<b>1.8 – I luoghi come le persone (34)</b>	
1.8.1 <i>Omologazione</i>	
1.8.2 <i>Orgoglio identitario</i>	
1.8.3 <i>La logica delle membrane</i>	
<b>2. PROVE DI VOLO.....</b>	<b>41</b>
<b>2.1 – Sognare di avere il controllo della propria vita (41)</b>	
<b>2.2 – Il ruolo della famiglia nei percorsi di autonomia del disabile (42)</b>	
<b>2.3 – Re-iniziare un percorso (44)</b>	
<b>2.4 – L'adulthood e la psicologia sociale (45)</b>	
2.4.1 <i>Il concetto di ruolo sociale e l'identità adulta</i>	
2.4.2 <i>Il distacco dalla famiglia di origine</i>	
2.4.3 <i>L'infantilizzazione</i>	
2.4.4 <i>Verso l'inserimento lavorativo e l'autonomia abitativa</i>	
<b>2.5 – Il lavoro con le famiglie (52)</b>	
<b>2.6 – Il ruolo dei mediatori e della comunità (56)</b>	
2.6.1 <i>L'approccio culturale-costruttivista</i>	
2.6.2 <i>Presupposti teorico-pedagogici dell'aiuto reciproco</i>	
<b>2.7 – Quando è la comunità che insegna a volare (59)</b>	
<b>2.8 – L'Escuela de Vida (61)</b>	
<b>3. ABITARE: UN MESTIERE DIFFICILE.....</b>	<b>63</b>

3.1 – Le valenze dell’abitare (63)	
3.2 – La dimensione collettiva dell’abitare (64)	
3.2.1 La globalizzazione	
3.2.2 L’informatizzazione	
3.2.3 L’espansione urbana	
3.3 – La dimensione individuale dell’abitare (71)	
3.3.1 La costruzione dell’autonomia abitativa	
3.3.2 I percorsi propedeutici all’autonomia abitativa	
3.3.3 La dimensione autoprogettuale	
3.3.4 Imparare a vivere insieme	
3.4 – I quadri di riferimento valoriali (78)	
3.4.1 I principi dell’ <i>independent living</i> e dell’ <i>empowerment</i>	
3.4.2 L’ <i>housing sociale</i>	
3.5 – La nuova filosofia dell’abitare (80)	
3.5.1 Le implicazioni per i disabili	
3.5.2 L’autodeterminazione in tema di abitare	
<b>4. COMUNITÀ, COMUNANZA E RETE.....</b>	<b>84</b>
4.1 – Il lavoro con la comunità (84)	
4.2 – Il ruolo dei servizi alla persona nel welfare comunitario (86)	
4.3 – La scelta dei luoghi di inclusione sociale (87)	
4.3.1 La prossimità è ancora un valore	
4.3.2 Rivalutare gli spazi di frontiera e i confini	
4.3.3 La reciprocità	
4.3.4 La comunanza	
4.3.5 Aggregazioni “leggere” e distretti rurali di economia solidale	
4.3.6 La dimensione ecologica e le logiche della decrescita	
4.3.7 Il lusso diffuso	
4.4 – Esempi virtuosi (103)	
4.4.1 Le realtà del Consorzio di Cooperative Il Mosaico	
4.4.2 Le microaree in provincia di Trieste	
4.4.3 Un’esperienza da esportare: il progetto “Zindis al centro”	
4.5 – Produrre capitale sociale e beni relazionali (113)	
<b>5. COME SI È SVOLTA L’INDAGINE.....</b>	<b>117</b>
5.1 – Il percorso di costruzione del disegno di valutazione (117)	
5.1.1 Definizione dell’ambito della ricerca	
5.1.2 Identificazione delle fonti per raccogliere dati e informazioni	
5.1.3 Individuazione della finalità dell’indagine	
5.1.4 Il paradigma ed il metodo su cui si basa la mia ricerca	
5.1.5 Individuazione delle dimensioni di analisi	
5.1.6 I principali indicatori	
5.1.7 Definizioni operative degli indicatori	
5.1.8 La costruzione degli strumenti per le rilevazioni sul campo	
<b>6. LA PRESENTAZIONE DEI CASI-STUDIO.....</b>	<b>134</b>
6.1 – La localizzazione dei gruppi appartamento (134)	

6.2 – La rilevazione sul campo (136)	
6.3 – Il gruppo appartamento Chiara Aquini (137)	
6.3.1 La storia	
6.3.2 Visita al gruppo appartamento Chiara Aquini	
6.4 – Il progetto “La vita che vorrei” (150)	
6.4.1 Visita al gruppo appartamento “La vita che vorrei”	
6.4.2 L’importanza del teatro	
6.5 – La “Casa al Sole” di Pordenone (163)	
6.5.1 Il progetto “Casa Al Sole”	
6.6 – Il progetto “Vivere insieme”: il gruppo appartamento di Gemona (177)	
6.6.1 “Vivere Insieme” a Gemona	
<b>7. L’ELABORAZIONE DELLE INFORMAZIONI E DEI DATI RACCOLTI.....</b>	<b>191</b>
7.1 – La tabella sinottica: confronto tra le diverse realtà abitative (191)	
Tabella n. 1 – Lo schema di analisi	
Tabella n. 2 – Realtà abitative a confronto	
7.2 – La valutazione della relazione educativa e degli spazi abitativi (210)	
Tabella n. 3 – Le dimensioni della qualità	
7.3 – Considerazioni e valutazioni (213)	
<b>8. I POLI DELL’ABITARE IN FRIULI VENEZIA GIULIA.....</b>	<b>217</b>
8.1 – La distribuzione delle realtà abitative in regione (217)	
8.2 – Le realtà abitative in rete dell’A.S.S. n° 4 Medio Friuli (217)	
8.2.1 Le realtà abitative nel sandanielese	
8.2.2 Le realtà abitative nel tarcentino e nell’udinese	
8.2.3 Le realtà abitative nella zona di Codroipo	
8.3 – Le realtà abitative per disabili nel territorio dell’A.S.S. n° 1 Triestina (224)	
8.3.1 Il progetto “A.A.A. appartamento cercasi”	
8.4 – Le realtà abitative in rete dell’A.S.S. n° 6 (228)	
8.4.1 I soggetti che compongono la rete dell’abitare	
8.5 – Le realtà abitative in rete dell’A.S.S. n° 3 “Alto Friuli” (232)	
8.6 – I poli dell’abitare a confronto (236)	
<b>9. RIFLESSIONI CONCLUSIVE.....</b>	<b>240</b>
9.1 – I risultati dell’indagine in Friuli Venezia Giulia (240)	
9.2 – Le principali tendenze in atto (240)	
9.3 – Modelli abitativi e di inclusione a confronto(243)	
9.4 – Territori fertili (247)	
9.5 – I vantaggi dell’housing sociale per la disabilità e il welfare community (248)	
<b>APPENDICE: GLI STRUMENTI.....</b>	<b>250</b>
Schema d’intervista semi-strutturata narrativa (250)	
Schede di rilevazione (252)	
Dati strutturali generali. Carta d’identità della struttura abitativa	
I clienti	
Mandato conferito	
Come si lavora	
Le collaborazioni attive e l’immagine che hanno di noi i diversi attori sociali	

## **Griglia di osservazione: le dimensioni della qualità e gli indicatori (256)**

### **ELENCO FIGURE**

- 6.1 *Il territorio del Friuli Venezia Giulia suddiviso per Aziende Sanitarie (135)*
- 8.1 *Distribuzione delle realtà abitative nel territorio del “Medio Friuli” (222)*
- 8.2 *Gli attori dell’inclusione sociale nell’ambito dell’A.S.S. n° 4 e loro connessioni (223)*
- 8.3 *Le connessioni tra i soggetti che compongono la rete dell’abitare (227)*
- 8.4 *Distribuzione delle realtà abitative nel pordenonese (231)*
- 8.5 *Le connessioni tra le realtà abitative nell’ambito dell’A.S.S. n° 6 (232)*
- 8.6 *Le strutture sul territorio dell’A.S.S. n. 3 “Alto Friuli” (236)*

<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>258</b>
<b>SITOGRAFIA.....</b>	<b>260</b>
<b>INDICE DELLE CITAZIONI.....</b>	<b>264</b>



## INTRODUZIONE

### La nascita di un'idea

L'interesse per l'argomento oggetto della mia tesi "L'abitare possibile. Un disegno di vita autonoma per i disabili intellettivi" è nato dopo aver frequentato il corso "Lavoro sociale e politiche urbane" presso questo ateneo.

Il laboratorio mi ha dato la possibilità, anche attraverso esperienze pratiche come uscite sul campo, esame di casi-studio e partecipazione a seminari, di cogliere i processi di riorganizzazione sociale ed economica in corso in Europa e le loro ripercussioni sul territorio, «inteso come riferimento allo spazio delle pratiche e dunque della vita concreta delle popolazioni»<sup>1</sup>, sollecitandomi a osservare i modi in cui il cambiamento si intreccia con le politiche sui luoghi e sulle persone.

Tra i casi studio esaminati ho ritenuto particolarmente interessanti alcune forme di *co-housing* tedesche, come le *Baugemeinschaft*, o "comunità di costruzione", e le *Wohngemeinschaft*, o "comunità d'abitazione".

Nelle *Baugemeinschaft* la filosofia del progetto si basa sui principi del «risparmio energetico», della promozione di alternative all'uso individuale dell'auto, della «combinazione di spazi di vita e di lavoro», della «organizzazione di ambienti e servizi *children friendly*»<sup>2</sup>.

La seconda tipologia di abitare collettivo, la *Wohngemeinschaft*, costituisce «il contesto in cui cimentarsi con la socializzazione di alcune forme elementari di condivisione e organizzazione collettiva. Quasi un campo scuola in cui accrescere le proprie competenze di interazione e mediazione da spendere poi altrove [...]» dove si creano «forme di autorganizzazione», basate su «la reciprocità e la corresponsione alla comunità di un servizio svolto volontariamente entro le regole che il gruppo si è dato [...]»<sup>3</sup>.

L'analisi di questi modelli mi ha spinto a rivolgere l'attenzione alle esperienze innovative concernenti la tematica dell'*housing sociale*, che nell'accezione generica richiama «l'assegnazione di alloggi a coloro che non riescono a soddisfare il proprio bisogno abitativo sul mercato (per ragioni economiche, per assenza di un'offerta adeguata o anche per difficoltà

---

<sup>1</sup> M. Bricocoli, Presentazione del laboratorio *Lavoro sociale e politiche urbane*, [http://www.unive.it/nqcontent.cfm?a\\_id=94258&af\\_id=157291](http://www.unive.it/nqcontent.cfm?a_id=94258&af_id=157291), consultato il 24/02/12

<sup>2</sup> A. Sampieri (a cura di), *L'abitare collettivo*, FrancoAngeli, Milano, 2011, pp. 76-78

<sup>3</sup> *Ibidem*

di accesso al credito)»<sup>4</sup>. L'*housing sociale* «interseca quindi l'Edilizia Residenziale Pubblica, ma mantiene un approccio più flessibile e orientato ai progetti, più esteso rispetto a target sociali, operatori coinvolti, [...] nonché alla progettazione dei servizi e delle comunità»<sup>5</sup>.

In altre parole ho orientato il mio interesse verso la comprensione dello strumento dell'edilizia sociale, di come trova applicazione nelle politiche di inclusione a favore delle fasce più svantaggiate della popolazione.

Ulteriori «esperienze di frontiera» in cui l'intervento sul territorio «si misura con il cambiamento»<sup>6</sup>, le ho potute sperimentare direttamente attraverso il soggiorno presso l'Ostellolinda a Milano gestito dall'omonima associazione. Il soggiorno era compreso all'interno del programma di un'escursione guidata a Milano di due giornate (il 16-17 dicembre 2011) prevista come parte integrante della frequenza al laboratorio "Lavoro sociale e politiche urbane".

L'Ostellolinda. Questa particolare realtà alloggiativa è frutto di un processo di riconversione dell'ex ospedale psichiatrico Paolo Pini e si basa su un progetto di valorizzazione degli spazi urbani che si arricchisce di nuovi obiettivi o li modula «secondo una logica volutamente incrementale, aderente via via alle capacità organizzative che maturano, e che opera trasformazioni d'uso attraverso interventi di alta qualità ma assai leggeri in termini di trasformazioni fisiche ed investimenti»<sup>7</sup>.

In pratica Olinda è un ostello immerso nel verde dell'enorme parco dell'ex ospedale psichiatrico e, tra i suoi punti di forza, non si annoverano le connessioni con la periferia, ma l'attrattività; a Olinda infatti "si punta in alto" e si organizzano eventi culturali e spettacoli con testimonial "di grido" che richiamano molte persone: turisti, comitive, ecc.; le rappresentazioni o i concerti vengono tenuti presso il teatro "la Cucina" (interno al complesso residenziale).

L'ambiente è gestito e frequentato da giovani ed è sede di un ristorante, di un servizio di *catering* e di realizzazione di bomboniere; inoltre, nel parco si trova un orto botanico in cui si producono e si confezionano diverse piante officinali destinate al commercio.

---

<sup>4</sup> È la definizione che ne dà il CECODHAS, *European Federation of social, cooperative and public housing*, l'organizzazione europea degli operatori del settore.

<sup>5</sup> Fondazione Housing Sociale (a cura di), "Housing sociale, un nuovo strumento per realizzare interventi di edilizia sociale", atti del seminario, Milano, 27 novembre 2007, p. 3, [http://www.newscomuni.it/risorsecomuni2007/moduli/atti\\_convegno/Housing%20sociale.pdf](http://www.newscomuni.it/risorsecomuni2007/moduli/atti_convegno/Housing%20sociale.pdf), consultato il 24/02/12

<sup>6</sup> M. Bricocoli, Presentazione del laboratorio *Lavoro sociale e politiche urbane...*

<sup>7</sup> M. Bricocoli, P. Savoldi, *Milano Downtown.*, et. al. S.r.l., Milano, 2010, p. 225

L'ostello, infine, non è solo punto di riferimento per turisti, intellettuali e curiosi, ma, in virtù della sua collaborazione con i Dipartimenti di Salute Mentale, è anche frequentato da persone con disagio psichico, che li trovano opportunità di inserimento sociale, lavorativo e abitativo, nonché da alcune persone della zona considerate "allo sbando".

L'esperienza della riconversione del Paolo Pini rappresenta quindi una soluzione all'insegna della plurifunzionalità, dell'integrazione e della partecipazione e, in questa fase storica caratterizzata dal graduale aumento delle richieste di intervento a favore di persone con disabilità intellettive e problematiche psichiatriche, la ricerca e la sperimentazione di nuovi modelli di intervento finalizzati a prevenire stati di emarginazione sociale è quanto mai opportuna.

La sensibilità verso le questioni inerenti alla disabilità è alimentata, inoltre, dal mio lavoro di assistente sociale presso un consorzio di servizi per l'handicap adulto che opera nella provincia di Gorizia; posso affermare, infatti, che l'ambito lavorativo mi pone quotidianamente di fronte a sfide sempre nuove e complesse, che consistono nel favorire opportunità di inclusione sociale, lavorativa e abitativa attraverso la co-progettazione di percorsi di autonomia.

Parlare di inclusione di persone adulte con disabilità significa affrontare la tematica del diritto per le stesse di «esprimere una propria individualità all'interno della vita relazionale, sociale e civile dei nostri contesti di vita, e delle possibilità attraverso le quali questo diritto può concretizzarsi»<sup>8</sup>. L'affermazione di Maurizio Colleoni invita chi si occupa di processi di inclusione non solo a riflettere su tematiche quali l'adulità, ma anche sulle seguenti questioni: come si realizza concretamente l'adulità, o meglio, come diviene possibile far intraprendere ai disabili intellettivi reali percorsi di maturazione? Attraverso l'adozione di quali politiche sociali e abitative? Di quali strumenti?

Molto probabilmente, il tema della ricerca di soluzioni abitative innovative e alternative all'istituzionalizzazione, che coniughino al meglio le esigenze di benessere e di autorealizzazione delle persone con disabilità, rappresenta un "orizzonte fertile" che chiama in causa una pluralità di soggetti ed implica un lavoro in sinergia con i familiari, con i servizi del territorio «che mettono a disposizione competenze e spazi di tipo socio educativo e assistenziale», con le istituzioni, chiamate a svolgere la funzione cruciale di garanti dell'equità nell'accesso ai diritti e alle prestazioni e con le risorse sociali dei territori «che

---

<sup>8</sup> M. Colleoni et. al, "L'inclusione sociale della disabilità nella provincia di Milano" in Prospettive Sociali e Sanitarie, n° 15/2011, p. 3

rendono possibili relazioni vitali e aprono continuamente nuovi “cantieri” di partecipazione alla vita sociale»<sup>9</sup>.

Una prima risposta ai suddetti interrogativi credo sia questa: per garantire “l’autonomia possibile”, nonché soluzioni residenziali dignitose, è indispensabile ritagliare spazi di integrazione all’interno dell’ambiente sociale, dando la possibilità a ciascun disabile intellettuale, qualora decida di vivere al di fuori dalla famiglia o non possa contare su questa risorsa, di scegliere la propria dimensione abitativa; quest’ultima deve rispondere alle più svariate esigenze: da quelle quotidiane legate alla sopravvivenza, scandite dai ritmi di vita dell’atmosfera familiare, a quelle di socializzazione e di autorealizzazione.

### **Il focus della ricerca**

Da quanto si è evinto fin’ora, l’oggetto della mia tesi non comprende l’esame delle leggi che regolano la costruzione degli edifici, le norme strutturali...né riguarda l’analisi dettagliata dei requisiti e delle normative vigenti sulle diverse tipologie di strutture che offrono servizi per disabili (a carattere residenziale o semiresidenziale, protetto o semi-protetto...).

L’intento, o focus della mia ricerca, coincide, invece, con l’enucleare le caratteristiche che deve avere un luogo per esprimere non solo la sua funzione di accoglienza, di risposta ai bisogni residenziali e riabilitativi della persona, ma la capacità di dar vita a processi di inclusione sociale.

Un ulteriore interrogativo e obiettivo della mia tesi è capire come si combinano queste caratteristiche con quelle delle svariate tipologie di associazioni, strutture e servizi che operano nel campo dell’inclusione sociale, ed in particolare abitativa, dei disabili.

In questo senso ho diretto l’attenzione verso l’osservazione di alcuni elementi ritenuti particolarmente significativi: il contesto territoriale, con la sua storia e le sue peculiarità culturali, le trasformazioni d’uso degli spazi, l’approccio alla progettazione (incrementale, euristico, partecipativo...), l’assunzione del mandato sociale o legislativo, la *vision* dell’organizzazione ovvero i valori, i bisogni e le motivazioni che spingono gli operatori a investire in progetti di autonomia abitativa dei disabili, in particolare di quelli psichici, nonché le difficoltà incontrate.

Oltre a mettere in luce il ruolo del terzo settore e della comunità nei processi di integrazione del giovane disabile, la mia indagine ha l’ulteriore scopo di scoprire ed evidenziare le

---

<sup>9</sup> Ibidem

connessioni tra diverse esperienze apparentemente isolate, i patrimoni di valori e le conoscenze in comune.

### **La mappa del percorso**

Nella prima parte del lavoro ho compiuto un'analisi degli elementi e delle tappe fondamentali che hanno portato a considerare il “disabile” non più come individuo malato da assistere o bambino da accudire, bensì come una “persona” a cui devono essere assicurati pari diritti ed opportunità.

In seguito alla descrizione delle diverse rappresentazioni della disabilità che permeano il contesto sociale e culturale, nel secondo capitolo ho individuato nello specifico le problematiche che una persona disabile e la propria famiglia devono affrontare nel percorso di autonomizzazione e distanziamento, da cui emerge l'argomento cruciale del “dopo di noi”.

Dopo aver identificato alcuni principi che potrebbero orientare la progettazione assieme al disabile di spazi individuali e comuni, affinché un contesto abitativo possa garantire un'adeguata qualità della vita e dopo aver delineato alcuni elementi che potrebbero guidare la scelta dei luoghi in cui attivare processi di inclusione, per capire in che misura ciò trova concretizzazione ho svolto una prima ricognizione dei progetti che promuovono l'autonomia abitativa realizzati a livello regionale, nazionale ed internazionale.

Lo sguardo rivolto sia ai territori extra-regione (Lombardia, Piemonte, Emilia Romagna, Sardegna) sia a esperienze provenienti da altre nazioni europee (in particolare la Spagna) è servito ad ampliare i miei orizzonti e poter confrontare varie realtà, vari ambiti culturali e progettuali.

È tuttavia a partire dal mese di febbraio del 2012 che, consapevole di questa complessità e varietà, ho deciso di compiere un'esplorazione mirata al territorio della regione Friuli Venezia Giulia che coinvolgesse sia i servizi sia il privato sociale e le associazioni, con l'obiettivo di cogliere, attraverso un quadro conoscitivo il più possibile aggiornato e articolato,

*i fermenti e le innovazioni che si stanno determinando in questo periodo grazie all'impegno di realtà plurali che scelgono la strada della connessione e del dialogo progettuale, di individuare difficoltà e problemi sui quali investire energie progettuali, formative e gestionali nel prossimo futuro.*<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Idem p. 4

Infine, preciso che molte delle informazioni che riporterò qui di seguito derivano non solo da una ricognizione sistematica nell'area oggetto dell'indagine, ma da opportunità nate nella mia realtà lavorativa che mi ha permesso di conoscere il mondo dei servizi che operano con la disabilità adulta e di entrare in contatto con diversi testimoni privilegiati, anche al di fuori della provincia di Gorizia.

Tra questi vale la pena citare: Aziende Sanitarie Locali, Comuni, Forum del terzo settore, Consorzi di cooperative, singole Cooperative, Associazioni, uno sportello informa disabili...tutti soggetti che portano avanti progetti innovativi riguardanti diversi ambiti quali: lavoro, tempo libero, teatro, vita autonoma e indipendente.

La quasi totalità delle cooperative interpellate gioca un ruolo importante nella progettazione di soluzioni "creative" agendo, in modo fortemente interrelato con le comunità locali, in veste di *partners* degli enti pubblici; attraverso condomini solidali e micro-aree, appartamenti per l'autonomia, esperienze di residenzialità leggera, programmi di avvicinamento graduale alla residenzialità e scuole di vita autonoma...queste realtà del privato sociale non solo riescono a garantire ai disabili il mantenimento a domicilio, il potenziamento delle autonomie sociali e quotidiane e il radicamento nel contesto territoriale di appartenenza, ma si fanno garanti del loro diritto ad una "biografia originale".<sup>11</sup>

Ho inoltre avuto la possibilità di aderire a eventi formativi sia interni che esterni all'ente presso cui lavoro che hanno arricchito e aggiornato le mie conoscenze inerenti alle tematiche dell'autonomia abitativa dei disabili e dell'integrazione.

A riguardo le esperienze più significative si collocano tra l'anno 2011 e 2012; a livello di ente posso citare la formazione con il dott. Carlo Lepri intitolata "L'integrazione socio-lavorativa delle persone disabili", mentre, tra gli eventi formativi esterni cui ho partecipato, segnalo come particolarmente interessanti il convegno "Riconoscimi autonomo – Quale autonomia abitativa possibile per le persone con disabilità intellettiva" tenutosi a Pordenone e il convegno "Agricoltura sociale, verso il cuore dell'economia locale" tenutosi a Palazzolo dello Stella (Udine).

Alla fine di questo percorso spero di essere riuscita a portare in evidenza «un'area di esperienze e progetti ricchi e variegati, con luci e ombre, con numerosi elementi di originalità e innovazione, con risultati acquisiti e nuove sfide da affrontare»<sup>12</sup>.

---

<sup>11</sup> Idem p. 3

<sup>12</sup> Idem p. 4

# CAPITOLO 1

## IL VALORE AGGIUNTO DELLA PERSONA

*La persona è l'individuo elevato al grado  
di valore*

Norberto Bobbio

«Tutti gli esseri umani nascono liberi e uguali in dignità e diritti». Questa è la prima espressione dell'art. 1 della Dichiarazione universale dei diritti, un documento sui diritti individuali, firmato a Parigi il 10 dicembre 1948.

Esso appare come un principio di convivenza basilare e scontato, ma forse la maturità di una civiltà si misura proprio dal mettersi in discussione di fronte a tali enunciati.

Ogni essere umano ha pari dignità anche se le sue qualità sono diverse; la ricchezza di ognuno sta proprio nella sua unicità ed originalità.

Questo potrebbe voler dire che non sono i pregi o i difetti a renderci migliori o peggiori agli altri, ma ciascuno di noi è speciale per quel mix di pregi e difetti che lo contraddistingue e lo rende unico.

Non ci si fida però della propria unicità: non ci sembra abbastanza bella, forte... e così per quieto vivere finiamo con l'accettare quotidiane potature del nostro essere. L'omologazione infatti ci fa sentire al sicuro, al riparo da critiche e giudizi.

Siamo inoltre indotti dai condizionamenti culturali e sociali a cercare un termine di paragone con cui confrontarci continuamente per definire se siamo superiori o inferiori in quell'ambito e/o per quella caratteristica.

Siamo quindi abituati ad essere valutati, misurati e spesso questo non ci fa piacere poiché non ci sembra costruttivo, ma anzi emarginante e vessatorio, finalizzato a creare classifiche e ad attribuire valore.

Abituati a giudicare noi stessi ci vediamo a pezzi (aspetto fisico, parte del corpo, lato del carattere, singola abilità) e spesso ci rivolgiamo contro critiche severe e assolute, specie quando sbagliamo.

Riuscire ad accettarsi per quello che si è non è dunque facile e non lo è neanche sentirsi a proprio agio con se stessi o fare un'esperienza appagante.

Come riuscire a vincere la paura del confronto o i sensi di colpa che derivano dall'incontro con i nostri limiti?

Senso d'appartenenza e volontà di auto-affermazione sono davvero inconciliabili?

Molte persone nel corso della loro vita probabilmente si sono trovate di fronte a questi interrogativi e potrebbero aver riflettuto riguardo alle tematiche dell'individualità e dell'originalità, nonché in merito alla più ampia questione dell'identità.

Il problema dell'identità riveste dunque un'importanza fondamentale per ciascuno di noi e ha attraversato la cultura e la storia del nostro secolo.

### **1.1 – Condizionati dalla moderna concezione occidentale dell'identità.**

Il filosofo contemporaneo Remo Bodei, nell'articolo "L'Identità personale e la coscienza" ha espresso le seguenti riflessioni: «l'individualità occidentale è nata dalla convergenza di un insieme di pratiche e teorie, dallo stoicismo alla tradizione romana e a quella cristiana, che fanno sì che noi siamo quello che siamo»<sup>1</sup>.

Rispetto al tema dell'identità personale Bodei afferma che Foucault pone al centro dell'analisi il modello cristiano della confessione; il riconoscimento delle proprie colpe davanti a Dio presuppone per un fedele l'esame della propria coscienza e l'espressione dei propri vissuti, essendo anche in grado di distinguere i peccati da quelli che non lo sono; questo, sottolinea Remo Bodei, diviene molto rilevante in quanto l'essere umano si trova di fronte ad *un giudice che vede tutto*, al quale si devono confessare tutti i peccati, anche a proprio discapito.

In Foucault, secondo Bodei, non esiste un soggetto spontaneo:

*gli uomini non diventano soggetti o identici a se stessi per un processo naturalistico, ma lo diventano perché in tutte le società esistono delle operazioni che egli chiama di "partage", cioè di separazione [...] l'unico modo di procedere è di dare forma a se stessi, di scolpirsi come una statua, di avere cura di sé, cioè di plasmarsi, [...] È quella che Foucault chiama un'"estetica dell'esistenza".<sup>2</sup>*

Per questo, precisa il filosofo italiano nel corso dell'intervista, Foucault sostiene che la soggettività non coincide semplicemente con la coscienza e a proposito cita un'affermazione di Schopenhauer: «noi non possiamo afferrare un'essenza dell'Io eterna e naturale; possiamo però fare qualche cosa di diverso, e cioè costruirci»<sup>3</sup>.

Bodei, continuando la sua analisi del problema dell'identità personale, spiega che, in base al pensiero di Locke, il tema è legato alla tradizione politica ed economica di certi Paesi occidentali, e in altre parole *al fatto di porre l'accento sulla capacità dell'individuo di agire*

---

<sup>1</sup> R. Bodei, *L'identità personale e la coscienza*, intervista, <http://www.caffeeuropa.it/attualita/112filosofia-bodei.html>, consultato il 11/04/2012

<sup>2</sup> Ibidem

<sup>3</sup> Ibidem



*attivamente e di essere libero*, svincolandosi dai condizionamenti esterni. In Locke questa tendenza emerge nettamente, specie quando connette l'individualità al diritto di proprietà.

Ad esempio, per Locke «l'identità è una conquista, è un lavoro» e tale concezione è in linea con la sua filosofia politica ed economica. Bodei ritiene che per il filosofo inglese le nostre idee muoiono diverse volte, divenendo sempre più simili a quelle lapidi che nel tempo si sbiadiscono, mostrando solo il marmo o la pietra senza scritte. Parallelamente Locke, secondo Bodei, ci avverte che, se noi non le “ridipingiamo” puntualmente, le nostre idee si dissolvono fino a scomparire.

In Hume, poi, la problematica è sentita con maggiore drammaticità: «se io mi colgo sempre istantaneamente, se sono certo di me stesso solo nel momento in cui ci penso e per il resto mi lascio vivere, allora questo vuol dire che la mia identità è qualcosa che sfugge ad ogni mio controllo»<sup>4</sup>. Remo Bodei afferma che in tutto il pensiero filosofico inglese, con particolare riferimento a Locke e Hume, emerge *il senso di precarietà dell'esistere e l'impossibilità di riassumersi ad ogni istante della vita*; egli puntualizza che Heidegger in “Essere e Tempo” ripropone così il pensiero di Schopenhauer a proposito della coscienza:

*la nostra personalità all'inizio è plurima e poi diventa una; se lo diventa significa che c'è un Io egemone, che è capace di controllare tutti questi arcipelaghi riottosi di essere uno, nessuno e centomila, mostrando che non esiste un'identità personale intesa come qualcosa di dato.*<sup>5</sup>

*Il principio di individuazione*, in base all'interpretazione di Remo Bodei, è stato fortemente messo in discussione da Schopenhauer, il quale ha dimostrato che esso appartiene alla tradizione occidentale, secondo la quale agli individui va insegnata la coerenza con sé stessi; questo al fine di renderli successivamente responsabili delle proprie azioni; Bodei ritiene che presso altri popoli che non ci sia lo stesso *pathos* dell'individuazione.

In definitiva, condividendo l'affermazione del citato filosofo, nelle moderne concezioni l'identità è considerata *un sistema aperto*, un qualcosa messo continuamente a repentaglio, che le persone devono presidiare, senza avere la garanzia di *un rapporto continuo con sé stessi*.

In continuità con la suddetta visione, il contributo di Goffman, infine, è illuminante: per il sociologo il problema dell'identità personale si pone sempre a livello di relazioni. Secondo l'autore non esiste un nucleo fisso dell'identità, perché questa si costituisce attraverso i rapporti con gli altri ed essi sono più importanti della sostanza.

---

<sup>4</sup> Ibidem

<sup>5</sup> Ibidem

## 1.2 – L'identità liquida

Secondo il sociologo Zygmunt Bauman viviamo in una società liquida e il concetto di “liquidità”, qualità che può riferirsi sia ad una comunità sia ad una persona, è definito come

*una contemporaneità senza contorni che ci pervade, quella dove noi uomini e donne contemporanei aneliamo alla sicurezza dell'aggregazione e ad una mano su cui poter contare nel momento del bisogno eppure siamo gli stessi che abbiamo inconsciamente paura di restare impigliati in relazioni stabili e temiamo che un legame stretto comporti oneri che non vogliamo né pensiamo di poter sopportare.*<sup>6</sup>

Secondo Bauman oscilliamo quindi tra due opposti che rischiano di lacerarci creando un sentimento di vuoto e non-senso esistenziale.

La prima sfida diviene allora quella «di vivere la complessità, cercando di dotarsi di quegli strumenti per interagire positivamente con i continui cambiamenti a cui la “società liquida” ci sottopone»<sup>7</sup>.

L'autore afferma che questo è un lavoro su noi stessi che richiede il non conformarsi oltre ad una

*continua ricerca interiore che può essere alimentata dalla preghiera, dalla lettura, dal confronto, da un atteggiamento di curioso stupore rispetto a tutto ciò che ci accade attorno per poterci rendere permeabili agli altri imparando a discernere anche all'interno di continui e rapidi cambiamenti.*<sup>8</sup>

## 1.3 – Identità e diversità

La diversità non è un fattore che mette solo in crisi la nostra identità, ma contribuisce a crearla e a formarla: in altre parole, il nostro io nasce dal confronto con il “diverso”.

La diversità ha in sé un'idea di dissomiglianza, di scostamento dalla “norma” o forse solo da ciò che è un punto di riferimento comune, socialmente accettato e condiviso.

La diversità può essere perciò considerata come un concetto positivo e negativo assieme, a seconda del senso e del valore che ognuno di noi, nelle varie situazioni, attribuisce al termine.

---

<sup>6</sup> Tratto da [Inx.caritasts.it/media/documenti/2007/individualismo.pdf](http://Inx.caritasts.it/media/documenti/2007/individualismo.pdf), consultato il 04/04/2012. L'articolo fa riferimento al testo di Z. Bauman, *Intervista sull'identità*, Laterza, Roma-Bari, 2003

<sup>7</sup> Ibidem

<sup>8</sup> Ibidem

Essa è una necessità della vita, un dato di fatto, oltre che valore e ricchezza per lo scambio e la crescita umana.

Il confronto con l'altro, tuttavia, spesso ci porta a mettere in discussione la nostra visione della vita e, come abbiamo accennato, l'incontro con la diversità non sempre è considerato un'opportunità.

L'altro può apparire minaccioso non tanto perché, ad esempio, differisce per il colore della pelle o per l'appartenenza ad una data etnia, ma semplicemente perché "altro".

La diversità nel momento in cui la sentiamo su noi stessi viene associata ad un vissuto negativo, ad un sentimento d'oppressione: sentirsi diversi spesso coincide con il percepirsi "fuori luogo" ed emarginati.

Molti aspetti della nostra esistenza legati alla malattia, al decadimento fisico, alla morte non sono integrati nella nostra concezione di normalità e costituiscono dei veri e propri tabù.

*Sono la paura ed il rifiuto della debolezza, della vulnerabilità, della mortalità e dell'arbitrarietà dell'esperienza umana che ci trattiene dal confrontarci con alcune realtà. La paura ed il rifiuto richiedono l'isolamento di quelli che sono disabili, malati o vecchi come "altri", come "non come noi".<sup>9</sup>*

#### **1.4 – Diversità e differenza**

Rispetto alla diversità, la differenza richiama la ricchezza interiore che, almeno potenzialmente, ognuno di noi possiede; con questo termine si richiamano gli elementi che distinguono e caratterizzano ogni persona, la sua originalità e unicità.

La differenza è intesa anche come la varietà che contraddistingue l'umanità, il relativo patrimonio di risorse e le possibilità di arricchimento reciproco attraverso i rapporti interpersonali.

Tuttavia, richiamando l'identità negata di Erving Goffman, alcuni autori interpretano la differenza attribuendo alla stessa un'accezione negativa, in particolare quando è vissuta da disabili: per questi ultimi diverrebbe solo un processo subito passivamente.

*La differenza viene definita dall'altro e a sua volta, l'identità che di essa emerge non è quella secondo la quale la disabilità costituisce un atto di differenziazione, ma l'assenza di elementi identitari rispetto all'altro. È un'identità eteronoma ed in negativo; è un'identità escludente e marginalizzante. È una non-identità. È l'identità dell'insufficienza, della carenza e della mancanza di autonomia.<sup>10</sup>*

---

<sup>9</sup> G. Vadalà, *L'identità negata*, Università degli studi di Bergamo, p.12 in [www.milieu.it/LaRivista/laRivista/SezioniDellaRivista/StudiE](http://www.milieu.it/LaRivista/laRivista/SezioniDellaRivista/StudiE), consultato il 10/03/2012

<sup>10</sup> Idem p. 17

La differenza, quindi, potrebbe anche essere intesa come una relazione negativa, un'entità che non ha un'esistenza propria.

Nell'edizione italiana del libro di Tony Booth e Mel Ainscow *Index for inclusion. Developing learning and participation in schools*, Fabio Dovigo cita il filosofo francese Gilles Deleuze, che nella sua opera "Logica del senso", invece, propone di sostituire quest'accezione negativa della differenza con una positiva, affermando che

*la differenza non è una struttura imposta a una realtà indifferenziata, ma è piuttosto il modo stesso di esprimersi della realtà. La vita di ogni essere vivente è caratterizzata da un processo di continua evoluzione e differenziazione, e in questo continuum ogni evento della vita differenzia se stesso in modo diverso, singolare. La differenza non è un principio dinamico che informa la realtà per contrapposizione di categorie: è la realtà, e la sua vera natura è proprio la sua impercettibilità. Nel momento infatti in cui percepiamo una differenza (ad esempio, tra il colore rosso e il blu) abbiamo di fatto già compiuto una sintesi, una riduzione rispetto alla complessità di una realtà che è composta di variazioni distinte e infinite (le singole vibrazioni di luce che danno luogo alla gamma cromatica in base alle differenze di colore, tono, timbro, tessitura).<sup>11</sup>*

«Guardare alla differenza in quanto singolarità positiva», come propone Deleuze,

*consente di cogliere la portata reale di un approccio alla diversità inteso non più come relazione che istituisce una differenza tra elementi simili, ma come condizione che emerge dall'identità stessa della vita e delle persone. La sfida posta dall'inclusione implica dunque non semplicemente fare posto alle differenze - in nome di un astratto principio di tolleranza della diversità - ma piuttosto affermarle [...].<sup>12</sup>*

Differenza o diversità, usate in questo caso come sinonimi, sono state rivendicate con orgoglio da alcune persone disabili che, qualche anno fa, hanno sottolineato come, anche in presenza di una menomazione importante, riescano a produrre e ad essere competitivi con il resto del mondo. Per definire questa condizione hanno coniato il neologismo "diversamente abili", che viene così definito:

*L'espressione "diversamente abile" pone l'enfasi sulla differenza qualitativa nell'uso delle abilità. Esso viene utilizzato per specificare che attraverso modalità diverse si raggiungono gli stessi obiettivi. Vi sono delle situazioni di disabilità in cui questo uso può essere adeguato. Ad esempio allievi non vedenti o ipovedenti possono raggiungere lo stesso adeguati risultati scolastici e sociali utilizzando le risorse visive residue (potenziate con adeguati strumenti) o abilità compensative (ad esempio quelle verbali).*

---

<sup>11</sup> T. Booth., M. Ainscow, 2002 (a cura di) *Index for inclusion*, CSIE, New Redland Building, Coldharbour Lane, Frenchay, Bristol BS16 1QU, UK. (le citazioni sono tratte dalla) traduzione Italiana: *L'Index per l'inclusione*, (a cura di) Fabio Dovigo e Dario Ianes, Edizioni Erikson, Trento, 2008, p. 17.

<sup>12</sup> Ibidem

*Vi sono altre situazioni, come quelle riguardanti due terzi di tutti gli allievi certificati e cioè quelli con ritardo mentale, in cui l'uso della terminologia diversamente abile può risultare fuorviante [...] in quanto "nasconde" il fatto che tali prestazioni sono inferiori rispetto a quelle tipiche della normalità.*<sup>13</sup>

Con l'uso del termine "diversamente abile", in definitiva, «forse si enfatizza il concetto di abilità a tutti i costi, di concorrenza, della rincorsa ad una omologata normalità»<sup>14</sup> foriera di paradossi.

L'incontro con la differenza o diversità, proprio per la sensazione di pericolo che essa può suscitare, oltre ad essere gestito collocando fuori la persona che presenta una difformità, ritenendola "altro da sé", può generare un opposto meccanismo di difesa e negazione: basta pensare al desiderio di assimilare ognuno a sé, affermando - di fronte ad una persona palesemente diversa da noi - "lui è uguale".

«Per molto tempo la stessa pedagogia scolastica è andata - sia pur implicitamente - verso l'annullamento delle differenze: si veniva educati e formati ad essere tutti uguali, ad assomigliare ai genitori, a non essere diversi»<sup>15</sup>.

## **1.5 – Comprendere la diversità**

Cercare di comprendere la diversità è inevitabile; tuttavia appare importante essere consapevoli dei processi cognitivi implicati e del profondo significato del termine "comprensione". Un'interessante riflessione attorno al significato di questa parola l'ha compiuta Edouard Glissant, poeta e scrittore martinicano:

*Comprendere è un concetto che implica "cattura, prendere e trascinare a sé, di riduzione ad una trasparenza". Per poterti comprendere, e dunque accettarti, [...] devo ricondurre il tuo spessore a quella scala di valori ideale che mi fornisce motivo di paragoni e forse giudizi. Devo ridurre.*<sup>16</sup>

Da questa prospettiva, criticando le politiche del riconoscimento della diversità interne al discorso multiculturalista, Glissant reclama per tutti un "diritto all'opacità", una "divergenza esultante delle umanità", una "singolarità non riducibile", che non si racchiude in autismi identitari.

---

<sup>13</sup> *Disabilità*, tratto da <http://it.wikipedia.org/wiki/Disabilit%C3%A0>, consultato il 29/03/12

<sup>14</sup> *Ibidem*

<sup>15</sup> [www.psicpedagogia.6forum.info](http://www.psicpedagogia.6forum.info), consultato il 03/04/2012

<sup>16</sup> A. Di Campli, "Baranquilla, lo spazio creolo", in A. Sampieri (a cura di), *L'abitare collettivo*, FrancoAngeli, Milano, 2011, p. 95

La diversità per essere *compresa* necessita dell'uso delle “rappresentazioni” che sono

*processi di ricostruzione sociale attraverso le quali diamo un senso comune a fenomeni che appaiono poco comprensibili o distanti dalla mentalità corrente trasferendo ciò che può essere minaccioso, sorprendente, non familiare dal “di fuori” al “di dentro” dal distante al vicino.<sup>17</sup>*

Abbiamo già visto in precedenza che il tentativo di assimilare a tutti i costi il diverso a noi è abbastanza comune; il tema del “rendere familiare” è infatti centrale nella teoria delle rappresentazioni sociali.

Afferma Moscovici: «l'atto di rappresentazione è un mezzo per trasferire ciò che ci disturba, ciò che minaccia il nostro universo, dall'esterno all'interno, da un luogo lontano ad uno spazio prossimo»<sup>18</sup>.

Rispetto al senso di non familiarità, Carlo Lepri in “Viaggiatori Inattesi” afferma che quando non ci si trova di fronte a quello che ci si aspettava, si viene colti *da un senso di disagio, di incompletezza e di confusione*.

*È in questo modo che l'handicappato mentale o le persone che appartengono ad altre culture sono disturbanti, poiché essi sono come noi eppure non sono come noi [...]. Ecco allora che quando la diversità si presenta a noi come qualcosa di non abbastanza uguale a come dovrebbe essere diventa una minaccia alla consuetudine del nostro universo e la funzione della rappresentazione diventa quella di trasferire ciò che è minaccioso all'interno di un sistema di categorie già note e riconosciute.<sup>19</sup>*

Lepri fa notare come l'*inatteso* crei un effetto perturbante e, in definitiva, come la diversità rappresenti un *vero e proprio attacco* all'integrità della nostra identità.

## **1.6 – Costruzione del sé e problema dell'identità nei portatori di handicap**

Chi lavora nell'integrazione sociale e lavorativa delle persone con handicap mentale è indotto quotidianamente a riflettere sullo sviluppo emotivo ed affettivo delle persone disabili e sulle loro capacità di porsi in relazione con il mondo.

Qui di seguito verranno brevemente illustrati alcuni tra i principali orientamenti teorici di matrice psicologica che hanno analizzato la complessa questione della costruzione

---

<sup>17</sup> A. Palmonari, *Processi simbolici e dinamiche sociali*, Il Mulino, Bologna, 1995, p. 53

<sup>18</sup> S. Moscovici, cit. in C. Lepri, *Viaggiatori Inattesi*, Franco Angeli, Milano, 2011, p. 30

<sup>19</sup> Idem p. 31

dell'identità; verranno anche delineate le recenti correnti di pensiero sui temi dell'integrazione e dell'inclusione sociale dei disabili.

### 1.6.1 Tra volontà di autoaffermazione e senso di appartenenza

Secondo Dorian Pastore, docente di psicologia della relazione, nell'ambito dello sviluppo della personalità, molte teorie e ricerche considerano, quale obiettivo principale, la costituzione di un'identità stabile, pur riconoscendo un ruolo importante alle relazioni interpersonali. «Il gioco, l'imitazione, la capacità di intrattenere durature relazioni non sono visti come fini del processo evolutivo; diventano, invece, obiettivi primari: il raggiungimento d'indipendenza dall'altro e l'autonomia dello sviluppo»<sup>20</sup>.

La maggiore esponente di tale approccio è Margaret Mahler, che ha focalizzato la sua attenzione sul processo di separazione-individuazione. Secondo l'autrice, «esso permette la transizione da uno stadio di indifferenziazione-simbiosi, in generale di dipendenza dell'infanzia, a quello di acquisizione di funzionamento indipendente, attraverso un graduale distanziarsi dalla madre»<sup>21</sup>.

Una delle fasi più critiche di questo processo, come sappiamo, è rappresentata dall'adolescenza, quando si sperimenta la crisi di autoaffermazione che inizia con la consapevolezza di voler essere qualcuno diverso dagli altri.

Alcune teorie considerano invece lo sviluppo psicologico come un processo mirato alla conquista di un senso di appartenenza e all'acquisizione della capacità di costruire relazioni personali significative. In questo percorso l'individuo matura non tanto sé stesso, quanto il suo modo di rapportarsi con gli altri. Secondo questi orientamenti teorici la costruzione di un'identità stabile è conseguenza di una capacità via via maggiore di dar vita e di mantenere dei rapporti interpersonali maturi; per cui l'individuo è visto come *un'unità in interazione*.

L'autrice spiega che i principali esponenti di tale impostazione provengono dalla scuola Britannica; *essi sono identificati come i teorici delle relazioni oggettuali*. Con riferimento a tale filone di pensiero, Pastore pone in evidenza quanto sostiene W. Fairbairn, vale a dire che «il pieno sviluppo della personalità» coincide con «il raggiungimento di una matura dipendenza»<sup>22</sup>.

---

<sup>20</sup> D. Pastore (a cura di), *Dalla psicologia dinamica: senso di appartenenza, o senso del noi e la definizione di sé*, articolo tratto da <http://www.cancelloedarnonnews.com/2009/02/16/dalla-psicologia-dinamica-senso-di-appartenenza-o-senso-del-noi-e-la-definizione-di-se>, consultato il 30/03/2012

<sup>21</sup> Ibidem

<sup>22</sup> Ibidem

Freud ha considerato, invece, l'esistenza umana in termini di polarità: *attaccamento versus ed individuazione*. In "Disagio di una civiltà" Freud asserisce che «lo sviluppo di un individuo è il prodotto di due spinte: una verso la felicità personale e l'altra verso l'unione con altre persone»<sup>23</sup>.

Enrico Montobbio nel suo libro "Il Falso Sé nell'handicap mentale" per spiegare il concetto di identità fa riferimento a Winnicott, secondo il quale il sé è costituito da un lato da fattori biologici ed organici, ma dall'altro è la risultante dell'incontro di un "Sé potenziale" o "centrale" con l'ambiente e con le esperienze, soprattutto con quelle affettive precoci.<sup>24</sup>

Dal "vero sé" bisogna distinguere il "falso sé",

*che è una sorta di camuffamento compiacente messo in atto da una persona (bambino) che non avendo incontrato una figura materna "sufficientemente buona" si vede costretto, acquiescendo alle richieste ambientali, a plasmarsi addosso atteggiamenti e stili relazionali recitativi ed irreali.*<sup>25</sup>

Ogni individuo per adattarsi a determinate situazioni in cui non desidera "esporsi" mette in atto degli atteggiamenti recitativi, ma quando questa tendenza si estremizza si arriva a situazioni in cui *il falso Sé compiacente nasconde completamente il vero Sé* interrompendo ogni legame con la realtà, riducendo la vita ad una recita *priva di spontaneità e di emozioni*.

Le situazioni di "falso Sé" nelle persone con handicap sono alimentate da meccanismi di negazione, non solo dei genitori, ma messi in atto dagli operatori e, secondo Montobbio, in questo modo si giunge ad *un'integrazione mal capita e mal fatta*.

L'autore afferma inoltre che «sono ancora presenti molti equivoci nella nostra società a proposito dell'educazione dei disabili e molti programmi educativo riabilitativi o assistenziali sono formulati sulla base di questi equivoci»<sup>26</sup>.

### 1.6.2 Dall'integrazione all'inclusione

L'associazione delle persone Down a proposito della differenza tra integrazione ed inclusione afferma:

*si parla di integrazione laddove la società accetta che qualcuno esterno entri nel proprio complesso di regole preconstituito e preesistente; quando invece la stessa società fin*

---

<sup>23</sup> Ibidem

<sup>24</sup> E. Montobbio (a cura di), *Il Falso Sé nell'handicap mentale*, Edizioni del Cerro, Tirrenia (Pisa), 1992, p. 11

<sup>25</sup> Idem p. 14

<sup>26</sup> Idem p. 12



*dall'inizio pensa se stessa e le proprie regole guardando a tutti gli individui, allora c'è inclusione.*<sup>27</sup>

Nell'ambito della scuola questi due termini, in altri contesti usati indifferentemente, rimandano a due scenari educativi molto diversi.

L'idea di integrazione presuppone che, all'interno del contesto scolastico, sia necessario creare uno spazio ad hoc per l'alunno disabile. Tale assunto viene messo in discussione dagli autori del testo *Index for inclusion. Developing learning and participation in schools*, i quali spiegano che:

*Per quanto positivo possa suonare tale intento, è evidente che questo assunto può essere interpretato, in modo abbastanza letterale, soprattutto come esigenza di trovare una collocazione fisica dell'alunno all'interno degli spazi scolastici, lasciando poi all'intervento degli operatori di sostegno e al contatto più o meno frequente con i compagni il compito di assicurare una condizione di relativa vivibilità dell'esperienza da parte dell'alunno disabile. Ma anche là dove questa visione ristretta è stata superata a favore di una progettualità integrativa più forte e articolata, alla base di tale prospettiva rimane un'interpretazione della disabilità come "problema di una minoranza", a cui occorre dare opportunità uguali (o quanto meno il più possibile analoghe) a quelle degli altri alunni.*<sup>28</sup>

Il paradigma a cui fa implicitamente riferimento l'idea d'integrazione è quello "assimilazionista", fondato sull'adattamento dell'alunno disabile ad un'organizzazione scolastica che è strutturata fundamentalmente in funzione degli alunni "normali".

Nondimeno l'assunto che il disabile debba assomigliare il più possibile ad una persona normale costituisce il punto di partenza dell'esclusione.

*All'interno di tale paradigma, l'integrazione diviene un processo basato principalmente su strategie per portare l'alunno disabile a essere quanto più possibile simile agli altri. Il successo dell'appartenenza viene misurato a partire dal grado di normalizzazione raggiunto dell'alunno [...]. Porre la normalità (qualunque cosa essa sia) come modello di riferimento significa infatti negare le differenze in nome di un ideale di uniformità e omogeneità [...].*<sup>29</sup>

Di contro l'idea di inclusione non si basa sulla misurazione del gap tra la prestazione e lo standard di adeguatezza, ma, sottolineano gli autori,

---

<sup>27</sup> Qual è la differenza tra integrazione e inclusione?, tratto da [it-it.facebook.com/notes/...che...e...integrazione-e.../409808234561](https://www.facebook.com/notes/...che...e...integrazione-e.../409808234561), pubblicata da ASSOCIAZIONE DOWN: IL MONDO CHE CI CIRCONDA, il giorno mercoledì 21 luglio 2010 alle ore 2.12, consultato il 02/04/2012

<sup>28</sup> F. Dovigo, D. Ianes, op.cit, p. 12

<sup>29</sup> Idem pp 12-13

*sul riconoscimento della rilevanza della piena partecipazione alla vita scolastica da parte di tutti i soggetti. Se l'integrazione tende a identificare uno stato, una condizione, l'inclusione rappresenta piuttosto un processo, una filosofia dell'accettazione, ossia la capacità di fornire una cornice dentro cui gli alunni - a prescindere da abilità, genere, linguaggio, origine etnica o culturale- possono essere ugualmente valorizzati, trattati con rispetto e forniti di uguali opportunità a scuola.*<sup>30</sup>

I due termini “integrazione” ed “inclusione” tuttavia restano sostanzialmente intercambiabili, tanto che per lo psicologo Maurizio Colleoni, parlare di inclusione significa affrontare la questione del rapporto tra la disabilità (intesa come forma di identità) e i vincoli e le possibilità di appartenenza al contesto e alla vita sociale.

Nel testo “L’inclusione della disabilità è crescita civile” Maurizio Colleoni, interagendo con servizi e progetti all’interno di territori diversi, individua tre modelli possibili di “inclusione”, in altre parole «tre modalità diverse e ricorsive di interpretare e agire questo processo»<sup>31</sup>.

Il primo modello si avvicina al concetto di integrazione così come descritto in precedenza.

### 1.6.3 L'adeguamento alla realtà esterna

Colleoni afferma che

*una prima modalità, largamente presente nel passato e anche nel presente, è basata sull'”adeguamento della persona con disabilità alla realtà esterna” che la circonda [...] e si tratta di una forma di assimilazione all'esistente, in un certo senso di “normalizzazione” della persona disabile, che entra a far parte del convivio sociale se è come tutti gli altri.*<sup>32</sup>

Secondo l'autore questo orientamento è molto comune. Esso trova diversi sostenitori sia nell'ambito dei servizi rivolti alla disabilità sia nelle famiglie; in diverse occasioni viene inoltre portato alla ribalta dai *mass media*.

Gli interventi messi in atto nello sforzo del “superamento” della condizione di disabilità per la “conquista” della cosiddetta normalità sono i più vari e ricercati e hanno carattere riabilitativo a differenti livelli: cognitivo, emotivo, relazionale, pratico operativo, ecc.

Colleoni precisa che convivono molte strade diverse all'interno di questa matrice comune:

*si va dalla semplice acquisizione di forme di vita e di comportamento tipiche dei “normali” (nel lavoro, nel tempo libero, negli affetti, e così via) a situazioni di vera e propria esibizione muscolare della persona che, pur essendo segnata da forme di*

---

<sup>30</sup> Ibidem

<sup>31</sup> M. Colleoni, “L'inclusione della disabilità è crescita civile”, in B. Castelli, et. al. (a cura di), *La collaborazione possibile*, Animazione Sociale, n. 251, Gruppo Abele, Torino, marzo 2011, p. 23

<sup>32</sup> Ibidem

*disabilità più o meno invalidanti, raggiunge livelli prestazionali a volte anche superiori a quelli di una comune persona.*<sup>33</sup>

A questo proposito, afferma Colleoni, non mancano esempi, nel mondo dello sport, dell'arte, del lavoro, ecc.

Uno dei casi che ritengo più eclatanti è quello di Pistorius, un atleta sudafricano, campione paraolimpico. Pistorius, nonostante sia amputato bilaterale, infatti, corre grazie a particolari protesi in fibra di carbonio ed è detentore del record del mondo sui 100, 200 e 400 metri piani. Questo esempio ci rimanda gli aspetti positivi e condivisibili di questa logica, che concernono l'immagine della disabilità veicolata a livello sociale: «l'immagine di qualcosa che non è imm modificabile, che non imprigiona la persona in questione in un destino ineluttabile, che non impedisce di evolvere e migliorare»<sup>34</sup>.

Un altro aspetto positivo, sottolinea l'autore, è relativo al miglioramento delle condizioni di vita delle persone disabili, in quanto questa concezione spesso stimola le stesse a sviluppare autonomia e orientamento all'interno del proprio ambiente di vita.

Colleoni fa notare anche gli aspetti problematici del modello analizzato, affermando che la persona disabile *per raggiungere l'obiettivo della normalizzazione* e soddisfare il più possibile le aspettative esterne, rischia di porre in secondo piano l'istanza di affermazione identitaria e quindi di rinunciare a *Sé in nome dell'accettazione sociale*.

L'autore si chiede «se non si tratti in realtà di una diversa e più sottile forma di emarginazione della disabilità, rispetto a quelle violente e brutali del passato»<sup>35</sup>.

Queste considerazioni presentano tratti analoghi a quelli che emergono nella critica del modello di integrazione scolastica visto in precedenza; questo poiché il paradigma che sta alla base di entrambe i modelli analizzati è quello "assimilazionista".

#### *1.6.4 L'enfatizzazione delle specificità*

Una seconda modalità è rappresentata secondo Colleoni, dalla "enfattizzazione" e dalla "difesa delle proprie specificità" attraverso la sottolineatura delle proprie caratteristiche soggettive e relazionali; questo «diventa premessa e condizione per la relazione con l'altro e con la realtà sociale»<sup>36</sup>.

---

<sup>33</sup> Ibidem

<sup>34</sup> Idem p. 24

<sup>35</sup> Ibidem

<sup>36</sup> Idem p. 25

Lo psicologo afferma che in questa situazione vi è una strenua difesa della propria identità personale concepita come qualcosa di ben definito; avviene, quindi, un continuo presidio della stessa affinché non s'incorra nel rischio di venir poco considerati, di subire vessazioni e pressioni per aderire alle attese della società.

È una logica, spiega l'autore, che sembra muoversi all'interno di un pensiero di questo tipo: «io sono così come sono, devi rispettarci per come sono e avvicinarti a me secondo le modalità che decido io, e che ho sviluppato nel tempo»<sup>37</sup>.

Questo orientamento, secondo Colleoni, si è affermato più di recente ed è meno diffuso del precedente; esso trova però diverse concrete forme di attuazione, ad esempio nelle posizioni di alcune associazioni portatrici di interessi di persone con disabilità “nuove”, diverse dalle forme più conosciute.

Anche all'interno di questa linea di pensiero si possono riscontrare vari aspetti interessanti, uno dei quali è l'attenzione alle caratteristiche distintive e specifiche della persona; lo sforzo è quello di comprendere i suoi modi di vivere in equilibrio dal punto di vista relazionale e di rapportarsi alla realtà.

Un altro elemento interessante, spiega Colleoni, è la negazione, da parte dei disabili, dei pregiudizi di cui a volte è portatrice la società nei loro confronti, come se lo stigma fosse qualcosa di irrilevante.

Colleoni segnala tuttavia anche gli aspetti più problematici del modello che implicano in chi lo adotta la non considerazione dell'altro, come se non esistesse con questo un contatto reale e coinvolgente; ci si aspetta infatti che siano proprio gli altri ad immedesimarsi nelle abitudini della persona con disabilità per poter entrare in relazione con lei ed il suo mondo interiore.

L'autore nel fare un parallelismo tra le due logiche afferma che

*da un lato abbiamo la centralità della coerenza con l'esterno, dall'altro la centralità della coerenza con l'interno, con se stessi. Nel primo caso abbiamo il rischio della omologazione, in questo caso, invece, quello della autoreferenzialità soggettiva e relazionale. In entrambi l'esterno, la vita sociale con le sue regole e i suoi immaginari, viene assunto come qualcosa che c'è già, che è già istituito, che ha una forma e una forza indipendenti dalle capacità di azione della persona con disabilità.*<sup>38</sup>

#### 1.6.5 Il mutuo influenzamento

L'autore prende in considerazione infine una terza modalità, basata su una chiave di fondo ancora diversa, quella della “reciprocità” e del “mutuo influenzamento”.

---

<sup>37</sup> Ibidem

<sup>38</sup> Ibidem

*È un orientamento che ricorda il concetto di “identità liquida” di Bauman e che comporta una certa disponibilità e capacità nel mettersi in gioco all’interno di relazioni che sono aperte, non chiuse; che evolvono nel tempo evidenziando esiti non sempre prevedibili e che non sono controllabili pienamente né da parte del soggetto, né da parte del contesto esterno; sono invece continuamente modificabili grazie al gioco relazionale che si alimenta con esperienze concrete, influenzamenti reciproci, apprendimenti congiunti.*<sup>39</sup>

Questa tipologia di inclusione è definita da Colleoni come *mutuo riconoscimento e reciproco arricchimento tra diversità che imparano a convivere*.

Secondo questa concezione, tutti debbono trovare spazi di affermazione identitaria, non negando, ma integrando, le proprie fragilità, anche se croniche ed inabilitanti.

Questa ipotesi sul piano soggettivo implica

*l'accettazione di sé, un rapporto positivo con la propria condizione umana, che non vuol dire chiusura a riccio sulle proprie idiosincrasie, ma nemmeno rifiuto della propria situazione con le sue “cronicità” e tentativo di liberarsene. E sul piano sociale il riconoscimento della fragilità, della debolezza, della cronicità, quali elementi costitutivi della normalità, non come elementi eccezionali, da trattare come “scarti”.*<sup>40</sup>

L’inclusione della disabilità, allora, corrisponde per Colleoni ad un processo di

*reciproca interazione tra potenzialità e limiti, messi in campo da persone e gruppi, diversi tra di loro, attorno a elementi comuni che caratterizzano la convivenza in un determinato territorio, affinché le possibilità di una affermazione identitaria e della convivenza stessa si accrescano per tutti, e si arricchiscano in maniera congiunta, reciproca.*<sup>41</sup>

## **1.7 – Le recenti rappresentazioni della disabilità**

In una società aperta e “liquida” come quella attuale trovano terreno di confronto diverse rappresentazioni della disabilità, spesso tra loro non omogenee.

Il dialogo tra atteggiamenti e orientamenti molto diversi non è quindi facile e spesso nascono dei conflitti in merito agli interventi da porre in atto.

---

<sup>39</sup> Idem p. 26

<sup>40</sup> Ibidem

<sup>41</sup> Ibidem

### 1.7.1 I limiti del modello biomedico

«Tale approccio tende a inquadrare la disabilità come una condizione riconducibile essenzialmente a fattori biologici e individuali, che hanno un'origine specifica in una disfunzione dell'organismo»<sup>42</sup>.

Nel modello biomedico

*l'approccio del deficit utilizza come riferimento concettuale la categoria della normalità e di conseguenza considera la malattia o il deficit come un'interruzione della normalità. Ne segue la richiesta di un intervento specialistico per ricondurre la situazione ad uno stato di normalità. In questa situazione ciò che è in evidenza è il sapere medico e specialistico che si esplica attraverso la definizione di malattia e del deficit e degli interventi correttivi o riabilitativi da mettere in atto.*<sup>43</sup>

Di conseguenza secondo il modello biomedico la salute corrisponde all'assenza di malattie; chi é disabile fa parte quindi di una categoria separata e, in base a questo approccio, fino a poco tempo fa la disabilità era vista quasi esclusivamente come un problema medico del singolo individuo o come una “tragedia personale”.

Uno degli aspetti più deboli di tale impostazione è costituito, infatti, dall'isolare la condizione della malattia dalla situazione in cui si manifesta.

Il modello biomedico è incentrato esclusivamente sulla relazione causale “morbo-malattia-cura” e rispetto alla prospettiva curativa, nel recente passato, «non era in grado di comprendere nel suo dominio teorico le situazioni legate alla cronicità»<sup>44</sup>.

Le conseguenze negative di tale orientamento sono molteplici:

*da un lato la propensione a pensare per categorie conduce a valutare in un'ottica riduzionistica i bisogni dei singoli, dall'altro, l'attenzione alle categorie piuttosto che alle specificità dei soggetti rende difficile rispondere alle situazioni multiproblematiche e allo stesso tempo ostacola la percezione di quei bisogni che non possono essere facilmente inquadrati nelle tipologie esistenti in quanto nuovi, poco evidenti o atipici.*<sup>45</sup>

Al modello precedente si contrappone quello socio-psico-somatico che si caratterizza per l'approccio olistico; secondo tale impostazione la salute degli individui è influenzata dall'ambiente sociale, politico, economico, culturale e naturale in cui essi vivono.

---

<sup>42</sup> F. Dovigo e D. Ianes, op. cit., p. 18

<sup>43</sup> R. Medeghini, E. Valtellina, *Quale disabilità?*, Franco Angeli, Milano, 2006, p. 44

<sup>44</sup> Ibidem

<sup>45</sup> F. Dovigo e D. Ianes, op. cit., p. 18

La salute viene definita come «processo di interazione reciproca tra corpo, mente e ambiente esterno»<sup>46</sup> e nel 1948 l'OMS assume l'interpretazione in chiave relazionale del termine, stabilendo che «è lo stato completo di benessere fisico, mentale e sociale e non la semplice assenza dello stato di malattia»<sup>47</sup>.

La salute è quindi la capacità di risolvere i problemi e di gestire le emozioni; attraverso questa capacità si mantiene o si ristabilisce un'idea positiva di sé ed il benessere sia psicologico che fisico.

La promozione della salute si realizza mediante un insieme di interventi non solo di carattere medico-sanitario, ma anche finalizzati a favorire lo sviluppo delle potenzialità dell'individuo e a migliorarne la qualità della vita.

### *1.7.2 Dal modello sociale della disabilità al disabile “come persona”*

Le fondamenta ideologiche del modello sociale della disabilità risalgono ai primi anni '60, epoca in cui ha giocato un ruolo fondamentale la mobilitazione e l'attivismo delle persone disabili in vari paesi del mondo.

In base al modello sociale, la disabilità è un problema creato dalla società e non un problema da attribuire all'individuo.

L'attenzione si concentra sull'ambiente sociale, o meglio, sulle tante barriere presenti in esso che ostacolano i disabili nello svolgimento delle attività quotidiane e impediscono loro di partecipare attivamente alla vita sociale.

Carlo Lepri spiega che «il problema quindi non risiede nella persona disabile ma deriva dalle strutture, dalle prassi e dagli atteggiamenti che impediscono alla persona di esprimere le proprie capacità»<sup>48</sup>.

Il ruolo dei tecnici di conseguenza subisce un importante cambiamento: da un ruolo di custodi ed assistenti passano gradualmente ad una funzione di facilitazione, di mediazione, di accompagnamento.

*L'elemento forse più significativo di questa nuova modalità di interpretare la disabilità è il fatto che il modello sociale introduce il tema dei diritti umani come parametro di lettura del fenomeno.*

*La persona disabile deve essere considerata alla luce dei diritti intrinseci di tutti gli esseri umani e questa sua condizione impegna le istituzioni a porre in essere tutte quelle misure e azioni affinché le persone disabili possano godere appieno dei diritti umani e delle libertà fondamentali. Questa visione sosterrà tutti i movimenti di inclusione sociale*

---

<sup>46</sup> Salute, tratto da <http://it.wikipedia.org/wiki/Salute>, consultato il 30/03/2012.

<sup>47</sup> Ibidem

<sup>48</sup> C. Lepri, *Viaggiatori Inattesi*, Franco Angeli, Milano, 2011, p.70

*nei vari ambiti di vita: scolastico, della formazione professionale, del lavoro, dell'associazionismo, del tempo libero.*<sup>49</sup>

Alcuni assunti di questo modello vengono messi in discussione a partire dagli anni '90; in particolare l'idea che la disabilità dipenda prevalentemente da una società discriminante viene ritenuta non più idonea ad interpretare un fenomeno che presenta anche componenti individuali e non solo sociali e politiche.

La sintesi, o *la prospettiva di interazione tra queste diverse componenti della disabilità*, sul piano tecnico viene introdotta il 22 maggio del 2001 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità «che propone uno strumento di classificazione innovativo per concezione e costruzione oltre che multidisciplinare e dall'approccio universale: l'ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute)»<sup>50</sup>.

L'applicazione universale dell'ICF emerge nella misura in cui la disabilità non viene considerata un problema di un gruppo minoritario all'interno di una comunità, ma un'esperienza che tutti, nell'arco della vita, possono sperimentare ovvero una condizione transitoria che può riguardare ognuno di noi. L'ICF è quindi uno strumento per misurare il funzionamento delle persone nella società indipendentemente dalla menomazione e la sua filosofia mette l'accento sulla salute e sulle *performances* piuttosto che sulla disabilità.

Una persona, conclude Canevaro,

*è relativamente handicappata, cioè l'handicap è un fatto relativo e non un assoluto, al contrario di ciò che si può dire per il deficit. In altri termini, un'amputazione non può essere negata ed è quindi assoluta; lo svantaggio (handicap) è invece relativo alle condizioni di vita e di lavoro, quindi alla realtà in cui l'individuo amputato è collocato. L'handicap è dunque un incontro fra individuo e situazione.*<sup>51</sup>

Il modello sociale della disabilità, tuttavia, trova il suo pieno riconoscimento sul piano politico e precisamente, fa notare Lepri, nella “Convenzione sui diritti delle persone con disabilità” adottata dalle Nazioni Unite nel dicembre 2006.

«Sul piano delle rappresentazioni è importante notare [...] come il termine “persona”, a partire dagli anni '80, compaia sempre più spesso accanto al termine disabile»<sup>52</sup>.

L'immagine del disabile come “persona” rappresenta l'inizio di un lento percorso di superamento della rigida distinzione normalità/differenza.

---

<sup>49</sup> Ibidem

<sup>50</sup> Idem pag. 71

<sup>51</sup> *Disabilità*, tratto da <http://it.wikipedia.org/wiki/Disabilit%C3%A0>, consultato il 29/03/12

<sup>52</sup> C. Lepri, op. cit., p. 71



Carlo Lepri nondimeno afferma l'utilità di ricordare la complessità del termine "persona", che evoca almeno tre dimensioni collegate all'evoluzione che questa parola ha avuto nella storia dell'umanità: «una dimensione di "ruolo sociale", una dimensione di "trascendenza" e una dimensione "di valore e diritti"»<sup>53</sup>.

In base a quest'ultima accezione i disabili, in quanto "persone", hanno gli stessi diritti inalienabili di tutti gli esseri umani.

Secondo la filosofa Hannah Arendt la «persona è l'individuo "più" i suoi diritti»; questo significa, chiarisce Lepri, che nella logica dei diritti di uguaglianza, dignità e libertà dell'uomo, la persona ha "valore" in quanto portatore di diritti inalienabili. Non va dimenticato, ribadisce l'autore, che la pienezza della condizione di "persona" in una prospettiva psico-sociale è legata al suo inserimento in un sistema di norme che preveda diritti e doveri.<sup>54</sup>

I principali strumenti di difesa dei diritti umani - fra i quali la Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo, il Patto internazionale sui diritti civili e politici e il Patto internazionale sui diritti economici, sociali e culturali - affermano esplicitamente il principio di uguaglianza che impone di garantire alle persone con disabilità l'esercizio dei propri diritti in condizioni di parità con le altre persone.

Una serie di problemi impedisce, tuttavia, la piena partecipazione delle persone con disabilità alla vita sociale, benché negli ultimi anni siano stati compiuti progressi significativi.

La società civile è quindi posta continuamente di fronte alla sfida di garantire che tali principi vengano pienamente riconosciuti e realizzati.

### *1.7.3 L'accettazione della propria condizione*

L'accettazione della propria condizione, come afferma Maurizio Colleoni, non implica dover rinunciare alla possibilità di migliorare, ma, al contrario, parte dal bisogno di far valere il diritto ad una propria vita originale e autonoma.

L'autore asserisce che, come tutti noi, la persona con disabilità porta con sé

*una domanda di affermazione della propria identità, la richiesta di una vita reale, piena e dignitosa [...] che, per la sua complessità interna, difficilmente può trovare risposta adeguata in approcci di tipo prevalentemente tecnico-riabilitativo, così come all'interno di visioni di tipo ideologico, legate all'orizzonte dei diritti e della loro tutela, per quanto questi siano importanti e da non sottostimare [...] È una domanda, infatti, che contiene questioni delicate, che implicano diverse necessità tra le quali:*

---

<sup>53</sup> Ibidem

<sup>54</sup> Idem p. 73

- esprimere una propria soggettività;
- accedere a livelli, i più soddisfacenti possibile, di benessere psicofisico e di contenimento del dolore, della angoscia;
- abitare il proprio territorio e allacciare legami e relazioni emotivamente pregnanti;
- incrementare le possibilità di vita autonoma;
- sperimentare e praticare ruoli sociali e, quando possibile, lavorativi.<sup>55</sup>

Questa visione della disabilità *apre al contributo di tutti* e richiede il coinvolgimento di molteplici attori: tecnici e volontari, specialisti e vicini di casa, politici e familiari.

Bisogna riconoscere il fatto, afferma Colleoni, *che la risposta a una domanda di riconoscimento così forte non è incapsulabile in un'azione tecnico-riabilitativa*, ma deve rimanere all'interno di una trama di relazioni che trasformano un ambiente in un luogo vitale per tutte le persone, disabili e non. Secondo l'autore

*Rispetto a questo orizzonte di senso appare necessario allora prefigurare ipotesi di risposta altrettanto complesse e dinamiche basate sulla interazione e sull'intreccio tra risposte di diverso tipo:*

- "naturale": le capacità di cura e di accompagnamento delle famiglie;
- tecnico: le capacità professionali di operatori e servizi;
- sociale: la vicinanza empatica, la disponibilità e la creatività competente di volontari e di "semplici" cittadini;
- istituzionale e normativo: le leggi, la capacità di presenza responsabile degli enti locali.<sup>56</sup>

Colleoni in sintesi afferma che la domanda di vita, per essere soddisfatta, presuppone *la presenza di un tessuto, di un humus, che regga una richiesta così densa.*

È proprio a partire da queste condizioni che si può parlare di "inclusione", termine che l'autore identifica come

*processo basato sul riconoscimento vicendevole e sulla interazione reciprocamente modificante tra identità differenti che riescono a rimanere in relazione, e ad evolvere, a conquistare livelli successivi di "umanizzazione", grazie a questa interazione.<sup>57</sup>*

## **1.8 – I luoghi come le persone**

I tre esempi di inclusione sociale descritti dallo psicologo Maurizio Colleoni potrebbero essere usati come raffronto per misurare la qualità dei servizi per i disabili.

---

<sup>55</sup> M. Colleoni, op. cit., p. 28

<sup>56</sup> Ibidem

<sup>57</sup> Ibidem

Gli stessi modelli, “calati nel territorio”, potrebbero inoltre rispecchiare le varie modalità di concepire l’abitare moderno: queste tendenze sono descritte nel testo “L’abitare collettivo” di Angelo Sampieri; le affinità e le analogie tra modelli dell’abitare e modelli d’inclusione verranno messe in luce in maniera più dettagliata nel corso di questa trattazione, quando analizzerò, prendendo in considerazione sia gli aspetti positivi che quelli negativi, le risposte residenziali costruite per le persone disabili.

Parallelamente alle tipologie d’inclusione individuate da Colleoni, ho denominato le moderne tendenze dell’abitare: “omologazione”, “orgoglio identitario” e “logica delle membrane”.

### 1.8.1 Omologazione

Il termine omologazione spesso richiama il mondo delle istituzioni totali, chiuso verso l’esterno e rigido nei suoi dogmi e regole a cui le persone devono uniformarsi.

*L'istituzione totale è il luogo in cui gruppi di persone risiedono e convivono per un significativo periodo di tempo. I tratti distintivi di detta istituzione sono: l'allontanamento e l'esclusione dal resto della società dei soggetti istituzionalizzati, l'organizzazione formale e centralmente amministrata del luogo e delle sue dinamiche interne, il controllo operato dall'alto sui soggetti-membri.*

*Le modalità di accesso ad una istituzione totale sono fondamentalmente due:*

- 1. la piena identificazione di un soggetto con le intenzioni e le finalità espresse dalla situazione comune, come nel caso dei luoghi di convivenza continua tipo i conventi e le caserme, in cui lo status di persona istituzionalizzata è dovuto a una scelta;*
- 2. la costrizione derivante dall'essere considerato un soggetto pericoloso per la società, come nel caso delle carceri e dei manicomi, in cui lo status di persona istituzionalizzata è di fatto imposto.<sup>58</sup>*

Molti dei tratti distintivi dell’istituzione totale (ed in particolare il suo carattere segregante) sono riscontrabili nelle moderne *gated communities*, costruite secondo una tattica difensiva e in alcune forme “estreme” di *cohousing*, come certi eco-villaggi e di abitazioni costruite in comunione.

In particolare, le *gated communities* sono

*zone residenziali private, spesso protette da cancelli e muri, in genere abitate da persone appartenenti a ceti medio-alti [...]. All'interno di queste zone vengono costruite case, strade, ristoranti, piscine, giardini, talvolta anche campi da golf e impianti termali. Gli abitanti di queste comunità si auto-tassano per pagare la manutenzione delle strade e la polizia privata che li protegge [...]. Chi sceglie di vivere in queste zone lo fa*

---

<sup>58</sup> *L'Istituzione Totale*, tratto da [http://it.wikipedia.org/wiki/Istituzione\\_totale](http://it.wikipedia.org/wiki/Istituzione_totale), consultato il 01/04/2012

*principalmente per prestigio, e forse anche per sentirsi più sicuro, dato che solo i residenti possono accedervi.*<sup>59</sup>

Senza riferirsi a situazioni così estreme, l'omologazione è riscontrabile anche in realtà più frammentate, vale a dire nei modelli moderni dell'abitare che presentano, secondo Antonio Tosi, «un'omogeneità molto forte di riferimenti culturali»<sup>60</sup>; queste soluzioni abitative e di vita, come le istituzioni totali, funzionano efficacemente e, secondo Tosi, un indicatore del loro successo è rappresentato proprio dall'omogeneità.

Anna Todros nel libro *l'abitare collettivo*, spiega che «il sentirsi in comune è il riflesso di una tipologia di selezione che funziona da setaccio, offrendo elementi di riconoscibilità entro una strategia di distinzione che esprime stili di consumo condivisi»<sup>61</sup>. Emerge quindi una nuova convergenza di cui l'abitare collettivo è parte. In particolare,

*mentre le ricerche sulle fenomenologie dell'abitare nella città contemporanea mettono in luce varietà e differenze, nei processi di trasformazione, nelle politiche e nella cultura progettuale si afferma un nuovo irrigidimento attorno ad un'idea di lusso, di comfort, del funzionalismo e della condivisione.*<sup>62</sup>

L'omologazione è presente anche nel discorso contemporaneo sul progetto dell'abitare collettivo, che proclama l'ideale della coabitazione tra gruppi sociali e popolazioni differenti e che «è spesso costituito attraverso immagini aggreganti, che descrivono spazi ibridi, esito di fusione e combinazione pacifica tra più apporti culturali, elementi simbolici, pratiche d'uso dello spazio»<sup>63</sup>.

Nell'ambito di questo multiculturalismo idealizzato, la convivenza non fa problema poiché probabilmente si dà per scontato che ognuno stia al suo posto o che il confronto avvenga in maniera pacata e tollerante.

La strategia di composizione che caratterizza la *mixité* parte anche dal presupposto che iniziative di natura diversa (ad esempio attività economiche, servizi, attività di associazioni, ecc.) possano in ogni caso svolgersi in un determinato territorio a prescindere dal loro radicamento storico.

---

<sup>59</sup> *Gated Communities*, tratto da <http://www.100casa.it/index.php/?archives/1779-Gated-communities.html>, aggiornato il 23/03/2011, consultato il 02/05/12

<sup>60</sup> A. Sampieri (a cura di), *L'abitare collettivo*, FrancoAngeli, Milano, 2011, p. 15

<sup>61</sup> A. Todros, "Torino SpinaTre. Comunanze" in Angelo Sampieri (a cura di). *L'abitare collettivo* FrancoAngeli, Milano, 2011. p. 44

<sup>62</sup> Idem p. 15

<sup>63</sup> A. Di Campli, op. cit., p. 93

Come si è affermato in precedenza, la *mixité*, tuttavia, può produrre paradossalmente effetti omologanti: la varietà e la diversità portata all'interno di queste aree abitative potrebbe essere caratterizzata da un comune svantaggio socio-culturale; la diversa composizione etnica, sociale e anagrafica della popolazione di queste aree come "effetto voluto", inoltre, contrasta spesso con l'abitare in condomini tutti uguali ed in appartamenti del tutto simili, sorti e progettati dal nulla; questi sovente sono privi di servizi di interesse collettivo e si possono definire, secondo me, dei "non luoghi", dove

*mancando la memoria, non soltanto l'orientamento e la identificazione dei singoli elementi e della loro interazione vengono meno, ma l'intera comprensione del senso dell'abitare risulta compromessa, con evidenti ripercussioni anche sulla modalità meramente funzionalista di concepire la dimora.*<sup>64</sup>

### 1.8.2 Orgoglio identitario

La tematica della valorizzazione del patrimonio storico-culturale e ambientale è particolarmente adatta alle piccole-medie comunità: l'Italia stessa, in relazione alla sua conformazione geografica e storica, è configurata con una struttura sociale e urbana molto frammentata e articolata; questa tematica è tuttavia estendibile anche ai quartieri o alle città di grandi dimensioni.

La scoperta e valorizzazione dei paesaggi locali può essere intesa anche come riscoperta di identità culturali e promozione del senso comunitario. È una sorta di

*progetto di appartenenza "elettiva" ad un luogo di cui si riconosce il carattere singolare, valorizzandolo e ricostituendone, per quanto possibile, la significatività, riattivandone la memoria, i saperi, le pratiche virtuose, gli stili edilizi, le pratiche agricole, i simboli e i percorsi della ritualità e della religiosità, ecc.*<sup>65</sup>

In tutto ciò sono innegabili gli aspetti positivi: infatti se questi fattori caratteristici (beni storici, naturali, culturali) risultano anche unici, distintivi e difficili da replicare, ci troviamo molto probabilmente di fronte ad una fonte di benessere, anche economico.

In una logica di mercato, per molte associazioni e realtà imprenditoriali, nonché per i governi locali, è inoltre decisivo saper riconoscere le caratteristiche tipiche di una comunità: un

---

<sup>64</sup> L. Bonesio, L. Micotti, *Paesaggi di casa*, Mimesis, Milano, 2003, p. 16

<sup>65</sup> L. Bonesio, "Senso e identità del paesaggio". *Corso Conoscere il Paesaggio per Scoprire il Territorio*, dic. 2004-marzo 2005, [www.fondazionebombardieri.it/cd/cd/.../relazione%20bonesio.pdf](http://www.fondazionebombardieri.it/cd/cd/.../relazione%20bonesio.pdf), consultato il 02/04/2012

progetto di sviluppo che valorizza con convinzione le proprie particolarità ha infatti buone possibilità di essere competitivo.

Il rischio a cui può incorrere una comunità che vanta le proprie peculiarità in maniera rivendicativa o ne fa motivo di esclusione, è quello di una chiusura identitaria.

### 1.8.3 *La logica delle membrane*

«Le radici» — ha scritto Édouard Glissant — «non hanno da sprofondarsi nel buio atavico delle origini, alla ricerca di una pretesa purezza; si allargano in superficie, come rami di una pianta, ad incontrare altre radici e a stringerle come mani»<sup>66</sup>.

Con tale immagine lo scrittore fornisce una risposta sia a chi teme gli effetti della globalizzazione, che omologa e annulla le diversità, sia a chi esaspera le diversità stesse, *ognuna delle quali si chiude alle altre in una sorta di micro-nazionalismo*.

La seguente riflessione dello scrittore martinicano, che ha per oggetto due mari, aiuta a comprendere la genesi di due matrici identitarie e pratiche d'uso dello spazio molto diverse: la prima è affine a etnicismi e a chiusure identitarie, la seconda è “caleidoscopica” e non rappresenta certo l'esito di una fusione pacifica tra più apporti culturali o di una contaminazione. Per Glissant

*se il Mediterraneo è un mare che concentra, interno, dove la tradizione greco-latina, ebraica e il pensiero islamico hanno forzato le riflessioni attorno al concetto dell'Uno, dando origine a comunità ataviche che rivendicano la legittimità del possesso di terre trasformate in territori e in cui l'identità ruota attorno ad una radice, i Caraibi sono un mare che diffrange, che dà luogo a “culture composite” nate dalla creolizzazione e dove l'identità assume un nuovo significato caleidoscopico.*<sup>67</sup>

La creolizzazione fa da cornice al concetto di membrana spiegato nel testo “L'abitare collettivo” dall'urbanista Antonio Di Campli.

Secondo il modello illustrato dall'autore, la costruzione dello spazio non passa attraverso un processo di rafforzamento del senso d'appartenenza ad un luogo, l'esasperazione degli aspetti culturali di un territorio o di un gruppo sociale, né più in generale attraverso la ricerca di strategie di coesione e trasparenza spaziale, ma si basa sulla conflittualità, sull'imprevedibilità, su relazioni frutto di un discorso tra più lingue.

---

<sup>66</sup> *Vivere significa migrare: ogni identità è una relazione*, Corriere della Sera, 1° ottobre 2009, [www.corriere.it/cultura/09\\_ottobre\\_01/magris-dialoghi-glissa](http://www.corriere.it/cultura/09_ottobre_01/magris-dialoghi-glissa), consultato il 02/04/2012

<sup>67</sup> A. di Campli, op.cit., p. 94

Di Campli definisce le membrane “soglie” che assumono «forme che rimandano al modello della membrana, dispositivo spaziale attraverso il quale è possibile una comunicazione filtro mediata tra più ambienti, contesti, soggetti»<sup>68</sup>; l'autore specifica che questo è uno

*spazio non indeterminato, ma ambivalente che richiama il terzo spazio [...] luogo di traduzione di posizioni antagoniste o liminali. Questo spazio permette l'incontro di soggetti di differente origine ed estrazione sociale, spazio di negoziazione, contestazione, riarticolazione di punti di vista e dove si sviluppano particolari economie informali. [...] Lo spazio creolo, di cui Barranquilla è un esempio, è segnato da continue frontiere.*<sup>69</sup>

Di Campli, analizzando il funzionamento delle membrane, spiega che i prodotti sono *particolari forme di interazione sociale* le quali, avvenendo attraverso *spiragli e interstizi*, danno luogo a *una selezione e filtraggio di informazioni, immagini e concetti*.

L'autore precisa che «non si tratta di pensare ad uno spazio per un abitante circondato da una membrana, bensì ad un abitante il cui senso dello spazio consiste in una membrana, una *griglia di selezione*»<sup>70</sup>.

Le pratiche di affinamento, a livello di vissuto quotidiano, dell'approccio attraverso membrane, si fondano *sulla scelta, l'appropriazione, l'elezione, l'opposizione ed il rifiuto*; esse possono essere viste secondo Di Campli «come uno degli elementi strategici per pensare e progettare spazi urbani e di relazione non solo utili per la città caraibica, ma per certi versi utili anche a ripensare alcune logiche del progetto urbanistico per la città europea»<sup>71</sup>.

Nell'ambito del lavoro sociale questo approccio potrebbe essere di stimolo per garantire alle persone disabili un proprio “diritto all'opacità”, ossia, secondo Glissant, (che per primo ha declinato l'opacità in questi termini), «a non essere compreso totalmente e non comprendere totalmente l'altro»<sup>72</sup>.

L'autore spiega che

*Ogni esistenza ha un fondo complesso e oscuro che non può e non deve essere attraversato dai raggi X di una pretesa conoscenza totale. Bisogna vivere con l'altro e amarlo, accettando di non poterlo capire a fondo e di poter essere capiti a fondo da lui.*<sup>73</sup>

---

<sup>68</sup> Idem pp. 96-97

<sup>69</sup> Ibidem

<sup>70</sup> Idem p. 98

<sup>71</sup> Ibidem

<sup>72</sup> *Vivere significa migrare: ogni identità è una relazione*, op.cit.

<sup>73</sup> Ibidem

Diritto all'opacità per i disabili significa anche rivendicare la propria soggettività e quindi poter scegliere e controllare la propria vita.

In un dialogo intrattenuto con lo scrittore Claudio Magris nel 2009, Glissant esprime una sua posizione in merito al tema dell'identità, che ritengo molto interessante: «ogni identità e il mondo stesso si costruiscono nella relazione, in un processo creativo e armonioso»<sup>74</sup>; Glissant definisce questo processo «creolizzazione», ispirandosi al creolo, la lingua nata dal francese o meglio dai dialetti francesi.

Lo scrittore afferma ancora che

*l'immensa letteratura del "Nord" è stata straordinaria nella ricerca dell'individuazione, nella psicologia dell'Io, e su questa strada ho incontrato il negativo della vita e della storia moderna. Se Joyce ha scritto con l'Ulysses un epos dell'individuazione, la letteratura del "Sud" (un sud che può essere ovunque) narra piuttosto la storia di Ulisse che diventa Nessuno, e su questa strada incontra l'epica, la totalità, la coralità — il Tutto-Mondo, come dico io [...].<sup>75</sup>*

---

<sup>74</sup> Ibidem

<sup>75</sup> Ibidem



## CAPITOLO 2

### PROVE DI VOLO

#### 2.1 – Sognare di avere il controllo della propria vita

La speranza dà energia, infonde voglia di progettare, entusiasmo per le cose che si fanno...e, anche se il futuro è segnato dalla disabilità, la persona ha il diritto di sognare una vita come tutti gli altri, ovvero la normalità.

Cosa significa "normalità"? Secondo Carlo Lepri ci sono degli indicatori ben precisi: trascorrere il tempo con un ritmo normale, senza monotonia, potersi spostare con libertà da un posto all'altro, dedicarsi ad attività ricreative nel fine settimana, praticare dello sport, curarsi dell'aspetto, nell'adolescenza guardare le persone dell'altro sesso, da vecchio avere ricordi e saggezza, decidere come spendere i propri soldi (quanti per il necessario, per il superfluo...) vivere in una casa e in un quartiere normale, non in un'istituzione con cento disabili!<sup>1</sup>

Chi impone limiti all'autonomia? Solo noi, individui "normali", spiega Nuria Illán<sup>2</sup>, consulente pedagogica dell'Università spagnola di Murcia.

Una persona con disabilità intellettiva ha diritto ad essere differente; tuttavia noi fino ad ora ci siamo impegnati perché non lo sia.

Un disabile ha diritto a controllare la propria vita, ma fino a dove? «Noi non lo discutiamo» afferma Nuria Illán «è la persona con handicap a darci la risposta».

Immaginare il futuro. «Dobbiamo aiutare le persone disabili ad immaginare il futuro attraverso il sogno», sostiene ancora Illán. L'immaginario quindi può essere inteso come «la capacità di anticipare il desiderabile attraverso la fantasia, il sogno»<sup>3</sup>.

Il non avere sogni per il proprio figlio è un rischio a cui ogni genitore potrebbe andare incontro e che, nel caso di un bambino disabile, può presentarsi con maggiore frequenza; l'assenza di sogni può essere alimentata «dalla delusione e dal senso di colpa ma anche dalla concreta difficoltà ad immaginare per il figlio cosa potrà fare da grande e quale potrà essere il suo posto nel mondo»<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> C. Lepri "Abitare la casa, abitare il mondo...", convegno *Riconoscimi autonomo*, organizzato dall'Associazione Down Friuli Venezia Giulia e dall'ASS N. 6 "Friuli occidentale, Pordenone, 04/02/2011.

<sup>2</sup> N. Illán, "La Vivienda Compartida", convegno *Riconoscimi autonomo...*

<sup>3</sup> C. Lepri, *Viaggiatori Inattesi*, Franco Angeli, Milano, 2011, p. 85

<sup>4</sup> Idem p. 86

Non dimentichiamo che «l'assenza di ruoli sociali valorizzati per le persone disabili nel mondo degli adulti può contribuire in modo significativo a spegnere la dimensione immaginativa dei genitori»<sup>5</sup>.

In contrapposizione all'assenza di sogni, «il bisogno di coltivare l'immaginario [...] sottolinea la dimensione onirica di questa funzione che, [...] non dovrebbe essere prerogativa riservata ai genitori o alla famiglia allargata ma attitudine presente in ogni figura e in ogni azione educativa»<sup>6</sup>.

Come afferma Carlo Lepri,

*“si diventa grandi cominciando da piccoli”, poiché un accesso al mondo degli adulti, e ai relativi ruoli sociali non si costruisce in modo storico, solo perché si è giunti ad una certa età anagrafica, ma è la risultante di un percorso educativo, affettivo, esperienziale che prende l'avvio precocemente da un immaginario attivo.*<sup>7</sup>

Un immaginario fatto di sogni via via sempre più concreti e circoscritti.

## **2.2 – Il ruolo della famiglia nei percorsi di autonomia del disabile**

La famiglia, oltre a rivestire una funzione fondamentale per i molteplici aspetti della vita legati all'assistenza e alla cura dei figli, costituisce un'importante “agenzia di socializzazione primaria”, vale a dire il primo luogo in cui l'individuo entra in contatto con la realtà sociale; il processo avviato nell'infanzia all'interno del gruppo familiare contribuisce in modo significativo a definire il funzionamento globale della persona, la sua formazione e la sua crescita. È nella famiglia che l'individuo sviluppa l'autonomia e le competenze utili per una futura vita indipendente.

«Le variazioni del contesto socio-culturale e le diverse fasi del ciclo di vita impegnano la famiglia nella ricerca di nuovi equilibri, nuovi stili di comunicazione e di relazione»<sup>8</sup>. In queste fasi di cambiamento si possono creare, a volte, notevoli difficoltà di comunicazione e di gestione dei conflitti.

Le problematiche a cui può andare incontro una famiglia si presentano ancora più complesse quando uno dei figli è disabile, specie se è colpito da deficit anche a livello cognitivo; in questi casi può accadere che lo sviluppo psicofisico e la maturazione affettiva e relazionale

---

<sup>5</sup> Ibidem

<sup>6</sup> Idem p. 85

<sup>7</sup> Idem p. 87

<sup>8</sup> [www.psicologia-sviluppo.com/consulenza\\_famiglia.htm](http://www.psicologia-sviluppo.com/consulenza_famiglia.htm), consultato il 03/04/2012

del giovane disabile avvengano con discontinuità o subiscano un rallentamento, tanto da compromettere e ritardare l'acquisizione di determinate abilità.

Il sistema familiare, si trova costretto quindi a far fronte a numerose difficoltà e ad interagire, anche non spontaneamente, con una serie di persone che fanno parte di sistemi esterni (di cura, riabilitativo, sociale, associativo, ecc.).

Da parte degli operatori costruire un'alleanza con i genitori rappresenta una vera e propria sfida: molti di coloro che lavorano nel mondo della disabilità concordano sul fatto che la presenza di un disabile all'interno del nucleo familiare implica significative modificazioni nella struttura stessa del nucleo, tanto importanti da determinare, a volte, una vera e propria chiusura verso il mondo esterno.

Le persone che vivono la loro esperienza con figli disabili provano sentimenti contraddittori e complessi; frequentemente il confronto con queste persone ci rimanda l'immagine infranta di genitori le cui aspettative di gratificazione legate alla nascita di un figlio sono state disattese. Il figlio immaginato e idealizzato non c'è: davanti a loro c'è invece una realtà diversa.

Il limite del figlio viene vissuto dal genitore come un lutto, una perdita: esso rappresenta "una ferita narcisistica" cioè la rinuncia al desiderio di realizzare attraverso il figlio progetti ambiziosi o parti di sé incompiute.

«Non possiamo inoltre dimenticare il fatto che questa naturale attitudine dei genitori a sognare un bambino "perfetto" sia ampiamente sostenuta da una forte pressione sociale»<sup>9</sup>; i messaggi inviati dalla società esprimono in gran parte questo concetto: per una persona non è sufficiente essere semplicemente buona o adeguata.

Non solo al momento della nascita, ma anche al termine del percorso scolastico, i genitori si ritrovano a fare (e/o a rifare) i conti con la realtà di un figlio cui non è dato continuare un cammino comune a tutti, un cammino forse per troppo tempo auspicato e idealizzato.

La scuola non sempre riesce ad aiutare la famiglia nell'elaborazione emotiva dei significati e dei vissuti collegati a questo ulteriore "lutto"; a questo punto la questione investe i servizi socio-sanitari che operano con la disabilità i quali hanno il compito di accompagnare ed accogliere tali sentimenti e processi.

Quando un figlio disabile cresce il genitore si trova quindi di fronte a svariati interrogativi e dubbi che non può affrontare da solo, data la complessità delle problematiche che la gestione di un figlio con handicap comporta.

Al fine di ottenere un supporto la famiglia dovrà riconsiderare il contributo dei servizi e delle risorse del territorio, assieme ai quali costruire una nuova immagine del figlio e con cui

---

<sup>9</sup> C. Lepri, op. cit., p. 81

individuare mete e percorsi di lavoro per permettere il cambiamento e la maturazione del giovane disabile sotto il profilo della qualità relazionale, delle competenze globali e del benessere psicologico.

### **2.3 – Re-iniziare un percorso**

Nell'età adulta del figlio, la famiglia torna ad essere il *care giver* che si fa carico dei suoi bisogni in quanto il raggiungimento dell'autonomia e il distacco, secondo la stessa, difficilmente avverranno.

Di fronte a questa complessa realtà, al “ciclo della vita” non concluso con il processo di “separazione /individuazione”, è indispensabile pensare al futuro, ma anche costruirlo assieme ai genitori nel qui ed ora, attraverso un percorso di elaborazione e accettazione comune; questo riconoscendo che nel processo di autonomizzazione del disabile il ruolo dei genitori è in ogni caso cruciale, nel senso che il loro modo di agire e di comunicare sarà determinante nell'infondere al figlio fiducia e farlo sentire adulto.

Proprio perché la famiglia fornisce gli strumenti necessari per l'interazione ed assicura le condizioni per rapportarsi ad altre agenzie educative, anche il processo di integrazione sociale del disabile non potrà prescindere da tale contesto.

Il progetto di vita. Un aspetto indispensabile per una proficua collaborazione con la famiglia è costituito dalla condivisione del progetto individuale: i familiari vengono così chiamati a contribuire alla costruzione del percorso di vita, tenendo necessariamente conto dei vissuti presenti e passati; in questo percorso la famiglia sarà parte attiva non delegante e quindi dovrà non solo sapere cosa si fa, quali risultati e quali problematiche incontra il figlio nella relazione con gli altri e nelle varie attività, ma partecipare alla definizione degli obiettivi del progetto, fornendo informazioni agli operatori circa le caratteristiche del figlio.

Per la buona riuscita del progetto non è solo importante dividerne gli obiettivi con la famiglia, ma costruire con la stessa un'alleanza sulle strategie del percorso poiché tutte le parti coinvolte proseguano nella stessa direzione; questo sia all'inizio che in itinere.

Il progetto richiede alla famiglia una parte fondamentale: quella di sostenere, contenere ed incoraggiare il disabile rispetto ai vissuti legati alle nuove esperienze di integrazione sociale, lavorativa e abitativa, cercando di comprendere le sue fatiche e frustrazioni.

È necessario però essere consapevoli che l'avvio di tali percorsi apre il complesso tema dell'emancipazione e dell'adulità, con importanti implicazioni riguardo alle relazioni tra genitori e figli, il cui equilibrio viene ridefinito.

Alla famiglia deve essere garantita la possibilità di essere sostenuta in qualsiasi momento dai servizi socio-sanitari, questo per sciogliere in tempo eventuali nodi problematici e confrontarsi sulle questioni più pregnanti.

## 2.4 – L'adulità e la psicologia sociale

Nel primo capitolo abbiamo visto che il sé è un fatto relazionale, fluido e negoziato e non sta solo nel patrimonio genetico, nel carattere, nelle categorie dell'intelligenza.

Ma cosa significa però essere adulti? Forse non c'è una risposta univoca. È molto difficile definire il concetto di adulità, che è certamente connesso all'assunzione di un ruolo, all'acquisizione di identità e visibilità sociale.

Per comprendere le modalità di costruzione del concetto di adulità e il suo riferimento alle persone disabili, occorre integrarlo con il modello della psicologia sociale, nella cui logica l'identità (intesa come risposta alla domanda "chi sono io?") si forma grazie a processi di interazione sociale e linguistica, nonché in base all'immagine di sé data dagli altri.

A questo punto potrebbe essere necessario riflettere sui meccanismi attraverso i quali si struttura l'identità della generalità delle persone e poi, per analogia, mettere a fuoco l'assetto identitario "possibile" per un disabile mentale.

### 2.4.1 *Il concetto di ruolo sociale e l'identità adulta*

L'identità, nel suo aspetto sociale, si configura come la risultante dell'insieme dei ruoli agiti, ruoli che è possibile assumere solo se vengono riconosciuti socialmente; d'altronde «il *role taking* richiede il riconoscimento e la ratifica da parte dei partners di ruolo in un gioco di rispecchiamenti che restituiscono alla persona disabile un'immagine di sé che entra a far parte della sua identità»<sup>10</sup>.

Riguardo al concetto di ruolo, definito in sociologia come «l'insieme delle norme e delle aspettative che convergono su un individuo in quanto occupa una determinata posizione in

---

<sup>10</sup> P. Gherardini, "Disabilità e adulità", in A. Goussot (a cura di), *Il disabile adulto*, Maggioli, Rimini, 2009, p. 92

una rete di relazioni sociali»<sup>11</sup>, è necessario precisare che l'assunzione dello stesso implica «specifiche capacità cognitive ed emotive»<sup>12</sup>; tuttavia questo non significa che richieda anche *l'integrità dei processi cognitivi*, semmai tale funzione «è determinata dalle categorie dell'intelligenza emotiva e della maturazione affettiva e relazionale, la quale, a sua volta è condizionata dalla storia educativa e affettiva di ciascuno»<sup>13</sup>.

La nozione del “rispecchiamento” negli altri è un altro concetto chiave per spiegare la costruzione del Sé: in base alla teoria socio-interazionista di G.H. Mead la formazione del sé deriva «dall'interazione sociale con gli altri del proprio gruppo, attraverso l'interiorizzazione delle risposte, socialmente condivise, agli atteggiamenti del soggetto»<sup>14</sup>. Questo processo consente all'individuo di divenire un membro attivo ed inserito nella società.

Nell'analizzare il processo di strutturazione dell'identità per un disabile Carlo Lepri parla di «ruoli sociali valorizzati» e in merito spiega che:

*oggi assistiamo al passaggio dall'immagine stereotipata e rassicurante del bambino da proteggere e da educare, e magari riabilitare per tutta la vita, a quella di persona. Intendo qui la parola persona nel suo significato originario di maschera che si indossa per interpretare i ruoli che la vita ci propone. Questi “ruoli sociali valorizzati” si rifanno in qualche modo ad una rappresentazione di adultità oggi dominante e rassicurante attraverso un ancoraggio alle immagini e ai valori tipici della borghesia ottocentesca.*<sup>15</sup>

Tali valori imponevano di rispettare alcuni compiti come uscire dalla scuola, lavorare, uscire dalla famiglia, selezionare una compagna, diventare genitori, progredire nella carriera e assumersi delle responsabilità verso i figli o genitori.

Si può affermare quindi che i principali indicatori di un'identità adulta hanno a che fare con la vita sessuale e professionale. Carlo Lepri, tuttavia, sostiene che la realtà attuale sia caratterizzata «da una molteplicità di crescite, di evoluzioni di cambiamenti» e che non è adulto compiuto «solo chi è in grado di adempiere in modo completo ad una serie di compiti sessuali, commerciali, intellettuali seppure importanti per lo sviluppo della specie»<sup>16</sup>.

L'autore in particolare ritiene che *il percorso verso una condizione di adultità segue oggi strade e sentieri molto soggettivi* e per questo preferisce parlare

---

<sup>11</sup> L. Gallino, cit. in [www.cnr.it/benessere-organizzativo/docs/bibliografia/46.pdf](http://www.cnr.it/benessere-organizzativo/docs/bibliografia/46.pdf), consultato il 04/04/2012

<sup>12</sup> P. Gherardini, op. cit., p. 92

<sup>13</sup> Ibidem

<sup>14</sup> Idem p. 90

<sup>15</sup> Ibidem

<sup>16</sup> Ibidem

*non di una, ma di tante adultità possibili, correlando, per le persone disabili, queste varie adultità alla possibilità di vivere in modo consapevole e responsabile l'accesso, anche se parziale, ai ruoli che caratterizzano questa età nella vita.*<sup>17</sup>

Esistono quindi una serie di traiettorie diverse: in alcuni casi esse coincidono con il miglioramento dei processi di conoscenza di sé, con l'incontro delle proprie potenzialità/limiti, con il divenire indipendenti e con il distanziamento dalla famiglia d'origine. Come per abbiamo visto per l'assunzione del ruolo, che implica capacità emotive, l'essere adulti non si misura dal quoziente intellettivo, ma da quello emozionale.<sup>18</sup>

In definitiva, se nel ciclo di vita "normale" presumiamo l'esistenza del bisogno identitario, nella disabilità questo non è altrettanto scontato e, «in mancanza di un ruolo sociale valorizzato e di una storia riconosciuta» (l'assenza di ruoli, anche nel senso di meri contenitori o contesti da attribuire, quali il mondo del lavoro, del volontariato...si riscontra frequentemente) «c'è il rischio di un iperadattamento compiacente e di difese identitarie che portano alla costruzione di un falso-sé»<sup>19</sup>.

L'attribuzione e l'assunzione di ruoli diviene quindi fondamentale per la conquista di una propria identità di giovani e adulti, oltre ad essere un fattore essenziale dell'apprendimento per la forte componente motivazionale che presenta.

#### *2.4.2 Il distacco dalla famiglia di origine*

«I figli sono altro da noi», scrive il poeta Kahlil Gibran; spesso però i genitori sottovalutano l'importanza di certi comportamenti che sono sostitutivi, ma "mollare la presa" è difficile per chi è madre e padre di un disabile.

Riferendosi alla famiglia, quale luogo da cui parte la spinta identitaria, Montobbio afferma che le parole e le azioni che i genitori indirizzano ai figli disabili «si organizzano intorno alla rappresentazione mentale che gli stessi hanno di loro e per questa via contribuiscono alla strutturazione dell'identità del figlio e chiamano in gioco emozioni misteriose e complesse»<sup>20</sup>. Ansia e sensi di colpa emergono man mano che il figlio cresce e il genitore si interroga, spesso con riferimento alla sfera affettiva e sessuale: "succederà qualcosa?".

Spesso, inoltre, le richieste del giovane Down o disabile mentale hanno (agli occhi dei genitori, ma anche sul piano di realtà) «le caratteristiche della semplicità, della mal destrezza,

---

<sup>17</sup> Idem p. 22

<sup>18</sup> C. Lepri, convegno *Riconoscimi autonomo...*

<sup>19</sup> Ibidem

<sup>20</sup> E. Montobbio, *La maturità immatura*, prefazione a D. Carbonetti, G. Carbonetti, *Mio figlio Down diventa grande*, Franco Angeli, Milano, 2004, p. 11

a volte della pura opposizione e sottopongono a dura prova le capacità di discernimento dei parenti»<sup>21</sup>.

Nel percorso verso l'adulthood anche il giovane disabile si trova di fronte a molti interrogativi, spesso connessi con «la necessità di vivere quei momenti espliciti di passaggio che consentono la prova», ma che impongono anche l'incontro con «un limite sentito come troppo brutale»<sup>22</sup>.

Montobbio nel libro “Chi sarei se potessi essere” parla anche della capacità di incontrare i propri limiti: «diventiamo adulti quando facciamo i conti con questi limiti»<sup>23</sup>.

Essere autonomi non significa essere onnipotenti, ma capaci di chiedere aiuto agli altri: questo è un assunto ormai condiviso; tuttavia qualche volta facciamo finta che i limiti non esistano (come succede con alcune prassi di integrazione scolastica) e ciò potrebbe essere molto pericoloso per l'integrità psico-fisica del disabile.<sup>24</sup>

### 2.4.3 *L'infantilizzazione*

Le persone con disabilità intellettiva possono diventare adulte solo quando siamo noi a riconoscerle come tali e a legittimarle. Il bisogno di crescere e la spinta evolutiva non deriva solo dalla famiglia: tutti noi siamo costruttori dell'identità degli altri.

In questo senso è emblematica la legge n° 482 del 1968 sul collocamento obbligatorio che, all'art. 4, affermava che è vietato l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità intellettiva e psichica per ragioni di sicurezza. Un altro esempio significativo, che segna un cambiamento di ottica, è la trasformazione della denominazione “associazione bambini Down” in “associazione Down”.<sup>25</sup>

Forse la precedente denominazione era motivata dalla limitata aspettativa di vita (fino ai 12/14 anni) delle persone Down che si registrava negli anni '90.

Montobbio, riferendosi alle persone Down, afferma «che per anni le stesse sono state caratterizzate dalla sindrome di Peter Pan»<sup>26</sup>.

Esistono svariati ostacoli nel cammino dei disabili verso l'adulthood ed il primo è costituito proprio dall'infantilizzazione; permane infatti la tendenza a pensare a questi ultimi come

---

<sup>21</sup> Idem p. 12

<sup>22</sup> Idem p. 10

<sup>23</sup> C. Lepri, convegno *Riconoscimi autonomo...*

<sup>24</sup> Ibidem

<sup>25</sup> Ibidem

<sup>26</sup> E. Montobbio, op. cit., p. 10



“eterni bambini” (sia da parte dei familiari ma anche degli operatori), il più delle volte visti soltanto come portatori di bisogni e quasi mai di competenze.

Il considerare in questo modo le persone con deficit intellettivo, forse è “rassicurante”, come ha espresso in precedenza Lepri, «in quanto con i piccoli si sa cosa fare, mentre con gli adulti disabili si pone la questione della sessualità»<sup>27</sup>; nel rilevare che fino a poco tempo fa ha prevalso un atteggiamento negazionista, bisogna considerare il fatto che, per i disabili intellettivi, le pulsioni sessuali potrebbero emergere più tardi rispetto alla fascia d’età dei 15-18, poiché esse coincidono con le prime istanze di autonomia; quest’ultime di solito si manifestano verso un’età più matura.

Per un figlio con deficit intellettivo, infatti, “la separazione” spesso non avviene con l’adolescenza, fase in cui si manifestano fenomeni relazionali di opposizione e di contro-dipendenza dai genitori.

Peraltro, la separazione da un figlio con ritardo mentale, «rappresentando per necessità un evento parzialmente incompiuto sia sul piano della realtà che sul piano psicologico, rappresenta una vera sfida per i genitori e ne collauda quotidianamente la maturità»<sup>28</sup>.

I processi di separazione, ma anche il semplice distanziamento educativo, che costituisce la condizione essenziale perché il figlio gradualmente acquisti i propri spazi e maturi una progressiva autonomia, quindi, non accadono spontaneamente: essi devono essere programmati e prevedere l’attivazione di progetti mirati ed individualizzati.

Il compito dell’educatore diventa allora quello di programmare tutte quelle attività che favoriscono la ribellione adolescenziale, che nei disabili è spesso debole o assente, con una modalità relazionale che permetta alle sue parti sane di esprimersi; tutto ciò favorendo il senso del sé e l’autonomia attraverso un progetto che si adatti all’evoluzione della famiglia.

È evidente che si dovrà lavorare su due piani, asserisce Montobbio: «un piano concreto per la messa a punto di itinerari educativi che prevedano il distacco e un piano psicologico perché accada un cambiamento analogo e parallelo “nella testa” di tutti»<sup>29</sup>.

Come si è accennato in precedenza citando un’affermazione dello stesso Montobbio, «si tratta di un cambiamento che ha a che fare con la maturità affettiva dei genitori e quindi con la loro capacità contestuale di capire e di accettare la specificità della personalità nascente del figlio disabile»<sup>30</sup>.

---

<sup>27</sup> C. Lepri, convegno *Riconoscimi autonomo...*

<sup>28</sup> E. Montobbio, op. cit., p. 11

<sup>29</sup> Idem p. 12

<sup>30</sup> Ibidem

L'autore sostiene ancora che è necessaria «una maturità dei genitori quale preconditione per aprire la strada alla conquista da parte del figlio Down di una sua maturità inevitabilmente “immatura”, che è l'unica possibile e che...va bene e può essere capita ed accettata, a volte con preoccupazione, a volte con sereno stupore»<sup>31</sup>.

Quali sono gli altri ostacoli che ci impediscono di riconoscere adulte le persone con disabilità intellettiva? Diventare adulti significa anche incontrare la cattiveria degli altri, la fatica e la sofferenza<sup>32</sup>; la paura che incontrino il dolore rende iperprotettivi sia i genitori sia gli operatori e ciò blocca a sua volta l'istanza di autonomia dei giovani disabili.

Non si può non prendere atto delle molte difficoltà che incontrano i genitori di un disabile nel riconoscere e rispettare l'alterità del figlio che diventa adulto: questo è, in molti casi, uno dei compiti più difficili «riservati all'avventura di essere genitori e questo indipendentemente dall'handicap»<sup>33</sup>.

Da parte dei genitori capire veramente che i figli hanno una loro visione della vita e del mondo (che molte volte non coincide con quella della famiglia) e, in definitiva, comprendere che gli stessi sono persone diverse da loro non è facile; tutto ciò può rappresentare per una madre o un padre un evento difficile da accettare, sia emotivamente che razionalmente. Questa difficoltà viene acuita anche dalla distanza di valori, modelli di comportamento e linguaggi proposti dal figlio, posizioni che spesso minano le convinzioni più profonde dei genitori.

In questa situazione le proposte divergenti formulate dai figli possono venire vissute come un «attacco identitario, risultare inaccettabili, generare conflitti e violazioni dell'alterità del figlio»<sup>34</sup>.

#### 2.4.4 *Verso l'inserimento lavorativo e l'autonomia abitativa*

La maturazione del giovane disabile deve realizzarsi attraverso un progetto di vita progressivo e coerente, un progetto che favorisca in lui il raggiungimento di un rapporto più equilibrato e realistico con le proprie potenzialità e con i propri limiti in situazioni normali opportunamente selezionate e monitorate.

Secondo Enrico Montobbio è necessario

---

<sup>31</sup> Idem pag. 9

<sup>32</sup> C. Lepri, convegno *Riconoscimi autonomo...*

<sup>33</sup> E. Montobbio, op. cit., p. 12

<sup>34</sup> Ibidem

*passare con gradualità attraverso una serie di mansioni e di ruoli lavorativi reali con regole comportamentali semplici ma precise. Il disabile con l'aiuto dell'operatore ha la possibilità di esaminare serenamente le cose che non hanno funzionato e contemporaneamente incontrare un rinforzo ed un apprezzamento realistico per quelle che hanno avuto esito positivo.*<sup>35</sup>

Man mano che aumentano le sue autonomie, le sue capacità di integrarsi e la sua autostima, la persona assumerà ruoli sempre più complessi e una collocazione lavorativa più idonea alle sue possibilità ed esigenze; l'operatore favorirà così un processo di adattamento reciproco tra la persona e l'ambiente nel quale è inserita, rifiutando le logiche di mero adattamento.

L'integrazione lavorativa, con l'ingresso graduale in una logica di aspettative di ruolo, rappresenta quindi un'esperienza nodale per la crescita psicologica<sup>36</sup>; per il disabile, come per le persone "normali", lavorare non significa semplicemente imparare un mestiere, ma acquisire gradualmente una mentalità, una modalità di intendere il mondo.

Il cambiamento di prospettiva coinvolge anche i familiari:

*il lavoro, quale fonte primaria di socializzazione ed elemento cardine dell'identità adulta contribuisce in modo significativo a produrre quei cambiamenti relazionali con i congiunti i quali, aiutati dal nuovo status del figlio, ne possono con minor fatica riconoscere l'alterità e l'autonomia.*<sup>37</sup>

In definitiva, il lavoro, ed il ruolo che ne è connesso, costituisce l'elemento fondamentale per la soddisfazione personale in quanto appaga il proprio bisogno di riconoscimento, sicurezza e senso d'appartenenza.

Rispetto ai percorsi di autonomia abitativa, di contro, il rischio che può correre disabile è quello di svolgere determinati compiti in maniera meramente esecutiva, non prendendo alcuna iniziativa e aspettando l'input degli educatori.

Come sostiene Maria Luisa Montico Morassut, presidente dell'Associazione Down Friuli Venezia Giulia, «*pensare, agire e decidere* è la formula che consente l'obiettivo ultimo e principale della residenzialità autonoma»<sup>38</sup>; durante il suo intervento al convegno "Riconoscimi autonomo – Quale autonomia abitativa possibile per le persone con disabilità intellettiva" la signora Morassut ha affermato inoltre che:

---

<sup>35</sup> S. Alletto, *Un ruolo sociale per il signor Down*, <http://www.prepos.it/UN%20RUOLO%20SOCIALE%20PER%20IL%20SIGNOR%20DOWN.htm>, consultato il 04/04/2012

<sup>36</sup> Ibidem

<sup>37</sup> Ibidem

<sup>38</sup> M. L. Montico Morassut, "Il vissuto della famiglia", convegno *Riconoscimi autonomo...*

*solo se si diventa capaci di programmare, di prevedere, di scegliere ed organizzarsi si può pensare di conquistare del tutto l'indipendenza e il controllo della propria vita. È quindi importante che i ragazzi imparino a decidere in anticipo cosa far da mangiare la settimana successiva e quando fare il bucato, a rispettare le scadenze (bollette, contratti, documenti...), ad organizzarsi per le pulizie domestiche suddividendosi i compiti, a svegliarsi autonomamente, a lavarsi, vestirsi e fare colazione, ad andare a lavorare in orario prendendo un mezzo pubblico, ecc.<sup>39</sup>*

L'intervento della presidente dell'associazione Down sollecita una riflessione sulla durata del processo educativo: se esso non ha fine, protraendosi ad oltranza, il rischio è che divenga assistenziale; nel tempo il rapporto di potere tra educatore ed educando si deve equilibrare e ciò avviene soltanto attraverso il distanziamento educativo.

In conclusione, condividendo quanto asserisce Montobbio, si può affermare la necessità che «l'autonomia del figlio venga conquistata due volte, nel mondo del fare, nella messa in atto delle azioni educative e nell'immaginario collettivo, come evento ritenuto possibile [...]»<sup>40</sup>. Le due conquiste si sostengono a vicenda e sono potenziate da svariati fattori tra cui i successi del figlio disabile, quando essi sono riconosciuti e «[...] le alleanze umane che consentono la messa a punto dei progetti d'emancipazione e la condivisione dei rischi connessi con quelle proposte educative che abbiamo chiamato “aperture di credito”»<sup>41</sup>.

## **2.5 – Il lavoro con le famiglie**

I nuclei con un congiunto disabile, nonostante stiano uscendo dalla gestione privata dell'handicap, modalità adottata per lo più nel passato, spesso devono ancora portare a termine quel percorso di cambiamento che ha come obiettivo l'effettiva accettazione di tutte le proprie specificità.

Il “dopo di noi” è l'aspetto che è entrato in maniera preponderante nell'orizzonte dei servizi per la disabilità: ora la sfida che si pone alle famiglie è «cosa ne sarà di mio figlio, quando non ci sarò più?».

Abbiamo visto che prendersi cura delle persone disabili significa interfacciarsi con una realtà familiare complessa, a sua volta bisognosa d'assistenza.

La stanchezza che può accusare il genitore diviene movente di certi atteggiamenti volti alla pretesa di rapide e immediate risposte. È necessaria, quindi, una riflessione sulla priorità degli interventi e su come investire le risorse.

---

<sup>39</sup> Ibidem

<sup>40</sup> E. Montobbio, op. cit., p. 13

<sup>41</sup> Ibidem

L'invecchiamento è il punto di partenza per ripensare i servizi. Spesso nella realtà dei servizi alla persona succede che il “dover fare” prenda il sopravvento sul “come fare” e sul tempo dedicato al pensare. Riuscire a programmare e pianificare gli interventi quando i genitori sono ancora giovani, implica eliminare il carattere d'urgenza. Diventa perciò essenziale il passaggio dal “dopo di noi” al “durante di noi/con noi”.

Le persone sono in continua evoluzione e questo deve rappresentare uno stimolo per il continuo rinnovamento dei servizi, o meglio, per il governo del cambiamento da parte degli stessi.

Bisogna chiedersi innanzi tutto se i servizi sono disposti ad una maggiore flessibilità per condividere e lavorare con le famiglie.

Per concorrere al sistema integrato dei servizi ed interventi previsto dalla legge quadro di riforma dell'assistenza n° 328 del 2000, le modalità operative e culturali connesse rendono auspicabile una maggiore collaborazione tra pubblico e privato profit e no-profit, tra i vari settori (formazione ed educazione, lavoro, tempo libero, salute...), tra le varie realtà associative del territorio, tra i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari nelle aree ad alta integrazione.... La flessibilità si esplica però anche attraverso la creazione di risposte innovative e differenziate in base alle esigenze peculiari della famiglia e del disabile.

Alcuni principi e strategie nel lavoro con la famiglia. Nel percorso di distanziamento educativo è importante sostenere psicologicamente ed emotivamente i familiari poiché questi con cadano nello sconforto, dando anche indicazioni in merito ad aiuti in seno all'associazionismo o ai gruppi di mutuo aiuto; questi ultimi rappresentano spazi di confronto, di ascolto, di contenimento emotivo, di condivisione e di riflessione sul ruolo, le funzioni e le problematiche della famiglia del portatore di disabilità.

È necessario tuttavia riconoscere anche il diritto per la famiglia ad assumere un atteggiamento rivendicativo, da portare avanti anche attraverso l'associazione; questo atteggiamento si concretizza ad esempio nell'avanzare la pretesa di decidere quale educazione offrire ai figli, nel richiedere e pretendere dalle istituzioni il rispetto dei loro diritti e nell'esigere professionalità ai professionisti.

Ciò che i familiari dovrebbero chiedere di più ai servizi, però, è che gli stessi promuovano la realizzazione della persona e delle sue possibilità, anche se minime; l'attenzione di tutti i soggetti che operano con la disabilità dovrebbe essere quella di creare le condizioni perché si viva una vita, non limitandosi a garantire una sopravvivenza.

È importante che la famiglia acquisisca anche fiducia nei professionisti per accordarsi sulla filosofia educativa più adeguata, scegliendo ed attuando insieme a loro, fin dall'infanzia e durante l'adolescenza, le strategie educative favorevoli maggiori opportunità di sviluppo.

I genitori devono essere rassicurati in questo percorso di distanziamento educativo, cosicché vincano la paura e permettano al figlio di fare esperienza.

Nell'articolo di Andrea Davolio intitolato "Verso una vita indipendente tra Italia e Spagna" e pubblicato nella Rivista Emozione, appare un decalogo formulato dalla professoressa Nuria Illan Romeu dell'Università di Murcia (Spagna) e dal professor Nicola Cuomo dell'Università di Bologna utile ai genitori di persone con disabilità intellettiva. Questa lista propone ai familiari delle strategie comportamentali ed educative da adottare per favorire l'autonomizzazione e l'autorealizzazione dei loro figli.<sup>42</sup>

Nel testo si sottolinea l'opportunità per i genitori di creare quelle occasioni quotidiane in cui il giovane sia indotto a cercare e a trovare lui stesso le soluzioni, facendo in modo che *si trovi in situazioni nuove e stimolanti*; questo, ad esempio, attraverso l'assegnazione dei compiti/responsabilità nelle incombenze domestiche come fare la spesa, scegliere cosa preparare da mangiare, cucinare, fare il bucato, stirare, fare le pulizie, ecc.

In sostanza si dà ai genitori il seguente consiglio: offrire al disabile le stesse opportunità dei suoi fratelli o dei suoi coetanei, *essendo esigenti con lui come con gli altri e non eccessivamente protettivi nei suoi confronti*.

È infatti importante permettere al figlio disabile di commettere degli errori, senza sostituirsi a lui, lasciando che *viva anche esperienze di insuccessi*; quando il ragazzo sbaglia i genitori non dovrebbero rimproverarlo, ma dargli indicazioni per migliorare la sua prestazione, valorizzando ciò che fa, i suoi sforzi e i suoi progressi.

I genitori saranno inoltre chiamati ad incoraggiare il ragazzo a coltivare i propri interessi, *introducendo anche nuovi apprendimenti e incentivando il suo desiderio di partecipare e fare quello che fanno gli altri*.

I consigli, i principi e le indicazioni del citato decalogo, però, sono utili anche ai professionisti che operano nell'ambito della disabilità mentale. Tra le strategie elencate, emerge infatti l'importanza del sostegno degli operatori. In particolare, gli stessi dovranno aiutare i genitori a far in modo che il disabile si senta utile e, in questo senso, la famiglia diverrà un prezioso alleato per progettare ogni obiettivo educativo in modo da creare le situazioni di cui si ha

---

<sup>42</sup> A. Davolio, *Iniziative, proposte e notizie - Verso una vita indipendente tra Italia e Spagna*, tratto da [http://rivistaemozione.scedu.unibo.it/index.php?option=com\\_content&task=view&id=79&Itemid=81](http://rivistaemozione.scedu.unibo.it/index.php?option=com_content&task=view&id=79&Itemid=81), consultato il 02/03/12

bisogno, accordandosi su come agire o reagire di fronte a determinate circostanze. In definitiva risulterà strategico pianificare gli apprendimenti, non lasciando nulla al caso.<sup>43</sup>

Sarà strategico inoltre motivare i genitori affinché insegnino al proprio figlio a vedere nelle relazioni interpersonali delle possibili risorse in caso di necessità, mostrandogli *come, dove e chi interpellare nelle situazioni di bisogno*, anzi, creando queste situazioni, cosicché *sia spinto ad imparare a chiedere aiuto agli altri*.<sup>44</sup>

I genitori dovranno inoltre essere indirizzati nella scelta di quei contesti e attività legate al tempo libero che favoriscono di più la socializzazione e ancor meglio che siano collegate ai bisogni della comunità, in modo che possano fungere per il disabile da motivo di relazione (attraverso l'aiuto che può fornire) e di soddisfazione.

È importante altresì dare rilevanza agli aspetti concreti dell'autonomia: bisognerà quindi stimolare la famiglia a richiedere buone maniere e una buona igiene; questo anche nell'ottica di favorire l'integrazione del figlio. Autonomia ed indipendenza, inoltre, non sono possibili se non si sanno usare i soldi. I genitori possono già far sperimentare al disabile l'uso e la gestione di una somma fissa di denaro, che deve servire a coprire le sue necessità.

Gli operatori dovranno accompagnare i genitori nel valutare assieme al figlio l'opportunità di una formazione lavorativa, di un percorso che gli permetta di inserirsi nel mondo del lavoro; questo favorendo in lui la capacità di prendere delle decisioni, rispettando le sue opinioni, fornendo consigli senza decidere per lui.

Indipendenza significa anche questo: lasciare del tempo libero, non programmare tutto per il figlio e non ricordargli troppo quello che deve fare; gli operatori dovranno insegnare ai genitori a lasciar maggiormente spazio all'iniziativa del disabile e a creare le situazioni in cui può prenderla.

Se la coppia genitoriale ha altri figli, sarà inoltre opportuno incoraggiarla nel renderli partecipi dell'educazione del fratello con handicap.

Spesso emerge una diffusa preoccupazione e attenzione a non coinvolgere gli altri figli nella cura del disabile, tuttavia l'eccesso di protezione verso quest'ultimo rischia di mettere i fratelli nelle condizioni di non avere le competenze e capacità per un aiuto futuro. I familiari a volte danno per assodato che, bene o male, saranno i servizi pubblici a farsi carico dei loro congiunti.

---

<sup>43</sup> Ibidem

<sup>44</sup> Ibidem

Esistono molte sfumature nel prendersi cura di qualcuno, dal coinvolgimento totale alle “fughe”, di cui gli operatori devono necessariamente essere consapevoli se vogliono dare risposte efficaci ed efficienti.

È necessario in definitiva un cambio di mentalità da parte dei genitori che potrà avvenire attraverso il loro accompagnamento in un processo di acquisizione di consapevolezza e comprensione del fatto che anche i figli disabili diventano adulti e meritano i loro spazi.

Gli operatori dovranno saper individuare ed aiutare la famiglia ad evitare tutti quegli atteggiamenti che impediscono al figlio di maturare, in primis il vederlo come un eterno bambino; i genitori dovranno essere quindi sollecitati a rispettare la sua privacy, la sua volontà di trovare un/a compagno/a di vita e il suo desiderio di indipendenza.

## **2.6 – Il ruolo dei mediatori e della comunità**

In alcune realtà abitative la funzione di mediazione degli apprendimenti a favore di giovani con handicap mentale è svolta non da educatori, insegnanti o altre figure professionali specializzate, ma dagli stessi coetanei, frequentemente studenti universitari tra i 20 e i 30 anni.

Queste esperienze di condivisione degli spazi abitativi tra giovani e persone non autonome sono state sperimentate in Spagna con i programmi *de vivienda compartida* (iniziative basate sull’auto mutuo aiuto e solidarietà intergenerazionale, che conciliano le necessità di alloggio degli studenti universitari durante i corsi con il bisogno di aiuto, accompagnamento e compagnia degli anziani) e in Germania con i *Wohnungsgemeinschaft*, appartamenti condivisi tra disabili e studenti con figli o fuori corso non in grado di far fronte autonomamente alle spese abitative...ma si stanno diffondendo anche in Italia.

Il progetto “Abitare condiviso” ne rappresenta un recentissimo esempio.

*L’idea è nata dalla collaborazione tra l’Ente regionale per il Diritto allo studio universitario, l’assessorato alle Politiche sociali del Comune di Cagliari e il Dipartimento di Salute mentale della Asl 8; questa sinergia ha dato luogo all’attivazione di gruppi di coabitazione tra sofferenti mentali e studenti universitari. Per la prima volta in Italia infatti il Comune, metterà a disposizione di otto studenti universitari, per dodici mesi, quattro alloggi a titolo gratuito in gruppi di coabitazione con un massimo di sedici pazienti. Gli studenti potranno inoltre usufruire di sei pasti gratuiti settimanali nelle mense dell’Ersu.*<sup>45</sup>

---

<sup>45</sup> B. Camedda, *Abitare coi sofferenti mentali*, La Nuova Sardegna, 01/03/2012, p. 2, [www.comunecagliarinews.it/rassegnastampa.php?pagina=22991](http://www.comunecagliarinews.it/rassegnastampa.php?pagina=22991), consultato il 15/04/2012



Oltre a mettere in crisi i luoghi comuni e a rappresentare un'esperienza di serena convivenza tra persone con disagio psichico e studenti (al di là di qualche battibecco per il disordine o per chi cucina), questo nuovo ed interessante progetto di inclusione sociale ha un "duplice valore" in quanto la «condivisione di un appartamento con degli studenti universitari consente a persone con delle fragilità di ritornare a vivere in una condizione di normalità» e «allo stesso tempo gli studenti potranno confrontarsi con situazioni diverse dalle loro»<sup>46</sup>; da un lato quindi, gli utenti del dipartimento di salute mentale, con il sostegno dei familiari, potranno responsabilizzarsi sulla loro malattia, divenendo protagonisti attivi rispetto alle cure, dall'altro i giovani che si sono proposti potranno cogliere un'importante occasione di crescita personale e sociale.

In definitiva quest'esperienza dimostra che, al di là delle forme classiche di assistenzialismo, per conseguire obiettivi terapeutici e riabilitativi si possono utilizzare anche risorse umane non professionali. Da tutte le convivenze, infatti, s'impara qualcosa. È importante però credere nella responsabilità personale di ciascuno.

Come abbiamo visto, i mediatori non sono necessariamente solo operatori, ma ragazzi senza disabilità, spesso studenti, chiamati così all'interno dei progetti di autonomia abitativa in quanto «hanno il ruolo di "mediare" gli apprendimenti, di fornire aiuto alla pari sotto forma di "consiglio", come possono fare gli amici»<sup>47</sup>.

A mio parere, i fondamenti teorici della scelta di avvalersi di "mediatori" si possono ritrovare in parte nella teoria costruttivista e in un metodo basato sull'approccio cooperativo all'apprendimento, il *peer-tutoring*.

### 2.6.1 *L'approccio culturale-costruttivista*

Il costruttivismo è un nuovo quadro teorico di riferimento che pone il soggetto che apprende al centro del processo formativo, in alternativa ad un approccio educativo basato sulla centralità dell'insegnante quale depositario indiscusso di un sapere universale, astratto e indipendente dal contesto di riferimento; questa corrente di pensiero assume che la conoscenza:

- a. è il prodotto di una costruzione attiva da parte del soggetto;
- b. è strettamente collegata alla situazione concreta in cui avviene l'apprendimento;

---

<sup>46</sup> Ibidem

<sup>47</sup> C. De Pellegrin, *Progetto per una vita indipendente e società: un'occasione per educare, informare, fare cultura*, <http://www.psicoterapia.it/rubriche/studi/template.asp?cod=4656>, consultato il 20/04/2012

c. nasce dalla collaborazione sociale e dalla comunicazione interpersonale.<sup>48</sup>

L'approccio costruttivista considera la differenza come alterità; in base a questa teoria la differenza è anche "incommensurabilità, eterogeneità" ed è concepita come un «potenziale discorsivo che arricchisce l'esperienza umana del mondo»<sup>49</sup>.

Gli elementi di un ambiente educativo costruttivista-sociale capace di promuovere un apprendimento significativo, sono: "la costruzione" (della conoscenza), "il contesto" e "la collaborazione". «La costruzione del significato si basa sull'interiorizzazione di modelli mentali alternativi e sulla negoziazione sociale attraverso l'esplorazione di mondi diversi e la condivisione con altri della realtà»<sup>50</sup>.

Il contesto è supportato «da problemi basati su casi» ed è importante che «i casi siano derivati e situati da/in contesti di vita reale, complessi e incerti, ancorati a compiti autentici (quelli che si incontrano normalmente nella vita di tutti i giorni)»<sup>51</sup>.

In base alla prospettiva culturalista alla triade proposta da Jonassen se ne può affiancare un'altra, quella di Bruner, che coincide con *contesto, prospettiva e discorso*.

Tale concezione fa da sfondo alla prospettiva culturalista, arricchendola della dimensione narrativa.

La "prospettiva" è *l'attività di costruzione* del soggetto nella sua incessante ricerca di significati, mentre il "discorso" è frutto della *negoziazione di significati* che si generano e si comprendono solo attraverso un'attività "collaborativa" condivisa con altri esseri umani.

Il "contesto", infine, è la *comunità di pensiero e di apprendimento*, «è l'ambiente didattico socio-costruttivista per antonomasia e opera principalmente sugli attori che lo animano mostrando tutta la sua portata integratrice»<sup>52</sup>.

### 2.6.2 Presupposti teorico-pedagogici dell'aiuto reciproco

La convivenza non è solo questione di reciproca convenienza (condivisione dei costi, suddivisione dei ruoli nella gestione della casa...), ma rappresenta un'esperienza di vita in comune e, nel caso di giovani disabili mentali alle prese con la conquista dell'autonomia, può rientrare in una precisa strategia educativa vale a dire "l'aiuto reciproco".

Nell'ambiente scolastico esso

---

<sup>48</sup> *Il Costruttivismo*, tratto da [http://it.wikipedia.org/wiki/Costruttivismo\\_\(psicologia\)](http://it.wikipedia.org/wiki/Costruttivismo_(psicologia)), consultato il 11/04/2012

<sup>49</sup> M. Santi, *Didattica dell'integrazione e ICF*, Materiali didattici, Università degli Studi di Padova, a.a. 2008/2009, [www.spineaprimocircolo.it/cti/appcoll/dispensa\\_santi.pdf](http://www.spineaprimocircolo.it/cti/appcoll/dispensa_santi.pdf), consultato il 14/04/2012

<sup>50</sup> Ibidem

<sup>51</sup> Ibidem

<sup>52</sup> Ibidem

*è riconosciuto come una tecnica di lavoro individualizzato, basata sulla creazione di situazioni organizzate nelle quali vi sia l'impegno di insegnare ed imparare da parte di alunni che hanno i ruoli di tutore ed allievo. I ruoli sono scambievoli e possono favorire lo sviluppo di risorse e potenzialità.*<sup>53</sup>

Lo scambio cooperativo contribuisce infatti «a sviluppare abilità sociali che portano a più armoniose interazioni con gli altri, a migliorare la capacità di comprensione di sé stessi e degli altri [...]»<sup>54</sup>.

Il mutuo tutoraggio tra pari. Da tempo sono stati dimostrati i vantaggi dell'affiancamento di un mediatore con funzioni di tutor nell'educazione individualizzata a scuola:

*il mutuo insegnamento si è rivelato assai proficuo per l'alunno che ricopre il ruolo dell'allievo, ma ha anche sorprendentemente rivelato effetti estremamente positivi sul bambino che funge da tutore. Si stabilisce, infatti, un intenso scambio tra Tutor e tutee sia affettivo-relazionale che cognitivo [...].*<sup>55</sup>

L'aiuto reciproco scambiato tra pari può essere considerato quindi come una strategia educativa volta ad attivare un processo spontaneo di passaggio di conoscenze, emozioni ed esperienze da parte di alcuni membri di un gruppo ad altri membri di pari status, valorizzando l'ambiente in cui la persona è inserita.

## **2.7 – Quando è la comunità che insegna a volare**

Nel primo capitolo abbiamo visto come l'abitare assuma un significato psico-sociale.

La dimensione dell'habitus è molto importante ai fini dell'integrazione e dell'autonomizzazione dei soggetti più deboli. In questo senso nel recente passato sono state avviate sperimentazioni nel settore della salute mentale, con il Fondo per L'Autonomia Possibile (regolamento della regione Friuli Venezia Giulia che ha stanziato dei fondi a favore di progetti personalizzati volti all'autonomia e all'emancipazione sugli assi lavoro, casa e socialità) nonché a favore di soggetti che presentano un Disturbo Autistico, per aumentare il

---

<sup>53</sup> *Presupposti teorico-pedagogici del Tutoring (o dell'aiuto reciproco)*, tratto da [www.istitutocomprensivocaprileone.it](http://www.istitutocomprensivocaprileone.it), consultato il 15/04/2012

<sup>54</sup> *Ibidem*

<sup>55</sup> E. Menesini, *Peer education, modelli di tutoring e supporto tra pari*, Dipartimento di Psicologia, Università di Firenze, <http://www.psico.unifi.it/upload/sub/Menesini-E/Peer%20education%20e%20peer%20support.pdf>, consultato il 15/04/2012

più possibile i livelli d'autonomia individuale e le abilità sociali realizzando, oltre che residenze protette e centri diurni, anche case alloggio, case famiglia...

Per consentire il realizzarsi di tali progettualità servono comunità solidali e contesti "fertili" dal punto di vista sociale e relazionale.

Sempre più spesso, invece, le persone più fragili (anziani, disabili, malati, ecc.) si lamentano del forte distacco e della freddezza sperimentati nello stabilire relazioni specialmente con i nuovi vicini, con le famiglie venute da poco a vivere nel loro quartiere o nel loro palazzo: da parte di questi ultimi in genere non emerge molta disponibilità a creare relazioni, i contatti sono occasionali, frettolosi, sfuggenti e non vanno oltre a scambi di saluto e commenti sul tempo.

Tuttavia, in alcune situazioni, sovente in contesti dove i legami creatisi nel passato con le famiglie del quartiere sono rimasti nel tempo, i rapporti tra vicini divengono legami affettivi che offrono l'opportunità, specie per gli anziani, che hanno ancora tanto da offrire dal punto di vista sociale e culturale, di avere amici e di stare insieme; spesso persone accomunate dall'età e dall'esperienza della solitudine si incontrano per poter stare in compagnia e se non si vedono, si preoccupano di sapere se i loro amici stanno bene, magari passando a controllare se c'è bisogno di qualcosa ...

Le reti di aiuto spontanee, che si creano grazie alla relazione tra le persone e le famiglie che vivono nello stesso edificio, rappresentano quindi un supporto per gli anziani e per i disabili, offrendo un senso di sicurezza a queste ultimi e alle loro famiglie.

Le persone della comunità, che si rendono disponibili ad essere un riferimento, oltre che per un aiuto pratico, anche dal punto di vista affettivo, relazionale e sociale, potrebbero dare la possibilità alle persone non completamente autonome di continuare a vivere nella propria casa. Attraverso un minimo supporto, da fornire attraverso interventi di controllo o di aiuto in piccole cose, ad esempio igiene, alimentazione, assunzione di medicinali, sicurezza della casa, ecc., si potrebbe garantire alle persone "deboli" un contesto di vita autonomo e allo stesso tempo sicuro.

In molte situazioni la mancanza di attenzioni ed aiuti puntuali costringe le persone disabili a rinunciare all'indipendenza a favore di una vita in famiglia, in centri o in istituti.

Forse, se si riuscisse a recuperare questa dimensione umana, di aiuto spontaneo, rappresentata dal rapporto con i vicini, si potrebbe fare a meno in una buona parte delle risposte assistenzialistiche.

I rapporti umani in seno alla comunità favoriscono il confronto con l'alterità, la valorizzazione dell'inatteso e quindi del contributo che possono dare persone disabili che vivono integrati nel

tessuto abitativo; gli stessi molte volte dimostrano di essere portatori di ricchezza, in quanto in grado di dimostrare competenze, disponibilità e valori umani che amano trasmettere e condividere.

## 2.8 – L'Escuela de Vida

L'“Escuela de Vida” in Spagna rappresenta un esempio d'inclusione sociale che vanta un elevato livello di innovatività, anche in considerazione dell'anno in cui tale sperimentazione è partita: il 1998.

Ecco qui di seguito, riportata in sintesi, la descrizione di questa esperienza spiegata attraverso il video “Verso una Vita Indipendente tra Italia e Spagna”; il film è stato girato nel 2002 e poi pubblicato sulla rivista “Emozione di Conoscere” della facoltà di Scienze dell'Educazione presso l'Università di Bologna.

*A Murcia cinque persone adulte con disabilità con un'età tra i 18 e i 30 anni sono andate a vivere da sole e hanno condiviso un'esperienza con degli studenti universitari. I disabili vanno a fare la spesa, si occupano della casa e di sé, sanno muoversi per la città usando i servizi, lavorano e gestiscono il tempo libero, hanno una vita sentimentale e di coppia. Come si conseguono le competenze per poter vivere una vita adulta il più autonoma possibile e socializzante? I percorsi educativi hanno trovato fondamento in un pedagogia attiva che ha saputo ricercare il desiderio di esistere, il piacere nello stare con gli altri e ha prodotto il saper apprendere permanentemente dai contesti, dalle relazioni e dalle situazioni. Percorsi educativi attivi e non passivi. I percorsi pedagogici e didattici si basano su tre aree: l'autonomia, la socializzazione e l'apprendimento. Ogni apprendimento (es. saper contare, leggere, scrivere) è finalizzato a far acquisire delle autonomie che permettono di avere maggiori opportunità socializzanti che consentono di cimentarsi in nuove esperienze che a loro volta generano nuovi apprendimenti e autonomie: da qui si instaura un circolo virtuoso dove le capacità logiche interagiscono con l'intelligenza emozionale e si alimentano a vicenda [...].<sup>56</sup>*

Il progetto spagnolo prevede che negli appartamenti di Murcia vi abitino sia ragazzi con disabilità psichica sia ragazzi senza disabilità, cioè studenti del locale ateneo; questi ultimi vengono chiamati “mediatori” in quanto, hanno appunto «il ruolo di “mediare” gli apprendimenti [...]»<sup>57</sup>.

Al fine di analizzare l'impatto del progetto sul contesto sociale in cui si è realizzata l'esperienza di convivenza, sono state effettuate interviste a vicini di casa, a portieri, a negozianti, a camerieri: ne sono emerse «opinioni, pregiudizi, modalità relazionali nei

---

<sup>56</sup> [http://rivistaemozione.scedu.unibo.it/index.php?option=com\\_content&task=view&id=95&Itemid=96](http://rivistaemozione.scedu.unibo.it/index.php?option=com_content&task=view&id=95&Itemid=96), consultato il 30/07/12

<sup>57</sup> C. De Pellegrin, *Progetto per una vita indipendente e società...*, op. cit.

confronti dei ragazzi disabili e allo stesso tempo i cambiamenti prodotti dal progetto nel contesto»<sup>58</sup>.

In contesti ad alta intensità abitativa come Murcia, in Spagna, soluzioni residenziali come i gruppi appartamento condivisi tra studenti e disabili (*vivienda compartida*) hanno rappresentato un'occasione per l'intera comunità. Durante queste esperienze, infatti, i ragazzi disabili hanno fatto emergere.

*dei valori sociali relativamente ai rapporti interpersonali di cui la maggior parte dei vicini, dei negozianti, della gente [...] ha risaltato l'importanza: valori che [...] stanno secondo loro sempre più scomparendo: il salutare gentilmente, con un sorriso, il ricercare un rapporto con il vicino, per conoscerlo, per chiacchierare, bussare alla sua porta per chiedere delle cose in prestito, per chiedere di essere aiutati... sono situazioni che si incontrano sempre più raramente, a favore di rapporti superficiali, frettolosi, solo formali.*<sup>59</sup>

---

<sup>58</sup> Ibidem

<sup>59</sup> Ibidem

## CAPITOLO 3

### ABITARE: UN MESTIERE DIFFICILE

#### 3.1 – Le valenze dell’abitare

Angelo Sampieri parla dell’esperienza abitativa nei seguenti termini:

*è motivo di integrazione nella società moderna, [...] è un mestiere, l’esercizio abituale cui esperienza ed impegno conferiscono consapevolezza e abilità. Altrove è un’astuzia, una tattica che richiede scaltrezza per non fare dell’esercizio una routine.<sup>1</sup>*

L’abitare coincide inoltre

*con un insieme molto esteso e articolato di atti che definiscono una relazione complessa con l’ambiente, una capacità di risposta a condizioni date che va dalla ricezione passiva, subita, indifferenziata, fino a quella ostile e conflittuale.<sup>2</sup>*

Al di là delle accezioni descritte da Sampieri, che si riferiscono alle modalità con cui si può vivere l’esperienza dell’abitare, quest’ultima può essere considerata un fatto allo stesso tempo individuale e collettivo. Questo, non solo perché è basato sulla condivisione, ma anche, nel senso psicanalitico del termine, in quanto rappresenta, secondo Jung, un “archetipo”, vale a dire un’idea predeterminata nell’inconscio.<sup>3</sup>

L’immagine mentale della casa, essendo innata per il genere umano e appartenendo quindi a tutti, assume connotazioni di fenomeno collettivo, sociale e storico.

La casa ha quindi una valenza intrapsichica, rappresentando un simbolo attraverso il quale l’inconscio comunica le sue istanze; in definitiva è il punto di unione fra esigenze interne e richieste ambientali o meglio il risultato dell’interpretazione soggettiva delle stesse.

In particolare i luoghi, costruiti e vissuti dalle persone, riflettono nella disposizione e negli usi degli spazi valori sia dichiarati che impliciti e bisogni sia fisici che psichici.

Passando dalla valenza intrapsichica a quella sociale e politica dell’abitare si può affermare che oggi la casa rappresenta un bene oggetto di rivendicazioni: infatti, a causa dell’incongruenza tra bisogni e produzione edilizia, della precarietà del lavoro e della perdita

---

<sup>1</sup> A. Sampieri (a cura di), *L’abitare collettivo*, FrancoAngeli, Milano, 2011, p. 11

<sup>2</sup> Idem p. 12

<sup>3</sup> *Archetipo*, tratto da <http://it.wikipedia.org/w/index.php?title=Archetipo&oldid=51480297>, consultato il 01/04/2012

del potere d'acquisto del reddito, la questione abitativa assume i contorni di un problema sociale diffuso e variegato.<sup>4</sup>

### 3.2 – La dimensione collettiva dell'abitare

Contenitore individuale e sociale, oltre alla casa, lo è anche il quartiere, il paese, e la città.

In un'accezione più ampia, l'abitare è quindi «una dimensione spaziale e temporale che trascina dallo spazio della casa»<sup>5</sup> fino a comprendere la dimensione urbana con le sue modificazioni: le città stanno appunto cambiando la loro struttura spaziale e sociale.

È questo il motivo per cui Sampieri reputa l'abitare una questione nodale per le politiche pubbliche le cui forme di azione non possono trascurare il ruolo che gli spazi abitativi assumono, il modo in cui essi sono realizzati, la loro qualità...<sup>6</sup>

L'urbanista Bruno Secchi individua tre importanti processi mondiali che, in stretta relazione tra loro, sembrano essere la causa della «destrutturazione delle città contemporanee», in altre parole della loro frammentazione. Il riferimento è alla globalizzazione, all'informatizzazione e all'espansione urbana.<sup>7</sup>

#### 3.2.1 La globalizzazione

Gli spazi urbani tradizionali (piazze, strade, attrezzature collettive), da sempre «luoghi di riti e libertà anonime»<sup>8</sup>, starebbero perdendo significato; gli spazi collettivi sembrano dipendere sempre più dalle strategie del consumo ed è quasi un dato di fatto il loro essere continuamente «controllati, filmati, registrati, configurandosi come spazi senza libertà»<sup>9</sup>. Ormai nei luoghi collettivi si fatica a distinguere nettamente la sfera pubblica da quella privata.

Gli spazi del consumo, spesso situati nelle periferie delle città, attirano molte persone e questo rappresenta probabilmente la prima causa dell'indebolimento e del depauperamento del centro cittadino.

---

<sup>4</sup> A. Sampieri (a cura di), op. cit., p. 11

<sup>5</sup> Ibidem

<sup>6</sup> Ibidem

<sup>7</sup> L. Fracasso "Lo spazio urbano attraverso i sensi: mappatura dei territori e orditura dei fatti", in *Scripta Nova-Revista electrònica de geografia y ciencias sociales Universidad de Barcelona*. ISSN: 1138-9788. Depósito Legal: B. 21.741-98 Vol. XII, núm. 270 (120), 1 de agosto de 2008, [www.ub.edu/geocrit/sn/sn-270/sn-270-120.htm](http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-270/sn-270-120.htm), consultato il 23/04/2012

<sup>8</sup> Ibidem

<sup>9</sup> Ibidem



Questi complessi processi di cambiamento, che implicano l'alterazione delle caratteristiche proprie dello spazio collettivo, basato sulla molteplicità degli usi e degli scambi sociali, rientrano nelle tendenze più generali della "globalizzazione"; con questo termine intendiamo la progressiva interdipendenza tra le varie aree del mondo dovuta all'intensificarsi degli scambi di merci e di capitali, all'evoluzione dei trasporti e delle tecnologie informatiche e all'internazionalizzazione culturale.

Nel campo dell'economia le attività dominanti funzionano come un'unità planetaria in tempo reale: emblematico è l'esempio dei mercati finanziari, integrati tramite degli istantanei collegamenti elettronici, processati da sistemi informatici dotati di grande memoria e alta velocità.

Un requisito per la formazione di un'economia globale è rappresentato quindi dall'informatica, che ha coinvolto non solo l'industria, ma anche gli uffici ed infine le nostre case con le cosiddette autostrade dell'informazione.

Questo nuovo tipo di economia è tuttavia connotato da dinamiche di inclusione-esclusione. Comprende, infatti, tutto ciò che è dentro la rete, che crea valore in qualsiasi parte del mondo, mentre esclude ciò che è fuori dalla rete e quindi svalutato o sottovalutato. Segrega ed esclude settori sociali, territori e paesi, che vedono il passaggio da una precedente situazione di sfruttamento ad una nuova forma d'irrilevanza strutturale, dal punto di vista della logica del sistema.

Il modello tecnico-economico che soggiace alla globalizzazione crea dunque marcati squilibri e cambiamenti nella struttura urbana e sociale sia nelle megalopoli (anche a causa della decentralizzazione produttiva) che nelle piccole città situate nelle zone tradizionalmente meno industrializzate.

In queste ultime, caratterizzate da una qualità dell'ambiente più elevata, si sono sviluppate nuove forme di sviluppo urbano dove prevale il modello abitativo incentrato sulla proprietà e l'uso del mezzo di trasporto privato. In questo modo si intendevano evitare i disagi delle metropoli, senza, però, fare a meno dei servizi, delle opportunità lavorative e sociali proprie del contesto urbano.

Tuttavia i luoghi materiali in cui si concentrano i beni e i servizi, che nell'economia globale non si sono *virtualizzati*, ma sono stati *riposizionati*, nonché dove sono rinvenibili gran parte degli elementi che contraddistinguono la globalizzazione, sono "le città globali", termine coniato dalla sociologa ed economista Saskia Sassen.

A causa delle esclusioni prodotte dalla globalizzazione,

*la città globale, detta anche dell'informazione, si configura come città duale, postmoderna, frammentata, diffusa, e poi [...] "gentrificata", opaca, che impedisce di effettuare sintesi e di adottare schemi interpretativi unificanti. In questa realtà urbana post-moderna si riconoscono alcune caratteristiche costanti della città: indeterminatezza, frammentazione, decanonizzazione, crisi d'identità e mancanza di profondità, edonismo e ricerca della bellezza, ibridizzazione ...*<sup>10</sup>

La città globale costituisce il prototipo delle città che si starebbe diffondendo in tutto il mondo, il cui assetto comprende

*diverse realtà urbane, connesse tra loro e composte essenzialmente da un centro, che coinciderebbe con la città del desiderio, che produce e supporta immagini e realtà; da una città residuale, che non ha la forza di produrre un'immagine che sia altro di sé, e dalla città delle periferie e degli esclusi, cioè la non-città o la città dei non-luoghi.*<sup>11</sup>

Gentrification. I quartieri esterni caratterizzati da una qualità inferiore degli edifici e dalla presenza di aree dismesse sono sempre più oggetto di interventi di demolizione e ricostruzione. Questi interventi non coinvolgono solo le periferie urbane ma anche e soprattutto i centri storici e i quartieri centrali, specialmente nelle zone colpite da un certo degrado da un punto di vista edilizio e dai bassi costi alloggiativi.

Nel momento in cui queste zone vengono sottoposte a restauro e miglioramento urbano, tendono a far affluire su di loro nuovi abitanti ad alto reddito o della classe media e ad espellere i vecchi abitanti a basso reddito, i quali non possono più permettersi di risiedervi.

Questo fenomeno viene fatto coincidere con un recente processo di *democratizzazione dello spazio* «basato nell'evidenza degli spazi abbandonati [...] risorti a nuova vita con nuove estetiche e nuovi valori»<sup>12</sup>. Questo processo non organizzato, ma costituito da pluralità di iniziative individuali non coordinate, coinvolge per lo più coppie giovani tra i 30 e i 40 anni, spesso professionisti e lavoratori intellettuali ed implica da parte loro il sentirsi appartenenti ad un gruppo esclusivo, accomunato dagli stessi stili di vita ed interessi, spesso sofisticati (all'insegna del biologico, del wellness, del design, dell'estetica...); l'adesione a questi modelli di vita, caratterizzata dagli stessi stili di consumo, avviene spesso in modo superficiale.

Il termine che indica questo fenomeno sociale e abitativo è *gentrification*, «introdotto in ambito accademico dalla sociologa inglese Ruth Glass per descrivere i cambiamenti fisici e

---

<sup>10</sup> L. Fracasso, op. cit

<sup>11</sup> Ibidem

<sup>12</sup> Ibidem

sociali di un quartiere di Londra che sono seguiti all'installazione di un nuovo gruppo sociale di classe media»<sup>13</sup>.

Displacement. La conseguenza è rappresentata dal parallelo fenomeno del *desplacement* che avviene nelle grandi aree metropolitane ma anche a livello di quartiere.

Benché si possa pensare che il ricambio sociale nei quartieri *gentrificati* avvenga in modo spontaneo e non tramite una vera e propria espulsione<sup>14</sup>, le fasce più svantaggiate dal punto di vista economico, sociale e culturale della popolazione di fatto vengono a collocarsi in un territorio sempre più “periferico”; questo termine, da non intendersi nella sua accezione puramente spaziale, nel senso di collocazione esterna al centro cittadino, riveste il significato di luogo marginalizzato e svalorizzato, su cui non viene svolto alcun intervento di riqualificazione del tessuto edilizio, economico e relazionale.

Si può concludere allora che nella metropoli gli individui che non dispongono di sufficienti risorse non riescono a migliorare la propria condizione: per loro diviene difficile ottenere beni e servizi strategici ed in primis informazioni, anche a causa della labilità delle loro reti sociali. Nei quartieri urbani delle metropoli i poveri subiscono quindi un processo di isolamento dove spesso il deterioramento fisico si accompagna a quello sociale, che a sua volta attira nuova povertà.

Disadattamento. I professionisti che operano nel sociale e nei servizi per l'handicap mettono in correlazione questi fenomeni con l'incremento del disagio e disadattamento che i figli di famiglie immigrate, sia dalle aree del Mezzogiorno d'Italia che dall'estero, esprimono dentro e fuori la scuola; gli stessi operatori riscontrano, nei bambini appartenenti alle fasce di popolazione svantaggiate dal punto di vista socio-economico, un abbassamento delle prestazioni, un aumento di fenomeni depressivi e un incremento della reattività comportamentale.

Le condizioni del contesto abitativo, familiare, sociale e ambientale e la loro influenza sullo stato di salute sono prese in considerazione in modo approfondito dalla classificazione ICF (*International Classification of Functioning, Disability and Health*).<sup>15</sup>

Secondo questo nuovo linguaggio le difficoltà dell'essere umano, in particolare le disabilità, non devono essere concepite come caratteristiche distintive dell'individuo, ma devono essere

---

<sup>13</sup> *Gentrificazione*, tratto da <http://it.wikipedia.org/wiki/Gentrificazione>, consultato il 27/04/2012

<sup>14</sup> L. Gaeta, *La letteratura sulla gentrificazione: stato dell'arte e prospettive di ricerca*, XXVII Conferenza italiana di scienze regionali, Pisa, 12-14 ott 2006, [www.inter-net.it/aisre/minisito\\_2006/cd\\_aisre/Paper/Gaeta.pdf](http://www.inter-net.it/aisre/minisito_2006/cd_aisre/Paper/Gaeta.pdf), consultato il 05/05/12

<sup>15</sup> Vedi capitolo 1 paragrafo 1.7.2

considerate come una pluralità di fattori che interagiscono e si fortificano all'interno del contesto sociale in cui si è inseriti.

### 3.2.2 L'informatizzazione

Nella società di oggi sembra predominare il desiderio autoaffermazione e il rifiuto dell'anonimato che, accanto alla crescente perdita del senso comune e di appartenenza, rappresentano ulteriori ed importanti fattori di cambiamento della città.<sup>16</sup>

Questi elementi a loro volta si innestano nella rivoluzione informatica che costituisce per l'autore un altro fenomeno in grado di influenzare e modificare sostanzialmente le abitudini, la cultura e le regole del nostro tempo: «interattività, non-linearità, instabilità, multisensorialità, sono tra i principali paradigmi della cultura contemporanea [...]»<sup>17</sup>.

*Una tra le più importanti idee correnti è quella secondo cui il flusso informativo contemporaneo risulta più ricco ed intenso di quanto sia mai accaduto precedentemente, aprendo la strada alla cosiddetta società della conoscenza. In questo quadro si assegna alla tecnica un ruolo liberatorio delle energie e delle potenzialità degli individui. Sul versante opposto l'eccesso del flusso di informazioni e del numero delle loro connessioni con la prevalenza del virtuale può determinare forme aberranti di individualismo e desertificazione delle forme collettive.*<sup>18</sup>

La rivoluzione nel sistema della comunicazione e dell'informazione, unitamente al desiderio di autoaffermazione (intesa come partecipazione alla cultura globale), ha portato ad una minor considerazione dell'apprendimento da situazioni di vita reali e dalle relazioni interpersonali, causando la progressiva rarefazione dei rapporti sociali.

La separazione del tempo e dello spazio ha quindi causato il venir meno delle interazioni faccia a faccia, reali e stabili, come del legame delle attività con gli ambiti locali, a vantaggio di relazioni sempre più indirette, impersonali e precarie.

Anthony Giddens ha coniato il termine *disembedding* per identificare queste relazioni che avvengono a elevate distanze e in tempo reale.<sup>19</sup>

In epoca postmoderna quindi si sta perdendo sia la dimensione temporale, nel senso che attraverso la rete il tempo viene compresso e tutte le comunicazioni avvengono

---

<sup>16</sup> L. Fracasso, op. cit.

<sup>17</sup> Ibidem

<sup>18</sup> A. Claudi de Saint Mihiel, (2005), *Superfici mutevoli*, Dottorato di Ricerca in Tecnologia e Rappresentazione dell'Architettura e dell'Ambiente XVIII ciclo dottorando, p. 16, in [http://www.fedoa.unina.it/683/1/Claudi\\_de\\_Saint\\_Mihiel.pdf](http://www.fedoa.unina.it/683/1/Claudi_de_Saint_Mihiel.pdf), consultato il 19/04/12

<sup>19</sup> *La costruzione dell'incertezza nel dibattito contemporaneo*, <http://www.slideshare.net/s.ragugini/la-costruzione-dellincertezza-nel-dibattito-contemporaneo-3444788>, consultato il 28/04/2012

simultaneamente, che spaziale, con l'annullamento della distanza a causa delle potenzialità di internet.

La perdita della dimensione spaziale avviene anche, in un certo senso, a causa dell'"appiattimento" dei luoghi, che ci sembrano tutti uguali.

Questa affermazione sembra coincidere con un ricorrente detto popolare: «al giorno d'oggi non ci si stupisce più di nulla!»; questo assunto potrebbe essere declinato in questo modo: ormai non ci si sofferma più ad osservare le particolarità del paesaggio, i dettagli architettonici, non ci si meraviglia più delle piccole cose, ma si cerca il massimo appagamento dei sensi che deve avvenire preferibilmente in modo intenso e breve, rivolgendo lo sguardo in cerca di cose eclatanti o eccessive.

In altre parole sembriamo assuefatti dalla realtà che ci scorre davanti come una lunga serie di foto già viste o come in uno *zapping* di fronte alla televisione.

Sono i mass media stessi a predominare attirando i nostri sensi con il loro mondo di immagini e suoni e a "catturare la realtà", i cui spazi, a volte incommensurabili all'occhio umano, vengono fatti rientrare in uno schermo, superando l'ostacolo delle distanze e dei punti di osservazione.

Nella società globalizzata la volontà sembra quella di avere tutto sotto controllo, tutto visibile e fruibile, pur ammettendo, anzi proclamando il fatto che la realtà è caotica e non prevedibile e che non si può giungere a una conoscenza unica e universale: la moderna filosofia della scienza afferma infatti che la verità assoluta non esiste, ma dev'essere continuamente "negoziata", attraverso il confronto tra una pluralità di interpretazioni, nate dal continuo mutare del sentire individuale.

Nelle società postmoderne la sintesi tra le diverse visioni soggettive si compie attraverso la contaminazione culturale, ma non sempre si realizza tale ibridazione poiché le occasioni di scambio spesso sono fugaci, basate su necessità ed interessi contingenti; la comunicazione avviene sempre più frequentemente attraverso, come le definisce Di Campi, "membrane" o griglie di selezione.

Quello che sembra permeare la vita sociale è quindi una "varietà di individualismi".

*Alcune forme di individualismo non ostacolano ma al contrario favoriscono quel rapporto particolare fra individuale e collettivo [...] alimentando caratteristiche peculiari dei tempi nostri come il carattere liberamente scelto, composito e reversibile dell'aggregazione.*<sup>20</sup>

---

<sup>20</sup> L. Bifulco, "Co-abitare: come si incontrano privato e pubblico nella costruzione di agency?", in A. Sampieri (a cura di), *L'abitare collettivo*, FrancoAngeli, Milano, 2011, p. 120

### 3.2.3 L'espansione urbana

Le identità che si formano nella società globale sono quindi «caleidoscopiche, frutto di discorsi fatti tra più lingue»<sup>21</sup>. Parallelamente appare frammentata anche la realtà abitativa della città di oggi, che tuttavia si estende al di là dei propri confini fisici, entro un agglomerato urbano diffuso, senza soluzioni di continuità.

La generale tendenza all'espansione urbana, che si concretizza nella formazione di *megacities*, è connessa alla globalizzazione, con i suoi effetti paradossali: nella città diffusa possono infatti coesistere fenomeni di rarefazione e densificazione, la produzione di nuovi luoghi centrali e di situazioni nuove.

Queste contraddizioni non si riscontrano solo nei luoghi fisici, ma sembrano riflettersi in una disposizione interiore, in un vissuto ormai comune: siamo quasi come dei nomadi, degli apolidi che non riescono a radicarsi in nessun luogo in particolare e forse non ne sentono l'esigenza; com'è stato accennato in precedenza, attraverso la rete annulliamo le distanze, anche quelle tra il paese di origine e i posti di recente insediamento.

Oggi, inoltre, non abbiamo un unico centro di vita e di interessi, ma i nostri luoghi abituali sono distribuiti in modo puntiforme, senza collegamenti, scelti secondo diverse logiche, come assumono diverse forme anche i numerosi spostamenti da un posto all'altro.

L'elevata mobilità delle persone può essere: «coatta quando determinata dal pendolarismo, erratica quando gli spostamenti sono indotti da logiche spaziali diverse e molteplici, ribelle quando è di fuga e di rifiuto della condizione di povertà»<sup>22</sup>.

Verrebbe quasi da dire che l'ambiente diventa un abito su misura, da creare *on demand*, come la nuova TV dalla composizione dei programmi personalizzata.

Sempre più spesso nell'abitare diffuso incontriamo dei non-luoghi, posti effettivamente molto simili tra loro, privi di identità e di memoria, emblemi della separazione e del senso di smarrimento che essa causa in chi la sperimenta nel proprio vissuto, anche quotidiano.

Il disorientamento quindi è non solo spaziale, ma anche psicologico, acuito proprio dalla perdita del senso comune e di quei riferimenti valoriali condivisi che in passato almeno ci offrivano dei parametri con cui misurarsi.

Ora non sappiamo in che direzione stiamo andando, certo è che, per soddisfare la logica del consumismo, ci muoviamo con velocità e con ritmi forsennati.

---

<sup>21</sup> A. Di Campli, "Baranquilla, lo spazio creolo" in A. Sampieri (a cura di), *L'abitare collettivo*, FrancoAngeli, Milano, 2011, p. 95

<sup>22</sup> L. Fracasso, op. cit.

La velocità però causa distrazione e, come abbiamo accennato in precedenza, non attenzione ai particolari, con il rischio di diventare ciechi, soprattutto nei confronti

*dei luoghi abbandonati, al margine, in divenire, scartati, o di risulta [...] spesso si tratta di vuoti urbani, ma anche di spazi di convivenza quotidiana, fatti di piazze, parchi, rotonde, porte d'entrata e di uscita della città; "scarti" o retri urbani; luoghi minacciati dalla speculazione urbanistica o dall'aggressione ambientale e che invece potrebbero rappresentare delle fucine di idee, di creatività collettiva, di mediazione di conflitti, di sinergie positive che trasformano le occasioni in occasioni sfruttate, che ristabiliscono il vero senso dello spazio pubblico, cioè la sua natura collettiva, generatrice di opinioni e di innovazioni.*<sup>23</sup>

### **3.3 – La dimensione individuale dell'abitare**

La casa non è solo un luogo dove si mangia e si dorme, ma anche il luogo in cui si svolge la propria vita privata e si ricerca la libertà e la felicità individuale; essa rappresenta un centro intimo e accogliente, protettivo. La dimensione della casa corrisponde ad uno spazio/tempo, ospitale e solidale, che si prende cura della persona. Favorisce il rapporto con gli altri e costituisce un posto da dove andare e tornare, vale a dire uno spazio da cui allontanarsi per esplorare altri luoghi.

Prendendo come riferimento i traguardi dell'autonomia e dell'emancipazione, la casa nel nostro immaginario rappresenta un punto di partenza che ci permette di tarare tali obiettivi.

Abitare significa anche avere dei vicini, tenendo quindi presente anche la rete di amici e conoscenti che sta al di fuori della propria dimora.

Abitare implica l'unione tra un bisogno essenziale, legato al proprio sostentamento, e la possibilità individuale di organizzare la propria esistenza; il modo di alloggiare inoltre è condizionato dall'ideale di vita di ognuno, che a sua volta dipende dal contesto sociale in cui si è immersi.

*I modi con cui svolge l'abitare dipendono dal modo con cui si interpreta la vita stessa. Le modalità dell'abitare sono molteplici e variopinte, cangianti e variabili, singolari e plurali, isolate e relazionate, tristi e gioiose, pacate ed irrequiete, ansiose e serafiche, sacrificate e comode, agitate e limitate, oneste e corrotte, difficili e semplici e così via come la vita [...]. Vivere nel mondo, stabilendo relazioni con gli altri e con lo spazio, proiettando sogni e desideri, progettando e costruendo dimore dove alloggiare da soli o in compagnia, in simbiosi con la natura o isolati dal mondo, rientra nella dimensione dell'abitare. Una dimensione così vasta, se colta nella sua complessità, da non poter essere abbracciata in ogni suo aspetto.*<sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> Ibidem

<sup>24</sup> S. D'Urso (a cura di), *Il senso dell'abitare contemporaneo*. Volume 1, Maggioli, Rimini, 2009, p. 22

Il problema dell'abitare assume un ruolo centrale nella vita di tutti e questa necessità esistenziale è garantita alla maggior parte della popolazione,

*mentre non a tutti è offerta la possibilità di organizzare autonomamente la propria abitazione e di esprimervi la propria personalità. Disabili e anziani spesso sono costretti ad accettare compromessi a livello abitativo, che non considerano la loro libertà di scelta e di controllo.*<sup>25</sup>

### 3.3.1 La costruzione dell'autonomia abitativa

Qual è la differenza tra abitare autonomamente e assistiti?

L'aggettivo assistito indica un'azione passiva e nel contesto della disabilità significa che un soggetto viene curato ed aiutato dalla propria famiglia o da una struttura. In quest'ambito le possibilità di scelta e di controllo sono limitate.

Autonomo ed indipendente sono invece due aggettivi che indicano «un'azione attiva e che nascono dall'ideologia dell'*independent living*. Abitare e vivere autonomamente, in questo contesto, non significa assolutamente rinunciare a cure ed assistenza, bensì potere decidere autonomamente e individualmente in merito ad esse»<sup>26</sup>.

Nel ciclo vitale di ogni persona c'è una fase di preparazione all'indipendenza abitativa che esita nella decisione di andare a vivere in un luogo diverso da quello condiviso con la famiglia durante l'infanzia e l'adolescenza. Vivere da soli assume nella vita di ogni persona un alto valore simbolico e questo valore viene attribuito sia dall'individuo che dal nucleo familiare dal quale avviene la separazione.

Autonomia e disabilità. Oggi si tende a spostare i tempi dell'autonomia molto in avanti rispetto a quelli fisiologici e questo percorso interessa inevitabilmente anche il mondo dei disabili.

Il distacco di un disabile dalla famiglia, però, spesso non è vissuto dalla stessa e dalla collettività con così alta carica simbolica, rappresentando quindi un fatto poco valorizzato socialmente; forse questo va ricondotto ad una questione a monte: la diversità nei disabili fisici o psichici è una tematica che viene affrontata di rado in ambito sociale, pertanto anche nell'educazione in famiglia e a scuola.

---

<sup>25</sup> L. Franchi (a cura di), *Il ritardo mentale e l'autonomia abitativa* in [www.psicoterapia.it/rubriche/print.asp?cod=9465](http://www.psicoterapia.it/rubriche/print.asp?cod=9465), consultato il 29/04/2012

<sup>26</sup> Ibidem



Nel processo di integrazione sociale una persona con handicap si ritrova ad occupare spazi angusti, scomodi e precari.

Franchi pone queste premesse per ricordare che «la qualità dell'abitare implica l'abitare luoghi, che stanno dentro altri luoghi abitati da persone»<sup>27</sup>.

La suddetta affermazione sottolinea il fatto che per molto tempo ai termini “handicap o malattia mentale” è stato associato il concetto di segregazione/separazione in quanto i luoghi di cura venivano edificati, nel migliore dei casi, in località amene, ma rigorosamente lontane dai centri abitati.

Tale segregazione avveniva talvolta anche all'interno della famiglia che, per eccessiva protezione o mancanza di sostegno, mezzi o coraggio, continuava a rapportarsi con il disabile come con un bambino, senza tenere conto di una maturazione ormai avvenuta e fatta valere con rabbia ed ostinazione dalla stessa persona con handicap.

### *3.3.2 I percorsi propedeutici all'autonomia abitativa*

Grazie ai cambiamenti culturali che hanno favorito una maggiore integrazione delle diversità, attualmente è possibile predisporre luoghi di accoglienza e programmi riabilitativi che siano in grado di migliorare sensibilmente la qualità della vita dei disabili, partendo dalle loro necessità e potenzialità.

Il percorso verso il raggiungimento dell'autonomia abitativa nella sua fase iniziale prevederà, quindi, un'attenta valutazione delle possibilità per il disabile di implementare le proprie capacità in luoghi e situazioni compatibili con la sua età cronologica.

Dopo queste constatazioni è doveroso pensare a programmi non omologati, ma il più possibile personalizzati, nei quali siano previsti supporti che consentono una conquista graduale dell'indipendenza e della sicurezza personale.

Secondo Franchi, nel lavoro con i disabili intellettivi, è d'importanza strategica riuscire a progettare un intervento educativo che preveda, a fianco dell'acquisizione di competenze, la costruzione di *prerequisiti soggettivi utili* a rendere *generalizzabili tali abilità*.

In particolare nei programmi riabilitativi si prevedono anche interventi di addestramento, che stimolano, attraverso meccanismi associativi, l'utilizzo di abilità attivate dalla persona in contesti specifici anche in ambiti diversi.

Se questo modello di intervento risulta efficace nelle situazioni che subiscono pochi mutamenti, come durante lo svolgimento di attività lavorative ripetitive, si rivela «poco adatto

---

<sup>27</sup> Ibidem

ai contesti residenziali in cui è indispensabile possedere iniziativa personale, capacità di auto programmazione, spirito collaborativo»<sup>28</sup>.

Nella fase d'implementazione di un programma di vita indipendente, sottolinea Franchi, oltre all'apprendimento di determinate abilità, sarà quindi fondamentale rimodellare *gli schemi cognitivi, relazionali e affettivi che il soggetto ha costruito per adattamento*.

### 3.3.3 La dimensione autoprogettuale.

Carlo Lepri, rispetto a certi modelli educativi basati su schemi rigidi e ripetitivi, appare ancor più critico di Franchi, sostenendo che «nel caso delle persone disabili può accadere che [...] il bisogno di progetto [...] possa trovare risposte non adeguate determinando una situazione [...] di “routine” »<sup>29</sup>.

In merito l'autore spiega che

*Durante tutta l'infanzia i molteplici aspetti che riguardano la vita sono variamente eterodiretti poiché sono i genitori, con le varie figure educative che il bambino incontra, ad avere progetti “per lui”. Progressivamente però, la dimensione autoprogettuale si rafforza fino ad arrivare, con l'adolescenza, ad imporsi in modo più o meno prepotente.*<sup>30</sup>

Lepri, anche grazie alla sua esperienza di psicologo che per anni si è occupato dell'integrazione lavorativa delle persone disabili, avverte quindi il rischio di una messa in campo di «una serie di programmi (spesso ridotti a semplici tecniche) ridondanti e frantumati rispetto ai quali tutti sono autorizzati ad intervenire e dove, spesso, non esiste una regia che dia senso e finalità»<sup>31</sup>.

Le rappresentazioni sociali, che non siano sostenute dall'immagine della persona che diventa adulta, producono

*una progettualità nevrotica fatta di molte attività che si susseguono e si sovrappongono per placare l'ansia di dover comunque fare qualcosa. Quando ciò avviene, si delinea uno scenario di vita ancorato a una quotidianità, la dimensione temporale si appiattisce e tutto deve essere ripreso il giorno dopo come se fosse la prima volta.*<sup>32</sup>

---

<sup>28</sup> Ibidem

<sup>29</sup> C. Lepri, *Viaggiatori Inattesi*, Franco Angeli, Milano, 2011, p. 89

<sup>30</sup> Ibidem

<sup>31</sup> Ibidem

<sup>32</sup> Idem p. 90

La *routine*, per Lepri, non tollera di buon grado i tempi morti, che vengono vissuti come un pericolo.

La conseguenza di tutto ciò, sentenzia Lepri, è evidente: «una visione eterostrutturata della vita delle persone disabili nella quale tutto viene stabilito e gestito dagli altri»; questo a sua volta favorisce «un depotenziamento nella crescita di competenze auto progettuali»<sup>33</sup>.

In questa circostanza la funzione ausiliaria di chi affianca i disabili nella realizzazione del proprio progetto di vita dovrebbe affidarsi alla fantasia per trasformare la realtà in modo creativo, attraverso progetti concreti resi possibili dalla *mediazione educativa*.<sup>34</sup>

### 3.3.4 *Imparare a vivere insieme*

Imparare a vivere con gli altri significa saper rispettare spazi comuni, orari, regole e usare con responsabilità risorse comuni.

La convivenza richiede capacità di accettare la presenza di persone con caratteristiche, inclinazioni, gusti e ritmi diversi; comporta inoltre il divenire capaci di organizzarsi, tolleranti verso le intemperanze e in grado di mediare e giungere a dei compromessi.

Nel suo articolo “Il ritardo mentale e l'autonomia abitativa”, Lorenzo Franchi vuole dimostrare che le autonomie, le abilità sociali e in definitiva la qualità della vita di una persona con ritardo mentale oggi possano essere incrementate grazie all’avvio di programmi di riabilitazione residenziale presso “appartamenti laboratorio”.

L’autore spiega che “l'appartamento laboratorio” viene proposto alle persone che dimostrano di possedere buone potenzialità di recupero e progresso nell'area delle autonomie.

Passare a vivere in un gruppo appartamento richiede una preparazione e un inserimento graduale e ponderato.

Nella vita al di fuori della famiglia di origine, afferma Franchi, si amplia la gamma delle interazioni possibili: *i contatti sociali si intensificano e si articolano* perché compaiono nuove persone con le quali stabilire delle relazioni (i vicini, i negozianti...), gli operatori incaricati diventano dei riferimenti stabili e propongono attività analoghe a quelle tipiche dell'ambiente familiare (preparare i pasti insieme, riordinare i locali, scegliere come arredarli). Tutto ciò implica da parte degli operatori un importante investimento affettivo e una costante attenzione.

---

<sup>33</sup> Ibidem

<sup>34</sup> Ibidem

Franchi chiarisce che la prima fase dell'inserimento consiste nella costruzione di uno spazio intimo, favorendo l'interiorizzazione del luogo fisico dell'alloggio e non solo delle regole o delle persone che lo gestiscono...

L'autore ritiene doveroso precisare che frequentemente le persone, specie quelle che in precedenza sono state istituzionalizzate, non hanno mai avuto l'opportunità di usufruire di *uno spazio vitale riservato* che possa essere da loro percepito come proprio.

In particolare ogni disabile dovrà disporre di uno spazio personale da poter gestire con il supporto dell'operatore; verrà quindi incoraggiato a pretendere il rispetto della privacy (in bagno, in camera), «all'ascolto dei propri bisogni, sollecitato ad esprimere pareri rispetto ai risultati raggiunti, coinvolto nei processi decisionali relativi alla programmazione della giornata, addestrato all'uso degli impianti e dei dispositivi di sicurezza»<sup>35</sup>.

In sostanza, afferma Franchi, sarà necessario appoggiare il disabile in quel processo di emancipazione da una relazione di delega ad *una di contrattazione e partecipazione*.

Un altro aspetto fondamentale, connesso al precedente, è relativo all'interazione con il gruppo; questo è considerato come un banco di prova, "un terreno di apprendimento" significativo sia dal punto di vista comportamentale che relazionale.

#### L'importanza del gruppo. La dimensione del gruppo

*favorisce il recupero dell'attenzione ai confini sia strutturali (porte chiuse, attese del proprio turno) che personali, riduce le occasioni di conflittualità provocate da invischiamento e proiezione ed educa al superamento di situazioni frustranti o stressanti proponendo canali di sfogo nuovi e più salutari.*<sup>36</sup>

Il gruppo rappresenta pertanto un luogo in cui trovare insieme agli altri delle strategie risolutive dei problemi.

L'autore, infine, nell'esaminare il percorso riabilitativo che conduce ad una residenzialità autonoma, approfondisce solo per ultimo l'aspetto dell'addestramento volto all'acquisizione di abilità pratiche.

Gli aspetti prettamente addestrativi riguardano l'implementazione di abilità specifiche quali cucinare, fare la spesa e fare la lavatrice, che, come abbiamo visto nel secondo capitolo, implicano autonomia decisionale e capacità organizzativa. La persona viene inoltre formata nell'utilizzo autonomo di servizi come i trasporti pubblici, la posta, la banca, i negozi,

---

<sup>35</sup> Ibidem

<sup>36</sup> Ibidem

l'ospedale, nonché viene stimolata a prendersi cura di sé e a scegliere da sola le attività per il proprio tempo libero.

Nel corso della trattazione di Franchi risulta evidente che il lavoro nell'area dell'autostima, nell'area delle relazioni all'interno del gruppo e nell'area delle abilità deve avvenire in modo interrelato.

Tutto ciò contribuirà ad ampliare l'esperienza esistenziale dei disabili, che per anni non hanno avuto l'occasione di attivare le proprie competenze.

Con riferimento ad un progetto di tempo libero per disabili che coinvolge anche i residenti di un quartiere, Maurizio Colleoni fornisce importanti suggerimenti che si aggiungono alle indicazioni date da Franchi e che vedono impegnati in prima persona i disabili stessi.

Secondo Colleoni, questi ultimi dovranno

*sostenere lo sforzo di entrare in contatto e reggere un contatto che può arricchire la propria area esistenziale, con i suoi orizzonti esperenziali, simbolici, relazionali, ma che [...] introduce anche delle modificazioni, delle evoluzioni nei propri assetti, nelle proprie abitudini e rappresentazioni.*<sup>37</sup>

Ogni interazione reale, coinvolgente, viva, tra persone ed ambienti sociali diversi, sostiene Colleoni, implica «la sopportazione degli aspetti faticosi», ma anche «l'apprezzamento delle evoluzioni, delle scoperte, degli apprendimenti, delle crescite, che questa interazione porta con sé»<sup>38</sup>.

L'autore aggiunge che è necessario, non solo per i disabili, ma anche per tutte persone che interagiscono con loro, essere disposti a contraccambiare e «a lasciarsi prendere dagli altri e dalle situazioni che si vivono, ed essere capaci di ascoltare quello che gli altri chiedono, trovando delle sintesi, che rendono più ricca l'interiorità di tutti e più tolleranti e civili le forme di convivenza»<sup>39</sup>.

Condividere uno spazio sociale. Abitare significa anche dover condividere uno spazio sociale e i progetti di *housing sociale*, oltre a favorire il conseguimento dell'autonomia dei cittadini che vi usufruiranno, devono avere lo scopo di promuovere la solidarietà tra generazioni e tra diversi gruppi sociali mediante il supporto reciproco, la socializzazione, la partecipazione, specie se in quel territorio si evidenzia un elevato livello di separazione tra i vari soggetti.

---

<sup>37</sup> M. Colleoni, *L'inclusione della disabilità è crescita civile*, n. 251 della rivista "Animazione Sociale", Gruppo Abele, Torino, marzo 2011, p. 27

<sup>38</sup> Ibidem

<sup>39</sup> Ibidem

Un ulteriore fattore qualificante i progetti di *housing sociale* è rappresentato dal coinvolgimento dei beneficiari nella fase di progettazione e realizzazione degli interventi.

Per beneficiari si intendono non solo gli utenti, ma anche i loro familiari, in quanto «cittadini che vivono in un determinato quartiere della città, in una via del paese, che hanno relazioni, abitano il territorio, percepiscono la qualità o il degrado della vita sociale, e possono contribuire a migliorare la situazione, per sé e per gli altri abitanti»<sup>40</sup>.

### 3.4 – I quadri di riferimento valoriali

Ritengo utile a questo punto esplicitare le cornici (o *frames*) entro cui si collocano le rivendicazioni dei disabili in termini di affermazione della propria identità, di richiesta di una vita reale, piena e dignitosa e che orientano la scelta dei modelli di *housing sociale* a favore dei disabili stessi.

#### 3.4.1 I principi dell'*independent living* e dell'*empowerment*

Il movimento di Vita Indipendente pone l'accento sulla de-istituzionalizzazione, sulla de-medicalizzazione e sullo *self-help*; quest'ideologia è nata negli Stati Uniti grazie ad un'inedita rivendicazione di autonomia da parte delle persone con disabilità e molto presto si è diffusa in molti altri Paesi del mondo.<sup>41</sup>

I principi adottati da ENIL (*European Network on Independent Living*) nel meeting tenuto in Olanda nel 1990, stabiliscono che:

*la vita indipendente è un processo di consapevolezza, empowerment ed emancipazione. Questo processo permette alle persone con disabilità di acquisire pari opportunità, diritti e piena partecipazione in tutti gli ambiti della società. [...] Le persone con disabilità devono poter gestire questo processo individualmente e collettivamente....*<sup>42</sup>

Tuttavia, vita indipendente non vuole significare che le persone con disabilità non abbiano bisogno di nessuno, che vogliano fare tutto da sole o che scelgano di vivere in isolamento.

Vita Indipendente significa che, anche nella vita quotidiana, si vuole avere la stessa possibilità di controllo e di scelta delle persone non disabili; in particolare tale concetto si pone come obiettivo quello di garantire ai disabili la possibilità di scegliere l'assistenza di cui

---

<sup>40</sup> M. Colleoni., *L'inclusione della disabilità...*, p. 29

<sup>41</sup> C. Lepri, *Viaggiatori Inattesi*, Franco Angeli, Milano, 2011, p. 70

<sup>42</sup> *Vita indipendente ed autonomia* tratto da [www.c-progettosud.it/editoria/valutare per ricostruire/4.htm](http://www.c-progettosud.it/editoria/valutare%20per%20ricostruire/4.htm), consultato il 30/04/2012

necessitano, viene cioè data rilevanza «non all'autonomia delle funzioni ma a quella delle decisioni, come riassume efficacemente lo slogan “niente su di noi senza di noi”»<sup>43</sup>.

Controllare la propria vita, però, non significa solo decidere liberamente da chi e come essere aiutati nell'alzarsi, nel mangiare o nel lavarsi, ma anche avere un lavoro sensato e gratificante, poter organizzare il proprio tempo libero, intrattenere amicizie e autonome relazioni affettive di coppia, affrontando e superando la delicata questione della sessualità.

È proprio nel favorire questa autonomia che si permette di esprimere una certa individualità; «in questo modo vengono garantiti i diritti umani e lo status di cittadini ai disabili»<sup>44</sup>.

In analogia con i principi del citato movimento, l'*empowerment* può essere considerato come la consapevolezza individuale o collettiva di poter cambiare la propria condizione grazie al proprio senso di responsabilità o senso di proprietà rispetto al problema; attraverso l'*empowerment* le persone percepiscono di avere un potere e accrescono la loro volontà/competenza di partecipazione e il loro senso di comunità.

### 3.4.2 *L'housing sociale*

A loro volta i principi che informano *l'housing sociale* possono essere considerati un ulteriore frame che orienta le più recenti scelte in tema di politiche abitative, anche se il termine stesso in molti casi è stato abusato, giustificando determinate forme di speculazione edilizia che si avvalgono delle agevolazioni fiscali, finanziarie e patrimoniali connesse a questa formula, e ciò ovviamente ha suscitato varie polemiche.

Tuttavia, di fronte alle domande e alle esigenze poste dalla società moderna, dinanzi alla “emergenza casa”, nei discorsi pubblici *l'housing sociale* viene rappresentato come la soluzione adatta ed innovativa, come strumento all'avanguardia di un abitare dai nuovi e migliori principi.

Come sappiamo, in Italia l'emergenza casa è un dato di fatto: sono sempre più le giovani coppie, le persone sole e gli anziani che chiedono l'assegnazione di una casa popolare poiché faticano a trovare un'abitazione compatibile con contratti a progetto o con pensioni troppo basse.

Nel resto di Europa da qualche tempo si stanno cercando soluzioni a questo problema attraverso *l'housing sociale*,

---

<sup>43</sup> T. Booth., M. Ainscow, 2002 (a cura di) *Index for inclusion*, CSIE, New Redland Building, Coldharbour Lane, Frenchay, Bristol BS16 1QU, UK. (le citazioni sono tratte dalla) traduzione Italiana: *L'Index per l'inclusione* (a cura di) Fabio Dovigo e Dario Ianes, Edizioni Erikson, Trento, 2008, p. 15

<sup>44</sup> Ibidem

*che è una vera e propria politica abitativa che si fonda su tre principi fondamentali: progettare abitazioni di qualità, garantire sostenibilità ambientale ed efficienza energetica, contenere i prezzi.*<sup>45</sup>

Si tratta di edifici articolati in piccoli appartamenti con qualche locale in comune come la lavanderia, la sala hobby e a volte la cucina ed il giardino, e specialmente affitti contenuti. Gli interventi di *housing sociale* sono generalmente realizzati e gestiti da cooperative.

*L'housing sociale*, inoltre, può essere meglio definito come «l'insieme degli alloggi di servizi, di azioni e strumenti rivolti a coloro che non riescono a soddisfare sul mercato il proprio bisogno abitativo, per ragioni economiche o per l'assenza di un'offerta adeguata»<sup>46</sup>.

In particolare il target è rappresentato da immigrati e rifugiati, persone sfrattate o senza casa a causa di una separazione coniugale, ecc., ma è costituito anche da persone anziane, disabili o donne sole con bambini; questi ultimi beneficiano di miniappartamenti con servizi per la socializzazione e l'assistenza domiciliare.

La finalità dell'*housing sociale* è quella di migliorare la condizione di queste persone, favorendo il costituirsi di «un contesto abitativo e sociale dignitoso all'interno del quale sia possibile non solo accedere ad un alloggio adeguato ma anche a relazioni umane ricche e significative»<sup>47</sup>.

Con particolare riferimento al tema della disabilità, *l'housing sociale* affronta l'esperienza dell'autonomia abitativa non solo in un'ottica di emergenza, ma anche di crescita personale.

### **3.5 – La nuova filosofia dell'abitare**

Nello spazio della casa si riflette il senso di sé e si manifestano i diversi modi di distinguere la sfera privata da quella pubblica.

Nella vita personale, nei gesti quotidiani del sonno, del lavoro e del cibo, tipiche dell'ambiente domestico, si rivela la mentalità di un'epoca: da uno spazio promiscuo, indifferenziato, aperto, che ha contraddistinto la casa nel medioevo si è passati nel '800 a uno spazio separato caratterizzato dalla specializzazione delle funzioni, ben distinto dal pubblico, dove si esibivano con orgoglio oggetti e soprammobili.

Tuttavia oggi la divisione funzionale degli ambienti non sembra essere più così importante.

---

<sup>45</sup> [www.ccssconsorzio.it/housing\\_sociale\\_.html](http://www.ccssconsorzio.it/housing_sociale_.html), consultato il 30/03/2012

<sup>46</sup> Ibidem

<sup>47</sup> Ibidem



Dal concetto di ordine tipico dell'età moderna, si sta passando a una nuova concezione dello spazio il cui modo d'uso assume molteplici forme e risponde a bisogni sempre più complessi e diversificati.

*Se per il movimento moderno lo sforzo era stato di omogeneizzare, per il postmoderno è differenziare, se il criterio ieri era la razionalità, oggi è l'identità, se ieri era l'universalismo, oggi il particolarismo, se ieri era la funzione, oggi è il piacere [...] affermazione del principio di comfort rispetto a quello di realtà.<sup>48</sup>*

Sono io che scelgo ed è l'ambiente che si deve adattare a me, non viceversa; questo in base a valori dominanti come: l'estetica, il design, il comfort, la trasparenza, la flessibilità, la fluidità, il controllo degli elementi della natura, l'originalità, l'eco-compatibilità, la riconversione, l'innovazione, la plurifunzionalità e versatilità degli ambienti, l'esclusività, la velocità, l'interconnessione, ecc.

### *3.5.1 Le implicazioni per i disabili*

Per le persone disabili le implicazioni di questa/e nuova/e filosofia/e dell'abitare e la traduzione pratica di questi orientamenti possono rappresentare dei vantaggi, delle potenzialità per migliorare la qualità della propria vita.

Gli aspetti positivi dell'influenza postmodernista nell'abitare sono la creatività nella disposizione degli spazi e nella loro personalizzazione, l'abbattimento delle barriere come il tempo e la distanza con internet, il superamento di quelle architettoniche, le sperimentazioni sensoriali e la maggior fruibilità e sicurezza degli spazi grazie alla domotica.

Quest'ultimo aspetto riveste una certa importanza: determinati dispositivi per la sicurezza, per la comunicazione a distanza e per la semplificazione dell'utilizzo degli strumenti del vivere quotidiano possono ridurre al minimo la supervisione da parte di educatori, se non in particolari fasce orarie, favorendo quindi il processo di emancipazione dei disabili mentali dalla presenza degli operatori.

Gli ambienti potranno essere adibiti con particolari dotazioni in base alle peculiari necessità delle persone che vi abiteranno; queste ultime potranno veder soddisfatte sia esigenze minime di sicurezza personale (antincendio e rilevazione del gas...) e antintrusione (controllo porte, finestre..) che più complesse e specifiche (ausili per l'organizzazione temporale, per il controllo degli elettrodomestici, ecc.).

---

<sup>48</sup> L. Fracasso, op. cit.

Le maggiori possibilità di spostamento, la molteplicità dei percorsi e dei collegamenti con luoghi di pubblica utilità ed interesse, lo scambio di oggetti, idee e sentimenti possono rappresentare ulteriori vantaggi, com'è sicuramente positiva la pluralità degli impieghi a cui si prestano gli spazi (ad uso sociale, ricreativo, per soddisfare bisogni primari, per il controllo della propria vita...) grazie alla versatilità con cui gli stessi vengono progettati.

Ai disabili che occupano appartamenti o strutture comunitarie viene dedicata inoltre maggior cura nel garantire ambienti luminosi e prestata attenzione ad elementi quali il suono, il microclima, i giochi di luce e di colore, ecc.; grazie alla valorizzazione di questi aspetti le persone possono sperimentare nuovi stimoli sensoriali e probabilmente un incremento del benessere.

### *3.5.2 L'autodeterminazione in tema di abitare*

Ponendosi invece con occhio critico di fronte a certi stili di vita appartenenti ai condizionamenti culturali illustrati più sopra, si possono avanzare le seguenti controproposte, che tracciano modi di essere e di abitare esattamente opposti e che valorizzano l'auto determinazione del disabile nella scelta e nella progettazione del proprio contesto abitativo.

Innanzitutto, come affermava Glissant<sup>49</sup>, bisogna proclamare il diritto all'opacità invece che alla trasparenza: ai disabili va quindi garantito il diritto ad avere spazi appartati dove stare soli quando ne sentono il bisogno, dove avere la propria intimità.... Questo anche al fine di evitare eventuali atteggiamenti intrusivi da parte dell'operatore.

Per contrastare, poi, l'imperante necessità di sicurezza e di controllo, che pervade ogni ambito (sociale, lavorativo, collettivo, privato...), è opportuno adottare un atteggiamento di fiducia, all'insegna della corresponsabilità, della riconoscibilità e familiarità; questo anche per contrastare la dilagante anomia e perdita di riferimenti sia spaziali che identitari.

In merito all'identità sarebbe auspicabile garantire alle persone la possibilità di scegliere a piacimento quali "maschere" indossare di volta in volta, cioè il poter assumere diversi ruoli sociali; ritengo che questo rappresenti una conquista molto difficile per un disabile mentale, più portato ad adattarsi passivamente alle richieste dell'ambiente invece che all'assunzione di un atteggiamento pro-attivo.

L'identità, come abbiamo visto in precedenza, si costruisce anche attraverso l'appartenenza ad un gruppo, garantendo le connessioni alla rete sociale del territorio; il senso di appartenenza va quindi coltivato in quanto, accanto a iniziative di apertura alla comunità, aiuta a combattere

---

<sup>49</sup> A. Sampieri, op. cit., p. 95

la tendenza sempre più diffusa all'isolamento; è importante inoltre insegnare ai disabili a valorizzare la memoria, i ricordi... questo contro il vivere in un eterno presente, dimensione in cui spesso questi ultimi sono imprigionati.

Senza nulla togliere all'esigenza di rendere attrattivi gli spazi, sia all'interno che all'esterno, contro il principio di esclusività nel godimento dell'estetica e della funzionalità di un bene, è lecito proporre il beneficio di un lusso diffuso. L'aspetto dell'esclusività si collega alla chiusura, che ricorda le *gated communities*.

## CAPITOLO 4

### COMUNITA', COMUNANZA E RETE

#### 4.1 – Il lavoro con la comunità

La comunità deve essere considerata come risorsa per gli individui e per la collettività in quanto ambiente nel quale si svolge la vita delle persone e soggetto plurale capace di azione. Essa si basa sulla condivisione di una storia passata e di un vissuto comune, permettendo un'identità condivisa e un riconoscimento reciproco<sup>1</sup>; alla base della comunità risiede anche la condivisione che sta nel presente, nel senso che una pluralità di individui condivide una condizione comune, un aspetto (più o meno significativo) della loro vita e per questa ragione sono in relazione e in qualche misura si sentono interdipendenti. L'essere comunità significa anche avere mete in comune, vale a dire condividere un progetto futuro.

Attraverso il sentirsi comunità si esprime un vissuto soggettivo e al contempo condiviso: l'essere parte di un insieme che comprende e collega tutti.

Dove possiamo incontrare la comunità? La possiamo trovare nei luoghi dove le persone abitano, come il condominio, il quartiere, la città, il paese, ecc., nelle aggregazioni formate sulla base di interessi o di valori, ad esempio le associazioni, nonché nei luoghi di lavoro.

Spesso, però, di fronte alle comunità troviamo legami deboli e passioni tristi, l'abbandono o il ritirarsi dallo spazio comune e la chiusura difensiva (isolamento), incontriamo inoltre la difficoltà a concepire lo spazio comune e il bene comune o l'interesse comune. Emerge di contro il prevalere di comunità elettive, senza prossimità fisica, in altre parole svincolate dal territorio o virtuali, “flessibili nella composizione” e “temporanee”<sup>2</sup>.

Oggi “c'è bisogno di più comunità”, nel senso di maggiori spazi di socialità e di condivisione. In particolare, si riscontra la necessità di maggior senso della comunità per contrastare l'isolamento, la solitudine e la frammentazione sociale; bisognerebbe quindi promuovere il mutuo aiuto, le relazioni non utilitaristiche e solidali, la fiducia, il senso civico e, in definitiva, il capitale sociale.

Ci vuole inoltre “più comunità” per favorire lo sviluppo del senso di responsabilità rispetto ai problemi, l'amore per il proprio territorio fisico e sociale e l'investimento di tempo ed energie personali per la sua cura.

---

<sup>1</sup> E. R. Martini, corso IRSSeS (Istituto Regionale per gli Studi di Servizio Sociale), “Lavorare con la comunità”, Trieste, 30/03/2012.

<sup>2</sup> Ibidem

Tuttavia, i servizi e le istituzioni da soli non ce la fanno ad affrontare tutti i problemi che sono sempre più complessi: emergono infatti bisogni di socialità a cui i servizi non possono dare una risposta diretta, oltre al fatto che le risorse economiche a disposizione delle pubbliche amministrazioni sono sempre più scarse. È necessario perciò il contributo di tutti.

Un lavoro “sporco”. Ci sono altre ragioni che motivano il bisogno di riscoprire le risorse *nella e della prossimità*: esse coincidono con «l'esigenza di mescolare, intrecciare, contaminare i saperi, valorizzare le competenze e promuovere responsabilità condivise»<sup>3</sup>.

*Il processo partecipativo stimola un approccio problem oriented, una modalità di lavoro che rompe in modo diretto le consuetudini di lavoro, che propone attività e corresponsabilità tra settori, tra istituzioni, tra soggetti contro un approccio tradizionale del sistema “ruolo-mansionario”. Questo richiede un cambiamento culturale prima ancora che organizzativo, cioè una lotta contro il mito della “pulizia”.*<sup>4</sup>

Come si evince dai concetti appena illustrati, trasmessi durante il corso IRSSeS<sup>5</sup> “Lavorare con la comunità”, tenutosi il 30/03/12, rigenerare relazioni e produrre cambiamento è quindi un lavoro “sporco”<sup>6</sup>, nel senso che ci deve “sporcare”,

*prendendosi cura del trattamento di questioni e problemi a tutto campo, spesso in modo intrusivo (ovvero sollecitando le famiglie e non viceversa restando in attesa). Per divenire “agenti di cambiamento” e lavorare con gli abitanti e con gli altri soggetti locali [...] bisogna quindi calarsi nel campo, conoscere e imparare ad usare la lingua, soggiornare lungamente, costruire familiarità, imparare il modo di connettersi.*<sup>7</sup>

Secondo le diverse prospettive del lavoro di/con la comunità è importante però saper riconoscere e identificare le comunità. È importante quindi operare nel luogo, svolgendo un lavoro di prossimità, che è fatto assieme alla comunità e non sulla stessa.

Il lavoro di comunità si distingue da altre modalità operative per il ruolo giocato dalla collettività. Quest'ultima, infatti, diviene partner e i risultati che si otterranno dipendono dal funzionamento della *partnership* e dal fatto che le persone riconoscano l'importanza delle loro relazioni; se questo succede la comunità diviene un soggetto competente con cui affrontare alcuni problemi e creare capitale sociale.

---

<sup>3</sup> Ibidem

<sup>4</sup> M. Bricocoli, *Uno sporco lavoro di quartiere*, in Animazione Sociale, mensile del Gruppo Abele, marzo 2002, n.3, p. 8

<sup>5</sup> L'Istituto Regionale per gli Studi di Servizio Sociale (IRSSeS) di Trieste è un'associazione che, senza finalità di lucro, è impegnata nello sviluppo qualitativo dei servizi sociali.

<sup>6</sup> M. Bricocoli, op. cit., p. 8

<sup>7</sup> Ibidem

Fare lavoro di comunità significa promuovere il cambiamento sociale e quindi facilitare processi di responsabilizzazione collettiva, attivare e sostenere processi di collaborazione fra cittadini e la loro partecipazione al governo della stessa. È importante anche favorire la creazione di relazioni che rinforzino il senso d'appartenenza, sviluppino i legami affettivi ed includano le diversità.

Una comunità competente è in grado di prendersi cura di se stessa e dei suoi membri, di riconoscere le proprie debolezze e le proprie forze, di stabilire un ordine di priorità fra i problemi e di attivare le risorse necessarie per affrontarli; occorre però che i soggetti che ne sono coinvolti abbandonino le condotte distrattive e operino verso il cambiamento, assumendosi delle responsabilità.

#### **4.2 – Il ruolo dei servizi alla persona nel welfare comunitario**

Qui di seguito saranno descritti in breve alcuni principi che informano il welfare comunitario, un indirizzo che sviluppa il protagonismo e la responsabilità delle persone, promuovendo l'investimento nei legami familiari e comunitari e favorendo uno sviluppo locale attento all'ambiente, alla sua storia e alla tutela delle fasce deboli della popolazione.

La prospettiva dell'inclusione sociale, consente *ai saperi esperti*, generati dall'esperienza e dalle logiche della gratuità e dell'empatia, di trovare delle soluzioni ai problemi della comunità; questo non si pone però in contrapposizione con l'intervento specialistico degli operatori dei servizi. Secondo Maurizio Colleoni infatti

*la tecnica non rischia più di essere un elemento che riduce le possibilità di partecipazione sociale, un qualcosa che opera all'interno di luoghi separati e distinti (e distanti) dalla vita ordinaria, ma diventa importante strumento di mediazione e di regolazione, perché si possano trovare e inventare nessi e interazioni tra l'azione rivolta alla fragilità e quella tesa alla convivenza.*<sup>8</sup>

Colleoni sottolinea inoltre l'importanza dell'assunzione del ruolo di *garanti* da parte delle istituzioni, le quali si fanno *tutori* delle possibilità per persone con fragilità di sperimentare iniziative e percorsi di emancipazione.

All'interno di questa logica il ruolo dell'ente pubblico diviene quello di catalizzatore dei processi di inclusione, in quanto favorisce le relazioni tra il sistema dei servizi, il privato sociale, le varie associazioni e le reti spontanee di aiuto.

---

<sup>8</sup> M. Colleoni, "L'inclusione della disabilità è crescita civile", in B. Castelli, et. al. (a cura di), *La collaborazione possibile*, testo pubblicato su "Animazione Sociale", n° 251, Gruppo Abele, Torino, marzo 2011, p. 32

I servizi, inoltre, *operando in maniera significativamente interconnessa con il territorio*, devono porsi il tema del progetto di vita come orizzonte di senso del proprio agire ed essere in grado di «intercettare e accompagnare le risorse necessarie ad assumere questa impostazione, risorse presenti sia al loro interno sia al di fuori, in parte già in grado di interagire con la disabilità, ma in buona parte da aiutare, affiancare, sostenere»<sup>9</sup>.

Per progettare nell'ambito del sociale, afferma ancora Colleoni, è necessario da parte degli operatori saper gestire una trama di relazioni alla pari «con le quali si possono allestire e regolare convergenze, opportunità, prassi operative, significati, [...]»<sup>10</sup>.

È infine importante considerare le famiglie

*come partner attivi di esperienze, vicende, percorsi, servizi. In questo senso è possibile parlare di una vera e propria alleanza tra cittadini, servizi, istituzioni, famiglie, attorno a un bene comune, quello del “rispetto verso la fragilità”, che è poi la cifra reale della condizione umana, [...]. Una alleanza che ha bisogno di essere continuamente alimentata e regolata, che ha bisogno di concretezza e pazienza, di coraggio e di buon senso.*<sup>11</sup>

Alla fine di questo capitolo, dopo aver esplicitato gli orientamenti che a mio parere dovrebbero guidare la progettazione di realtà di inclusione sociale ed aver esaminato alcune esperienze concrete favorevoli la qualità della vita delle persone più fragili, verranno richiamati ulteriori concetti relativi al welfare comunitario; in particolare vedremo come le pratiche inerenti ai citati progetti hanno determinato un aumento del “capitale sociale” e di “beni relazionali” attraverso la creazione di maggiori spazi di partecipazione alla vita comune.

### **4.3 – La scelta dei luoghi di inclusione sociale**

Nel momento in cui si decide di progettare la costituzione di contesti comunitari protetti, semi-protetti o autogestiti, indipendentemente dalla tipologia di utenza, è necessario «tenere conto di tutta una serie di fattori che apparentemente potrebbero sembrare secondari, ma che in realtà rivestono un'importanza primaria, anche perché potrebbero in futuro trasformarsi in risorse vere e proprie»<sup>12</sup>.

È necessario, quindi, tener presente che anche l'ambiente fisico nel quale sorgono i servizi per disabili è importante; le sue caratteristiche possono riguardare elementi paesaggistici, il grado

---

<sup>9</sup> Idem p. 30

<sup>10</sup> Ibidem

<sup>11</sup> Idem p. 31

<sup>12</sup> R. Piccolo, *La comunità come risposta*, <http://www.accaparlante.it/articolo/la-comunit%C3%A0-come-risposta>, 2002, consultato il 28/05/12

di accessibilità e la fruibilità delle strutture, la loro dislocazione rispetto ai principali servizi pubblici o sistemi viari.

Non bisogna dimenticare tuttavia che «i luoghi sono contesti costruiti socialmente», nel senso che gli stessi sono investiti da «un insieme di credenze, valutazioni, rappresentazioni che contribuiscono alla categorizzazione di sé e alla formazione sociale degli individui»<sup>13</sup>.

«I significati socio-culturali, attribuiti a un luogo, costituiscono l'elemento che unisce i gruppi ai luoghi e quanto più essi accrescono, tanto più il luogo diventa carico di significati sociali» e quindi di potenziali legami sociali.

Un fattore da tenere in forte considerazione nella scelta dei luoghi di inclusione sociale è quindi *la qualità del territorio e del tessuto sociale*.

Riguardo a quest'ultimo aspetto, Maurizio Colleoni parla di contesti più o meno “fertili”, nel senso che i territori possono essere più o meno dotati di una capacità generativa di relazioni favorevoli all'inclusione.

Prima di procedere con l'esame dettagliato di alcune realtà del Friuli Venezia Giulia in cui le istituzioni e il terzo settore hanno investito in modo significativo sulla qualità dei legami comunitari, ritengo utile esplicitare i principi che, a mio parere, hanno orientato tali attori nella scelta dei contesti in cui attivare i progetti di inclusione sociale, lavorativa ed abitativa, nonché nella definizione e attuazione degli obiettivi dei progetti stessi.

#### *4.3.1 La prossimità è ancora un valore*

Come abbiamo accennato in precedenza, prendendo in considerazione l'ambiente fisico nel quale si collocano le residenze protette, le comunità e i gruppi appartamento spesso si osserva che tali realtà abitative sorgono in luoghi piuttosto isolati, addirittura lontano dal centro della città.

La collocazione di una struttura nel centro cittadino invece potrebbe essere determinante nel favorire uno scambio di risorse con gli abitanti.

Se da un lato l'ubicazione in aree periferiche, vicine a zone rurali, risponde all'esigenza di avere degli spazi ampi, dove spesso è possibile avere a disposizione diverse strutture che

---

<sup>13</sup> C. Arcidiacono, *Legami di comunità, partecipazione, capitale sociale sostegno, e lavoro di rete*, <http://www.federica.unina.it/lettere-e-filosofia/psicologia-sociale-comunita/legami-comunita>, consultato il 15/06/2012



offrano i servizi di base (come ad esempio piscine, palestre, sale di ritrovo, cinema), dall'altro tale fenomeno porta a isolare i residenti dal resto del mondo, dalla realtà quotidiana.<sup>14</sup>

Questo, non solo crea un distacco fisico, ma anche sociale e quindi uno svantaggio: abitando in posti isolati diventerà più difficile andare a prendere un caffè con l'amico, andare a vedere un film al cinema, andare a fare spese, ecc.

Nel caso, invece, in cui un gruppo appartamento o una comunità alloggio sia dislocata in un determinato quartiere cittadino, all'interno dello stesso può essere creata «una rete di relazioni basate proprio sul sostegno reciproco»<sup>15</sup>. In questo senso la prossimità assume un'importanza strategica.

#### 4.3.2 *Rivalutare gli spazi di frontiera e i confini*

I luoghi forieri di relazioni non sono solo quelli caratterizzati dalla continuità fisica e territoriale, ma paradossalmente possono coincidere anche con spazi di frattura, vuoti ed interruzioni, luoghi non del tutto sicuri ma speciali poiché non sono connotati e connotanti.

Questi rappresentano dei terreni fertili per la nascita di servizi per l'handicap e ancor di più per la produzione di beni relazionali; deciderò di chiamare questi contesti “spazi di frontiera” e qui di seguito ne chiarirò le caratteristiche distintive.

La frontiera è un luogo di incontro tra mondi diversi, un posto in cui si riscontrano delle somiglianze con altre persone o dove ci si sente circondati da estranei, appartenenti a luoghi lontani; la stessa di per sé è un confine, un margine che contribuisce a dividere e distinguere sfere e ambiti diversi.

Tuttavia, in un'epoca segnata da processi di globalizzazione, le divisioni in genere non sembrano essere più “di moda” e il mondo di oggi viene visto come un unico spazio senza confini; questo nonostante l'ambiente odierno sia soggetto a continui mutamenti, spesso dall'esito imprevedibile: una delle conseguenze più frequenti è rappresentata proprio dalla genesi di un mondo dai confini interni numerosi e «non sempre fragili e porosi», ma «invalidabili, chiusi, difficili»<sup>16</sup>.

---

<sup>14</sup> R. Piccolo, op. cit.

<sup>15</sup> Ibidem

<sup>16</sup> P. Arrigoni, *Terre di nessuno*, Melampo, Milano, 2011, p. 37

In altre parole, alla costruzione dello spazio contemporaneo «come un unico spazio di frontiera, dove ci si trova irrimediabilmente uno accanto all'altro, [...] corrisponde il proliferare di nuovi e numerosi confini interni (giuridici, simbolici, sociali, fisici)»<sup>17</sup>.

Diveniamo quindi testimoni di numerose contraddizioni: mentre per un verso si assiste ad una continua opera di costruzione di linee di divisione e di demarcazione, per un altro si celebra la disgregazione di queste linee; tuttavia, la conseguenza più frequente di tutto ciò è «la ricostruzione di limiti nuovi e di zone che proprio attraverso la presenza di confini premettono l'esperienza della chiusura, dell'appartenenza e dell'inclusione»<sup>18</sup>.

In definitiva il concetto di confine può essere definito come «sufficientemente duttile e lasco», che «interessa la relazione tra spazio, persone e modalità dell'abitare»<sup>19</sup>.

I confini possono essere considerati anche «argomenti, “buone ragioni” che giustificano o legittimano, le conseguenze sociali, politiche, etiche delle distinzioni introdotte nella convivenza fra gli individui e i soggetti collettivi»; Paola Arrigoni nel citare Cella afferma che gli stessi «nel momento in cui separano dall'esterno rendono unito quello che è racchiuso all'interno», favorendo «processi di riconoscimento che conducono alla formazione delle identità». In altre parole, sostiene l'autrice, «i confini sono per un gruppo sociale quello che la cornice è per l'opera d'arte: la delimitano rispetto al mondo, le conferiscono il proprio senso»<sup>20</sup>.

Differenza tra frontiere e confini. Mentre un confine è un muro che include e allo stesso tempo esclude, la frontiera rappresenta una delimitazione più tenue, apparendo come «una fascia sfrangiata, una zona sfumata, ambigua, incerta tra due gruppi (formazioni sociali), che si trasforma gradualmente in qualcos'altro grazie ai processi di scambio che avvengono tra due gruppi»<sup>21</sup>.

Ancor di più rispetto al confine, «è una linea dinamica, continuamente risultante dalla reciprocità con un altro confine» e può essere considerata come “vivente” «al pari delle formazioni sociali che, incontrandosi/scontrandosi, la generano: mai definitivamente tracciata ma sempre da ritracciare»<sup>22</sup>.

Può divenire frontiera un luogo

---

<sup>17</sup> Idem p. 36

<sup>18</sup> Idem p. 37

<sup>19</sup> Idem p. 20

<sup>20</sup> Idem p. 42

<sup>21</sup> Idem p. 43

<sup>22</sup> R. Escobar, cit. in P. Arrigoni, *Terre di nessuno...*p. 43

*dove sono possibili giustapposizioni e antinomie (vicino/lontano, fianco a fianco/disperso) [...] luogo dove le identità si incontrano, si scontrano, si confrontano, si “scoprono” e si possono anche confondere [...] luogo particolare e pericoloso [...] luogo del superamento del margine, del tra e in mezzo, delle trasformazioni delle identità in una identità di passaggio.*<sup>23</sup>

Questi luoghi, sono definiti da Daniela Ruggieri anche “marginì”, pensati come confini “vivi” e possono diventare *la vera zona di incontro*; l’autrice li distingue dai “limiti”, “spazi morti” «che vincolano le azioni che in essi possono avere luogo»<sup>24</sup> e li paragona a delle membrane cellulari; come le membrane, i margini o frontiere, sono porose e allo stesso tempo oppongono resistenza, costituendo dei filtri che possono essere attraversati, *anche se con qualche sforzo*.

*Questi spazi sembrano spesso perdere di significato a causa della mancanza di un carattere chiaramente riconoscibile, ma è proprio il loro carattere ibrido e aperto che permette la distinzione, la lettura delle parti. Questi luoghi sono prevalentemente spazi pubblici per i quali non è stato definito un progetto. Oppure spazi dell’infrastruttura (grandi assi viari o nodi di scambio) e spazi residuali (rispetto all’uso e non all’estensione) ad essi connessi. Lo spazio pubblico [...] solitamente è abbandonato, privo di manutenzione, occupato da strutture installate come provvisorie, mai rimosse e ancora funzionanti, o da parcheggi.*<sup>25</sup>

La descrizione di entrambe le autrici ci induce a considerare “spazi di frontiera” tutti quei luoghi ibridi, aperti dove le persone si incontrano modificando in parte la propria individualità, ma senza perderla, dove possono avvenire scambi all’interno di una relazione di reciprocità, luoghi non sempre sicuri come si è detto, ma comunque densi di relazioni.

L’utilizzo di questi luoghi per l’implementazione di progetti di inclusione sociale risulta d’importanza strategica in quanto essi rappresentano dei terreni fertili, adatti alla produzione di capitale sociale.

Nell’ambito dei servizi per la disabilità e per la salute mentale si stanno diffondendo nuove realtà sociali, abitative ed economiche, realtà positive e favorevoli all’inclusione.

Le sperimentazioni che si stanno attuando in alcuni territori del Friuli Venezia Giulia rappresentano dei veri e propri “spazi di frontiera”, il cui attraversamento implica la messa in discussione delle nostre visioni, delle nostre concezioni della disabilità; non tutti possono frequentare questi luoghi e chi decide di sostarvi si sente “un pioniere”, un esploratore

---

<sup>23</sup> P. Arrigoni, op. cit., p. 44

<sup>24</sup> D. Ruggieri, “Skopje. Coesistenza di popolazioni e condivisioni di spazi”, in A. Sampieri (a cura di), *L’abitare collettivo*, Franco Angeli, Milano, 2011, p. 85

<sup>25</sup> Ibidem

costretto a portare con sé l'essenziale del proprio mondo per essere in grado di incontrare e mediare.

La frontiera pertanto può essere intesa anche come uno spazio interiore in cui mi è concesso di incontrare la diversità, senza però pretendere di capirla fino in fondo.

#### 4.3.3 *La reciprocità*

Da sempre abbiamo bisogno l'uno dell'altro, specialmente quando non possediamo qualcosa che è necessario per nutrirsi o per crescere.

Attraverso lo scambio soddisfiamo quindi i nostri bisogni, ma la reciprocità non assume valore solo per questi aspetti: la sua importanza deriva anche dal suo contributo alla formazione della nostra identità.

La psicologia dell'ultimo novecento, riconoscendo la complessità e le potenzialità dell'individuo umano, afferma che la mente è relazionale, vale a dire che esiste nella misura in cui stabilisce contatti intersoggettivi e che il suo funzionamento si basa sul reciproco riconoscimento dei partner e sull'empatia.

Nell'ambito della reciprocità: individuazione e appartenenza non si contrappongono, ma si integrano. In particolare, all'interno di tale relazione, le differenze non emergono per contraddire l'altro, per competere con esso, ma vengono accolte nelle loro molteplici manifestazioni schiudendo «spazi di possibile affermazione identitaria per tutti, ognuno con le sue fragilità, più o meno croniche e inabilitanti»<sup>26</sup>.

Queste relazioni, infatti, sottolinea Colleoni, sono *aperte*, non chiuse, dagli *esiti non sempre prevedibili e non controllabili pienamente*; l'autore spiega che nella reciprocità gli apprendimenti evolvono nel tempo e sono «continuamente modificabili grazie al gioco relazionale che si alimenta con esperienze concrete, influenzamenti reciproci, apprendimenti congiunti»<sup>27</sup>.

Accettare la propria condizione umana attraverso un percorso di reciproco riconoscimento di potenzialità e limiti è il presupposto dell'inclusione della disabilità; questo percorso però non deve avvenire solo all'interno di un confronto tra singole persone, ma anche tra gruppi diversi. Gli stessi baseranno il confronto sul riconoscimento di elementi comuni caratterizzanti la convivenza in un determinato territorio e quest'esperienza rappresenterà un reciproco arricchimento.

---

<sup>26</sup> M. Colleoni, op. cit., p. 26

<sup>27</sup> Ibidem

La reciprocità, infine, concerne anche il tema delle risorse e assume in questo senso una veste concreta e un'importanza cruciale. La reciprocità tra famiglie, servizi e territorio, come afferma Colleoni, assume varie forme, tra cui

*la disponibilità di persone singole, gruppi, organizzazioni, che decidono di dedicare tempo, energie, competenze, idee, relazioni, attorno alla tematica dell'inclusione sociale della disabilità, "applicata" a esperienze concrete e reali, nelle quali sono in gioco anche possibilità migliorative per altre persone e per il territorio in quanto tale.*<sup>28</sup>

Sono risorse preziose sotto diversi profili in quanto mostrano le svariate potenzialità che può esprimere il tessuto sociale di un territorio e rappresentano simbolicamente "un ponte",

*un elemento di connessione tra la tecnica e la sensibilità umana, tra lo specialismo e la disponibilità a mettersi in gioco attorno a vicende che riguardano persone e famiglie che si conoscono, che vivono nello stesso ambiente, aprendo così la strada ad altre possibili implicazioni dei cittadini di quel territorio.*<sup>29</sup>

In sintesi, chiude Colleoni, questa logica alimenta la socialità attorno ad una tematica, quella della disabilità, che è *pubblica*, e, come tale, dev'essere gestita nel dominio comune.<sup>30</sup>

#### 4.3.4 La comunanza

Richard Sennett, nel suo libro "Usi del disordine. Identità personale e vita nella metropoli", proclama tuttavia la supremazia degli interessi privati su quelli pubblici, spiegando che i ceti medi scelgono liberamente di riunirsi in ambiti strettamente familiari o quanto meno composti da gruppi omogenei.<sup>31</sup>

Lo spazio pubblico lascia quindi il posto all'abitare individuale, dove l'ambito di vita è «separato, appropriato e valorizzato dalla famiglia»<sup>32</sup> e alla città dispersa, priva di luoghi di condivisione.

Questa forma dell'abitare richiama secondo Sampieri «un'estensione infinita, la genericità, la dispersione, gli orizzonti del ciascuno per sé e il diritto al perseguimento di interessi ed ambizioni nelle forme a ciascuno più congeniali»<sup>33</sup>.

---

<sup>28</sup> Idem p. 31

<sup>29</sup> Ibidem

<sup>30</sup> Idem p. 32

<sup>31</sup> R. Sennett, *Usi del disordine*, Costa & Nolan, Genova, 1999 (ed. or. 1970), p. 42

<sup>32</sup> A. Sampieri (a cura di), *L'Abitare Collettivo*, Franco Angeli, Milano, 2011, p. 15

<sup>33</sup> Idem p.13

Tuttavia, i percorsi individuali spesso si intrecciano e, senza stabilire dei legami indissolubili, le persone si avvalgono dei rapporti pur riconoscendone la natura fluida.

In una “società liquida”, come viene denominata da Bauman, accade quindi che le relazioni si costituiscano velocemente e altrettanto velocemente si disfino;

*relazioni che offrono supporto nell'oggi, senza estorcere la promessa di un domani. Rapporti che assicurano un certo riparo, permettono di mantenere aperta la possibilità di ricevere appoggio e sostegno, di esperire il calore della vicinanza, senza subirne la pressione.*<sup>34</sup>

Accanto a componenti identitarie, ricerca di protezione e conferma di sé, si riscontra pertanto la nascita di un inedito sentimento, «un sentirsi in comune temporaneo, non duraturo, variopinto e a suo modo fragile»<sup>35</sup>: *la comunanza*; essa è costituita da «individualismi nuovi, sociali, capaci di dimostrare slanci di solidarietà verso altri (per lo più in ragione di principi e valori universali)»<sup>36</sup> e può essere considerata una peculiare forma di condivisione «di iniziative, di rimedi, di azioni temporanee o strutturate»<sup>37</sup> che implicano «pratiche collettive, e a volte ostinate, di mobilitazione e di auto-organizzazione»<sup>38</sup>.

L'oggetto della riflessione diventa quindi la comunanza, non la comunità: queste nuove pratiche rappresentano un nuovo modo di stare nello spazio pubblico, in base al quale la cittadinanza si organizza in “associazioni volontarie”, ma anche

*in ambiti di comunione meno strutturati, morbidi, non rivendicativi, poco ideologici, capaci di produrre un abitare tanto conviviale ed aperto quanto spesso protetto, stabile, più o meno normato dalle buone regole della sostenibilità, oltre che della convenienza. Teso a garantire la spartizione di problemi, interessi, passioni, attento al fatto che queste non restino questioni private...*<sup>39</sup>

Gestione di spazi comuni su scala di quartiere. Un esempio di comunanza è rappresentato dalla “banca del tempo” che è

*un istituto di credito molto particolare, dove si deposita la propria disponibilità per scambiare prestazioni con altri aderenti usando il tempo come unità di misura degli scambi: in tal modo le persone si ritrovano in una situazione di parità tra loro. [...] A ciascuno degli aderenti viene intestato un conto corrente e dato un libretto di assegni;*

---

<sup>34</sup> A. Todros, “Torino SpinaTre. Comunanze” in Angelo Sampieri (a cura di). *L'abitare collettivo* FrancoAngeli, Milano, 2011. p. 41

<sup>35</sup> A. Sampieri, op. cit., p. 20

<sup>36</sup> Ibidem

<sup>37</sup> P. Savoldi, “Milano Santa Giulia. Comunità, di necessità virtù?”, in A. Sampieri (a cura di), op. cit., p. 62

<sup>38</sup> Ibidem

<sup>39</sup> A. Sampieri, op. cit., p.13

*l'adesione è volontaria e l'unico obbligo che ne deriva è quello di rendere il tempo ricevuto.*

*I bisogni e i piaceri depositati nella Banca del Tempo appartengono alla sfera delle relazioni di buon vicinato. Sono cioè azioni semplici di solidarietà tra individui che abitano nello stesso palazzo, nella stessa strada o piazza, nello stesso quartiere, i cui figli frequentano lo stesso asilo o la stessa scuola.*<sup>40</sup>

In alcune realtà italiane questo “istituto” si coniuga con sperimentazioni residenziali a favore di persone con disabilità quali appartamenti auto gestiti o semi-protetti all’interno di condomini.

Spesso è proprio all’interno di tali contesti abitativi che si costituiscono forme spontanee di auto-aiuto; in altre parole accade che persone che abitano vicine si auto-organizzino e diventino «di fatto titolari di forme di appalto gratuito per il governo e la manutenzione degli spazi comuni aperti o edificati, servizi tradizionalmente avocati all’amministrazione comunale»<sup>41</sup>.

Nell’ambito delle suddette sperimentazioni, grazie ad una proficua intuizione di alcuni operatori e sulla base dell’assunto che “le persone in difficoltà hanno comunque qualcosa da scambiare”,

*gli utenti si offrono per la manutenzione degli spazi verdi e per la pulizia delle scale. Gradualmente questa relazione si arricchisce e si consolida: le famiglie cominciano ad aprirsi alle persone con disabilità e viceversa, nascono dei rapporti di simpatia e di affezionato [...].*<sup>42</sup>

Tale metodologia dovrebbe essere maggiormente adottata all’interno dei progetti riabilitativi a favore di persone con disagio, siano esse disabili, tossicodipendenti o con disturbi psichiatrici. Grazie alla messa a frutto delle loro capacità, delle loro risorse, esse hanno l’opportunità di sentirsi importanti e meritevoli.

La stessa Banca del Tempo si basa sul principio che «è possibile uno scambio paritario fondato sul fatto che gli individui sono portatori di bisogni ma anche di risorse»<sup>43</sup>.

Al fine di dare maggiore visibilità del contributo dei disabili, contrastando stigmi e pregiudizi, potrebbero essere inoltre avviate ulteriori forme di collaborazione, quali ad esempio, attività di volontariato a favore di anziani in sinergia con i sindacati pensionati. Esse potrebbero consistere, oltre alla già citata manutenzione del verde, in piccole commissioni, nella

---

<sup>40</sup> R. Piccolo, op. cit., consultato il 28/05/12

<sup>41</sup> P. Savoldi, op. cit., p. 64

<sup>42</sup> M. Colleoni, op. cit., p.26

<sup>43</sup> R. Piccolo, op. cit.

consegna della spesa alimentare o dei farmaci, nella raccolta differenziata dei rifiuti e nelle piccole pulizie di atrii e scale.

#### 4.3.5 Aggregazioni “leggere” e distretti rurali di economia solidale

Considerando quanto esposto in precedenza, sembra che si stia verificando un “ritorno dell’abitare collettivo”; questo fatto è quindi dimostrato dalle varie forme di condivisione che nascono a livello locale, aggregazioni “leggere” basate sulla comunanza e sulla fiducia nei vantaggi della vicinanza.<sup>44</sup>

Entro queste formazioni sociali possono nascere delle relazioni coinvolgenti ed emozionanti, ancor prima che protettive della salute. In questi luoghi è facile riconoscersi negli altri e posizionarsi tra simili e diversi; in essi può essere creato «uno spazio rassicurante, al suo interno organico, poco segnato dai confini della sfera privata»<sup>45</sup>.

*Meglio mettersi al riparo, trovare conforto e sostegno in vicinanza di qualcuno [...] marcare distinzione in compagnia», poiché quello che rimane della felicità privata degli anni '90, quando si celebrava il trionfo della democrazia liberale e dell'individualismo, il mito della crescita, della casa isolata e dell'abitare individuale in ambienti spaziosi non è che alienazione.*<sup>46</sup>

Da qui emerge la necessità di

*una condivisione di valori, linguaggi, culture [...] di ascoltare racconti di territori lenti, quieti, confortanti, meno espressivi e nervosi di un tempo nella sicurezza di un domicilio protetto [...] ai margini di relazioni vaste, ritenute fragili e insicure.*<sup>47</sup>

Compaiono così nuove concezioni dell’abitare all’insegna della sostenibilità ambientale insieme a diverse e più protette forme di comunione e partecipazione.

Ma non solo, le aggregazioni leggere significano ben altro in quanto nascono anche a causa del proliferare di istanze differenziate e di “affinità elettive”

*all’insegna di domande e offerte diverse di prodotti. Ci sono forme di aggregazione privata volontaria, comunità proprietarie, associazioni comunitarie, cooperative residenziali, consorzi e cooperative temporanee e molto altro [...].*<sup>48</sup>

---

<sup>44</sup> A. Sampieri, op. cit., p. 15

<sup>45</sup> Idem p. 16

<sup>46</sup> Idem pp. 149-150

<sup>47</sup> Ibidem

<sup>48</sup> Ibidem



Queste forme nascono ovunque,

*in ragione di un approccio organicista ed olistico impegnato a favorire relazioni e scambi attraverso configurazioni morbide e articolate, ricche di occasioni ove ribadire che il benessere abitativo è comfort individuale non meno che preoccupazione ecologica della collettività.*<sup>49</sup>

Si afferma con forza la necessità di prendere delle decisioni comuni, di condividere delle responsabilità rispetto ai luoghi in cui si convive e così,

*accanto a spazi di aggregazione consueti, compaiono sale per la discussione e l'educazione ambientale, l'animazione e le attività ricreative, il lavoro artigianale. Ove possibile orti, giardini didattici, biolaghi come piscine [...] Il tutto raccolto in un sistema (edificio, aggregazione di fabbricati, quartiere) che ricicla aria, acqua, rifiuti e produce energia.*<sup>50</sup>

Da queste istanze private può derivare la considerazione che sta nascendo un nuovo rapporto tra uomo e ambiente dove l'habitat è visto come risorsa sociale e terapeutica. Sembra inoltre cresciuta la consapevolezza che il rischio di emarginazione e le nuove domande sociali non possono trovare risposta nei tradizionali sistemi di welfare, basati sul modello assicurativo e sulla solidarietà prestata a livello nazionale.

Di fronte all'erosione delle reti di protezione sociale, le aree rurali vengono riconsiderate all'interno di «una nuova e crescente domanda di ruralità, alimentata dagli abitanti dei centri urbani sensibili alla tutela dei valori ecologici e del patrimonio storico e culturale»<sup>51</sup>.

Questa “domanda di ruralità” però nasconde un pericolo: il rischio deriva dalle potenzialità di sviluppo delle stesse aree agricole (che sono molte e per certi versi “contraddittorie”) e potrebbe consistere nel limitarsi a

*valorizzare in modo esclusivamente commerciale l'offerta turistica, la tipicità e “la naturalità” degli alimenti senza puntare, con l'agricoltura sociale, a favorire anche la rigenerazione dei valori etici che sono alla base della domanda più profonda di “ruralità”.*<sup>52</sup>

---

<sup>49</sup> Ibidem

<sup>50</sup> Idem pp.150-151

<sup>51</sup> A. Pascale, “Nuovi modelli di welfare per lo sviluppo delle aree rurali”, Atti del Convegno AIAB

*L'agricoltura biologica per l'agricoltura sociale*, [www.fattoriesociali.com/convAIAB\\_pascale.pdf](http://www.fattoriesociali.com/convAIAB_pascale.pdf), consultato il 27/05/12

<sup>52</sup> Ibidem

Questa deriva potrebbe alla lunga portare ad una «banalizzazione della ruralità, renderla una moda passeggera come tutte le altre e dissolvere inesorabilmente ogni *chance* allo sviluppo rurale»<sup>53</sup>.

A scongiurare questi rischi contribuisce, però, la nascente volontà, sia da parte dei cittadini privati e imprese che a livello di comunità locali e di amministrazioni, di qualificare l'agricoltura e le attività che intorno ad essa ruotano anche attraverso la realizzazione di *distretti rurali di economia solidale*, dove avviene una

*integrazione tra l'attività produttiva agricola e l'offerta di servizi culturali, sociali, educativi, assistenziali, sanitari, formativi e occupazionali, a vantaggio di soggetti deboli, in particolare, disabili, tossicodipendenti, detenuti, anziani, bambini e adolescenti [...] la promozione di legami forti con il mondo del consumo critico e coi gruppi di acquisto solidale [...] l'implementazione di progetti di ricerca, sperimentazione e diffusione di innovazioni per favorire lo sviluppo sostenibile nelle aree rurali, nonché per diffondere modelli d'uso e di valorizzazione delle risorse produttive, ambientali e culturali delle aree rurali, mediante le quali soggetti con bisogni e risorse diversificate trovino risposte di qualità alle loro esigenze nonché la sperimentazione di nuove forme dell'abitare sociale.*<sup>54</sup>

In altre parole *la rete dei distretti solidali* rappresenta una struttura di sostegno che facilita la comunicazione tra imprese, società e gruppi e rende possibile la circolazione delle conoscenze e delle esperienze nei diversi territori della regione.

In tale quadro, attraverso le pratiche di agricoltura sociale è possibile valorizzare le identità locali e creare forme alternative di mercato (filiera corta, G.A.S, cioè Gruppi di Acquisto Solidali, ecc.), dove, oltre alla produzione di beni e all'erogazione di servizi, si creano spazi di confronto con i consumatori e vengono riscoperti e rivitalizzati «stili di vita, patrimoni culturali, tradizioni, ecc., prodotti storicamente dalle comunità rurali e legati all'esistenza di beni relazionali, quali la reciprocità, il dono, la conoscenza diretta, e non solo alle relazioni di mercato, [...]»<sup>55</sup>.

Un esempio concreto, capace di dare impulso a processi di inclusione sociale e di riscoprire i valori di cui sopra è rappresentato proprio dal *gruppo di acquisto solidale*.

I Gruppi di Acquisto Solidale. I G.A.S. sono gruppi di acquisto, organizzati spontaneamente, che partono da un approccio critico al consumo e che vogliono applicare i principi di equità e solidarietà ai propri acquisti (principalmente prodotti alimentari o di largo consumo).

---

<sup>53</sup> Ibidem

<sup>54</sup> <http://www.arca.coop/spip.php?article2, 11/10/2007>, consultato il 06/06/12

<sup>55</sup> A. Pascale, "Nuovi modelli di welfare per lo sviluppo delle aree rurali", op. cit.

L'aspetto etico, o solidale, di tali gruppi, è quello ritenuto più importante, ma altrettanto fondante, è «il richiamo all'importanza delle relazioni sociali e umane o del legame con l'ambiente circostante o con le tradizioni agricole e gastronomiche»<sup>56</sup>.

I criteri che guidano la scelta dei fornitori (pur differenti da gruppo a gruppo) in genere sono: *qualità del prodotto, dignità del lavoro, rispetto dell'ambiente.*

*Nel vasto panorama dei GAS si trovano associazioni riconosciute, associazioni non riconosciute (fra cui numerosi sono i gruppi informali), cooperative del settore (botteghe del mondo...), organizzazioni che hanno trovato un modo intelligente per acquistare quei prodotti che servono ai soci e che possono essere organizzate territorialmente nei distretti di economia solidale.*<sup>57</sup>

La collaborazione con i Gruppi di acquisto solidali per lo smercio dei prodotti dell'economia sociale e l'appoggio agli stessi, ad esempio, attraverso la messa a disposizione di spazi per il deposito e lo smistamento dei prodotti da distribuire alle famiglie, rappresentano da parte dell'ente pubblico scelte favorevoli la creazione di «nuove opportunità a valenza educativa per le persone disabili» nonché di «nuove relazioni con l'esterno [...]»<sup>58</sup>. In questo modo le famiglie possono entrare in contatto con la disabilità, interagire con gli operatori e focalizzare nuove opportunità di lavoro nel loro territorio. Nascono così nuove idee, «si alimentano nuove relazioni e si generano nuove risorse sia per le famiglie “normali” che per la disabilità e il servizio»<sup>59</sup>.

#### 4.3.6 *La dimensione ecologica e le logiche della decrescita*

La seguente affermazione di A. Pascale rafforza quanto è stato detto finora in merito alla necessità di realizzare un'integrazione tra uomo e ambiente naturale, anche mediante la salvaguardia di valori antropici, storici e culturali:

*il paesaggio non va, però, inteso solo come insieme di bellezze naturali, ma come espressione del patrimonio culturale dei diversi territori, habitat in cui l'individuo ha la possibilità di realizzare il proprio progetto di autodeterminazione. Una concezione in cui memoria, conoscenza, esperienze riferite alle profonde interrelazioni tra uomo e natura vanno messe a frutto per riprodurre le risorse limitate del pianeta e finalizzarle in modo equo ed efficiente allo sviluppo umano.*<sup>60</sup>

---

<sup>56</sup> Gruppo di acquisto solidale, tratto da [http://it.wikipedia.org/wiki/Gruppo\\_di\\_acquisto\\_solidale](http://it.wikipedia.org/wiki/Gruppo_di_acquisto_solidale), consultato il 27/05/12

<sup>57</sup> Ibidem

<sup>58</sup> M. Colleoni, op. cit., p.26

<sup>59</sup> Ibidem

<sup>60</sup> A. Pascale, *Nuovi modelli di welfare...*, op. cit.

In sostanza si tratta di valori radicalmente nuovi mirati a favorire, come abbiamo visto nelle forme di condivisione descritte nei paragrafi precedenti,

*nuove alleanze con la natura, a riscoprire la comunità attorno ad una fonte energetica ad emissioni zero, la solidarietà entro un alloggio collettivo, una dimensione pubblica nei pressi di un orto urbano ed un'identità territoriale. [...] Dentro questo sfondo emergono le logiche di una decrescita felice e conviviale: in tal senso abitare bene, ovvero *écologique*, significa “praticare la frugalità, la sobrietà, l'austerità del consumo materiale”.<sup>61</sup>*

In questo quadro valoriale si collocano gli interventi di recupero dei singoli complessi rurali di particolare interesse storico-culturale e di rivitalizzazione dei borghi.

La rivitalizzazione dei borghi storici. I borghi culturali, nella loro accezione più vasta, sono le testimonianze storiche delle peculiarità di vita sociale, affettiva, culturale, religiosa della comunità.

Le comunità e i privati che si prendono cura di tali beni, attraverso interventi di recupero dei singoli complessi rurali di particolare interesse storico-culturale o di rivitalizzazione dei borghi, dimostrano una sensibilità encomiabile poiché questa cura segnala legami profondi, di riconoscenza, con la propria storia, con le microstorie di tante famiglie.

Ad esempio, un'antica osteria in degrado può essere ristrutturata e divenire sia sede di una comunità alloggio che luogo d'incontro e convivialità aperto al territorio.

Gli interventi di recupero possono riguardare anche l'ambito dell'architettura spontanea comprendendovi quello di alcune espressioni di devozione popolare.<sup>62</sup>

«Un campo, questo, che si lega ai valori del significato dell'abitare, visto nel suo evolversi temporale e come segno, appunto, di densità di legami, di una capacità di accoglienza ormai stratificata negli anni»<sup>63</sup>.

Questo è un lavoro molto complesso ed affascinante che implica fare ricerca documentativa sul campo, visitare antiche case e borghi, ma anche raccogliere testimonianze scritte e orali; in particolare, nella valorizzazione dei beni culturali possono diventare protagonisti anche gli anziani in quanto sono portatori di una memoria orale e di esperienza.

Una costruzione architettonica dalle innumerevoli potenzialità è infine la cascina.

---

<sup>61</sup> A. Sampieri, op. cit., pp.149-151

<sup>62</sup> A. Tomada (a cura di), *Beni culturali: riconoscenza e proposte di ricerca*, Rivista “L.a. percorsi”, anno 1, n° 1/2, II semestre 2003/I semestre 2004, Arti Grafiche Friulane S.p.A., Tavagnacco (Udine), 2004, p. 12

<sup>63</sup> A. Tomada, op. cit., p. 12

In molte città italiane, accomunate da un passato rurale, sopravvivono ancor oggi svariate cascine collocate sia dentro che fuori dal confine dell'area urbana.

Esse costituiscono per molti un emblema identitario, il cui destino è spesso segnato da diversi regolamenti e normative edilizie che le hanno rese patrimoni inutilizzati, spesso abbandonati ed esposti a processi di degrado.<sup>64</sup>

Il loro recupero è in linea con l'impegno etico di non consumare nuovo territorio, dare impulso ad un'attività di valorizzazione di tutto il sistema agricolo, recuperando tali strutture per trasformarle in luoghi di ritrovo, di accoglienza, di agricoltura sociale, di educazione e formazione per le scuole primarie.<sup>65</sup>

#### 4.3.7 *Il lusso diffuso*

Il concetto di lusso di gruppo all'interno dell'abitare collettivo sembra contrapporsi «a ciò che era stato in anni recenti ascritto alla sfera individuale: comfort, lusso felicità, buon funzionamento dell'edificio»<sup>66</sup>.

In realtà il progetto dell'abitare collettivo ribadisce gli stessi caratteri, «seppur ripetuti entro un formato nuovo»<sup>67</sup>; il riferimento al lusso, tuttavia, può essere problematizzato in modo *non del tutto tradizionale*, attraverso due differenti angolazioni.

*Una prima, consueta, richiama il lusso entro un'accezione che allude a unicità, eccezionalità, distinzione (ma anche possesso, opulenza, disattenzione allo spreco). Entro questa angolazione, la categoria di lusso [...] è tesa ad enfatizzare le intenzioni particolari e le aspirazioni non cumulabili di ogni abitante. Ed è così che promuove azioni rigenerative degli alloggi in nome del benessere cui ognuno individualmente aspira (che a ben guardare coincide, paradossalmente per tutti, nel bisogno di spazi più articolati, più grandi, più luminosi).<sup>68</sup>*

Rispetto a quest'accezione del lusso il problema riguarda

*il superamento della norma, della standardizzazione, dell'idea che modelli sociali ben determinati possono trovare forme dell'abitare appropriate, magari entro aggregazioni omogenee, capaci di dare luogo a comunità coese, salvaguardando la singolarità di ogni situazione e stile di vita.<sup>69</sup>*

---

<sup>64</sup> [http://www.cascinemilano2015.org/wp-content/downloads/le\\_cascine\\_di\\_milano%20verso\\_e\\_oltre\\_expo\\_2015.pdf](http://www.cascinemilano2015.org/wp-content/downloads/le_cascine_di_milano%20verso_e_oltre_expo_2015.pdf), consultato il 27/04/12

<sup>65</sup> Ibidem

<sup>66</sup> A. Sampieri, op.cit., p. 21

<sup>67</sup> Ibidem

<sup>68</sup> Idem p. 145

<sup>69</sup> Idem p. 146

In termini pratici può tradursi nel

*praticare estensioni ed ampliamenti di superfici, aperture e balconi, creare associazioni di vani attraverso l'uso di pareti mobili, distribuzioni inedite, addizioni di funzioni e di alloggi, giocare con le textures, le trasparenze, i colori, gli arredi, la vegetazione. Provare così a costruire la differenza. Nell'ipotesi che la felicità privata sia un lusso ed il lusso una libertà.*<sup>70</sup>

Una seconda angolazione ne tenta invece il superamento e questo nella consapevolezza di un'impraticabilità della vecchia accezione del lusso in quanto ai giorni d'oggi

*la miseria del mondo suggerirebbe tutt'altre attenzioni. Nella necessità di una riscrittura. Non più lusso individuale, ma "di gruppo". Non più opulenza, ma rigore. Fino quasi a sottendere la possibilità di un lusso in "comune" e "misurato", qualcosa che, anziché distinguere, aggrega e che è prodotto al contempo della condivisione.*<sup>71</sup>

Questo, precisando che il lusso non può essere considerato semplicemente come una risposta alla solita domanda di *spazi più articolati, più grandi, più luminosi per tutti*, ma in quest'accezione diventa capace

*di far aderire la domanda ad un quadro valoriale nuovo e condiviso [...]. Così spazi più articolati, più grandi, più luminosi possono contemporaneamente essere (entro un evidente paradosso) anche più austeri, più rispettosi dell'ambiente, più economici ed in tal modo, se non di tutti, di gruppi selezionati che godono del privilegio di un bene condiviso.*<sup>72</sup>

Si ricostruiscono così legami e si torna a riconoscere somiglianze, che spesso vengono sintetizzate ad esempio con il termine "quelli del biologico, quelli dell'ecologico a km zero"...quasi a rappresentare «il privilegio di una condivisione e di una felicità misurata, limitata da responsabilità, doveri, preoccupazioni ed insicurezze comuni»<sup>73</sup>.

Legami volatili e somiglianze vaghe, appena accennate, riscontrate a partire da contatti inizialmente occasionali «attorno ad interessi e passioni comuni», mai sulla base di un ceto, di una rivendicazione di un'appartenenza elitaria o di un'identità.

La condivisione avviene principalmente sulle "cose piccole", che, spesso, *si realizzano entro relazioni stagionali*, quali ad esempio un bioasilo al piano terra dove i bambini giocano con sabbie, farine, semi, un corso di permacoltura, dove si impari a coltivare un orto-giardino

---

<sup>70</sup> Ibidem

<sup>71</sup> Ibidem

<sup>72</sup> Idem p. 146

<sup>73</sup> Idem p. 21

produttivo, che richieda poco lavoro e dove gli equilibri della natura vengano rispettati e si consumino gli stessi frutti autoprodotti...<sup>74</sup>

Di per sé tuttavia l'utilizzo sostenibile della terra e la condivisione delle risorse, «non bastano però a determinare un lusso, occorre un legame sociale che lo sostenga e l'evidenza di una condivisione valoriale nel progetto in promozione: una morale comune e una rivincita sul puro intrattenimento»<sup>75</sup>.

Questi sono i caratteri che, come si è detto in precedenza, distinguono ai giorni d'oggi il progetto dell'abitare collettivo: «individualismi nuovi, sociali, capaci di dimostrare slanci di solidarietà verso gli altri (per lo più in ragione di principi e valori universali) accanto a componenti identitarie, ricerca di protezione e conferma di sé»<sup>76</sup>.

A mio parere, questi principi potrebbero applicarsi ad alcune strutture ricettive con finalità di turismo sociale, ostelli spesso gestiti dal privato sociale ed interni a stazioni riabilitative.

Un esempio concreto del rispetto di questi canoni e principi si può trovare nell'OstelloLinda a Milano, dove la riconversione degli ambienti dell'ex ospedale psichiatrico ha richiesto solo modifiche strutturali “leggere”, consentendo «un comfort collettivo, ancor prima che individuale, un comfort solidale, contenuto, parsimonioso [...]»<sup>77</sup>.

#### **4.4 – Esempi virtuosi**

Come abbiamo accennato all'inizio, l'interazione, e quando si riesce, il partenariato tra soggetti diversi, sembra incrementare «la capacità dei servizi di essere flessibili e aperti, e di pensarsi anche come soggetti risorsa, come piccoli “motori sociali” all'interno del contesto»<sup>78</sup>.

Non esiste però un modello ideale di integrazione tra soggetti pubblici e privati, un modello assoluto da “copiare” acriticamente.

Prima di tutto si devono creare le condizioni per tale collaborazione, attraverso una definizione comune delle problematiche sociali, tenendo in considerazione le caratteristiche peculiari di ciascun territorio, facendo i conti con tipologie organizzative molto diverse tra loro e soprattutto con la scarsità di risorse economiche a disposizione.

---

<sup>74</sup> Idem p. 147

<sup>75</sup> Ibidem

<sup>76</sup> Ibidem

<sup>77</sup> Idem p. 145

<sup>78</sup> M. Colleoni, op. cit., p. 30

In un'epoca di blocchi o tagli ai finanziamenti pubblici dello stato sociale bisogna imparare inoltre a lavorare con quello che c'è, vale a dire *partire dalla messa a fuoco e da un impiego più esteso* delle risorse esistenti, afferma Colleoni, la cui presenza è condizionata da questioni come «la disponibilità e le modalità di utilizzo degli spazi fisici, la vita culturale, la qualità e le possibilità di incontro e di socialità, le opportunità di aiuto che si aprono per le persone nel loro contesto di vita [...]»<sup>79</sup>.

Con riferimento ai progetti, anche a carattere sperimentale, che favoriscono l'inclusione dei disabili dal punto di vista sociale, lavorativo e abitativo, ho deciso di prendere in considerazione alcune esperienze che, per le sinergie attivate tra i vari soggetti pubblici e privati e la loro carica innovativa, meritano un'attenzione particolare.

Queste realtà appartenenti alla regione in cui vivo, il Friuli Venezia Giulia, rappresentano delle risorse e queste si possono produrre anche attraverso la messa in campo

*di esperienze diverse e originali, e a volte anche decisamente creative, che fanno vedere [...] quanto è ampio l'orizzonte dei terreni percorribili a favore della inclusione una volta che si esce dallo schema rigido della formula del servizio diurno o residenziale [...].*<sup>80</sup>

Le risorse determinate dalla sperimentazione di soluzioni innovative, infine, sono anche di tipo simbolico e cognitivo in quanto le relazioni che ne nascono alimentano a loro volta «rappresentazioni e visioni meno stereotipate, meno superficiali, meno supponenti, della persona disabile, della sua famiglia, e di quello che si può fare concretamente in funzione della inclusione»<sup>81</sup>.

Nell'esaminare le varie esperienze regionali che promuovono l'inclusione dei disabili ho rivolto l'attenzione a forme spontanee o regolate di mutuo aiuto e portierato sociale nei quartieri di edilizia popolare o residenziale (che si trovano nelle “microaree” della provincia di Trieste) ma anche alle fattorie sociali e didattiche, o meglio, ai cosiddetti “distretti solidali”. Qui di seguito vengono presentati due esempi significativi di inclusione sociale in terreni di “frontiera”.

#### 4.4.1 *Le realtà del Consorzio di Cooperative Il Mosaico*

---

<sup>79</sup> Idem p. 32

<sup>80</sup> Idem p. 31

<sup>81</sup> Ibidem



In data 27/03/12 ho avuto l'occasione di avere un confronto sul tema dell'agricoltura sociale e di conoscere in maniera più approfondita i contesti di tipo riabilitativo per persone disabili e con fragilità psichica appartenenti al circuito del Consorzio di Cooperative il Mosaico di San Vito al Torre (Udine).

Ho infatti intervistato il Dott. Luca Fontana, vice presidente del suddetto Consorzio e testimone privilegiato delle realtà del terzo settore che operano nel campo dell'inclusione sociale; questo nell'ambito dell'Azienda Sanitaria Bassa Friulana, territorio comprendente i distretti sanitari di Latisana e Cervignano del Friuli.

L'intervista a carattere non strutturato ha avuto la durata di circa un'ora, durante la quale Fontana ha espresso liberamente opinioni, ideali e ha fatto una panoramica dell'offerta variegata in seno alle cooperative sociali del Consorzio, accennando anche alla storia di alcune realtà sociali e di inclusione.

In particolare, durante il colloquio lo stesso ha spiegato che nella Bassa Friulana sono storicamente radicate un insieme di pratiche svolte da aziende agricole, cooperative sociali ed altre organizzazioni del Terzo settore che hanno saputo coniugare l'impiego di risorse agricole con la creazione di percorsi di inclusione, terapeutici e riabilitativi, sostenendo l'inserimento sociale e lavorativo di persone svantaggiate e favorendo la coesione sociale. Tali attività sono state realizzate in *partnership* con i servizi socio-sanitari e le pubbliche amministrazioni in un'ottica di sussidiarietà fondata sul modello del mix pubblico-privato.

Fontana ha iniziato la sua disanima con il citare la realtà dell'osteria di Aiello Del Friuli, riportata all'origine sia dal punto di vista architettonico, rispettando lo stile dell'antica osteria di paese tipica del contesto agricolo della bassa friulana; questo progetto ha avuto un'importante valenza anche dal punto di vista dell'integrazione nel tessuto sociale in quanto alcuni soci-lavoratori dell'osteria-trattoria vivono nell'annessa comunità.

Un'analoga realtà, dove l'abitare sociale è agganciato ad una realtà produttiva e riabilitativa, si trova a San Giorgio di Nogaro: sopra l'osteria si è costituita una comunità residenziale aperta sulle ventiquattro'ore chiamata "Nojar" e nel locale vi lavorano alcune delle persone inserite.

Il luogo è molto frequentato dalle persone anziane, ma anche da giovani e dagli operai delle varie ditte che lavorano in zona e si fermano per la pausa pranzo. «Veder lavorare all'interno persone con disabilità psichica crea accettazione e combatte lo stigma», ha sottolineato Fontana.

"Molin Novacco", progetto della cooperativa sociale Cisile, ripropone il modello dell'azienda agricola sociale: non è solo una fattoria didattica, ma un luogo di reale integrazione e

investimento sui luoghi. I terreni, i capannoni e le attrezzature, che altrimenti sarebbero caduti in disuso a causa del fallimento del precedente proprietario, sono stati rilevati dalla cooperativa. Il luogo è stato destinato ad allevamento ittico (trote), coltivazione di ortaggi biologici, cereali, allevamento di ovini e suini e altri animali da cortile, confezionamento di prodotti finiti come farine integrali... ed è attualmente conosciuto dai turisti, oltre che dalla gente del luogo. I prodotti dell'azienda agricola di Novacco trovano sbocco grazie ai G.A.S., gruppi di acquisto solidale ed al mercato locale.

Il dottor Fontana ha spiegato che esiste una sperimentazione regionale che promuove la fattoria sociale. Sono stati assegnati dei fondi ad hoc dati in gestione all'Azienda Sanitaria n° 5 Bassa Friulana e all'Azienda Sanitaria n° 6 Pordenonese (probabilmente stava alludendo al Forum per l'agricoltura sociale, realtà definita in seguito).

Dai prodotti delle fattorie sociali è stata creata una linea commerciale: una vasta gamma di ortaggi freschi e conservati, di farine lavorate con sistemi tradizionali... l'ambizione, ha affermato Fontana, «è fornire nel prossimo futuro diverse scuole, dall'asilo alle medie, che a loro volta faranno dei cosiddetti prodotti a km zero, tipici della cucina locale, un elemento di vanto».

Un'altra realtà recentemente costituita nell'area della salute mentale è Ca'di Rico, azienda agricola sociale gestita in *partnership* con il Dipartimento di Salute Mentale della provincia di Gorizia.

L'azienda agricola "Volpares" aperta nel gennaio del 2011 opera invece nell'area della disabilità e abbraccia un enorme terreno nel Comune di Ronchis vicino a Latisana (Udine). A Volpares avviene la coltivazione di seminativi, di ortaggi, anche attraverso serre coperte, di melograni, oltre all'allevamento di suini, capre, pecore, oche e galline. Il Comune ha inoltre concesso un piccolo appalto per la costruzione di un parco giochi attrezzato.

Dal punto di vista istituzionale ed organizzativo, ha spiegato Fontana, è stato siglato un atto d'intenti tra l'Ersagricola S.p.A, l'Ambito Socio-Assistenziale del distretto di Latisana, l'ASS n° 5 Bassa Friulana ed il Consorzio delle Cooperative il Mosaico (attraverso la cooperativa Nemesi). Chi ha la regia del coordinamento tra i soggetti è l'Azienda Sanitaria n° 5. Non ci sono organismi decisionali e direttivi istituiti da un atto costitutivo, ma le decisioni principali avvengono in capo all'Assemblea dei sindaci, poi ci sono dei gruppi di operatori che programmano e coordinano a loro volta dei sottogruppi che organizzano interventi in settori specifici e di carattere meramente operativo.

Il target della stazione riabilitativa di Volpares non è rappresentato da una tipologia di utenza definita, caratterizzata da una specifica problematica, ma proviene dall'area del disagio diffuso, dello svantaggio sociale.

Volpares rappresenta quindi una nuova opportunità di inserimento delle persone disabili dal profilo funzionale complesso, persone che non vogliono frequentare i centri diurni per disabili, ma trascorrere il tempo in un luogo aperto, non codificato, quotidiano.

Le fattorie sociali, precisa Fontana, non sono però solo il posto della riabilitazione. Coniugano anche produzione e socialità. Le attività produttive all'interno dell'azienda agricola possono divenire occasioni per dare risposte diverse.

Di fronte alla mia esplicita richiesta in merito alla possibilità che in futuro nel territorio della bassa friulana nascano nuove soluzioni abitative (protette o semi protette) destinate a persone con disabilità intellettiva, Fontana risponde affermando che

*residenzialità e agricoltura sociale sono un binomio diffuso in quanto l'evoluzione naturale dell'azienda agricola sociale è rappresentata dalla creazione e messa a disposizione di alloggi destinati o al turismo (agriturismo), o come struttura residenziale per offrire moduli respiro alle famiglie che si occupano di un disabile grave.*

Fontana aggiunge che gli stessi alloggi che ospitano turisti, come gli ostelli e i *Bed and Breakfast*, sono attrezzati per disabili e fanno parte delle reti di offerta appartenente al cosiddetto turismo sociale (come ad esempio la Getur di Lignano). Lo stesso precisa che in tutta Italia stanno nascendo agriturismi fruibili dai disabili, dove gli imprenditori curano molto la struttura affinché non ci siano barriere architettoniche, dove la produzione è biologica e la degustazione avviene nell'ambiente familiare nella casa colonica. «Non è l'agricoltura sociale, ma è sociale questa attenzione», afferma il vice presidente del Consorzio di cooperative Il Mosaico.

La filosofia da cui attingono questi progetti, spiega Fontana, è questa:

*lo Stato non mi paga ma mi agevola, l'ottica del welfare non è quella risarcitoria verso i soggetti attivi del terzo settore, o del mercato, ma è quella promozionale e favorente l'imprenditorialità nel sociale. L'ottica è quella anche di valorizzare quei soggetti che spontaneamente operano solo in base alla loro personale disponibilità e motivazione per favorire l'integrazione delle persone disabili, ad esempio, offrendosi di ospitarli nelle proprie aziende agricole dove si produce frutta e verdura, nei propri negozi all'ingrosso. Quest'ultimi divengono nodi essenziali della rete di aiuto e punti di riferimento importanti nella comunità.*

Ho chiesto, infine, se recentemente è stato creato un Forum dell'Agricoltura Sociale nella bassa friulana.

Fontana in merito ha spiegato che il Consorzio di Cooperative Sociali il Mosaico e l'Azienda Sanitaria n° 5 a breve (maggio 2012) promuoveranno la costituzione del Forum dell'Agricoltura Sociale della Bassa Friulana. Tale iniziativa è resa possibile da un contributo della Regione Friuli Venezia Giulia che in questi ultimi due anni sta promuovendo le stesse fattorie sociali.

«Il forum che ci si propone di costituire» afferma Fontana, «avrà pertanto come obiettivo generale la valorizzazione di forme di economia sociale in ambito agricolo attraverso il coinvolgimento di imprenditori agricoli e di soggetti del terzo settore»; in sostanza esso rappresenta una comunità virtuale, dove vengono scambiate riflessioni sugli inserimenti lavorativi protetti, su come creare una filiera di prodotti da vendere agli enti pubblici, ecc.

Sempre all'interno del Consorzio il Mosaico, un modello di residenzialità diverso dalle comunità agganciate alle fattorie sociali è rappresentato dai gruppi appartamento per persone con problemi psichiatrici; questi alloggi sono “incastonati” nel tessuto urbano di località come Latisana e Palmanova, collegati alla rete di trasporti, vicini ai negozi, ai bar, ai luoghi di cura, religiosi, di interesse culturale, sportivo e ricreativo e agli uffici pubblici.

Favorire la creazione di legami e di un clima di accoglienza nel tessuto abitativo e sociale in cui è inserito il gruppo appartamento presuppone da parte degli operatori/mediatori un continuo lavoro di mantenimento dei rapporti con il vicinato, con i leader naturali della comunità e con gli altri punti strategici della rete come i negozianti, i baristi, i *front-office* degli uffici postali, della banca, ecc.

Laddove il tessuto abitativo non è vitale, specie nei paesi più piccoli e a bassa densità abitativa (ormai abbandonati dai giovani trasferiti nei principali centri urbani), lo sforzo è quello di recuperare degli spazi di aggregazione tradizionali anche creando eventi e manifestazioni che richiamano la presenza nel luogo di più associazioni, che a loro volta verranno coinvolte favorendo la messa in comune di esperienze e risorse.

La filosofia è anche quella di responsabilizzare le persone con problemi psichiatrici e loro famiglie chiedendo loro di partecipare alla progettazione di soluzioni abitative per la vita autonoma e di mettere a disposizione risorse economiche, attraverso la partecipazione ai relativi costi.

Dalla parte delle famiglie e degli stessi utenti questo significa essere disposti a contribuire con le proprie pensioni e con i contributi ai sensi del Fondo per l'Autonomia Possibile al proprio mantenimento, ai costi relativi all'alloggio e all'assistenza.

Fontana spiega che, dal punto di vista giuridico,

*la Fondazione di Comunità è una formula innovativa che comprende le logiche della compartecipazione: essa è un ente non profit di diritto privato che ha lo scopo di migliorare la qualità della vita della comunità; questo ente, attiva risorse e promuove la cultura della solidarietà e della responsabilità sociale. La garanzia è che le risorse impegnate servano veramente a realizzare progetti per il proprio territorio.*

Secondo Luca Fontana «i progetti del Fondo sociale europeo a volte rispondono ad una logica puramente economica, sterile perché i finanziamenti che si ottengono, una volta che il progetto presentato verrà accolto, saranno volti solo a coprire dei costi».

La cooperativa Thiel di Fiumicello (del Consorzio il Mosaico), il cui ambito di intervento si estende anche nel monfalconese, sta progettando delle strategie innovative per favorire l'inclusione dei disabili e delle persone con problemi mentali nel territorio: in particolare attraverso attività laboratoriali e ricreative congiunte tra giovani appartenenti all'associazione di Monfalcone "Banda Larga" e gruppi di giovani disabili si mira a produrre una contaminazione positiva tra persone che condividono le stesse passioni, gli stessi interessi e trovano in esse degli argomenti in comune su cui fondare una relazione, anche se contingente. Fontana spiega che un'altra strategia vincente per favorire la costruzione di nuove immagini e rappresentazioni della disabilità, al di là ed in contrasto con il senso comune, è costituita dall'instaurare rapporti di collaborazione con la profumeria vicina agli uffici della cooperativa Thiel; in base alla descrizione che il dottor Fontana ha fornito, tale progetto prevede la vendita di bigiotteria realizzata nei laboratori della cooperativa da parte dei soggetti disabili inseriti. Questi ultimi non solo producono, ma entrano direttamente nel negozio a vendere la loro merce, sentendosi così riconosciuti nel ruolo di fornitori di un prodotto apprezzato che loro stessi hanno realizzato; la presenza di "persone diverse", disabili, in un contesto di normalità, ha inizialmente creato un sentimento di disorientamento nei negozianti, ma successivamente questi ultimi sono riusciti a ridefinire i loro schemi mentali e a far sì che con quei "fornitori particolari" si costituisse un rapporto vantaggioso per entrambe anche dal punto di vista economico. Questa sinergia ha prodotto a livello comunitario un ulteriore vantaggio, rappresentato dall'ampliamento degli orizzonti/concezioni rispetto alla diversità e dal conseguente contrasto dello stigma sociale.

Il contributo dato dalla testimonianza di Luca Fontana ha dimostrato che è possibile creare percorsi terapeutici diversi attraverso il coinvolgimento delle fasce deboli delle nostre comunità con conseguenti ricadute positive sia sul versante delle politiche sanitarie sia su quello delle politiche sociali.

#### 4.4.2 Le microaree in provincia di Trieste

Come si evince dall'Annuario demografico della provincia di Trieste del 2010, il territorio triestino, rispetto al resto della regione, vede una costante crescita del numero di grandi anziani tanto che «l'indice di invecchiamento non è solo il più elevato tra le province della regione, [...] ma è anche il più alto in assoluto tra quelli del totale delle province italiane»; la provincia di Trieste vede anche l'aumento delle persone non-autosufficienti, dei portatori di patologie croniche, dei soggetti fragili e con redditi al di sotto della soglia di povertà.

In questo contesto è nato nel 2005 il progetto Microaree, che consiste in un programma di promozione del benessere e della coesione sociale, nel cui ambito i soggetti pubblici si sono impegnati ad intervenire, oltre che a livello prettamente sanitario, in altri settori a forte impatto sulla salute: educazione, ambiente, lavoro e democrazia locale; l'impegno in quest'ultimo settore ha coinciso con il rendere protagonista la comunità locale, coinvolgendola appieno nella programmazione e nella realizzazione di risposte integrate.<sup>82</sup>

Partendo dal presupposto che “nel piccolo” fosse facile raggiungere in tempi brevi risultati più incisivi, in ciascun distretto l'Azienda Sanitaria n°1 Triestina ha individuato una-due aree delimitate, ciascuna di circa 1-2.000 abitanti; tali “microaree” in alcuni casi delimitavano caseggiati caratterizzati da un'elevata problematicità sociale.

In questi contesti un'equipe di lavoro dell'ASS ha iniziato a costruire

*reti locali di servizi tra i vari soggetti (istituzionali e non) che potevano costituire risorsa e strumento per innovativi programmi di salute: i Servizi Sociali del Comune, i servizi degli altri Assessorati Comunali (ambiente, istruzione, trasporti, ecc.), l'ATER (ex IACP-Istituto Autonomo Case Popolari), le cooperative sociali (in particolare di tipo B), le associazioni di volontariato locali, le rappresentanze dei cittadini, ed anche il vicinato, i negozi, ecc.[...] Per facilitare l'attuazione dei programmi, ciascun distretto è stato autorizzato a distaccare a tempo pieno, su base volontaria, un proprio operatore (infermiere, fisioterapista, ecc.), con funzione di facilitatore e “regista delle operazioni”, affidandogli la responsabilità di ricercare, all'interno e all'esterno delle micro-aree, le strategie migliori per realizzare i dieci obiettivi-chiave assegnati:*

- 1. realizzare il massimo di conoscenza sui problemi di salute delle persone residenti nelle microaree (ovvero: con azioni proattive, capillari, di grande prossimità, svolte “porta a porta” ed individuando le persone fragili nelle banche dati sanitarie).*
- 2. Ottimizzare gli interventi per la permanenza nel proprio domicilio dove ottenere tutta l'assistenza necessaria [...].*
- 3. Elevare l'appropriatezza nell'uso di farmaci [...].*
- 4. Elevare l'appropriatezza per le prestazioni diagnostiche [...].*
- 5. Elevare l'appropriatezza per le prestazioni terapeutiche [...].*

---

<sup>82</sup> P. Da Col, et. al., *Da Alma Ata alle microaree dei distretti di Trieste*, <http://saluteinternazionale.info/2010/11/da-alma-ata-alle-microaree-dei-distretti-di-trieste>, agg. 20/11/2010, consultato il 07/06/12

6. *Promuovere iniziative di auto-aiuto ed etero-aiuto (ovvero: costruire comunità, elevare il capitale sociale).*
7. *Promuovere la collaborazione di enti, associazioni e organismi profit e no profit per elevare il benessere della popolazione di riferimento [...]*
8. *Realizzare un ottimale coordinamento fra servizi diversi che agiscono sullo stesso individuo singolo o sulla famiglia [...].*
9. *Promuovere equità nell'accesso alle prestazioni, garantendo più qualità ai cittadini più vulnerabili (ovvero: ridurre le disuguaglianze [...]).*
10. *Elevare il livello di qualità della vita quotidiana di persone a più alta fragilità (ovvero: consentire una vita il più possibile attiva e indipendente [...]).*<sup>83</sup>

Le azioni intraprese si sono basate sui seguenti criteri: “locali”, in quanto misurate su uno specifico micro-contesto territoriale, “plurali”, perché chiamanti a raccolta più soggetti, “globali”, in quanto volte a raggiungere *tutti i determinanti dello stato di salute generale della popolazione*.

Gli interventi a carattere intersettoriale sono stati indirizzati lungo tre assi principali: la *casa*, dando priorità agli interventi domiciliari, il *lavoro*, nel senso di attività di vita e la *socialità*, nell’accezione più ampia del termine, non meramente socio-assistenziale.

Le azioni e la presenza fisica del referente di Micro Area testimoniano concretamente la volontà di dimostrare che l’istituzione (sanitaria ed altra) può essere realmente vicina alla comunità locale. «Tale prossimità consente di elevare il livello di fiducia dei residenti verso di essa, mira a facilitare le buone relazioni tra i residenti, le azioni di solidarietà e sussidiarietà, il senso di appartenenza alla comunità»<sup>84</sup>.

In generale, queste azioni di promozione e protezione della salute, oltre ad essere state indirizzate verso le persone maggiormente in difficoltà, hanno coinvolto, ove presente, anche la famiglia, definendo «un percorso/programma personalizzato *whole-life-approach*»<sup>85</sup>.

L’investimento maggiore è stato rivolto verso la rimozione di ostacoli nell’ambiente (quali le condizioni abitative inadeguate) e di fattori che hanno limitato la vita indipendente; si è investito anche per favorire la *convivenza attiva con patologie croniche* (quali: insufficienza cardiaca, respiratoria, diabete, malattie neurologiche, patologie osteoarticolari cronico-degenerative) e per *l’autogestione della malattia e della propria vita*.

*Il referente di Micro Area ha sostanzialmente operato con funzione sia di “care” sia di “case management”, cercando di ottenere [...] la cooperazione degli altri operatori del distretto e dell’Azienda e con altri enti come i Servizi Sociali Comunali, l’ATER, le*

---

<sup>83</sup> P. Da Col, et. al., op. cit.

<sup>84</sup> Ibidem

<sup>85</sup> Ibidem

*cooperative sociali di tipo B ed altri soggetti del terzo settore oltre che la cittadinanza attiva.*<sup>86</sup>

Nei primi anni, per far conoscere questa realtà, si è compiuto uno sforzo mirato all'*abbattimento dei muri di diffidenza e scetticismo*, anche attraverso iniziative originali quali l'organizzazione di eventi socializzanti come feste, manifestazioni con stand gastronomici... eventi che hanno coinvolto sia gli abitanti che le istituzioni.

Il progetto è tuttora in corso; per il suo ampliamento in altre zone della città si avvale anche dei centri di salute mentale e di altri soggetti esterni all'azienda sanitaria.

Il successo del progetto micro-aree deriva in sintesi dall'aver dato risposta a domande complesse, attraverso l'aumento del capitale sociale, senza chiedere invece ulteriori risorse economiche-finanziarie.<sup>87</sup>

#### 4.4.3 *Un'esperienza da esportare: il progetto "Zindis al centro"*

Fin dal 2008 la micro-area di Zindis è stata protagonista di un processo di rivitalizzazione e riqualificazione che ha coinvolto i servizi pubblici (socio-sanitari, sociali, della casa) nel migliorare le condizioni abitative e di vita nel rione, nel favorire una maggiore conoscenza dei problemi e delle opportunità di sviluppo della comunità e del territorio e nel promuovere nuove forme di sinergia tra Ente pubblico e privato sociale.<sup>88</sup>

In particolare è stato il Comune di Muggia, «raccolti gli esiti del processo di Agenda 21 sulla "Mobilità sostenibile e rivitalizzazione degli spazi urbani ad uso pubblico" e definito un Piano di Azione Locale» ad avviare il progetto "Zindis al Centro", stipulando una convenzione con la cooperativa La Collina «per la realizzazione di una ricerca-azione su Borgo Zindis»<sup>89</sup>.

Parallelamente il Comune di Muggia, l'Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale di Trieste e l'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 triestina, nell'ottobre del 2009, hanno sancito un rapporto di partenariato per lo sviluppo di questo territorio firmando il protocollo d'intesa "Programma Habitat Microaree Muggia".

Nel 2009 è stata effettuata un'altra scelta determinante per il rione di Zindis: l'ATER come ente capofila, con l'adesione di Comune e Azienda sanitaria, ha presentato un progetto di cooperazione transfrontaliera nell'ambito del programma *Interreg Italia-Slovenia* denominato *S.H.O.W. - Social Housing Watch*, con la finalità di realizzare in due micro-territori, Borgo

---

<sup>86</sup> Ibidem

<sup>87</sup> Ibidem

<sup>88</sup> *Zindis al centro: proroga del progetto microarea* tratto da [www.lacollina.org/progetto-zindis/333-la-microarea-qzindis-a](http://www.lacollina.org/progetto-zindis/333-la-microarea-qzindis-a), consultato il 06/06/12

<sup>89</sup> Ibidem



Zindis e il centro storico di Koper e favorire il confronto tra gli stessi rispetto a «interventi integrati e sperimentali per la qualificazione dell'habitat e delle attività dei servizi sociali e sociosanitari»<sup>90</sup>. Dopo la realizzazione del Workshop internazionale *IP Demochange Cities*, a partire da gennaio 2011, si è dato avvio al progetto microarea “Zindis al Centro”.

Il Workshop internazionale. La finalità di *IP Demochange Cities* era l'elaborazione di proposte progettuali di supporto alla riqualificazione delle aree esterne di Borgo Zindis.<sup>91</sup>

L'attività del laboratorio consisteva nell'esplorazione diretta del territorio, nell'interazione con gli abitanti per ascoltare le loro questioni espresse, stimolando l'esplicitazione di quelle latenti. L'indagine verteva sull'evidenziazione delle diverse pratiche d'uso degli spazi del quartiere e delle criticità/conflittualità esistenti, sulla valorizzazione delle potenzialità degli abitanti, nonché sul riconoscimento dell'esistenza di diversi “saperi esperti” (dei tecnici, degli abitanti) di cui tenere conto nella progettazione degli interventi.

Obiettivo del workshop non era solo quello di costruire visioni comuni intorno alle problematiche riscontrabili a Zindis, ma anche e soprattutto individuare le molte risorse di questo quartiere di edilizia pubblica, risorse che avrebbero potuto trovare un diretto impiego nell'attivazione di programmi innovativi di rigenerazione spaziale e sociale.

Gli esiti del workshop hanno delineato una prima “agenda di azioni”, concrete e fattibili, all'insegna del motto “si può fare molto anche a partire da poco”. Ad esempio, alcune delle idee progettuali prospettate hanno previsto la creazione di percorsi pedonali privi di barriere e di spazi attrezzati per l'incontro delle persone (dai muretti, alle panchine...) mirati a favorire pratiche di *auto-organizzazione di attività* già esistenti nello stesso quartiere.

#### **4.5 – Produrre capitale sociale e beni relazionali**

Le due realtà portate ad esempio, come abbiamo affermato in precedenza, rappresentano delle risorse e offrono diversi spunti progettuali, anche con riferimento alle problematiche connesse alla disabilità; alla luce di tali esperienze appare quanto mai pertinente la riflessione di Maurizio Colleoni, il quale sostiene che

*l'incontro tra attori diversi genera reciprocità e la sinergia degli attori coinvolti e le specifiche competenze riconosciute e impegnate permette di considerare non solo la*

---

<sup>90</sup> Ibidem

<sup>91</sup> Ibidem

*persona disabile nella sua identità, ma altresì l'intero territorio nella direzione di migliori spazi di vita per tutti [...].*<sup>92</sup>

In altri termini si può affermare che i modi di lavorare appena esaminati sono produttivi di circolarità positive e di notevoli benefici quali: fiducia e relazioni sociali all'insegna della solidarietà e della partecipazione; questi elementi costituiscono “capitale sociale”, un concetto che «nasce nell'ambito della sociologia e delle scienze politiche e descrive le risorse che gli individui acquisiscono attraverso il far parte delle reti della comunità»<sup>93</sup>. Esso definisce

*il patrimonio di relazioni di cui il soggetto dispone per il raggiungimento dei propri fini [...] costituisce cioè una risorsa per l'azione, che rende possibile all'attore (individuale e collettivo) il conseguimento di fini non raggiungibili in altro modo. Più specificamente è il risultato di strategie volte alla costruzione di relazioni sociali stabili e durevoli, in grado di fornire sostegno sia materiale sia simbolico.*<sup>94</sup>

La generazione ed il contestuale consumo di capitale sociale produce dunque effetti sul tessuto sociale, rendendolo più coeso e crea valore aggiunto sia “a livello microsociale”, in quanto «contribuisce alla qualità della vita, alla protezione da fattori di rischio sociale e alla promozione del benessere», che a “livello macrosociale”, in quanto «favorisce la democrazia e lo sviluppo economico»<sup>95</sup>.

I beni relazionali inclusivi, che sono in parte incorporati nel capitale umano locale, rappresentano le risorse da reinvestire; essi sono definiti da Alfonso Pascale<sup>96</sup> come «prodotti intangibili di natura affettiva nati dalle relazioni tra individui»<sup>97</sup>.

Secondo Pascale le persone “prosumono” questi beni, cioè li producono e li consumano contemporaneamente; in altre parole ognuno è allo stesso tempo fornitore e fruitore di aiuto. Questo avviene soprattutto nella condivisione di esperienze di vita e lavorative, pratiche attraverso le quali trovano giovamento sia l'aiutante che l'aiutato, beneficio che deriva

---

<sup>92</sup> M. Colleoni et al., *L'inclusione sociale della disabilità nella provincia di Milano*, in *Prospettive Sociali e Sanitarie*, n° 15/2011, p. 4

<sup>93</sup> N. De Piccoli, 2007, p.93, cit. in *Legami di comunità, partecipazione, capitale sociale sostegno e lavoro di rete*, <http://www.federica.unina.it/lettere-e-filosofia/psicologia-sociale-comunita/legami-comunita>, consultato il 15/06/2012

<sup>94</sup> Ibidem

<sup>95</sup> Ibidem

<sup>96</sup> Alfonso Pascale è presidente della Rete Fattorie Sociali e membro del Tavolo di partenariato della Rete Rurale Nazionale presso il Ministero delle Politiche Agricole. Studioso di politiche economiche, sociali e territoriali, collabora con diversi istituti di ricerca.

<sup>97</sup> A. Pascale, “La molteplicità delle pratiche di agricoltura sociale e di economia civile come opportunità per l'inserimento socio-lavorativo di persone svantaggiate”, convegno *Agricoltura Sociale, verso il cuore dell'economia locale*, organizzato dall'ASS n. 5 “Bassa Friulana”, Palazzolo dello Stella (Udine), 25/05/12

dall'aumentato senso di fiducia in se stessi e dal superamento di un'iniziale situazione di inerzia.

Creare dal nulla, a tavolino, una rete di relazioni programmata avrà poche possibilità di garantire tali processi. Passare invece da una rete spontanea ad una progettata, partendo dalle connessioni che esistono già nel gruppo sociale di riferimento di quella persona/unità familiare o che uniscono già diverse comunità e gruppi, molto probabilmente favorirà la produzione di questi beni, a patto che si ricordi che la rete è uno strumento, non un semplice scopo. In tal senso diviene cruciale il ruolo delle Istituzioni Pubbliche che possono assumere la funzione di stimolatore esterno, costituendo un supporto per la creazione di nuovi gruppi, collegando «tramite strategie di rete, i sistemi di aiuto formale con quelli informali (*natural helpers*); cosicché diventi possibile creare legami multipli e contatti diretti e indiretti tra le persone, creando dei *networks sociali*»<sup>98</sup>.

La *governance*, o gestione dei beni comuni ovvero delle «relazioni quotidiane e ravvicinate della vita ordinaria di tutti noi»<sup>99</sup>, non avviene solo con l'ausilio di figure professionali quali gli animatori di rete, gli educatori di comunità o gli assistenti sociali, ma è *una questione aperta e affrontabile con il contributo di tutti coloro che abitano e vivono nei microcontesti (comprese le persone con disabilità e i servizi che se ne occupano)*, dove per "contributo" non si intende una partecipazione passiva, un semplice tenersi aggiornati sugli eventi della collettività, ma l'influenza dei cittadini nei processi di trasformazione sociale attraverso l'assunzione di un ruolo attivo.

Il contributo di Alfonso Pascale. A questo punto ritengo opportuno riportare qui di seguito i passaggi, secondo me più significativi, dell'intervento di Alfonso Pascale al convegno "Agricoltura Sociale, verso il cuore dell'economia locale. Lo stato dell'arte e le prospettive di sviluppo" tenutosi a Palazzolo dello Stella (Udine) in data 25/05/12; in particolare, il citato esperto di politiche dello sviluppo rurale e di welfare locale, nel suo contributo intitolato "La molteplicità delle pratiche di agricoltura sociale e di economia civile come opportunità per l'inserimento socio-lavorativo di persone svantaggiate" ha affermato:

*Oggi attraverso fattorie sociali e orti urbani creiamo continuamente nuovi mercati basati su relazioni interpersonali; queste esperienze rappresentano nuovi modelli di welfare, nuove culture alimentari e nuove pratiche civili comuni.  
Tuttavia l'agricoltura sociale non è una panacea per tutti i mali. È un sistema economico complementare, non alternativo.*

---

<sup>98</sup> A. Palmonari (a cura di), "Manuale di psicologia di comunità", Il Mulino, Bologna, 1996, p. 94

<sup>99</sup> M. Colleoni, "L'inclusione della disabilità è crescita civile", in B. Castelli, et. al. (a cura di), op. cit., p. 32

*È necessario guardare globalmente allo sviluppo delle economie: nella costruzione di mercati sociali o solidali l'obiettivo della relazione umana deve prevalere su quello del profitto.*

*Le imprese civili sono numerose e, indipendentemente dalla loro forma giuridica, considerano l'importanza della paternità civile e del mutuo vantaggio, non solo della comunicazione o delle strategie di marketing [...].*

*Superando la logica dei centri diurni, i disabili mentali compiono percorsi verso la costruzione di un'identità adulta attraverso l'assunzione di un ruolo che deriva dallo svolgimento di una mansione lavorativa. Gli utenti così diventano cittadini.*

*Le reti inducono cambiamenti anche nella Pubblica Amministrazione, cambiamenti che coinvolgono dai funzionari pubblici agli amministratori...*

*Attenzione però alla settorialità, alla rigida divisione tra le diverse funzioni e competenze organizzative. L'impegno della società civile è diverso dal modello dell'accreditamento dallo Stato, che delega ad altri, controlla e verifica dall'alto i risultati.*

*Le reti di sviluppo sociale sostenibile, accrescono il capitale sociale del territorio; chi coordina deve porre attenzione affinché tutti i soggetti della rete siano coinvolti. Le logiche della rappresentanza della vecchia economia fordista e di welfare vanno contrastate attraverso comunità di pratiche e opportunità plurime. La logica dev'essere partecipativa e cooperativa: le aggregazioni non delimitano a priori ambiti e confini; infatti si esce dalle corporazioni per lasciare la porta aperta!*

*Se non sono inclusive e dialoganti le reti si esauriscono. Non è la denominazione che fa l'innovazione, ma ci dev'essere un cambiamento complessivo.<sup>100</sup>*

Il discorso di Pascale, qui riportato solo in parte, non ha offerto solo spunti di riflessione su un nuovo modello di welfare, ma ha contribuito a enucleare alcuni principi che dovrebbero orientare l'azione sia dei soggetti pubblici che privati operanti nel campo della riabilitazione e dei servizi alla disabilità.

---

<sup>100</sup> A. Pascale, intervento "La molteplicità delle pratiche di agricoltura sociale...", al convegno *Agricoltura Sociale, verso il cuore dell'economia locale...*

## CAPITOLO 5

### COME SI È SVOLTA L'INDAGINE

#### 5.1 – Il percorso di costruzione del disegno di valutazione

Una volta esplicitati i presupposti teorici di partenza, dedico la seconda parte del mio lavoro nel tracciare il disegno di ricerca, spiegando qui di seguito il metodo con cui mi accingo a condurre la stessa e ad effettuare la rilevazione sul campo.

##### *5.1.1 Definizione dell'ambito della ricerca*

Mentre nel capitolo precedente ho preso in considerazione progetti a carattere sperimentale che favoriscono l'inclusione dei disabili per lo più dal punto di vista sociale e lavorativo, ora rivolgerò l'attenzione verso esperienze che promuovono l'autonomia abitativa e che si distinguono per le sinergie attivate tra i vari soggetti pubblici e privati e per la loro carica innovativa.

Indagine preliminare. Con riferimento alle realtà progettuali il cui target sono i disabili intellettivi in età matura o di giovane età (dai sedici anni in poi) coinvolti in un percorso di distanziamento dal nucleo familiare di origine, nel mese di febbraio del 2012 ho iniziato un'esplorazione del territorio del Friuli Venezia Giulia mirata ad ottenere un quadro conoscitivo il più possibile aggiornato e articolato dei servizi, del privato sociale e delle associazioni che mettono in campo soluzioni residenziali favorevoli all'autonomia.

Ho deciso così di compiere una ricerca sistematica provincia per provincia, prendendo come riferimento il territorio di ciascuna azienda sanitaria e verificando la presenza di gruppi appartamento, comunità alloggio autogestite, micro-comunità, condomini solidali, esperienze di residenzialità leggera, programmi di avvicinamento graduale alla residenzialità e scuole di vita autonoma.

Si precisa che queste soluzioni si differenziano dalla Comunità Alloggio prevista dalla DGR n. 2831/02, che offre un servizio residenziale a favore di persone portatrici di handicap di media gravità (fisico e/o mentale), con bisogni sanitari medio/bassi e bisogni socio-educativi medio/alti; questa soluzione promuove sul piano educativo-assistenziale le abilità residue dei disabili, garantendo un ambiente di vita familiare e operando in collaborazione con altre agenzie educative e realtà del territorio (associazioni, volontariato, parrocchie...), ma prevede

la presenza di personale sulle 24 ore o sulle 16/18 ore a integrazione dell'orario del servizio centri diurni o della copertura oraria del progetto di inserimento lavorativo.

Le soluzioni su nominate si differenziano anche da quei gruppi appartamento dove è prevista la presenza continuativa di personale assistenziale.

La selezione dei vari contesti abitativi da esaminare è stata fatta sulla base di una prima valutazione che ha riguardato non solo l'efficacia, ormai riconosciuta dentro e fuori regione, di alcuni progetti nell'aumentare il livello di autonomia sociale e quotidiana e nel favorire l'autorealizzazione dei disabili, ma anche la capacità di dar vita a processi di inclusione, di rendere possibile relazioni vitali, ritagliando spazi di partecipazione alla vita sociale.

La filosofia che contraddistingue gran parte dei progetti, che saranno analizzati nel corso di questa trattazione, è quella di assicurare il radicamento della persona nel contesto territoriale di appartenenza attraverso la collaborazione e il dialogo progettuale con l'associazionismo locale (solidale, ricreativo, sportivo), mediante connessioni con l'agricoltura sociale (fattorie didattiche e aziende agricole sociali) e con le amministrazioni pubbliche che promuovono la mobilità sostenibile nelle aree urbane e creano spazi pubblici attrezzati per l'incontro tra persone.

Un criterio di valutazione che ha guidato la selezione delle predette esperienze abitative è stato quindi "l'innovazione", che si può definire come «un nuovo approccio programmatico per risolvere un problema sociale»<sup>1</sup> e che può riguardare anche eventi più limitati e circoscritti, «come un progetto, un programma, una modalità attraverso la quale si svolge una determinata attività, o un cambiamento organizzativo all'interno di una istituzione»<sup>2</sup>.

Tuttavia, l'innovazione, come ho affermato in precedenza, si misura anche per il suo valore simbolico poiché in grado di alimentare nuove rappresentazioni della disabilità, visioni che risultano meno stereotipate e superficiali.

Durante questa fase di ricognizione mi sono avvalsa di una serie di contributi quali interviste ad esperti e a testimoni privilegiati (referenti di cooperative e associazioni, operatori sociali e sanitari che lavorano nei servizi in delega all'azienda sanitaria per il settore dell'handicap...).

Queste prime interviste hanno avuto una funzione orientativa per la costruzione delle ipotesi sulle quali basare la successiva ricerca qualitativa sul campo, oltre che per l'individuazione dei contesti territoriali nei quali sono state selezionate le realtà da indagare.

---

<sup>1</sup> C. Bezzi (a cura di), *Glossario del gruppo tematico "Metodi e tecniche" dell'AIV*, versione 25 febbraio 2012, p. 68, [www.valutazioneitaliana.it/new/attachments/351\\_Glossario\\_gru](http://www.valutazioneitaliana.it/new/attachments/351_Glossario_gru), consultato il 23/06/12

<sup>2</sup> Ibidem

Al termine dell'indagine esplorativa ho ritenuto che i territori delle province di Trieste, Pordenone e Udine, dove sono presenti realtà abitative gestite attraverso varie forme di mix tra pubblico e privato sociale, possano costituire l'ambito da esaminare.

Si precisa che nella provincia di Gorizia la gestione dei servizi per l'handicap adulto è prevalentemente in mano all'Ente Pubblico e che, a differenza delle altre province, per tale categoria di utenza non sono presenti le tipologie abitative precedentemente elencate (realtà quali gruppi appartamento, progetti sperimentali che promuovono l'autonomia abitativa o altre forme innovative di residenzialità diverse dalla comunità alloggio). Per quanto riguarda detta provincia, tuttavia, merita citare il gruppo appartamento all'interno della struttura residenziale per disabili intellettivi di Villa Santa Maria della Pace di Medea, di cui si parlerà in seguito.

Le esperienze selezionate sono da considerarsi un campione rappresentativo dell'universo regionale; questo è caratterizzato da un numero relativamente contenuto di esperienze innovative destinate a promuovere l'autonomia abitativa, dall'elevata eterogeneità delle stesse e dalla non omogeneità della loro distribuzione.

Esaminando ciascuna provincia, si nota infatti che queste realtà sono diffuse solo in alcuni territori, coinvolgendo l'ambito di quattro aziende sanitarie su un totale di sei aziende in regione. Le zone implicate sono tuttavia caratterizzate da una pluralità di strutture abitative di varia natura (anche di tipo "tradizionale" e per utenza più grave), spesso in rete tra loro, costituenti dei veri e propri "poli dell'abitare".

L'individuazione in regione di queste realtà in grado di svolgere a livello territoriale funzioni diversificate e coordinate a favore di persone con disabilità mi ha dato lo spunto per arricchire il mio lavoro di ricerca sul campo con ulteriori finalità: giungere ad una mappatura e ad un'analisi di queste reti territoriali, descrivendo come sono nate, come sono composte, quali sono i progetti e le azioni previste, quali sono le connessioni interne e con altre reti operative sulla stessa tematica, cercando di capire se e come si scambiano le informazioni.<sup>3</sup>

Nel prossimo capitolo prenderò in esame i gruppi appartamento singolarmente, mentre nell'ultima fase della ricerca, dopo aver scomposto, sistematizzato e rielaborato le informazioni assunte, analizzerò gli esiti della stessa cercando, tra l'altro, di cogliere le analogie tra le varie realtà abitative; per la messa a confronto dei risultati mi avvarrò anche dell'uso di tabelle e mappe.

---

<sup>3</sup> *I poli dell'abitare* tratto da <http://www.spazioresidenzialita.it/page.asp?menu1=2&menu2=9>, consultato il 17/06/2012

Alla fine del percorso si spera di ottenere non solo una fotografia sullo stato dell'arte dell'abitare possibile per i disabili intellettivi in Friuli Venezia Giulia, ma anche l'identificazione degli obiettivi ancora da raggiungere e l'individuazione di alcune possibili strategie di miglioramento.

### 5.1.2 *Identificazione delle fonti per raccogliere dati e informazioni*

Come accennato precedentemente, la ricognizione a livello regionale, realizzata tra la primavera e l'estate del 2012, mi ha consentito di entrare in contatto con alcuni attori di ciascun "polo dell'abitare", testimoni privilegiati appartenenti a realtà diverse tra loro che fanno capo ai territori dell'azienda sanitaria Azienda per i Servizi Sanitari n.1 – Triestina, dell' Azienda per i Servizi Sanitari n.4 - Medio Friuli (Udine), dell' Azienda per i Servizi Sanitari n.6 - Friuli Occidentale (Pordenone) e dell'Azienda per i Servizi Sanitari n.3 - Alto Friuli (zona della Carnia).

Con riferimento al target dei disabili intellettivi, quanto affermato in merito al territorio provinciale di Gorizia, che attualmente coincide con l'Azienda per i Servizi Sanitari n.2 – Isontina, si può riscontrare anche nell'ambito dell'Azienda per i Servizi Sanitari n.5 - Bassa Friulana; in quei territori, per ora, non sono sorte le realtà abitative prese in esame.

Fatte queste premesse, illustrerò qui di seguito la composizione del campione di soggetti coinvolti (persone/enti/privato sociale) durante la fase preliminare della mia ricerca.

Dieci *testimoni privilegiati*, ovvero interlocutori che lavorano in posizioni strategiche dalle quali si può avere una prospettiva più ampia delle possibilità di inclusione sociale e abitativa e sulle relative connessioni.

Tra questi:

- un'assistente sociale dei servizi sociali in delega per l'handicap dell'ASS n° 6 pordenonese;
- il vice presidente del Consorzio di Cooperative il Mosaico di San Vito al Torre (UD), un consorzio che porta avanti progetti particolarmente innovativi nell'ambito dell'inclusione sociale per la salute mentale tra cui le così dette "doppie diagnosi" (handicap e psichiatria);
- quattro realtà dell'*associazionismo*, che verranno citate in seguito, due delle quali associazione di familiari (l'Associazione Insieme di Può di Reana del Rojale, l'Associazione Down Friuli Venezia Giulia).
- il referente del Comitato Sport Cultura e Solidarietà di Udine.



- le coordinatrici rispettivamente del Centro Residenziale “Villa Santa Maria della Pace” dei Padri Trinitari di Medea (GO) e della Casa Famiglia "La Fonte" di Prosecco (Trieste).

Ho interpellato inoltre il referente di uno sportello informa-disabili, l'*Infohandicap*, gestito dalla Cooperativa Hattiva Lab di Udine.

Il successivo approfondimento tramite rilevazione sul campo ha comportato il coinvolgimento di ulteriori attori sociali. Si precisa che i nominativi delle associazioni e delle figure professionali qui di seguito elencate sono stati forniti su segnalazione degli stessi soggetti interpellati nella prima fase della mia ricerca. Il campione risulta quindi composto:

- dalla Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni dell’Ambito Socio Assistenziale n° 3.2 (Carnia);
- da due referenti del coordinamento socio-sanitario, rispettivamente dell’ASS n° 3 Alto Friuli e dell’ASS n° 6 pordenonese, territorio in cui, in questi ultimi anni, sono convogliate diverse esperienze “creative” in campo abitativo a favore di soggetti disabili;
- da tre associazioni che gestiscono direttamente servizi (Associazione Comunità del Melograno Onlus, Associazione Insieme si Può di Reana del Rojale, Associazione Oltre Quella Sedia di Trieste).

Oltre che di progetti innovativi riguardanti la vita autonoma dei disabili, la maggior parte delle associazioni si occupa di realizzare progetti a sostegno dell’inclusione sociale attraverso lo sport e le arti sceniche, lavorando per la sensibilizzazione del territorio e la tutela dei diritti; ci sono anche associazioni che si dedicano alla formazione di volontari e famigliari.

- Da due referenti della *cooperazione sociale* (Cooperativa il Granello di San Vito al Tagliamento e Duemilauno Agenzia Sociale di Muggia-Trieste) che verranno interpellati direttamente; relativamente alle altre cooperative, invece, si raccoglieranno informazioni fornite dai testimoni privilegiati e da siti internet.

Si precisa che la quasi totalità delle cooperative sociali prese in esame gestiscono progetti e servizi residenziali tra i quali: stazioni riabilitative, appartamenti per l’autonomia e scuole di vita autonoma.

Allo scopo di rafforzare il percorso conoscitivo di questa ricerca raccoglierò contributi offerti dalle stesse persone con disabilità e da referenti istituzionali quali la Dirigente dell’Area

Politiche Sociali, Lavoro e Collocamento della Provincia di Udine, oltre che da esperti nell'ambito dei servizi come educatori e assistenti sociali.

### 5.1.3 Individuazione della finalità dell'indagine

Si può affermare che la mia ricerca è prevalentemente di tipo descrittivo o conoscitivo, in quanto il fine che si prefigge è «descrivere, fotografare un aspetto della realtà, un determinato fenomeno» collocato in un preciso contesto ambientale.<sup>4</sup>

Pur non avanzando la pretesa di produrre interpretazioni e considerazioni di portata generale, lo studio dei singoli casi potrebbe condurmi a spiegazioni di tipo causale, o meglio all'evidenza degli «effetti di un intervento realizzato con l'obiettivo di apportare cambiamenti desiderati in una popolazione»<sup>5</sup>; in questo senso l'indagine assume anche valenza valutativa.

Per compiere una “rilevazione attendibile”, che metta in luce l'efficacia esterna di un progetto/servizio ed il suo impatto sulla popolazione, è però «necessario raccogliere molte informazioni possibilmente provenienti da fonti diverse, considerare il contesto ecologico e riferire in modo puntuale e veritiero»<sup>6</sup>.

A causa dei limiti relativi al tempo e alle risorse a mia disposizione e soprattutto per la natura di queste iniziative, «centrate su attività e su funzioni diversificate e che non hanno destinatari specifici»<sup>7</sup>, l'analisi più rigorosa, quella di tipo sperimentale, è risultata inapplicabile, con la conseguente impossibilità di isolare gli effetti netti dei singoli progetti.

Gli effetti netti tuttavia non assumono un'importanza esclusiva: risultano significativi anche i risultati parziali che si evidenziano già nelle singole fasi del progetto; essi prefigurano in un certo senso «l'uso di approcci di tipo partecipato, che muovono dalle cosiddette teorie soggiacenti che ciascun attore porta con sé (su come e perché un progetto funzionerà)»<sup>8</sup>.

È importante non dimenticare, infatti, che la *funzione conoscitiva* all'interno delle scienze sociali ha una *natura costruita, relazionale*; è perciò necessario tenere presenti non solo l'opinione e il gradimento di chi è stato coinvolto a vario titolo nel progetto, ma anche i

---

<sup>4</sup> L. Leone, M. Prezza, *Costruire e valutare i progetti nel sociale*, Franco Angeli, Milano, 2011, p. 157

<sup>5</sup> Idem pp. 157-158

<sup>6</sup> Idem p. 159

<sup>7</sup> S. Pasquinelli “La Valutazione di impatto nell'ambito delle politiche sociali: esperienze sul campo, linee di sviluppo” in U. De Ambrogio (a cura di), *Valutare gli interventi e le politiche sociali*, Carocci Faber, Roma, 1° edizione gennaio 2003, 5° ristampa maggio 2011, p. 227

<sup>8</sup> Ibidem

*presupposti cognitivi* da cui si parte e che guidano la valutazione rispetto a quel determinato intervento.<sup>9</sup>

Un'ulteriore conferma dell'importanza di evidenziare le singole fasi del progetto la fornisce la «letteratura recente in tema di valutazione» che «sottolinea l'esigenza di affiancare ad una valutazione di impatto un'analisi dei processi di implementazione degli interventi»<sup>10</sup>.

«La distinzione fondamentale operata da Weiss è tra la teoria che soggiace a un programma e la teoria che soggiace alla sua implementazione»<sup>11</sup>; ogni progetto si fonda, infatti, in modo più o meno esplicito, su una qualche “teoria” che ne giustifica l'esistenza: questa teoria riguarda in sintesi le aspettative di successo in ordine al programma (perché dovrebbe funzionare) e le aspettative riguardo all'applicazione delle singole fasi dello stesso (perché dovrebbe funzionare in quel modo).<sup>12</sup>

Il compito della valutazione diventa allora quello di rendere esplicite le teorie soggiacenti a questi diversi livelli. L'applicazione dell'analisi *theory-based* costituisce una base di valutazione particolarmente promettente sui progetti per disabili, «dando da un lato una misura ai cambiamenti osservati, dall'altro spiegazioni plausibili in ordine ai motivi per cui tali cambiamenti (successi/insuccessi) sono avvenuti»<sup>13</sup>.

In sintesi, il tipo di valutazione che compirò durante la mia ricerca avrà le seguenti caratteristiche:

- a. si baserà su impressioni individuali e non avrà quel carattere di rigosità e di sistematicità che è proprio dell'investigazione scientifica (portare prove a favore dei risultati di un intervento sociale poiché questi siano sottoposti a controllo per stabilire se gli stessi si sarebbero potuti ottenere anche senza quel contributo); la valutazione quindi sarà basata solo in piccola parte sul riscontro oggettivo e numerico della bontà degli interventi realizzati;
- b. individuerà i punti forti e quelli critici del progetto abitativo, considerando come ambiti di valutazione sia gli “effetti” che “i processi” (e cioè i percorsi, le modalità e le condizioni che conducono alla produzione dei risultati/impatti);

In merito agli effetti:

---

<sup>9</sup> Idem p. 228

<sup>10</sup> Idem p. 234

<sup>11</sup> Ibidem

<sup>12</sup> Ibidem

<sup>13</sup> Idem p. 235

- c. verificherà se realmente è stato prodotto un cambiamento (a livello individuale, organizzativo, di sistema) e se è attribuibile al progetto stesso, prestando attenzione sia agli effetti “attesi” (ovvero a quelli progettati e programmati) sia a quelli “inattesi” (ovvero agli insuccessi, agli esiti non conformi alle aspettative, che si rivelano tuttavia altrettanto significativi di quelli previsti);
- d. concentrerà la propria attenzione sia sugli esiti concreti, misurabili in maniera “oggettiva” e quindi sugli aspetti di tipo “socio-strutturale”, sia su quelli di tipo “simbolico”, quindi sui risultati che si esprimono attraverso percezioni, opinioni, atteggiamenti, rappresentazioni e motivazioni.

#### 5.1.4 *Il paradigma ed il metodo su cui si basa la mia ricerca*

Dato il numero ristretto delle realtà di inclusione sociale e abitativa a carattere innovativo comprese nei quattro “poli dell’abitare”, ho preso in esame ogni caso singolarmente, anche perché ogni esperienza progettuale è una unica nel suo genere, legata ad un determinato territorio e contraddistinta da una determinata cultura.

In ogni realtà organizzativa con una storia condivisa, infatti, si è stratificata nel tempo «una cultura, un insieme di modelli di comportamento, di pensiero e di relazione diffusi tra gli operatori, che vengono trasmessi ai nuovi per osmosi e che contraddistinguono la fisionomia dei servizi, delle cooperative e delle associazioni che operano in rete [...]»<sup>14</sup>.

Per compiere un’analisi in profondità ho valutato quindi di basare la mia ricerca sul paradigma culturale, un approccio teorico che studia la cultura ovvero il sistema dei valori e credenze.

Secondo il principale referente di tale filone di ricerca, Edgar Schein, per sfuggire «il rischio di genericità ed indeterminatezza» che la prospettiva culturale comporta, bisogna considerare *tre livelli: gli artefatti, i valori dichiarati e gli assunti taciti condivisi*.<sup>15</sup>

Gli artefatti corrispondono alla struttura e ai processi organizzativi visibili (difficili da decifrare), i valori dichiarati sono le strategie, gli obiettivi e le filosofie, mentre gli assunti taciti condivisi sono le convinzioni inconsce e date per scontate, *i pensieri di base* fondati

*nel radicamento nell’organizzazione e nei suoi atti fondativi. [...] È quello che viene di solito riassunto nella frase “da noi si fa così” (e a volte non si sa nemmeno più perché), ma sono anche le idee sulla natura umana e sulle relazioni umane (il controllo è fondamentale? Le capacità sono da promuovere? [...]) Prevale l’individuo o il*

<sup>14</sup> S. Simoni, *Le culture organizzative dei servizi*, Carocci Faber, Roma, 1° edizione giugno 2003, p. 77

<sup>15</sup> Idem p. 43

*gruppo?[...]), sulla natura della realtà e della verità (giudicare sulla base dei risultati), sul tempo e sullo spazio (come viene usato il tempo? La puntualità è un valore?...).<sup>16</sup>*

Una prima osservazione di ciascuna realtà abitativa consentirà di cogliere prevalentemente i valori dichiarati.

*Se per cultura s'intende un insieme di soluzioni escogitate da un gruppo di persone per rispondere a problemi specifici posti dalle situazioni che tali persone affrontano insieme [...], ci si dovrà concentrare su quattro "campi di analisi" interconnessi:*

- a. il contesto ecologico in cui è collocato il gruppo (un territorio fisico, un contesto materiale e sociale), ovvero il tipo di aspettative e le richieste a cui il gruppo stesso deve rispondere, i problemi di routine e quelli più drammatici, da affrontare per sopravvivere;*
- b. l'interazione differenziale, ovvero un insieme di modelli di rapporto che portano a quadri di riferimento comuni in una rete di scambi e di comunicazione tra persone;*
- c. gli schemi collettivi di comprensione che permettono ai membri del gruppo di attribuire significati simili alle situazioni cui si trovano;*
- d. gli individui che costituiscono il gruppo e che sono i portatori della cultura stessa, dei modi di interpretare e risolvere i problemi [...].<sup>17</sup>*

Considerando, invece, lo strumento di ricerca, con riferimento alla finalità della stessa, cioè valutare i "poli dell'abitare" e le soluzioni residenziali per l'autonomia abitativa, le quali rappresentano «progetti, di tipo innovativo, in un numero limitato di organizzazioni», ho dato la preferenza all'utilizzo della *tecnica qualitativa*<sup>18</sup>; essa prevede l'impiego di misure più soggettive, come gli atteggiamenti, le opinioni e le intenzioni, il grado di soddisfazione degli utenti in ordine a....<sup>19</sup>

Tra le tecniche qualitative ho privilegiato l'utilizzo dell'*intervista semi-strutturata a risposta libera* che consente di cogliere i significati dei comportamenti e delle motivazioni all'agire attraverso la descrizione che ne danno le stesse persone intervistate.

La stessa «offre il vantaggio di fornire ricchezza di informazioni» in quanto è uno strumento flessibile che dà «la possibilità di rilevare esiti e dati inattesi»<sup>20</sup> e di sviluppare relazioni; in particolare l'intervista semi-strutturata si caratterizza per l'assenza di standardizzazione delle domande e delle risposte, permettendo di interloquire senza essere vincolati dal rispettare fedelmente una sequenza prestabilita di quesiti: l'ordine degli stessi, infatti, può variare in base alle esigenze dell'intervista (ad esempio quando l'intervistato anticipa alcune risposte);

---

<sup>16</sup> Idem p. 44

<sup>17</sup> Idem p. 46

<sup>18</sup> S. Pasquinelli "La Valutazione di impatto nell'ambito delle politiche sociali: esperienze sul campo, linee di sviluppo" in U. De Ambrogio (a cura di), op. cit., p. 233

<sup>19</sup> M. Niero, *Metodi e tecniche di ricerca per il servizio sociale*, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1995, p. 80

<sup>20</sup> P. Ielasi "Metodi e Tecniche" in U. De Ambrogio (a cura di) *Valutare gli interventi e le politiche sociali*, op. cit., p. 67

l'intervistatore inoltre «può sviluppare alcuni argomenti che nascono spontaneamente nel corso dell'intervista [...]»<sup>21</sup>.

Al fine di procedere alla rilevazione delle informazioni è stata quindi predisposta un'unica traccia di intervista articolata sui principali nuclei tematici inerenti l'oggetto della mia ricerca. Come si evince dai numerosi punti di cui si compone la traccia, il grado di strutturazione è elevato; tuttavia, coerentemente con il tipo di tecnica che ho scelto di adottare, è mia intenzione condurre i colloqui con uno stile non direttivo che cerchi di favorire l'instaurarsi di un dialogo fluido con l'intervistato.

Posto che quest'ultimo ha la facoltà di decidere autonomamente l'ordine con cui esporre gli argomenti/eventi, lo schema d'intervista comprende sia domande che stimolano l'approfondimento di alcune specifiche questioni, da esporre in modo descrittivo (cosa il progetto è riuscito a fare, le sue fasi, quante persone ha mobilitato, su quali iniziative ecc.), sia quesiti aperti che lasciano libero spazio all'espressione di punti di vista individuali (le percezioni e le opinioni che i diversi attori hanno sul progetto).<sup>22</sup>

Si può quindi affermare che la traccia è stata redatta abbinando l'approccio narrativo a elementi dell'intervista semi-strutturata; tale scelta, anche se può sembrare insolita, permette, a mio avviso, di costruire «un resoconto soggettivo, strutturato sotto forma di racconto, relativo a un evento passato connesso a una problematica rilevante, che consente di pervenire ad una attribuzione di significato»<sup>23</sup>.

In altre parole, l'insorgere di un problema o il verificarsi di un evento che condiziona la vita del gruppo di lavoro, spinge il gruppo stesso ad adottare delle soluzioni e, in base al paradigma culturale, le prassi adottate con il tempo diventano patrimonio comune dell'organizzazione, rappresentando per i componenti della stessa un modello di comportamento più o meno esplicito.

L'approccio narrativo alla conduzione dell'intervista semi-strutturata per certi versi può fornire esiti simili a quelli derivanti dalla raccolta e dall'analisi delle storie di vita organizzative; ho preferito però scegliere il metodo dell'intervista in quanto, rispetto alle storie, assicura una maggiore possibilità di comparazione e generalizzazione degli elementi assunti.

---

<sup>21</sup> E. Amato, *L'approccio qualitativo. L'intervista qualitativa*, <http://www.federica.unina.it/sociologia/metodologia-e-tecnica-della-ricerca-sociale/lapproccio-qualitativo-lintervista-qualitativa>, consultato il 16/06/2012

<sup>22</sup> S. Pasquinelli, op. cit., p. 224

<sup>23</sup> S. Simoni, op. cit., p. 112

Anche se i racconti che derivano dalle interviste sono più brevi e più strutturati, attraverso di essi affiora comunque il punto di vista del soggetto in merito a fatti collettivi o fenomeni esterni, in altre parole quali sono, a suo dire, i principali eventi, i punti di svolta che hanno segnato la storia organizzativa, le scansioni temporali, i vissuti e i significati che derivano da pratiche, valori e percezioni comuni.

Questi elementi potrebbero essere raggruppati in base alle seguenti categorie di contenuto:

- a. «gli aspetti socio-strutturali», come «gli ambienti fisici e istituzionali che circondano la storia dell'individuo e che ne costituiscono lo scenario»;
- b. «gli aspetti simbolici», quali «valori, atteggiamenti, rappresentazioni, motivazioni che contengono una componente di rappresentazione collettiva»;
- c. «gli aspetti individuali» legati all'agire, come «le scelte, le strategie adottate dalla persona, il suo comportamento concreto, il modo in cui è riuscita a risolvere i problemi [...]»<sup>24</sup>.

In seguito prenderò come riferimento le suddette categorie di contenuto per definire in modo dettagliato le singole unità di analisi che compongono l'oggetto della mia ricerca: il “polo dell'abitare”.

#### 5.1.5 Individuazione delle dimensioni di analisi

Basandomi sugli approcci metodologici descritti in precedenza, che orientano l'osservazione su determinati nuclei tematici (i già citati “campi di analisi” individuati secondo il paradigma culturale e le “categorie di contenuto” che emergono dalle storie di vita), ho deciso di suddividere l'oggetto della mia ricerca in cinque ambiti, chiamati anche “dimensioni”, tra loro fortemente interrelati.

Le “dimensioni di analisi” si possono definire come «i principali elementi costitutivi che caratterizzano il tema di indagine»<sup>25</sup>; esse costituiscono aspetti essenziali del lavoro e degli interventi che intendo valutare. In particolare le dimensioni considerate sono:

1. *l'ambiente interno ed esterno* al gruppo appartamento; in particolare si esamineranno le caratteristiche dei vari contesti locali e le aspettative a cui gli attori del progetto devono rispondere, appurando se i luoghi scelti per espletare la loro funzione di accoglienza, di

---

<sup>24</sup> M. Niero, op. cit., pp. 173-174

<sup>25</sup> C. Bezzi, *Cos'è la valutazione*, Franco Angeli, Milano, 2008, p. 115

risposta ai bisogni residenziali e riabilitativi della persona disabile sono davvero “fertili”, cioè favorevoli processi di inclusione sociale.

2. *L’organizzazione*, essa riguarda i ruoli, le mansioni, le dinamiche relazionali interne all’ente di appartenenza ed i legami con i soggetti della rete esterna all’ente; essa comprende le culture organizzative delle singole tipologie di associazioni, strutture e servizi che operano nel campo dell’inclusione sociale e abitativa dei disabili (pratiche sedimentate, vissuti, valori...);

3. *Il progetto ed il relativo processo*, posto che per progetto si intende «un’attività singola, non divisibile, con un obiettivo operativo»<sup>26</sup> e che per processo «la serie di atti necessari per ottenere un prodotto, o un esito»<sup>27</sup>; verrà quindi presa in considerazione la storia dei progetti con le loro varie fasi, gli obiettivi generali e specifici degli stessi.

4. *La relazione educativa e di cura*, con riferimento al rapporto tra gli operatori della struttura e le persone disabili inserite; essa riguarda essenzialmente la gestione della relazione di orientamento, accompagnamento e aiuto che viene agita con i disabili durante l’esercizio della funzione educativa. È connessa alla “dimensione professionale” che riguarda essenzialmente le competenze metodologiche e strumentali specifiche degli operatori ovvero l’approccio educativo, il loro stile relazionale, la metodologia di lavoro.

5. *I rapporti all’interno e all’esterno del sistema dei servizi*, dove viene messo in luce il ruolo degli enti pubblici, del terzo settore e della comunità nel favorire o meno i processi di inclusione sociale attraverso iniziative coordinate ed integrate, cercando anche di scoprire ed evidenziare le connessioni tra diverse esperienze apparentemente isolate, i patrimoni di valori e le conoscenze in comune.

#### 5.1.6 *I principali indicatori*

Cosa si intende per “indicatore”? Il termine spesso viene usato in modo ambiguo, scambiandone il significato per quello di variabile.

Una prima spiegazione che aiuta a sgomberare il campo è la seguente: «gli indicatori sono delle definizioni che tendono a suddividere l’area semantica di un concetto generale (in genere complessa) in una serie di sub-aree semantiche, più limitate e maneggevoli»<sup>28</sup>.

---

<sup>26</sup> Idem p. 25

<sup>27</sup> Idem p. 49

<sup>28</sup> M. Niero, op. cit., p. 79



Tuttavia, l'accezione del termine che ritengo più corretta e più conforme all'impostazione della mia ricerca è quella di Claudio Bezzi, il quale sostiene che l'indicatore «fa riferimento al livello direttamente osservabile del concetto che il ricercatore intende indagare [...]»<sup>29</sup>.

In riferimento all'oggetto della mia ricerca, che è il “polo dell'abitare” e le realtà abitative innovative al suo interno, gli indicatori rappresentano quindi segnali per descrivere le caratteristiche e le proprietà dei progetti e degli interventi che ne fanno parte.

Come ho chiarito in precedenza, lo scopo della ricerca, pur essendo prevalentemente descrittivo/conoscitivo, contempla anche una finalità valutativa. Mettere in luce i miglioramenti, i risultati che consegue un progetto, i processi attivati, gli strumenti, i mezzi e le risorse e porli in relazione con gli obiettivi del progetto stesso significa valutarne la qualità e non solo dare delle spiegazioni.

Ma cosa si intende con il termine “qualità”?

*In campo sociale “la qualità” può essere riferita a prestazioni e/o a performance di soggetti, alle dimensioni strutturali e/o processuali di interventi o servizi, agli effetti programmi o politiche messe in atto, [...] tuttavia la qualità non risiede nel prodotto o nel servizio in sé, ma nella funzione del prodotto o del servizio che esplica su di noi, e quindi nella soddisfazione dei propri bisogni, nella conferma delle proprie aspettative pertanto la dimensione qualità è più legata ad aspetti processuali, di metodo, di procedure che di output, di esito, di prodotto.*<sup>30</sup>

All'interno di ciascuna dimensione, ho individuato i seguenti indicatori ritenuti particolarmente significativi nel determinare la qualità dei progetti e delle singole esperienze abitative:

- 1) *l'ambiente interno ed esterno al gruppo appartamento*
  - personalizzazione degli spazi
  - strutturazione degli spazi per permettere la privacy
  - trasformazioni d'uso e plurifunzionalità degli spazi (ad uso ricreativo, per soddisfare bisogni primari, per il controllo della propria vita...)
  - lusso diffuso e comfort ambientale
  - stimolazione sensoriale (luci, colori, aromi...)
  - attrattività
  - accessibilità

---

<sup>29</sup> C. Bezzi, op. cit., p. 25

<sup>30</sup> C. Bezzi (a cura di), *Glossario del gruppo tematico “Metodi e tecniche” dell'AIV*, op. cit., p. 90, [www.valutazioneitaliana.it/new/attachments/351\\_Glossario\\_gru](http://www.valutazioneitaliana.it/new/attachments/351_Glossario_gru), consultato il 22/06/2012

- fruibilità
- domotica per la sicurezza, per la comunicazione a distanza, per la semplificazione dell'utilizzo degli strumenti del vivere quotidiano
- percorsi e collegamenti con i luoghi di pubblica utilità
- la presenza di arredi esterni (panchine, tavoli sedie da giardino, ripari..)

## 2) *L'organizzazione*

- come viene assunta la *mission* (il mandato)
- la *vision* dell'organizzazione

Si precisa inoltre che la modalità di assunzione del mandato sociale e legislativo è un indicatore molto significativo in quanto

*l'esistenza di un mandato che definisce finalità, obiettivi e strumenti può consentire al lavoro psico-sociale maggiore legittimazione e riconoscimento: i contenuti dei progetti, le metodologie di lavoro, l'organizzazione del lavoro possono mostrarsi come collegati a orientamenti generali.<sup>31</sup>*

L'assunzione del mandato può avvenire in maniera *debole, adempitiva e formale, creativa, dialettica e critica.<sup>32</sup>*

Infine la sotto-dimensione della *vision* va considerata sia ai livelli decisionali che operativi. Essa comprende a sua volta i seguenti indicatori: i bisogni e le motivazioni che spingono gli operatori ad investire in progetti di autonomia abitativa dei disabili psichici, gli ostacoli percepiti e le proiezioni per il futuro.

## 3) *Il progetto e il processo*

- coinvolgimento dei soggetti nella definizione dei problemi
- cura delle singole fasi del progetto-ex ante
- programmazione delle verifiche in itinere ed ex post
- l'approccio alla progettazione (incrementale, euristico, partecipativo)
- la definizione dettagliata di obiettivi e sotto obiettivi
- la definizione dei mezzi per raggiungere gli obiettivi.

## 4) *La relazione educativa e di cura*

- presenza di riferimenti educativi

---

<sup>31</sup> S. Simoni, op. cit., p.97

<sup>32</sup> Idem pp. 93-97

- accoglienza
- soddisfazione delle persone inserite
- rispetto della persona (della privacy, delle inclinazioni, degli interessi)
- mediazione dell'operatore per aiutare il disabile a saper stare nel gruppo dei pari
- mutuo aiuto all'interno del gruppo dei pari
- attenzione alle affinità caratteriali tra diverse persone occupanti l'alloggio
- atteggiamenti di fiducia all'insegna della corresponsabilità, della riconoscibilità e della familiarità
- attenzione per la soddisfazione e necessità di auto-realizzazione della persona
- valorizzazione delle risorse attivabili dall'utente
- valorizzazione delle risorse attivabili dalla famiglia.

5) *I rapporti all'interno e all'esterno del sistema dei servizi*

- presenza di iniziative di apertura alla comunità (sagre, feste, manifestazioni, tempo libero...)
- valorizzazione dei ricordi, della memoria, dei luoghi, della storia, del senso di appartenenza
- vicinanza a luoghi di interesse ricreativo, sportivo, culturale, storico, naturalistico
- posizione rispetto ai principali servizi di pubblica utilità e ai collegamenti viari
- valorizzazione delle risorse attivabili nel contesto territoriale
- utenti che svolgono attività di tempo libero
- presenza e tipologia di collaborazioni attivate con l'esterno (con enti, organismi del privato sociale, con associazionismo) per attività di utilità sociale, di scambio e di volontariato.

Posto che i *criteri* implicitamente corrispondono a «le domande valutative che guidano la ricerca valutativa»<sup>33</sup>, gli indicatori precedentemente individuati possono essere ricondotti o rispondere a criteri di qualità come: la *coerenza tra vision e mission*, *l'efficacia nei processi di innovazione* (se il progetto ha determinato un incremento di conoscenze, abilità, competenze dei singoli disabili, un cambiamento degli atteggiamenti e dei comportamenti degli individui e delle organizzazioni nel contesto professionale, sociale, istituzionale), *la trasferibilità del processo di innovazione* perché sia tradotto in strategie educative e scelte di politica sociale e

---

<sup>33</sup> C. Bezzi (a cura di), *Glossario del gruppo tematico "Metodi e tecniche" dell'AIV*, op. cit., p. 37, [www.valutazioneitaliana.it/new/attachments/351\\_Glossario gru](http://www.valutazioneitaliana.it/new/attachments/351_Glossario_gru), consultato il 23/06/2012

abitativa a favore dei disabili, *la sinergia tra servizi e soggetti della rete, l'adattabilità alle richieste degli utenti e la flessibilità organizzativa.*

#### 5.1.7 Definizioni operative degli indicatori

«Le definizioni operative sono delle definizioni che hanno una natura prettamente tecnica e che permettono di tradurre gli indicatori in operazioni di misurazione concrete»<sup>34</sup>, ovvero in *variabili*. Attraverso le variabili è possibile quindi tradurre «una serie di situazioni reali (stati) in una serie di dati su una matrice»<sup>35</sup>.

Con riferimento a ciascuna dimensione di indagine ho quindi dato una definizione operativa agli indicatori traducendoli in quesiti da inserire nella scaletta dell'intervista semi-strutturata che, come si è detto, comprende anche domande aperte che lasciano ampio spazio agli intervistati.

Infine, all'interno di una griglia di osservazione, per le dimensioni della “relazione educativa”, degli “spazi abitativi” e dei “rapporti all'interno e all'esterno del sistema dei servizi” ho riportato una serie di indicatori di cui ne rileverò la presenza o l'assenza attribuendo un giudizio di valore che “misura” la caratteristica stessa attraverso i seguenti livelli: “nulla”, “poco”, “abbastanza”, “molto”.

Identificazione degli strumenti per compiere la rilevazione. I servizi del territorio e le realtà sociali interpellate collaboreranno fornendo informazioni attraverso la somministrazione di interviste semi-strutturate e la compilazione congiunta delle schede di rilevazione. È previsto, inoltre, l'utilizzo di griglie di osservazione.

Il ricorso a metodologie di tipo quantitativo, attraverso l'uso di questi due ultimi strumenti di rilevazione, avverrà ad integrazione dell'approccio qualitativo, che nella mia ricerca occupa comunque una posizione centrale.

In definitiva, ho reputato di scegliere gli strumenti che ho citato sopra in quanto:

- *l'intervista semi-strutturata a risposta libera*, come ho già detto in precedenza, mi è sembrata particolarmente adatta per un'analisi in profondità e per la raccolta di dati su

---

<sup>34</sup> M. Niero, op. cit. p. 80

<sup>35</sup> C. Bezzi, *Cos'è la valutazione*, op. cit., p. 107

esperienze e aspettative, nonché per aumentare la conoscenza di un determinato fenomeno.<sup>36</sup>

- *La scheda di rilevazione* consiste in un'ulteriore traccia per la conduzione delle interviste; essa va compilata assieme all'intervistato per disegnare un identikit del progetto e dell'organizzazione. Le schede di rilevazione raccolgono per lo più una serie di informazioni "oggettive" e di indicatori quantitativi, anche se le ultime due (vedi appendice) servono a rilevare le percezioni e le opinioni che i diversi attori hanno sul progetto, le funzioni ricoperte e le fasi della storia organizzativa attraversate.
- *La griglia di analisi* per l'osservazione diretta dei contesti può coincidere con «il protocollo di osservazione, che costituisce un prospetto predisposto dall'operatore che permette di osservare gli aspetti più importanti di un evento»<sup>37</sup>; a mio parere è utile per raccogliere informazioni dettagliate (in base a determinati indicatori) e per valutare la qualità dell'ambiente di vita in cui è inserito il disabile; la griglia verrà compilata attribuendo un giudizio di valore a ciascun indicatore.

Si auspica, infine, che il grado di collaborazione dei soggetti coinvolti nella ricerca sia elevato: la raccolta dei dati attraverso l'utilizzo dei suddetti strumenti dovrebbe consentire l'instaurarsi di un dialogo fluido e la disanima di molti aspetti. Coerentemente si prevede di impiegare un tempo di circa un'ora e mezza/due ore che comprenda sia lo svolgimento dell'intervista che l'eventuale visita al nucleo abitativo.

#### 5.1.8 *La costruzione degli strumenti per le rilevazioni sul campo*

Per visualizzare gli strumenti presi "dalla cassetta degli attrezzi del ricercatore" e da me riadattati in modo da costituire delle tracce per focalizzare l'osservazione sulle singole realtà abitative si rimanda all'appendice alla fine della presente trattazione.

Si precisa che per la costruzione della traccia dell'intervista semi-strutturata ho preso spunto dal testo di Liliana Leone e Miretta Prezza "Costruire e valutare gli interventi e le politiche sociali".<sup>38</sup> Per la costruzione delle schede di rilevazione, invece, mi sono basata sul testo di Simonetta Simoni, "Le culture organizzative dei servizi".<sup>39</sup>

---

<sup>36</sup> P. Ielasi "Metodi e Tecniche" in U. De Ambrogio (a cura di), *Valutare gli interventi e le politiche sociali*, op. cit., p. 67

<sup>37</sup> M. Niero, op. cit., p. 111

<sup>38</sup> L. Leone, M. Prezza, op. cit., p. 129

<sup>39</sup> S. Simoni, op. cit., pp. 85-86

## CAPITOLO 6

### LA PRESENTAZIONE DEI CASI-STUDIO

#### 6.1 – La localizzazione dei gruppi appartamento

Come avevo accennato nel corso del capitolo precedente, ho preso in considerazione ciascun gruppo appartamento singolarmente.

Questi ultimi rappresentano esperienze sostanzialmente diverse, “calate” nei territori, luoghi in cui la rete dei servizi dell’azienda sanitaria e degli ambiti socio-assistenziali cerca di essere il più aderente possibile alle specificità ambientali, storiche e culturali che distinguono ciascun distretto.

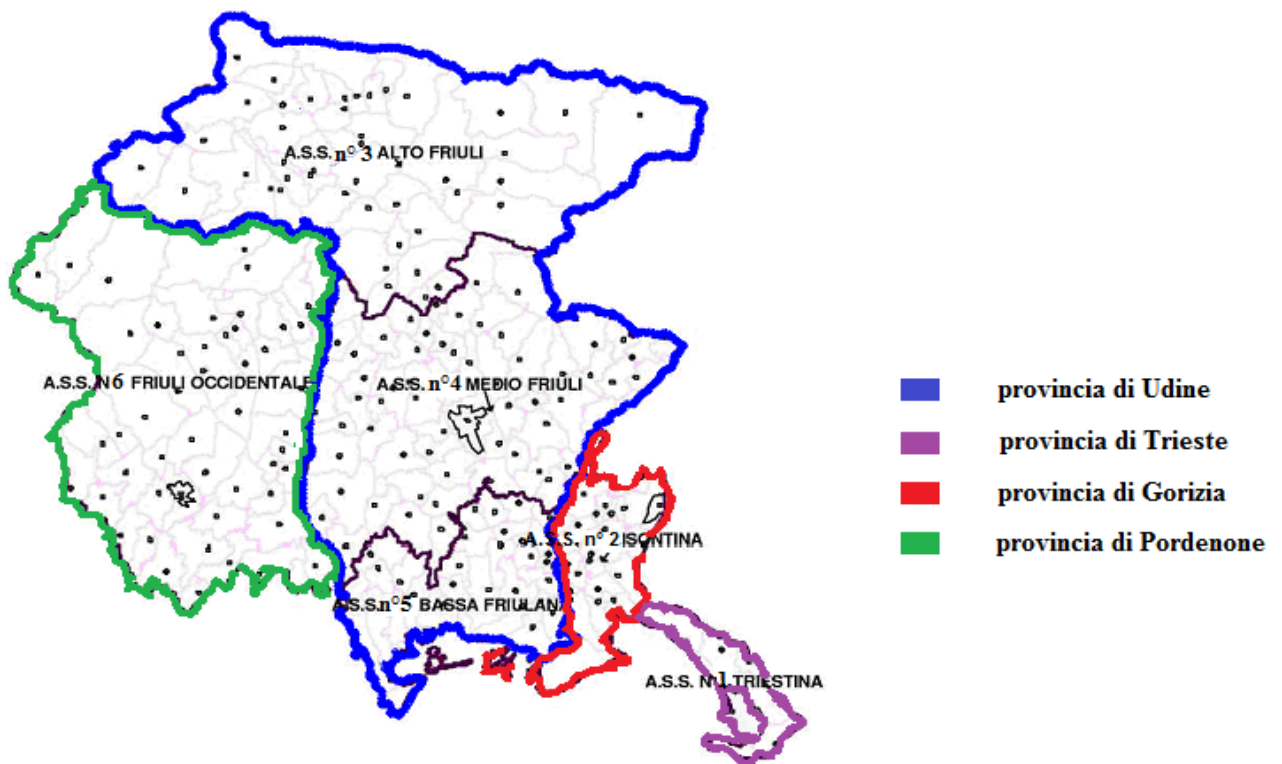
Ogni caso è stato approfondito anche cercando di mettere in luce cosa andava e cosa non andava in quel progetto, le soluzioni prese e i risultati ottenuti anche grazie ad aggiustamenti in itinere.

Considerando il territorio della regione diviso per province (vedi figura n° 1), è emersa la seguente situazione:

- nella provincia di Udine, realtà abitative innovative quali il gruppo appartamento *Chiara Aquini* (ASS n° 4) e il gruppo appartamento nato recentemente a *Gemona* (ASS n° 3) si collocano entro una costellazione di soluzioni residenziali per utenza con disabilità fisica e psico-fisica di grado più elevato.
- Nel territorio della provincia di Pordenone (ASS n° 6) si colloca la realtà del gruppo appartamento “*Casa al Sole*”, nata già dieci anni fa nella stessa città e affiancata dalle più recenti “*Casa Satellite*”; queste ultime, dopo il corso di autonomia intrapreso presso Casa Al Sole, rappresentano l’approdo verso un abitare più stabile e quasi del tutto autonomo. Come nel territorio dell’ASS n° 3 e dell’ASS n° 4, anche in questa provincia, stanno sorgendo nuovi alloggi destinati ad un target con lieve o medio-lieve insufficienza mentale, senza disabilità fisiche (a causa della presenza di barriere) ed inseriti in percorsi formativi o in esperienze lavorative guidate; alcune di queste soluzioni abitative sono in fase di elaborazione progettuale, altre di implementazione; tuttavia, esse faranno parte a tutti gli effetti della più ampia rete dell’abitare in autonomia.

- Fa capo al territorio della provincia di Trieste, infine, il gruppo appartamento “La vita che vorrei”, progetto creato dall’Associazione “Oltre quella sedia”; il target risponde ai requisiti prima descritti. Questa è un’esperienza abitativa molto originale, tuttavia, si fa presente che il territorio triestino offre una ricca varietà di offerte e soluzioni abitative per utenza con grado più elevato di disabilità, realtà gestite o direttamente dall’ente pubblico o dal privato sociale (alcune anche in autonomia da privati cittadini). Attualmente è in corso un dialogo tra l’associazione “Oltre quella Sedia” e il Comune di Trieste, dialogo finalizzato alla reciproca definizione di competenze e all’esplicitazione delle proprie specificità; questo si auspica porti, in un futuro non lontano, all’attivazione di nuove connessioni tra le realtà abitative per disabili del triestino.

Figura n° 1 Il territorio del Friuli Venezia Giulia suddiviso per Aziende Sanitarie<sup>1</sup>



*Il gruppo appartamento all’interno della struttura “Villa Santa Maria della Pace di Medea”.*  
 Come accennato nel capitolo precedente, illustrerò brevemente le caratteristiche di questa realtà abitativa che, seppur innestata all’interno di una comunità protetta per disabili

<sup>1</sup> Mappa tratta dal sito [www.anci.fvg.it/uploads/media/dossier\\_prog\\_area\\_vasta.pdf](http://www.anci.fvg.it/uploads/media/dossier_prog_area_vasta.pdf), consultato il 30/07/2012 e successivamente rielaborata evidenziando la delimitazione dei territori provinciali.

intellettivi anche di elevata gravità, si distingue per un certo grado d'innovatività; tuttavia, per ora, nel territorio della provincia di Gorizia, rimane l'unica nel suo genere. Eccola descritta qui di seguito secondo quanto riferito dalla signora Panteni Claudia, coordinatrice di detta Comunità.

*Il gruppo appartamento della comunità di Medea è abitato da cinque donne che frequentano i laboratori della Comunità e che si differenziano per un maggior livello di autonomia e da due persone che hanno un'occupazione lavorativa esterna ai sensi della legge 68/99; queste ultime si spostano con lo scooter e hanno le chiavi del cancello. Per creare questo modulo abitativo, sorto nel 2002, è stata ristrutturata una parte dell'edificio; le unità abitative sono composte di una camera da due persone con bagno, da una cucina, dal soggiorno; esse usufruiscono dei servizi generali come la mensa e il servizio notturno: un operatore si occupa di sorveglianza notturna, ma è condiviso con gli altri ospiti della struttura.*

*Si precisa, inoltre, che il servizio generale assicura una copertura infermieristica sulle otto ore settimanali e la presenza del neuropsichiatra due volte la settimana. La dimensione, però, è quella del piccolo gruppo e il vissuto delle signore inserite è quello di essere in un mondo a parte rispetto alla Comunità protetta. Le utenti si preparano da sole da mangiare per cena, si occupano delle pulizie e della colazione, mentre per pranzo, per maggiore comodità, prelevano il pasto dalla mensa e lo consumano in appartamento; una volta alla settimana si recano al vicino ipermercato per fare la spesa.*

## **6.2 – La rilevazione sul campo**

Sulla base delle indicazioni fornite dai soggetti intervistati ho raccolto diversi materiali conoscitivi, dati e riflessioni.

Complessivamente i materiali raccolti sono stati di tre tipi:

- messi a disposizione da interlocutori che stanno operando o sono coinvolti in questa tematica quali atti di convegno, depliant informativi, *brochures* di presentazione del progetto e materiali audiovisivi.
- RegISTRAZIONI scritte di interviste semi-strutturate a testimoni privilegiati e schede di rilevazione compilate.
- Osservazioni ed impressioni che ho trascritto in seguito a visite nei gruppi appartamento e agli incontri con i vari interlocutori.



## **6.3 – Il gruppo appartamento Chiara Aquini**

### *6.3.1 La storia*

L'Associazione Insieme si Può Onlus si è costituita il 26 ottobre 1987, riunendo gli sforzi di un gruppo di genitori di ragazzi disabili, di privati e di associazioni sensibili alle problematiche dell'handicap.

Tramite l'autotassazione dei soci e la raccolta dei fondi, agli inizi prevalentemente privati, è stato acquistato nel 1991 un rustico composto da due lotti, tra cui un ex fienile e una stalla, sito in località Reanuzza di Reana del Rojale che, opportunamente ristrutturato, ha dato vita ad una nuova casa denominata Centro Socio Riabilitativo Educativo "Chiara Aquini", dal nome della figlia di uno dei soci fondatori.

La nuova casa, nel 1996, ha potuto quindi aprire le porte ad un gruppo di ospiti, divenendo un supporto concreto ed efficiente per le famiglie. Dal 2000, con la collaborazione dell'Azienda per i Servizi Sanitari n° 4 Medio Friuli, ha potuto assicurare in modo continuativo l'accoglienza nei giorni feriali, durante le ore diurne.

Nel 2004 è stato inaugurato il Gruppo Appartamento che dà accoglienza residenziale.

Per il progetto DOPO di NOI l'associazione Insieme si Può ha comprato l'ex latteria di Cussignacco e successivamente ha realizzato una Comunità Alloggio da 12 posti, inaugurata alla fine del 2007; ora la struttura non è funzionante ed è occupata dall'azienda sanitaria.

L'Associazione Insieme si Può Onlus ha personalità giuridica ed è attiva da venticinque anni; è un'organizzazione privata, regolarmente iscritta al Registro Regionale delle Associazioni di Volontariato. Si precisa che Insieme si Può è convenzionata con l'Azienda per i Servizi Sanitari n° 4 Medio Friuli per la gestione dei servizi in delega per l'handicap e sia il centro diurno che il gruppo appartamento si collocano all'interno della rete di altri centri di sostegno e realtà abitative convenzionate.

### *6.3.2 Visita al gruppo appartamento Chiara Aquini*

La visita al gruppo appartamento Chiara Aquini a Reana Del Rojale e l'intervista con il coordinatore Alessio Cantarutti si è svolta in data 22/06/12.

## **Definizione e analisi del problema, del progetto e del contesto in cui opera l'associazione**

Di chi è stata l'idea?

*Di un gruppo di famiglie con l'esigenza del "dopo di noi".*

Come è stata fatta l'analisi del problema, sulla base di quali osservazioni e dati? È stata fatta un'analisi a livello locale dei bisogni?

*Non è stata fatta un'analisi a livello territoriale del problema, ma i genitori sono partiti dalla necessità di assicurare ai loro figli disabili un'abitazione e una vita dignitosa una volta divenuti, a causa dell'anziana età, non più in grado di assisterli adeguatamente.*

E quali attori (enti, istituzioni, organizzazioni, gruppi ...) ha coinvolto?

*All'epoca l'iniziativa è partita dalle famiglie e non ha coinvolto minimamente i servizi.*

*All'inizio è stata dura superare le diffidenze iniziali ed integrarsi con la comunità locale, questo nonostante nel territorio siano presenti, oltre a Insieme si Può, trenta diverse Associazioni sportive, ricreative, culturali che animano la vita della comunità.*

### **Identificazione dello scopo generale**

Qual è il cambiamento desiderato?

*L'associazione ha assunto l'impegno di avviare esperienze di residenzialità, in particolare attraverso forme capaci di dare prospettive e sicurezze per il futuro anche attraverso l'attivazione di pronta accoglienza e/o moduli respiro; questo sia per i disabili che vivono in famiglia che per quelli privi di nucleo familiare.*

*Oltre all'accoglienza, lo scopo è aiutare i portatori di handicap ad acquisire autonomia, sostenendo anche il loro inserimento nel tessuto sociale attraverso la promozione di relazioni significative con i soggetti del territorio (singoli o gruppi).*

Quali valori riflette?

*Riflette innanzitutto i valori del mutuo-aiuto tra familiari e gli stessi disabili. Essi corrispondono al rispetto delle differenze viste come risorsa, all'aver uno spazio di confronto in cui si possano esprimere liberamente i propri vissuti, esigenze, difficoltà ed emozioni senza essere giudicati, dove ascoltare le esperienze degli altri. È inoltre importante il legame tra i membri stessi dell'associazione e cioè la solidarietà, il sostegno reciproco e lo sviluppo di relazioni significative.*

*I valori di riferimento per la progettazione di questo gruppo appartamento, per ora occupato da sole donne, sono stati: il clima familiare, la partecipazione e l'attribuzione di un ruolo attivo nel gruppo, la valorizzazione delle abilità acquisite e delle potenzialità di autonomia.*

*L'autodeterminazione e la capacità di scelta, rappresentano poi risorse personali che le ospiti devono continuamente implementare.*

Che tipo di strategia di intervento si aveva in mente? Condivisa con chi?

*Per favorire l'integrazione nel tessuto sociale all'inizio si è lavorato con enti pubblici e privati e con le associazioni locali; questo processo fu condiviso quindi con la pro-loco, le scuole medie, i medici di base, le amministrazioni locali quali il comune di Reana del Rojale e di Udine e con l'azienda sanitaria; soggetti con i quali sono state stipulate delle convenzioni. Si è anche cercato di coinvolgere le famiglie nell'elaborazione di una strategia di distacco graduale dalle ospiti; abbiamo inoltre lavorato assieme ai familiari per condividere delle modalità di contatto con le stesse; questo al fine garantire il mantenimento dei riferimenti affettivi e relazionali.*

In chi si desidera il cambiamento? Chi sono i beneficiari dell'intervento?

*I beneficiari dell'intervento sono i disabili, ma anche le famiglie, la comunità locale, l'associazionismo, le scuole e altri soggetti pubblici e privati.*

*Nella collaborazione con le scuole è più investito il centro diurno che quello residenziale.*

Qual'era lo scopo generale? Quali gli obiettivi principali?

*L'obiettivo ed il parametro finale di valutazione di efficacia degli interventi è l'incremento del funzionamento sociale, in termini di maggiore autonomia (operativa, psicologica e affettiva) e indipendenza.*

*Un altro obiettivo fondamentale è l'inserimento delle disabili in ambiti di attività quotidiane esterne alla casa, per ora nell'ambito ricreativo e del tempo libero, tenendo conto dei loro interessi personali o promuovendo lo sviluppo degli stessi.*

L'intervento può essere suddiviso in più fasi?

*Nel 2000 è stata stipulata una convenzione triennale tra azienda sanitaria e associazione, rinnovata di volta in volta.*

*Fase di start up: nel primo anno, il 2004, la casa era aperta da lunedì a giovedì. Il venerdì, sabato e domenica le ospiti li trascorrevano in famiglia.*

*Successivamente le stesse hanno incominciato a trascorrere in appartamento un giorno in più: da lunedì a venerdì (con rientro a casa il sabato). Questa gradualità è stata pensata per testare il distacco. Da settembre 2005 la struttura funziona sette giorni su sette e 365 giorni l'anno. Le signore rientrano in famiglia solo saltuariamente (per le feste canoniche).*

### **Formulazione degli obiettivi specifici**

In termini concreti cosa ci si aspetta dal progetto? Quali risultati specifici ci si attende?

*Nel rispetto dei tempi di vita di ciascuno, il raggiungimento di una maggior autonomia da parte delle persone inserite nel gruppo appartamento; questo senza perdere di vista il mantenimento delle attuali capacità. Ci si aspetta inoltre il rafforzamento del senso di appartenenza e dello spirito di gruppo.*

Qual è o quali sono gli obiettivi per il futuro?

*Le persone disabili che sono coinvolte nel progetto di autonomia personale hanno dai 37 ai 55 anni, con un'età media di 40 anni.*

*Dopo i 50 anni si punta al mantenimento delle abilità residue.*

*Il pensiero futuro dell'associazione è creare delle risposte residenziali per over 60, cioè un target di adulti/anziani. Stanno pensando di rimodulare l'attività anche al centro educativo al piano terra proprio in funzione di ospitare questa tipologia di utenza. Un esperto ha già fatto una valutazione della struttura per poterla riadattare alle esigenze di una futura utenza più anziana.*

*La vision è proprio offrire una risposta residenziale su misura per gli anziani disabili, che non possono finire tutti in casa di riposo. La domotica diverrà fondamentale: come ho detto, c'è già in atto una valutazione degli spazi e nel lotto che ospita i disabili verrà messo un ascensore.*

*Rispetto alle signore del gruppo-appartamento, un auspicio per il futuro è che possano uscire da sole, poiché, per ora, questo non è possibile a causa del divieto delle famiglie. L'intenzione è quella del monitoraggio "a distanza" da parte di un operatore. L'esperimento che ci piacerebbe tentare (e "il sogno") consiste nel farle andar da sole fino al ristorantino l'Arc di San Marc, che dista 250 m dalla struttura.*

### **Popolazione target**

Qual è la popolazione da cui ci si aspetta il cambiamento? È un bacino ampio?

Quali sono le sue caratteristiche socio-demografiche? Quali valori, cultura, abitudini lo contraddistinguono? Percepisce il problema? Desidera i cambiamenti auspicati dal progetto?

*Reana è un paese nell'interland di Udine, è un comune con poco più di 5000 abitanti.*

*La popolazione è portatrice di valori storici quali il lavoro e la solidarietà interna al gruppo di appartenenza; la presenza di numerose associazioni potrebbe essere indice di questo spirito solidaristico.*

### **Come si può favorire il coinvolgimento? Come sensibilizzarli?**

Come si può contattare/raggiungere? Esiste un gruppo coinvolto direttamente ed uno indirettamente?

*Il Gruppo Appartamento cerca di partecipare il più possibile alla vita sociale comunitaria, dove si sta facendo conoscere. L'Associazione cerca altresì di rendersi parte attiva della comunità, estendendo gli inviti ai propri eventi celebrativi a tutta la popolazione. L'apertura del parco "Marisa Troiano" facilita inoltre l'interazione tra la cittadinanza e il Gruppo Appartamento.*

*È ormai da anni che si lavora per migliorare le condizioni socio ambientali attraverso la preparazione e l'organizzazione di spazi per iniziative "aperte al territorio".*

*Il volontariato, il lavoro di rete, l'organizzazione di attività ed eventi, progetti come lo sport integrato, rientrano nella strategia di garantire qualità della vita non solo alle persone disabili, ma per l'intera comunità locale.*

*Un esempio è l'importante manifestazione del 24 maggio di quest'anno presso il campo sportivo di Remugnano (Reana del Rojale), chiamata "Solidarietà a Reana 2012". L'intera mattinata è stata dedicata allo sport e all'integrazione, al fine di promuovere la cultura della solidarietà, soprattutto nel mondo dei giovani.*

*Attraverso eventi come "Pallatamburello 24 ore... Insieme si può!", tenutosi a Remanzacco nel novembre dello scorso anno, si è cercato di promuovere tra i giovani la pratica di una sana attività sportiva, ma soprattutto la cultura del rispetto delle diversità; con quest'evento si è creata inoltre l'occasione per cimentare la collaborazione con vari politici e amministratori della zona.*

*Vi hanno partecipato il parroco di Remanzacco, referenti istituzionali e delle amministrazioni locali come l'Assessore Provinciale alle politiche per la famiglia e giovanili, il Sindaco di Remanzacco, l'Assessore all'Istruzione, il Consigliere allo sport, oltre all'ideatore dell'iniziativa, al vicepresidente della nostra Onlus ....*

*Il torneo di 24 h di palla tamburello aveva anche l'obiettivo di raccogliere fondi per l'associazione: l'intero ricavato delle iscrizioni degli atleti alla performance sportive.*

**Perché pallatamburello?**

*Perché è uno sport che appassiona e tutti, anche i meno esperti, sono chiamati ad entrare in campo e a mettersi in gioco.*

*La nostra associazione è coinvolta in maniera ricorrente anche in un'altra manifestazione sportiva: lo sport integrato con gli studenti della scuola media di Feletto Umberto. Questo al fine di implementare nelle scuole il lavoro di sensibilizzazione rispetto alla tematica dell'handicap.*

*A Codroipo, infine, ogni anno viene organizzato un simposio di sculture su pietra, seguito da un concerto. L'associazione partecipa con gli utenti in qualità di fruitori.*

### **Modello di intervento/attività**

**Quali attività da svolgere?**

*Oltre agli accompagnamenti delle disabili sul territorio, l'attività degli educatori riguarda fundamentalmente la supervisione ed il monitoraggio nel contesto domestico e del centro*

*diurno che si trova al piano terra della struttura ed è gestito dalla nostra Onlus. Il centro è frequentato da 18 utenti, di cui tre inserite nel progetto di autonomia abitativa.*

(Le attività previste nella programmazione verranno illustrate durante per la visita al centro).

Quali vincoli e risorse considerare nella scelta delle attività (costi, conoscenze, competenze, ecc.). Quali criticità prevedibili?

*La sfida futura è dover rimodulare l'offerta delle attività e gli obiettivi dei progetti di autonomizzazione in relazione all'avanzare dell'età dell'utenza.*

*L'aver, inoltre, il centro diurno sotto e sopra il centro residenziale, è comodo, però c'è il rischio dell'isolamento. Per questo si cerca di uscire spesso nel territorio.*

### **Determinazione risorse e mezzi**

Quali sono le risorse necessarie per portare a compimento le diverse fasi (organizzazione, contatto della popolazione, la realizzazione e il coordinamento dell'attività)?

Quali sono le fonti e come ci si procura le risorse finanziarie e materiali?

E quelle rappresentate in termini di competenze, conoscenze, motivazioni e collegamenti?

Come sono attivabili quest'ultime?

*L'associazione rivolge domanda di contributo economico a vari soggetti pubblici: Regione, Provincia, Comune di Udine (dove l'associazione ha la sede legale) e di Reana del Rojale da dove proviene il 45% dell'utenza.*

*Domanda di finanziamento inoltrata ex L.R. 12/95 (legge regionale sul volontariato).*

### **L'intervento educativo volto all'autonomizzazione**

Le regole di convivenza sono stabilite e negoziate dal gruppo o eterodefinite?

*Il problema non è applicare la regola, ma mantenerla. I versanti su cui vanno stabilite delle regole riguardano il mantenimento dell'ordine negli spazi personali, la suddivisione dei compiti per le pulizie e la collaborazione in cucina.*

Gli orari di entrata e di uscita vengono concordati o sono stabiliti dagli operatori?

*Il problema del rispetto degli orari di rientro non si pone: non possono uscire da sole perché le famiglie non vogliono.*

Come sviluppano gli utenti le capacità progettuali?

*La capacità progettuale si sviluppa, ad esempio, organizzando week end su proposta delle ospiti, consultando le iniziative via internet o libretti che pubblicizzano eventi. Ci si adegua alle esigenze di tutti. La mediazione sulle attività non risulta sempre indolore.*

*La redazione del menù assieme è una strategia di mediazione: il fattore cibo funziona sempre.*

*Di solito si sceglie un pasto a testa e si approva il piatto del giorno con voto a maggioranza.*

*Il cibo è un catalizzatore di relazioni.*

Quale tipo di supporto/aiuto viene fornito all'utente circa l'accesso alle risorse istituzionali (indicazioni per servizi, agevolazioni...)?

*Ognuna ha il suo medico di medicina generale esterno, non ce n'è uno per il gruppo-appartamento. Le ospiti vengono accompagnate dagli operatori in quanto i familiari ci delegano; stiamo però lavorando per responsabilizzare maggiormente i congiunti nell'occuparsi dei rapporti con i servizi sanitari e gli enti previdenziali.*

*Per le signore c'è un protocollo con l'ASL che prevede lo screening dal ginecologo, ma dev'essere la famiglia che si fa carico di accompagnarle.*

Quali sono le strategie adottate per valorizzare le potenzialità dell'utente?

*Si crede nel meccanismo di autoregolazione. L'approccio è che siano lasciate il più possibile a se stesse in quanto, così, imparano tra di loro. Gli educatori non lavorano solo sull'autonomia, ma anche sull'autostima e sul riconoscimento reciproco; una strategia è invitare ciascun'ospite a rivolgere alle compagne dei complimenti quando qualcuna di loro fa bene delle cose. Ma è difficile tra donne.*

In che modo l'utente è divenuto consapevole delle sue risorse? È riuscito poi ad utilizzarle?

Come ha verificato il grado di soddisfazione dell'utente rispetto alla relazione e nello specifico nel rapporto con le figure educative, gli operatori dei servizi, con gli altri disabili?

*Sistemi di valutazione dello stato di gradimento non vengono utilizzati, ma abbiamo introdotto delle riunioni periodiche in cui c'è un confronto tra tutte le ospiti con tutti gli operatori e in cui si affrontano tematiche comuni, o c'è la possibilità di confrontarsi tutti assieme.*

Quali risultati sente di aver raggiunto?

Usate particolari strumenti di valutazione per verificare il conseguimento degli obiettivi di autonomia delle persone inserite?

*L'associazione ha il "pallino" della valutazione. Gli utenti sono stati valutati circa il grado di autosufficienza utilizzando la FIM (Functional Independence Measure), una scala utilizzata in medicina riabilitativa e nell'area socio-assistenziale per misurare l'autosufficienza. All'interno del Gruppo Appartamento vengono inoltre utilizzate periodicamente delle schede per rilevare il grado di autonomia, che vengono redatte dal gruppo operatori.*

*Per monitorare le attività e le abilità delle ospiti e trarre delle conclusioni occorre però un arco temporale di 3/5 anni.*

*Ci sono progressi evidenziati nelle macroaree delle abilità socializzanti. Per tre di loro quest'aspetto è da implementare, mentre per un'altra le abilità sociali ci sono già: quando*

*passa, tutti la salutano e sembra “la regina della via”. Per imitazione hanno appreso da lei anche le altre.*

*Il raggiungimento dell'autonomia si valuta anche dal punto di vista psico-affettivo. Una delle quattro signore intrattiene una relazione sentimentale con un utente del centro diurno al piano terra.*

### **Dati strutturali generali. Carta d'identità della struttura abitativa Chiara Aquini**

DATI SUL GRUPPO APPARTAMENTO	DESCRIZIONE
Anno di costituzione	2004
Posizione della realtà abitativa nell'ambiente urbano	Decentrata, vicino ad una caserma dismessa
ambiente interno (n° locali, attrezzature...) ed esterno	Quattro camere, una doppia e due singole (più due camere singole per i moduli sollievo). Due bagni di cui uno attrezzato per persone non auto-sufficienti. Nelle pertinenze e davanti al rustico vi è un frutteto con un parco aperto al pubblico.
n° e tipo di professionalità degli operatori	5 educatori (un referente e quattro operatori) Più il coordinatore responsabile della struttura. Hanno tutti un rapporto di lavoro dipendente dall'associazione.
Articolazione della struttura organizzativa	Gli organi di gestione dell'associazione sono il consiglio direttivo, il presidente e l'assemblea dei soci. Il consiglio direttivo, diretto dal presidente, è l'organo esecutivo a cui spettano le decisioni gestionali e amministrative.
n° persone ospitate	4
n° ore di sostegno educativo	16/17 ore al giorno con turnazioni 110 ore settimanali
Funzionamento	Da settembre 2005 la struttura funziona sette giorni su sette, 365 giorni l'anno. Rientri sporadici in famiglia per feste canoniche
Modalità di accesso	Nel territorio dell'ASS n° 4 l'accesso alle Strutture Diurne e Residenziali per l'Handicap avviene per il tramite delle Equipes multidisciplinari in raccordo con il Gruppo tecnico di coordinamento dei servizi per l'handicap formato da due assistenti sociali, uno psichiatra e uno psicologo. La famiglia si rivolge al servizio sociale del comune di residenza per una prima valutazione socio-familiare dell'utente disabile. Sarà cura poi del Servizio Sociale stesso segnalare al Distretto Sanitario di appartenenza la situazione affinché l'Equipe Multidisciplinare approvi il progetto di vita dell'utente. Il Gruppo tecnico di coordinamento dei servizi per l'handicap, valuterà la congruità e fattibilità dell'inserimento proposto e



	<p>individuera il Servizio più adeguato per la realizzazione del Progetto di vita.</p> <p>Il Servizio Amministrativo dei Servizi per l'Handicap curerà gli adempimenti amministrativi preliminari per l'ammissione dell'utente, in conformità al Regolamento per l'ammissione e la dimissione degli utenti nei e dai Servizi per l'Handicap.</p> <p>Circa il pagamento della retta, l'A.S.S. 4 Medio Friuli riceve la retta dai Comuni cui afferiscono gli utenti. A seconda dei regolamenti comunali, i comuni possono richiedere alle famiglie una compartecipazione alla spesa, sulla base di parametri predefiniti (ad esempio ISEE).</p>
--	---

### I clienti

DESTINATARI DELLE ATTIVITA'	DESCRIZIONE
Singoli: donne, giovani, adulti, residenti, non residenti	<p>Donne residenti nel distretto.</p> <p>Per l'accesso al gruppo appartamento non c'è però nessun vincolo di residenza, gli utenti vengono individuati dal gruppo tecnico di coordinamento dei servizi per l'handicap.</p> <p>Il gruppo non è aperto solo a donne (infatti, fino all'autunno 2007 veniva frequentato da 3 femmine e 1 maschio)</p> <p>Oltre al modulo autonomia, ci sono due posti riservati al modulo emergenza con possibilità di permanenza fino a quindici giorni.</p> <p>Gli invii con carattere di urgenza e gravità vengono fatti attraverso l'UVDA (Unità di Valutazione Distrettuale Adulti)</p> <p>Le persone disabili che sono coinvolte nel progetto di autonomia personale hanno dai 37 ai 55 anni, con un'età media di 40 anni.</p> <p>Persone che però non hanno i presupposti per l'inserimento lavorativo.</p>
requisiti di accesso	<p>Gravità medio-lieve</p> <p>Fabbisogno sociale valutato in U.V.D.A.</p>
Gruppi: formalizzati, informali,	<p>familiari costituenti l'assemblea dei soci; famiglie di utenti del centro diurno.</p>
Istituzioni pubbliche: scuola, sindacati, comuni, ATER,...	<p>Nella collaborazione con le scuole è più investito il centro diurno che quello residenziale.</p> <p>Rapporti con scuole superiori appena iniziati.</p> <p>Iniziativa che prevede sport integrato con le</p>

	scuole medie, in particolare dell'istituto comprensivo di Tricesimo: progetto chiamato "Dai e vai" (Fanno atletica.)
Organizzazioni private: cooperative, aziende, ecc.	<p>- Le cooperative sociali del territorio che si occupano di disabilità sono in rete.</p> <p>- A Spessa di Cividale c'è una collaborazione con una fattoria didattica. Fanno insieme dei cestini in vimini rivestiti di pannolenci con dentro marmellate prodotte con i frutti della fattoria didattica. Si chiama Ronco Albina ed è un B&amp;B con fattoria biologica. Ha delle giornate di apertura al pubblico. Alleva animali di bassa corte e asini con cui fanno pet-therapy. L'azienda agricola biologica organizza corsi di cucina con la collaborazione delle disabili, oltre ai corsi per bambini "Terra per mano", dove questi imparano a lavorare con l'argilla.</p>
Associazioni: volontariato, associazioni di familiari, ecc.	<p>- AFSAI organizzazione di accoglienza con sede centrale a Roma. L'associazione accoglie i volontari per periodi da sei mesi a undici mesi.</p> <p>La struttura ospita due posti per volontari internazionali che stanno nell'ex fienile; essi operano al centro diurno sotto. Quest'anno arriveranno dalla Macedonia e dalla Colombia; il prossimo anno arriveranno dagli USA e dalla Germania.</p> <p>L'obiettivo è la formazione. Due ex volontarie internazionali spagnole sono state assunte come operatrici.</p> <p>- Collaborazione con la Pro Loco.</p>

### Mandato conferito

ELEMENTI RILEVANTI DEL MANDATO RISPETTO AGLI INTERVENTI SOCIALI E PSICOSOCIALI	DESCRIZIONE
Normativa nazionale	Le Comunità alloggio e il Modulo Residenziale sono da considerarsi "servizi essenziali" ai sensi della L. n. 146/90
Normativa regionale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L.R. 12/95, legge sul volontariato</li> <li>• decreto Presidente Giunta Regionale 14 febbraio 1990 n° 083/Pres. "Regolamento di esecuzione previsto per le strutture di accoglimento residenziale per finalità assistenziali,</li> </ul>

	<p>dai commi 3 e 4 dell'art. 15 della legge regionale 19 maggio 1988 n.33;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• e successive modifiche;</li> <li>• L.R. 41/96 ai sensi dell'ART. 6 comma 1 lettera g.</li> </ul>
Direttive ASL sull'integrazione socio-sanitaria	L'Associazione è convenzionata con l'ASS n° 4 per la gestione dei servizi per l'handicap. L'atteggiamento del dirigente di turno fa la differenza.
Culture e prassi del lavoro sociale consolidate nel corso degli anni all'interno dell'organizzazione	Per ora non ci sono prassi consolidate negli interventi a favore delle signore inserite nel gruppo-appartamento.

### Come si lavora

TIPI DI ATTIVITA' RICORENTI (che cosa si fa)	<p>Premesso che l'attività degli educatori riguarda fondamentalmente la supervisione ed il monitoraggio, qui di seguito vengono elencate tutte le iniziative in cui sono coinvolte le disabili e inoltre quanto viene organizzato tenuto conto dei loro interessi.</p> <p>- Tre su quattro persone inserite sono impegnate nelle attività di laboratorio all'interno del centro diurno gestito dall'associazione Insieme si Può (mentre la quarta frequenta il centro socio-riabilitativo educativo di Feletto-Tavagnacco). Le attività comprese nella programmazione annuale variano in base "ai piani educativi individuali". Le principali comunque mirano a rafforzare le abilità logico-linguistiche e sono la letto-scrittura, l'uso del denaro, dei mezzi pubblici, del telefono, del computer.</p> <p>Poi ci sono attività ginnico-sportive (psicomotricità, nuoto incontri ludico-sportivi) presso piscina di Udine e palestra comunale di Reana e attività ludico - sportive assieme agli studenti presso la scuola media di Feletto Umberto.</p> <p>I centri comprendono anche laboratori artistici e creativi dove si confezionano bomboniere, bambole di stoffa, bigiotteria, oggettistica...che vengono esposte in occasione della manifestazione "Idea Natale" presso la fiera di Udine ed in altri incontri.</p> <p>Altre attività che frequentano gli utenti dei centri sono Ippoterapia e pet - therapy; esse vengono svolte sia esternamente che presso il centro di Reanuzza (ovvero Reana del Rojale).</p> <p>Inoltre il "progetto fattoria", l'"attività domestica" ed il "laboratorio di cucina". In particolare le ospiti svolgono anche attività domestiche di carattere quotidiano, come la partecipazione alla spesa, la preparazione delle pietanze ed il riordino dei locali, al fine di promuovere una maggiore</p>
--	---

	<p>autonomia.</p> <p>Infine l'attività "Conoscer il territorio", svolta presso il centro di Reanuzza, tramite uscite per visite a località e/o strutture di interesse ludico-ricreativo, abbina la realtà circostante con la didattica spazio-temporale e quella storico-ambientale.</p> <p>- Soggiorni estivi e gite</p> <p>- Durante il tempo libero le utenti inserite nel gruppo appartamento amano frequentare i seguenti locali: a 250 metri dalla struttura "l'Arc di San Marc", un ristorante che offre cibi biologici; fino a poco tempo fa il bowling con l'annessa pizzeria, i giochi, il biliardo, la polleria. Chiusa la caserma ha chiuso anche il bowling. Ora frequentano un pub di Tricesimo ("Brasserie").</p> <p>Tricesimo è vicino; fanno una passeggiatina in panificio in centro, dove prendono il caffè in un paio di bar fissi raggiungibili a piedi.</p> <p>L'associazione è dotata di due pullmini che garantiscono gli spostamenti. Le disabili amano visitare i centri commerciali. È molto gradito il Terminal Nord perché amano frequentare il negozio di arredamento e accessori "Maison Du Monde".</p> <p>Le signore inserite nel gruppo appartamento si recano regolarmente a Udine. Lì frequentano corsi di ginnastica dolce, danza del ventre e pilates.</p> <p>A Udine inoltre da ottobre a maggio una volta alla settimana frequentano un corso di nuoto in piscina comunale.</p>
Obiettivi (è finalizzato a)	<p>Garantire un ambiente di vita di tipo familiare, inclusione sociale; partecipazione attiva ed attribuzione di un ruolo attivo nel gruppo; valorizzazione delle abilità acquisite, l'autodeterminazione e la capacità di scelta, sviluppare autonomia comportamentale, operativa, psicologica ed affettiva anche in contesti esterni al centro diurno.</p> <p>Dopo i 50 anni si punta fundamentalmente a mantenere le abilità residue.</p>
ATTORI (chi lo fa)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le quattro donne inserite nel gruppo appartamento;</li> <li>• gli operatori dell'associazione</li> <li>• i volontari</li> <li>• le famiglie</li> </ul>
MODI DI SVOLGIMENTO: strumenti e tempi	<p>Per monitorare le attività e le abilità delle ospiti e trarre delle conclusioni occorre un arco temporale di 3/5 anni.</p>
ESITI	<p>Aumento dell'autonomia personale e relazionale, della collaborazione e del senso di appartenenza al gruppo e alla comunità</p>

## DALLA PARTE DEGLI OPERATORI

### LE COLLABORAZIONI ATTIVE e l'immagine che hanno di noi i diversi attori sociali

ATTORI	PERCEZIONE DELL'OPERATO
Utenti	Secondo il coordinatore dell'associazione non è possibile rilevare il loro grado di soddisfazione, anche se ci sono delle riunioni periodiche in cui è possibile confrontarsi con le ospiti ed accogliere eventuali richieste o lamentele.
Familiari	Tendono a delegare quasi totalmente tutti gli aspetti di vita e di gestione dei congiunti. Gli operatori dell'associazione cercano di coinvolgere maggiormente le famiglie sugli aspetti medici e sanitari e nei rapporti con istituti previdenziali (INPS).
Dirigente aziendale o altri referenti istituzionali	Nei nostri confronti il direttore generale dell'Azienda Sanitaria è collaborativo, ma interviene solo al bisogno; in genere non è molto presente e appare poco coinvolto.
Altri servizi sanitari e socio-sanitari	L'ASS 4 voleva fare una riorganizzazione dei servizi. Voleva articolare i centri diurni per categorie, per tipologie di utenza: autismo, down, traumatizzati. L'idea di ordine è asettica, ci si impoverisce così. L'ASS ha chiesto i profili funzionali come requisiti per attuare uno screening. Questa richiesta ha riguardato intanto i centri in gestione diretta della ASS. Questo strumento non è piaciuto alla nostra associazione; il suo utilizzo per ora non è richiesto alle realtà in convenzione.
Servizi socio-assistenziali Comune	Una persona inserita è di Reana del Rojale. C'è un protocollo con il Comune per la gestione del parco "Marisa Troiano", un'area verde aperta al pubblico che si trova dietro al frutteto della struttura; il parco rappresenta un luogo di attrazione per i cittadini: c'è un percorso vita, il Rojal tour.
Altre Cooperative	Con alcune c'è collaborazione per scambi di <i>know how</i> , volontà di creare un linguaggio comune e di condividere le problematiche. Con altre che hanno un'impostazione differente (per valori, pratiche, tipo di gestione, ad esempio la coop il Melograno co-gestita dalla Curia che mira più ad un'attività agricola di stampo occupazionale) non c'è molto dialogo.
Scuole	Per loro rappresentiamo un'occasione per conoscere una realtà interessante ed educare alla diversità. In base al progetto di sport integrato "Dai e Vai" i tutor sono ragazzi delle scuole superiori sulla base del principio della <i>peer education</i> .
Volontariato	Siamo partners importanti per le seguenti associazioni: AFSAI e Pro Loco.
Datori di lavoro	Non ci sono rapporti
Comunità locale	Le utenti sono ben inserite nella comunità locale
Altro (privati, ecc...)	

## 6.4 – Il progetto “La vita che vorrei”

L’opuscolo realizzato dall’Associazione di Trieste “Oltre Quella Sedia” in merito a “La vita che vorrei” fornisce un dettagliato resoconto della storia, delle finalità e dei valori che informano il progetto stesso ed esplicita la *vision* dell’associazione. Ecco qui di seguito i passaggi che reputo più significativi:

*Il progetto La vita che vorrei è un progetto sperimentale che si avvale di una Casa Scuola nella quale sperimentarsi, per un tempo minimo di tre anni.*

*La Casa Scuola è, per sua caratteristica, un concetto-ponte e giustifica la sua esistenza nella ricerca dell’esaurimento dell’intervento educativo, finalizzato non al mantenimento della persona disabile nella Casa Scuola, ma all’uscita da essa.*

*Prevede infatti la possibile costituzione di unità abitative autonome (o semi-autonome), (che noi definiamo Casa Casa). Il progetto La vita che vorrei è anche circolare: prevede cioè l’inserimento nella Casa Scuola di nuove persone, che si gioveranno dell’esperienza di chi è ormai verso la propria Casa Casa.*

*In particolare attraverso moduli individuali di permanenza in una casa scuola (che non è un laboratorio né una palestra, ma è un appartamento affittato in centro città a Trieste che mantiene le caratteristiche e il calore di una vera e propria Casa) vengono attuati interventi educativi, in percorsi individuali di autonomia, fuori dalla famiglia di origine stimolando la pensabilità positiva di Sè e seguendo la strategia dell’Empowerment individuale che mira al rafforzamento delle competenze personali.*

*[...] Questo tipo di intervento va a inserirsi in una casella non ancora sviluppata: le Case Scuola in appartamenti, come sperimentazione di nuove soluzioni abitative per la Vita Indipendente, stanno iniziando ad essere considerate una valida alternativa per le persone con disabilità. [...]*

*Questo modello organizzativo risponde ad una tendenza ormai consolidata di Welfare Mix, dove il pubblico, la famiglia, il privato sociale, il volontariato, concorrono a realizzare un sistema aperto e flessibile, volto alla valorizzazione relazionale dello stato di bisogno. Risponde così a necessità importanti di contenimento della spesa pubblica, se proiettato nel futuro.*

*Il percorso teatrale ci ha portati a metterci in gioco in situazioni diverse, oltre al palcoscenico, anche luoghi pubblici come bar, librerie, piazze, per affinare la nostra modalità e il nostro metodo in incontri, dove lo spettatore viene coinvolto in modo attivo, con lo scopo di smuovere le rigidità emotive, fisiche e mentali e far uscire nuove riflessioni, nuove intelligenze e nuovi punti di vista di una situazione.*

*[...]La nostra Visione è quella una società futura nella quale le persone con disabilità abbiano la possibilità di vivere sfruttando appieno le proprie potenzialità. Di un mondo che offra loro la piena dignità di esseri umani e nel quale oltre al ricevere esse possano sempre di più dare. La missione che si è data l’Associazione è quella di fornire alle famiglie una reale (e tangibile) speranza di crescita per i propri figli e per le famiglie stesse e che grazie all’impegno ed all’attività costante sia di stimolo al cambiamento della società nei confronti della disabilità. Il nostro desiderio è che il nostro possa diventare un modello di riferimento a cui altre realtà si possano ispirare.<sup>2</sup>*

---

<sup>2</sup> Opuscolo informativo elaborato dall’associazione Oltre Quella Sedia per presentare le proprie attività e descrivere il progetto La Vita che Vorrei.

#### 6.4.1 *Visita al gruppo appartamento “La vita che vorrei”*

La visita al gruppo appartamento “La vita che vorrei” a Trieste in Via Piccardi e l’intervista con Marco Tortul dell’Associazione Oltre quella Sedia si è svolta in data 30/06/12.

Introduzione. Appena entrata nell’appartamento di Via Piccardi, Marco mi ha presentato Maria Benedetta (detta Olly - nome d’arte), 44 anni, Cristina, 23 anni e Lina, 22 anni. Arianna, la quarta ospite, ha 30 anni, ma non ho avuto l’occasione di conoscerla perché non era in casa. Tutte e quattro fanno parte della compagnia teatrale “Oltre Quella Sedia” dall’omonima associazione.

Queste donne sono anche accomunate dall’aver una lieve disabilità intellettiva e dal vivere nella stessa casa, un alloggio preso in affitto nel 2008 ubicato proprio in centro a Trieste; l’ambiente è abbastanza spazioso, ha 95 metri quadri, è luminoso, pulito e vi regna un po’ di disordine. Nessuno dorme con loro né presta loro aiuto nella cura della casa. Cucinano, puliscono, escono, rientrano con le loro chiavi, fanno la spesa e, talvolta, invitano i genitori a cena. La posizione dell’appartamento offre il vantaggio di aver vicino la Posta, il supermercato, le fermate dell’autobus con cui si spostano senza problemi.

Il progetto di autonomia abitativa si chiama “La vita che vorrei”. Tutto questo è possibile grazie alla sinergia tra loro stesse, i familiari e l’Associazione Oltre quella sedia.

#### **Definizione e analisi del problema, del progetto e del contesto in cui opera l’associazione**

Di chi è stata l’idea?

*Quattro anni fa è nata l’esigenza di prendere in affitto un appartamento come base di appoggio dove poter periodicamente fare gli stages (periodi di “ritiro”, usando il gergo calcistico, che di solito durano una settimana e sono fatti in vista delle rappresentazioni teatrali).*

*L’iniziativa era aperta a tutti i membri della compagnia composta anche da disabili (si precisa che il teatro è rivolto a chiunque. In particolare, il percorso teatrale è iniziato nel 2002 con un corso di teatro sperimentale; il corso ha successivamente creato uno spettacolo e lo spettacolo ha formato un gruppo denominato “Oltre quella sedia”).*

*Alla fine hanno aderito sette persone, la totalità delle quali donne disabili; le stesse hanno avuto così l’occasione di sperimentarsi in esperienze di autonomia. Visto il successo dell’iniziativa e l’entusiasmo che aveva suscitato, successivamente, abbiamo continuato a fare le “prove di autonomia”.*

*L'appartamento è stato preso in affitto da un privato; per non essere troppo vincolati cercavamo un contratto da sei mesi e alla fine l'abbiamo trovato grazie ad una signora che da lì a poco sarebbe partita lasciando libero l'alloggio; la domanda che incombeva era "e se poi non funziona?"*.

*Siamo partiti con due disabili, all'inizio la permanenza era limitata a solo qualche giorno e durante le ore diurne. In seguito abbiamo incominciato a stare da martedì a sabato, sempre limitatamente alle ore diurne. Sono state poi le stesse disabili a proporre alle famiglie di poter fermarsi anche la notte, ma per i loro congiunti era "troppo": secondo loro stavano diventando "troppo autonome"*.

*Le ragazze stavano manifestando delle abilità potenziali che "covavano" dentro di sé da tempo e che avevano sfruttato solo in parte. In sostanza dimostravano di avere i pre-requisiti per vivere da sole.*

*Sul più bello che potevano farcela è scaduto il contratto di sei mesi.*

*Ora dovevamo andare in cerca di un nuovo alloggio. La ricerca è stata difficoltosa per via della diffidenza dei proprietari che, quando si trovavano di fronte alle disabili, soprattutto Olly, una down con una diversità quindi più visibile, non accettavano di dare in affitto. Alla fine abbiamo trovato una persona disposta a stipulare un altro contratto.*

*Nel frattempo una delle due è stata riportata a casa dai genitori che non volevano che si staccasse per troppo tempo dal nucleo familiare; una, invece, è rimasta.*

*Grazie a degli accordi con ANFFAS, l'associazione che rappresenta le famiglie, abbiamo trovato altre tre disabili candidate per il gruppo appartamento, persone che già frequentavano dei corsi di formazione con l'omonima associazione. L'ANFFAS (Associazione Nazionale Famiglie di Fanciulli e Adulti Subnormali) a Trieste ha due sezioni: una gestisce i centri educativi per disabili e l'altra organizza corsi di formazione per le persone più autonome.*

*Com'è stata fatta l'analisi del problema, sulla base di quali osservazioni e dati? È stata fatta un'analisi a livello locale dei bisogni?*

*Una volta c'era un bacino di utenza non ben definito: una parte andava al CEM, centro di educazione per i disabili motori, e una parte, suo malgrado, intraprendeva un percorso di psichiatrizzazione. In quello confluivano i down e gli autistici.*

*Nel 1973 vennero creati i CEST, centri diurni educativi che però nel tempo hanno strutturato la loro offerta per un target di disabili medio-gravi. Il modello che propongono sono Comunità alloggio assistite. C'è molta utenza con età avanzata. Queste soluzioni assorbono molte risorse e rischiano di trasformare i luoghi in dei "cronicari".*



E quali attori (enti, istituzioni, organizzazioni, gruppi ...) ha coinvolto?

*L'associazione Oltre quella sedia Onlus, il Comune, che ha concesso i contributi ai sensi del Fondo per l'Autonomia Possibile e la Provincia, che ha inserito "La vita che Vorrei" come progetto sperimentale.*

### **Identificazione dello scopo generale**

Qual è il cambiamento desiderato? Quali valori riflette?

*I valori sono quelli dell'ascolto, della fiducia, della ricerca e sperimentazione, dell'innovazione, della famiglia, dell'appartenenza al gruppo, della valorizzazione dei desideri e della ricerca della felicità, del coraggio, dell'elasticità e creatività, della condivisione e partecipazione attiva, della libertà.*

*Ai tirocinanti dell'università che fanno esperienza nel gruppo appartamento si consiglia di adottare verso le disabili un atteggiamento di osservazione, non di controllo. Gli operatori, infatti, se possibile, non intervengono.*

*No delega, ma assunzione di responsabilità, consapevolezza e autostima: questi rappresentano ulteriori valori. Il progetto, infine, mira all'inclusione e ad una maggiore autonomia che si conquista con un'educazione adeguata fin da piccoli. Il modello iniziale, da cui l'associazione ha preso spunto, è la Casa al Sole di Pordenone.*

Che tipo di strategia d'intervento si aveva in mente? Condivisa con chi?

L'intervento può essere suddiviso in più fasi?

*Il processo di distanziamento deve essere molto graduale; questo sia come articolazione delle giornate di permanenza al gruppo appartamento, che va modulata in base alle difficoltà e alle esigenze della persona, che come impiego delle risorse FAP: all'inizio l'intervento educativo pagato dal FAP seguiva un rapporto operatore/utente uno a uno. Poi le ragazze si sono quasi del tutto svincolate, anche se le stesse hanno progetti di vita e moduli di inserimento molto diversi tra loro (Olly e Lina dormono da martedì a sabato e tornano dai genitori i fine settimana. Cristina due giorni la settimana; Arianna sta solo di giorno, da martedì a sabato, mentre dorme una notte). Questa strategia è stata condivisa con le famiglie attraverso l'ANFFAS.*

In chi si desidera il cambiamento? Chi sono i beneficiari dell'intervento?

Qual era lo scopo generale? Quali gli obiettivi principali?

*Si desidera il cambiamento sia nelle disabili che nell'atteggiamento delle famiglie; i genitori affermavano che nel gruppo appartamento diventavano "troppo autonome". Permane un alto grado di infantilizzazione da parte dei familiari.*

*L'obiettivo principale è far intraprendere alle persone inserite nel progetto un percorso di vita volto alla conquista di un'autonomia dal punto di vista funzionale, psico-affettivo, sociale e lavorativo.*

### **Formulazione degli obiettivi specifici**

In termini concreti cosa ci si aspetta dal progetto?

Quali risultati specifici ci si attende?

*Attualmente il risultato specifico che ci si attende è l'inserimento (protetto) delle ragazze nel mondo del lavoro.*

Qual è o quali sono gli obiettivi per il futuro?

*La vision è usare il teatro per creare opportunità di lavoro per le "ragazze"; grazie ad esso potrebbero avere una fonte di reddito.*

*Intanto Cristina, attraverso il corso di cucina organizzato dall'ANFFAS, ha la possibilità di fare degli stages nelle pizzerie, intraprendendo così un percorso di avvicinamento al mondo del lavoro.*

*La grossa sfida per il futuro è creare delle condizioni perché sia garantita la continuità del progetto "La vita che vorrei".*

Quali sono i vostri sogni? (domanda rivolta alle ospiti)

*Olly: "il mio sogno è vivere per sempre nell'appartamento"; Cristina: "il mio è trovare un lavoro"; Lina: "per me sarebbe un sogno trovare un fidanzato con il quale andare a convivere, ma prima bisogna diventare autonomi e poi si può andare a parlare con i genitori".*

Marco a questo punto afferma:

*È importante quanto ha detto Lina; è giusto che prima avvenga l'autorealizzazione ed il distanziamento dai genitori, solo poi, si può instaurare con loro un dialogo paritario.*

*"Non ci sarà più bisogno di scappare per andare a trovare il fidanzato", aggiunge Lina.*

E le vacanze? Avete programmi per quest'estate?

*A breve partiremo per una vacanza tutti insieme, cioè le ragazze e gli operatori: andremo una settimana al mare, a Grado.*

### **Popolazione target**

Qual è la popolazione da cui ci si aspetta il cambiamento? È un bacino ampio?

*Nel condominio ci sono anziani che hanno accolto bene le disabili, anche se ogni tanto chiedono se sono in grado di fare quella cosa. Per ora sono le ragazze che si rivolgono agli inquilini per chiedere piccoli favori. "Per aprire i barattoli troppo duri", aggiunge Lina, scherzando.*

*Si è conosciuti al bar, al supermercato, in posta... All'inizio c'è stato un lavoro di sensibilizzazione: gli educatori hanno chiesto agli impiegati della posta di non adottare atteggiamenti particolari verso le ragazze del gruppo appartamento; "se una di esse dovesse passare davanti non rispettando la fila agli sportelli", hanno raccomandato gli operatori, "non lasciatela passare, ma ditele di aspettare come gli altri!".*

*Bisogna educare le persone a pensare ai disabili come esseri in evoluzione.*

Quali sono le sue caratteristiche socio-demografiche? Quali valori, cultura, abitudini lo contraddistinguono? Percepisce il problema? Desidera i cambiamenti auspicati dal progetto?

*A Trieste, è risaputo, ci sono molti anziani; la gente manifesta un atteggiamento di diffidenza verso alcune diversità, tolleranza verso altre. Rispetto ad altri contesti, però, c'è più apertura mentale.*

*In città ci sono molti appartamenti per disabili medio-lievi. Si parla molto di vita indipendente, ma sono persone che hanno la badante, o personale educativo o assistenziale che si ferma anche a dormire la notte.*

### **Come si può favorire il coinvolgimento? Come sensibilizzarli?**

Come si può contattare/raggiungere?

Esiste un gruppo coinvolto direttamente ed uno indirettamente?

*Si fanno due riunioni con le famiglie: una quindicinale tra genitori ed operatori mentre l'altra, più allargata, tra operatori, genitori e disabili, ha cadenza mensile.*

*Per l'organizzazione di queste riunioni con i familiari si collabora con l'ANFFAS.*

*Una volta ogni tre mesi gli operatori fanno un colloquio personale con i genitori.*

*La famiglia, alleata preziosa, viene formata da queste esperienze, capisce di lasciar fare, di promuovere le iniziative che prende autonomamente il figlio disabile. Si creano le condizioni per un distacco dolce.*

### **Modello di intervento/attività**

Quali attività da svolgere?

Quali vincoli e risorse considerare nella scelta delle attività (costi, conoscenze, competenze, ecc.), quali criticità prevedibili ?

*Oltre ad occuparsi del menage quotidiano, quasi tutte le componenti del gruppo appartamento frequentano i corsi dell'ANFFAS: Cristina fa un corso di cucina, Lina e Olly frequentano un corso di informatica due volte la settimana.*

*Arianna, invece, per ora, non è impegnata in nessuna attività formativa; rispetto alle altre tre la ragazza ha maggiori difficoltà nella comunicazione verbale, "ma ha fatto grandi progressi da quando è qui", racconta Marco.*

*Le criticità sono rappresentate dalla carenza di opportunità lavorative reali e dal rischio di non continuità dell'esperienza, visto che la gestione è in prevalenza delegata alla mia persona.*

### **Determinazione risorse e mezzi**

Quali sono le risorse necessarie per portare a compimento le diverse fasi (organizzazione, contatto della popolazione, la realizzazione e il coordinamento della attività)?

Quali sono le fonti e come ci si procura le risorse finanziarie e materiali?

E quelle rappresentate in termini di competenze, conoscenze, motivazioni e collegamenti?

Come sono attivabili quest'ultime?

*“La vita che vorrei” beneficia del finanziamento della Provincia di Trieste, poiché rientra in un progetto sperimentale.*

### **L'intervento educativo volto all'autonomizzazione**

Le regole di convivenza sono stabilite e negoziate dal gruppo o eterodefinite?

Gli orari di entrata e di uscita vengono concordati o sono stabiliti dagli operatori?

*I limiti di orario sono negoziati: si esce nel pomeriggio e si torna verso le 18.30. Le disabili sanno leggere l'ora, ma non hanno il senso del tempo.*

*La colazione è fino alle 9.30. Come in un campo scuola una persona deve imparare ad autoregolarsi.*

Come sviluppano gli utenti le capacità progettuali?

Quale tipo di supporto/aiuto viene fornito all'utente per l'accesso alle risorse istituzionali (indicazioni per servizi, agevolazioni...)?

*Periodicamente ricevono il supporto di una psicologa dell'azienda sanitaria.*

*Le disabili vengono aiutate nella programmazione dei controlli sanitari. In particolare aiutiamo a programmare i controlli dal dentista o da altri specialisti, ma poi sono loro che ci vanno autonomamente.*

*I rapporti con gli uffici e con la sanità sono questioni di cui si occupano quasi esclusivamente l'utente e la famiglia.*

Esiste la possibilità che l'ATER conceda in uso un appartamento?

*L'affitto dev'essere nominale e siccome sono proprietarie di alloggio (o lo sono i loro familiari) non hanno chances. Almeno che non sia un rapporto mediato dal Comune, ma questo per ora non avviene.*

Quali sono le strategie adottate per valorizzare le potenzialità dell'utente?

In che modo l'utente è divenuto consapevole delle sue risorse? È riuscito poi ad utilizzarle?

Come ha verificato il grado di soddisfazione dell'utente rispetto alla relazione e nello specifico nel rapporto con le figure educative, gli operatori dei servizi, con gli altri disabili?

*Le ragazze hanno colto l'importanza del gruppo: al suo interno è più facile risolvere i problemi; il gruppo è un contesto nel quale poter dire che non si è d'accordo, dire quello che non va anche nei confronti degli operatori. Le loro osservazioni colpiscono nel segno, sono proprio mirate alle cose che non vanno.*

Ha analizzato con l'utente i passaggi che hanno portato al cambiamento?

Quali risultati sente di aver raggiunto?

*La dimensione auto-progettuale viene coltivata anche attraverso un "diario di bordo" in cui fissano le riflessioni, le conquiste, ecc.; è costituito da un grande quaderno ad anelli diviso in settori; ogni ragazza ha una sua parte dedicata, dove periodicamente scrive le sue cose; c'è anche una parte generale per tutto il gruppo appartamento.*

*Questo perché è utile ricordare da dove si è partiti, attraverso testimonianze autentiche. Gli spunti di riflessione vengono raccolti anche attraverso dei bigliettini che vengono affissi su una bacheca in cucina; su di essi si scrivono delle parole chiave; quella della settimana è "sincerità".*

*Un altro versante su cui è avvenuto il cambiamento è quello della sessualità, tematica ora affrontata con serenità. Le mestruazioni all'inizio rappresentavano un tabù per le ragazze che se ne vergognavano. Poi, grazie alla presenza delle operatrici FAP, spesso donne giovani, ne hanno incominciato a parlare e hanno superato la barriera. Adesso "l'evento ciclo" viene vissuto all'interno del gruppo in modo più tranquillo, senza troppi pudori.*

*Un contesto di confronto è rappresentato dalla riunione tra ospiti e operatori che si tiene una volta ogni due mesi e nel quotidiano, se si rende necessario utilizzare questo strumento.*

#### 6.4.2 L'importanza del teatro

Marco, alla fine del nostro colloquio, si è soffermato sull'importanza del teatro affermando che:

*esso aiuta a vedere come si esprimono le persone disabili. Le stesse sono consapevoli delle proprie emozioni.*

*Loro, con il loro modo di esprimersi, formano anche gli altri. Il teatro è un grande viatico per comunicare, per esprimere i vissuti e per mostrare le proprie potenzialità.*

*Noi facciamo teatro sperimentale; l'abbiamo chiamato InterestHante, dove l'"H" è il ponte.*

*Non c'è un testo, ma il tutto viene rappresentato attraverso i corpi, i vocalizzi, le mimiche e le gestualità. Ci sono venti minuti o mezz'ora di musica in cui uno si muove, crea senza parlare.*

*Si tratta di nuove forme di espressività. In appartamento avviene una parte dell'osservazione e le espressioni o le frasi più interessanti vengono poi messe in scena. Viene rappresentata la sintonia tra le persone.*

*In definitiva, la compagnia teatrale Oltre quella Sedia è sia autore che interprete degli spettacoli itineranti. In merito c'è una collaborazione con Casa Elena a San Daniele Del Friuli; in particolare la collaborazione con Casa Elena è stata fatta partendo dallo stage teatrale dello scorso anno tenutosi a Invillino (frazione del Comune di Villa Santina), dove si erano recate alcune persone che poi avrebbero iniziato il percorso con Casa Elena; le stesse fanno parte della compagnia teatrale afferente alla nostra sede distaccata di Udine.*

### **Schede di rilevazione**

#### **Dati strutturali generali. Carta d'identità della struttura abitativa La Vita che Vorrei**

DATI SUL GRUPPO APPARTAMENTO	DESCRIZIONE
Anno di costituzione	2008
Posizione della realtà abitativa nell'ambiente urbano	Appartamento situato in un vecchio caseggiato di più piani (epoca anni '50). Zona centrale di Trieste a circa due km dalla principale stazione dei treni.
ambiente interno (n° locali, attrezzature...)	Alloggio di 95 m quadri. È composto da due stanze da letto con due letti ciascuna inframmezzati da un mobile a giorno come parete divisoria; c'è un'altra camera da letto, per ora non occupata, adibita a salottino per le riunioni; ci sono inoltre due bagni, di cui uno con annessa lavanderia e un unico ambiente ampio per soggiorno-cucina diviso da piccola penisola. L'ambiente è accogliente con parquet in legno (stile antico).
Numero e tipo di professionalità degli operatori	Due operatori si turnano: uno alla mattina e uno al pomeriggio; nei momenti chiave, quali la cena e la colazione, le ospiti sono lasciate da sole.
Articolazione della struttura organizzativa	l'Associazione è di promozione sociale (Onlus); organismi: presidente, Direttivo dell'associazione, assemblea dei soci.
Numero persone che vi abitano/ospitate	4
Numero ore di sostegno educativo	Il numero è "modellabile", non ci sono orari fissi; di solito 3-4 ore consecutive
Eventuali orari, funzionamento struttura (nell'arco di una settimana)	La domenica è chiuso perché le ospiti vanno dai genitori. Talvolta l'appartamento viene usato per le feste o in occasioni particolari (es. festa vegana). Il lunedì rimane il giorno fisso per la

	riunione: a settimane alterne viene fatta tra operatori e genitori, mentre una volta ogni due mesi si tiene quella allargata (genitori, utenti e operatori).
Come si accede	Bisogna essere titolari di un progetto ai sensi del Fondo per l'Autonomia Possibile.

## I clienti

DESTINATARI DELLE ATTIVITA'	DESCRIZIONE
Singoli: donne, giovani, adulti, residenti, non residenti	Donne con fascia d'età dai 20 ai 45 anni. Ad oggi non ci sono vincoli di residenza per accedere nell'appartamento di Via Piccardi; si può affermare che siamo proiettati verso un'utenza femminile.
requisiti di accesso	<p>- Il progetto la Vita che Vorrei si rivolge a persone con disabilità intellettiva in possesso di prerequisiti minimi nell'area cognitiva e affettivo-relazionale, di un'età compresa tra i 16 e i 50 anni e che presentino elevate potenzialità di autonomia e abbiano manifestato in maniera inequivocabile la volontà di realizzare un personale progetto di vita indipendente.</p> <p>- Si rivolge anche a chi attualmente non è definito autonomo, ma che tuttavia potrebbe divenirlo, seguendo un percorso abilitativo in una Casa Scuola, arrivando in futuro a sviluppare una propria "vita sociale".</p>
Gruppi: formalizzati, informali,	Volontariato: parrocchie, associazioni giovanili
Istituzioni pubbliche: scuola, sindacati, comuni, ATER,...	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ITIS (Istituto Triestino per Interventi Sociali; è un'IPAB)</li> <li>• Scuole medie e superiori</li> <li>• CAAF per aiuto dichiarazione dei redditi alle disabili</li> <li>• Comune, Azienda Sanitaria</li> </ul>
Organizzazioni private: cooperative, aziende, ecc.	Bar, supermercati, pizzerie, la Posta
Associazioni: volontariato, associazioni familiari, datori di lavoro...	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunità di Sant'Egidio (comunità che opera a sostegno dei poveri e degli emarginati)</li> <li>• Collaborazione con ANFFAS</li> </ul>

## Mandato conferito

ELEMENTI RILEVANTI DEL MANDATO RISPETTO AGLI INTERVENTI SOCIALI E PSICOSOCIALI	DESCRIZIONE
<p>Normativa nazionale</p> <p>Fonti internazionali</p>	<p>Il Progetto prende come modello operativo la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità e vuole attivare progetti individualizzati, finalizzati a garantire alle persone con disabilità, giovani e adulte, e alle loro famiglie, opportunità per sviluppare la massima autonomia affettivo/relazionale possibile per ognuno, nella prospettiva di una vita adulta responsabile e indipendente. (tratto dal depliant di presentazione del progetto redatto da Oltre Quella Sedia).</p>
<p>Normativa regionale</p>	<p>Bandi ex art. 15 legge finanziaria regionale per i progetti di autonomia. Fondo per l'autonomia possibile Da gennaio 2011 l'associazione è entrata a far parte di un programma di sperimentazione di modelli organizzativi innovativi degli interventi e dei servizi di rete rivolti alle persone disabili (ex art. 21 L.R. 41/1996) in seno al piano della Provincia di Trieste per il triennio 2011-2013; il progetto, ha preso il nome di "Imparare ad abitare: da Casa "scuola" a Casa "casa". (tratto dal depliant di presentazione del progetto redatto da Oltre Quella Sedia).</p>
<p>Direttive ASL sull'integrazione socio-sanitaria</p>	
<p>Culture e prassi del lavoro sociale consolidate nel corso degli anni all'interno dell'organizzazione</p>	<p>Teatro, riunioni con le famiglie</p>

## Come si lavora

<p>TIPI DI ATTIVITA' RICORENTI (che cosa si fa)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il menage quotidiano e la gestione dell'appartamento</li> <li>• Corsi di formazione ANFFAS</li> <li>• Le ragazze hanno moduli di inserimento diversi: Olly e Lina dormono da martedì a sabato e tornano dai genitori i fine settimana. Cristina due giorni la settimana con sosta in appartamento post corso ANFFAS.</li> </ul>
---	--



	<p>Arianna da martedì a sabato, ma per lo più di giorno, in quanto dorme una sola notte.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Anche nell'ambito del tempo libero le ospiti svolgono attività diverse. Come attività sportive: Olly fa nuoto libero, Cristina, tramite l'associazione Calicantus, gioca a pallavolo, mentre Lina attualmente non pratica alcuno sport. In compenso quest'ultima ha più amicizie, frequentando regolarmente il gruppo di amici con cui esce.</li> </ul> <p>Il teatro è un'altra attività importante, che potrebbe divenire in futuro anche opportunità lavorativa. L'associazione collabora con le scuole per l'insegnamento delle arti sceniche aiutando i bambini ad esprimersi e ad entrare in contatto con le proprie emozioni.</p>
Obiettivi (è finalizzato a)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Minor infantilizzazione da parte delle famiglie;</li> <li>percorso di vita volto alla conquista di un'autonomia dal punto di vista funzionale, psico-affettivo, sociale e lavorativo;</li> <li>l'inserimento delle ragazze nel mondo del lavoro;</li> <li>usare il teatro per creare opportunità di lavoro;</li> <li>la continuità del progetto la Vita che Vorrei.</li> </ul>
ATTORI (chi lo fa)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disabili: Maria Benedetta, detta Olly, di 44 anni, Cristina di 23 anni, Lina di 22 anni e Arianna di 30 anni</li> <li>- famiglie</li> <li>- operatori</li> </ul>
MODI DI SVOLGIMENTO: strumenti e tempi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Progetti ai sensi del Fondo per l'Autonomia Possibile</li> <li>Per un anno rapporto operatore/utente uno ad uno</li> <li>Distacco con gradualità</li> <li>Moduli d'inserimento diversi</li> </ul>
ESITI	<ul style="list-style-type: none"> <li>progressi nell'autonomia;</li> <li>le disabili hanno capito l'importanza del gruppo per risolvere i problemi e per poter dire che non son d'accordo;</li> <li>dire cosa c'è che non va anche nei confronti degli operatori.</li> </ul>

## DALLA PARTE DEGLI OPERATORI

### LE COLLABORAZIONI ATTIVE e l'immagine che hanno di noi i diversi attori sociali

ATTORI	PERCEZIONE DELL'OPERATO
Utenti	Sono soddisfatte della vita che conducono, negli operatori trovano un riferimento e soprattutto sono convinte della forza del gruppo nel far esprimere sentimenti e risolvere problemi.

Familiari	Collaborazione consolidata per una certa parte di famiglie che si sentono pronte e soprattutto vedono i loro figli “pronti” per il distacco. In passato alcuni familiari temevano che i propri congiunti, coinvolti nell’esperienza del gruppo appartamento, divenissero “troppo autonomi”.
Dirigente aziendale o altri referenti istituzionali	Attualmente non sono in atto rapporti con la direzione aziendale.
Altri servizi sanitari e socio-sanitari	ASS di Udine, operatori dell’area della psichiatria e della disabilità. Collaborazione per corso di teatro: 5-6 incontri. L’Associazione ha rapporti con il DSM di Trieste, soprattutto nella persona del dott. Dell’Acqua.
Servizi socio-assistenziali Comune	Per ora non c’è molta collaborazione; essa avviene per lo più per i progetti ai sensi del FAP.
Altre Cooperative	No rapporti significativi con il mondo della cooperazione.
Scuole	Scuole medie dove si fa teatro: nei vari istituti comprensivi, anche fuori provincia (Gorizia e Udine); la nostra collaborazione è molto richiesta perché hanno scoperto i benefici del nostro intervento su bambini con difficoltà relazionali, con problematiche familiari. Collaborazione con scuola superiore Sandrinelli, istituto sociale.
Volontariato e associazioni socio-culturali	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Collaborazioni proficue: l’associazione e le disabili collaborano con la Comunità di Sant’Egidio per la preparazione dei panini per i senza tetto (“trattoria degli amici”).</li> <li>- Collaborano con le parrocchie, con le associazioni giovanili e con le associazioni culturali.</li> <li>- Testimonianza delle ragazze del gruppo appartamento al Convegno tenutosi a Trieste in data 23/06/12 “Impazzire si Può”.</li> <li>- Collaborazione con l’associazione Bottega del Possibile a Torino promotrice di progetti che a sostegno della domiciliarità. Quelli dell’associazione hanno dato la possibilità alle ragazze del gruppo appartamento di fare da relatrici. Questo nonostante la diffidenza iniziale: l’associazione piemontese temeva che, di fronte al pubblico, le testimonial andassero in crisi.</li> </ul>
Datori di lavoro	Su questo versante c’è ancora molto da fare per la creazione di esperienze di avvicinamento al mondo del lavoro.
Comunità locale	Serve un lavoro di sensibilizzazione, c’è accettazione della diversità, ma dipende da quale diversità (quella più visibile, fisica, fa più paura e ingenera diffidenza). “Ce la faranno a...?” È la domanda più tipica che rivolge la gente.
Altro	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La parte politica ha aiutato. C’è disponibilità da parte della Giunta Comunale (assessori). Buoni rapporti con l’area sociale del Comune di Trieste, oltre che con quella dell’educazione. Aver rapporti con entrambe è una strategia vincente.</li> <li>- Collaborazione con Università di Trieste: il gruppo appartamento ospita tirocini della facoltà di psicologia; rapporti anche con l’università di Udine, facoltà di scienze della formazione.</li> </ul>

	<p>- Lavorano a contatto con ITIS (l'Istituto Triestino per gli interventi sociali). L'IPAB gestisce una casa di riposo più un centro polifunzionale aperto al territorio.</p> <p>L'ITIS si trova vicino al gruppo appartamento: lì le disabili vanno a fare piccole attività di volontariato, oltre a chiacchierare con gli anziani ospiti, con cui stanno instaurando uno scambio positivo.</p> <p>Il rapporto verrà ripreso e formalizzato nel contesto dei Piani di Zona, in cui verrà sancita anche la collaborazione con la Comunità di Sant'Egidio.</p>
--	--

## 6.5 – La Casa al Sole di Pordenone

Il progetto di autonomia abitativa “Casa al Sole”, attivo dal 2002, prevede la formazione di persone con disabilità intellettiva, alcune delle quali con sindrome di Down. Dopo il percorso formativo, i giovani vanno a vivere autonomamente in appartamenti inseriti nel contesto cittadino di Pordenone, detti “Case Satellite”, con una presenza educativa molto ridotta.

Nel sito del Coordinamento nazionale delle associazioni delle persone con sindrome di Down, riguardo al progetto Casa al Sole, infatti, si parla della realizzazione di «un nuovo modello che porta [...] all'autonomia abitativa riducendo gradatamente la presenza dell'educatore»<sup>3</sup>.

Le persone finora coinvolte, al di sopra di ogni aspettativa, gestiscono la quotidianità e organizzano il tempo libero secondo i loro bisogni e desideri. Ognuno di loro va a lavorare, è in grado di prendersi cura di sé, della casa, di utilizzare i servizi (posta, banca, negozi, ospedale, etc.), «di avere autonome relazioni affettive di coppia, anche nella sfera sessuale, e di mantenere corrette relazioni con parenti e amici. Organizzano le proprie vacanze, vivendole in completa autonomia»<sup>4</sup>.

Questi risultati sono possibili se da parte di tutti viene adottato un diverso atteggiamento verso il disabile intellettivo, una visione che lo considera una persona che «come tutti cresce, diventa adulta, con dei bisogni da soddisfare e con delle capacità da coltivare, non un “mancante” cui sostituirsi, o un bambino di cui prendersi cura sempre, o un malato in continua riabilitazione»<sup>5</sup>.

### 6.5.1 Il progetto “Casa Al Sole”

<sup>3</sup> [www.coorddown.it/index.php?option=com\\_content&view=articl](http://www.coorddown.it/index.php?option=com_content&view=articl), consultato il 13/07/2012

<sup>4</sup> Ibidem

<sup>5</sup> Ibidem

L'intervista all'assistente sociale Pamela Franceschetto ed all'educatrice Emiliana Cattai si è svolta in data 11/07/12.

Si premette che Pamela Franceschetto lavora come assistente sociale presso i “servizi in delega” dell'ASS 6, i servizi creati all'interno dell'Azienda Sanitaria su delega dei comuni della provincia di Pordenone per la gestione della materia della disabilità; la stessa si occupa dell'abitare.

### **Definizione e analisi del problema, del progetto e del contesto in cui si opera**

Di chi è stata l'idea?

*Due genitori dell'associazione Down di Pordenone, due madri (una di esse è l'attuale presidentessa, l'altra purtroppo è morta), hanno voluto che in futuro i loro figli potessero scegliere dove e con chi andare ad abitare, senza finire in un anonimo istituto.*

*Da questo desiderio portato avanti con coraggio, è nato il progetto Casa Al Sole.*

Come è stata fatta l'analisi del problema, sulla base di quali osservazioni e dati? È stata fatta un'analisi a livello locale dei bisogni?

*Si è partiti dalla necessità di dare risposte concrete alle problematiche legate all'abitare, in particolare all'abitare in autonomia, nonché a quelle legate alle reali possibilità d'integrazione lavorativa e sociale dei disabili.*

E quali attori (enti, istituzioni, organizzazioni, gruppi ...) ha coinvolto?

*Ricorrono da poco i dieci anni della “Casa al Sole”, il primo progetto di autonomia abitativa in regione.*

*All'epoca si era costituita una partnership ed era avvenuta una co-progettazione tra la Cooperativa il Granello, l'Azienda Sanitaria n° 6 (Servizi in Delega), l'Associazione Down Friuli Venezia Giulia ONLUS; da allora ognuno di questi soggetti si occupa di un aspetto ben distinto del progetto: una convenzione ha affidato alla cooperativa il Granello la gestione educativa, l'affitto e le utenze dell'appartamento Casa Al Sole continuano ad essere pagate dall'ASS n° 6, mentre l'associazione paga una psicologa privata che si occupa di famiglie. È fondamentale che questo percorso psicologico avvenga!*

*“Il corso di autonomia” presso la Casa al Sole, collocata vicino gli uffici dell'azienda sanitaria, dura mediamente due anni e mezzo o tre anni.*

*Si è costituito un Gruppo Tecnico che si occupa di progettazione macro, mentre c'è un gruppo sull'abitare denominato “Casa al sole” che si riunisce regolarmente ed è inerente la specifica progettazione.*

### **Identificazione dello scopo generale**

Qual è il cambiamento desiderato? Quali valori riflette?

*Il progetto è portatore di valori come l'emancipazione, la non discriminazione, la piena ed effettiva partecipazione ed inclusione all'interno della società, l'originalità e l'unicità della persona, i principi guida dell'ascolto e dell'accoglienza, della condivisione, della compartecipazione; è infine importante un atteggiamento che favorisca la contro-dipendenza, che incoraggi il desiderio di controllare della propria vita, che promuova il diritto ad essere differenti e all'autodeterminazione.*

Che tipo di strategia di intervento si aveva in mente? Condivisa con chi?

*Il progetto si basa su quest'assunto culturale: se la persona con disabilità intellettiva assume ruoli sociali "veri", acquista gradualmente la percezione di sé, formando e potenziando la sua identità personale e la capacità di autodeterminazione; da ciò deriva l'adozione di un metodo formativo che stimola le persone a pensare, decidere e ad agire autonomamente. Nella fase iniziale l'educatore diventa un "martello di domande".*

*Il sostegno delle reti di prossimità, inoltre, non è solo importante per l'aiuto concreto che può dare. Agire sul contesto diviene basilare anche per eliminare l'abitudine a sostituirsi alle persona disabile e per far sì che i membri della comunità le forniscano un feedback delle sue capacità, favorendo la sua autostima.*

*Le strategie educative sono condivise anche con i servizi specialistici competenti.*

*Tuttavia, le finalità dell'intervento degli educatori devono essere condivise soprattutto con la famiglia del disabile. Il bisogno di crescere deriva dai familiari, la spinta viene da lì. Noi sottovalutiamo l'importanza di certi comportamenti che sono sostitutivi. Il progetto si adatta però all'evoluzione della famiglia; attraverso la mediazione della psicologa messa a disposizione dall'associazione Down si crea quella complicità educativa che facilita l'indipendenza del figlio.*

In chi si desidera il cambiamento? Chi sono i beneficiari dell'intervento?

*Il primo beneficiario è la persona coinvolta nel progetto; il secondo è la famiglia che, accompagnando il figlio/a nel percorso di crescita e vedendolo capace, può pensare al "dopo di noi" con maggiore serenità. La collettività è infine la terza beneficiaria, in quanto il raggiungimento della autonomia consente una presenza minima dell'educatore con il conseguente contenimento della spesa pubblica.*

*Alla Casa al Sole entrano quattro ragazzi alla volta, ma, se vogliamo esaminare le caratteristiche che devono avere i destinatari dell'intervento, si può affermare che devono essere disabili intellettivi in possesso dei prerequisiti minimi dell'area cognitiva (vivere con gli altri comporta saper rispettare delle norme, delle regole) ed affettivo-relazionale; devono*

*inoltre essere inseriti nel mondo del lavoro (assunti o in borsa lavoro SIL) o impegnati in un percorso di formazione professionale.*

*Il target quindi non è rappresentato solo da persone con sindrome di Down.*

*Viene anche valutata l'area prassico-motoria (non ci dev'essere disabilità fisica perché le abitazioni hanno barriere), oltre a quella della cura della persona. Rispetto ai requisiti di accesso al progetto non si può dire che l'autonomia domestica sia fondamentale: quella si può imparare con il tempo. L'autonomia emozionale-relazionale è invece quella più importante.*

*Questo rappresenta uno step il cui raggiungimento viene valutato somministrando un questionario sia agli educatori che alle figure di riferimento per il ragazzo disabile, oltre che allo stesso e alla sua famiglia; vengono indagate aree come la presenza di amici, i rapporti con l'altro sesso, i rapporti familiari, la frequenza delle uscite...e ogni indicatore prevede una serie di risposte chiuse. La valutazione, quindi, tiene conto di più contesti, anche di quello lavorativo. È importante la visione sistemica: se la famiglia non regge emotivamente "crolla il palco"; ad esempio, è successo che una famiglia non aveva retto emotivamente l'innamoramento di una ragazza e quindi questa è ritornata a casa.*

*Nella casa si fanno entrare appositamente maschi e femmine, di solito due coppie; quella è la composizione. L'affinità di coppia e caratteriale viene valutata nel momento in cui finiscono il corso di autonomia e scelgono dove e con chi andare a vivere.*

*Per gli aspetti dell'affettività e della sessualità possiamo contare sulla supervisione di Giorgio Dal Re, psicologo e psicoterapeuta dell'ASS n° 10 di Portogruaro (Venezia), già formatore su queste tematiche; l'ASS da anni ha una convenzione con lui.*

*È stato il gruppo sull'abitare a designare i candidati per la prima esperienza di Casa al Sole. Ci ha fatto scuola Maria Grazia Romagnoli, all'epoca responsabile del progetto, nonché educatrice SIL di scuola montobbiana (Enrico Montobbio): il suo paradigma di base è quello della formazione in situazione; ora Maria Grazia è in pensione.*

*Qual era lo scopo generale? Quali gli obiettivi principali?*

*È fondamentalmente quello di garantire ai disabili il diritto ad abitare dove e con chi si desidera; altri obiettivi importanti sono: il raggiungimento della loro autonomia per realizzare la vita indipendente e vivere in normali abitazioni come qualsiasi nucleo familiare, sostenuti da un minimo di presenza educativa, il miglioramento della qualità della loro vita e dare alla famiglia una risposta all'esigenza del "dopo di noi".*

*L'intervento può essere suddiviso in più fasi?*

*L'organizzazione prevede le seguenti fasi: l'individuazione delle persone candidate al percorso di autonomia, l'avvio del percorso di propedeutica, la presa in carico in ingresso, la conoscenza della famiglia e dei legami di comunità e di territorio in cui si è inserita la persona, la formulazione di un programma educativo individualizzato.*

*Il progetto, tuttavia, può essere riassunto in un percorso di crescita che si articola in due macro-fasi: la prima, intesa come “corso di autonomia”, prevede un periodo iniziale di alternanza famiglia-Casa al Sole per un graduale distanziamento reciproco, fino ad arrivare a un abitare sempre più svincolato dalla famiglia.*

*Questa è una fase indispensabile nel percorso verso l'autonomia, in cui la presenza dell'educatore, all'inizio continua, viene ridotta man mano che si raggiungono gli obiettivi. Si svolge presso la Casa al Sole; gli abitanti pagano le spese vive (vitto, spese personali, gestione della casa), mentre l'Azienda Sanitaria, come abbiamo detto, l'affitto e le utenze.*

*Per iniziare il “corso di autonomia” devono fare domanda i disabili interessati. Questo è un atto di autodeterminazione.*

*La seconda fase prevede la residenza stabile nelle “Case Satellite” (adesso ce ne sono quattro) appartamenti in cui si va a vivere a piccoli gruppi (di tre o quattro persone), simili ad un nucleo familiare. L'Azienda Sanitaria garantisce la continuità del progetto e un grado minimo di presenza educativa (il pacchetto educativo comprende da otto fino ad un massimo di quindici ore settimanali, su 3-4 utenti; forse in media due ore al giorno, ma anche no).*

*Ciò che è necessario alla vita quotidiana è a carico di coloro che vi abitano, tutti con un'occupazione lavorativa.*

*È significativo sapere che, una volta usciti da Casa al Sole, sono i disabili stessi a rivolgersi all'agenzia immobiliare per trovare un appartamento (avviene anche un lavoro di mediazione e di sensibilizzazione sui proprietari da parte del servizio sociale). All'inizio erano stati comprati dall'associazione due appartamenti e i disabili contribuivano pagando l'affitto con le entrate del loro lavoro; oltre all'eventuale aiuto delle famiglie di origine, è previsto, in alcuni casi, anche un minimo di supporto economico da parte del servizio sociale.*

### **Formulazione degli obiettivi specifici**

In termini concreti cosa ci si aspetta dal progetto?

*Ci si aspetta la creazione di nuclei autogestiti e la progressiva riduzione delle “soglie di protezione”, che va di pari passo all'abbattimento delle spese di gestione.*

Quali risultati specifici ci si attende?

*Le persone coinvolte fino a d ora, contrariamente alle aspettative, si sono dimostrate in grado di gestire tutti gli aspetti della loro vita: da quelli concreti e organizzativi a quelli emotivi,*

*attraverso, ad esempio, il superamento di eventi traumatici come un lutto o una malattia in modo “più forte”, grazie al percorso di autonomia e all’appoggio del gruppo.*

Qual è o quali sono gli obiettivi per il futuro?

*Alla comunità bisogna far capire che la sessualità per i disabili è possibile. L’esperienza sessuale è un potente organizzatore come se fosse un motore che permette di cambiare. Fa parte del percorso di autonomia. Nell’ambito della sessualità l’operatore si sente responsabile di quello che potrebbe essere l’agito sessuale e le sue conseguenze. Da qui la necessità di controllo. Bisogna invece responsabilizzare la persona.*

### **Popolazione target**

Qual è la popolazione da cui ci si aspetta il cambiamento? È un bacino ampio?

Quali sono le sue caratteristiche socio-demografiche? Quali valori, cultura, abitudini lo contraddistinguono? Percepisce il problema? Desidera i cambiamenti auspicati dal progetto?

*La realtà di Pordenone per molti versi si discosta da quella del resto del Friuli. Risente delle influenze storico culturali del Veneto; per certi versi, si può affermare che è marginale ai processi decisionali che avvengono in regione.*

*Pordenone è una “città di porto” industrializzata e multi-etnica (cominciano ad esserci anche diverse persone con handicap figli d’immigrati o come esiti post traumatici). Verso i down nel nostro territorio ci sono meno barriere culturali: la maggior parte di loro è impegnata in percorsi lavorativi. Una persona down non viene riconosciuta invalida al 100% di default!*

*L’impressione che abbiamo, dopo anni che viviamo nel territorio, è che i friulani, come si suol dire, siano veramente dei “gran lavoratori”, che danno molto valore alla casa; una volta, però, che accordano fiducia sono generosi, ma ci vuole del tempo: devono mettere alla prova le persone.*

*Nuclei abitativi come Maniago, invece, rappresentano la realtà dei piccoli paesi friulani di montagna.*

*La zona montana è caratterizzata dal non aver tante realtà associative. È più chiusa. Son più riservati: “a casa mia faccio quello che voglio io e decido io chi fare entrare!”. In montagna non si fanno entrare persone diverse in casa (ad esempio la badante straniera) e di solito l’anziano muore nel proprio ambiente. In merito al concetto del dopo di noi sembra valere lo stesso principio: probabilmente, fino a non molto tempo fa, l’handicap veniva vissuto come una vergogna da tener nascosta.*

*Il sanvitese (come altri comuni della destra Tagliamento) è un territorio più fervente e ricco di associazioni, di organizzazioni di volontariato, vede la presenza di varie cooperative sociali.*



*La zona rurale, detta “bassa”, è una realtà variegata. Un tempo è stata terra di emigrazione.*

### **Come si può favorire il coinvolgimento? Come sensibilizzarli?**

Come si può contattare/raggiungere?

*Il 26-27 giugno di quest’anno si è tenuta una conferenza di consenso tra servizi e associazioni sul tema dell’autonomia abitativa per creare un linguaggio comune. Cos’è l’housing sociale? È un termine in voga...esiste poi la domiciliarità per gravissimi. Sono tutti settori diversi con obiettivi diversi.*

Esiste un gruppo coinvolto direttamente e uno indirettamente?

*Gli educatori hanno fatto un grande lavoro sull’ambiente di vita, contribuendo a creare un diverso immaginario del disabile e quindi un nuovo modo di relazionarsi con lui; in pratica hanno detto ai negozianti, a quelli degli uffici pubblici, alla cassiera del supermercato di non sostituirsi; questo, ad esempio, anche se i ragazzi sono lenti nel pagare perché tirano fuori tutti gli spiccioli. Anche i singoli individui del territorio son figure educative!*

*È strategico il coinvolgimento del medico di base fin dall’inizio. Se non lo è stato, e magari tollera che il disabile sia accompagnato in ambulatorio dalla madre, il progetto rischia di fallire.*

### **Modello di intervento/attività**

Quali attività da svolgere?

*Le attività educative finalizzate allo sviluppo di competenze ripercorrono le fasi dello sviluppo affettivo relazionale. Gli interventi educativi stimolano la persona, attraverso le attività del quotidiano, ad assumersi ruoli da adulto.*

*Questo oltre al coinvolgimento della famiglia e alla sensibilizzazione del territorio.*

Quali vincoli e risorse considerare nella scelta delle attività (costi, conoscenze, competenze, ecc.)? Quali criticità prevedibili?

*Nel progetto sono anche previste delle regressioni che servono per ripensare, per ritardare il progetto stesso. Un esempio emblematico è costituito da una ragazza che stava ingrassando troppo perché non rispettava la dieta: è stata riportata a casa per regolare l’alimentazione.*

### **Determinazione risorse e mezzi**

Quali sono le risorse necessarie per portare a compimento le diverse fasi (organizzazione, contatto della popolazione, la realizzazione e il coordinamento dell’attività)?

Quali sono le fonti e come ci si procura le risorse finanziarie e materiali?

*Fatta salva la compartecipazione al costo mediante il contributo dei disabili e delle loro famiglie, le esperienze di abitare in autonomia non trovano una specifica fonte di finanziamento. La pianificazione dei progetti deve trovare le risorse all’interno dei canali già*

*esistenti e quindi quelli previsti per i gruppi appartamento “classici” e le comunità alloggio, finanziabili nel quadro degli interventi della L.R. 41/96, progetti FAP ai sensi della L.R. 6/2006, progetti FAP per le persone con problemi di salute mentale.*

*Tuttavia, tra i beneficiari del FAP, così com'è strutturato il regolamento, finiscono per rientrare solo i disabili fisici; si ricorda che bisogna avere l'art. 3.3! Ma ad esempio i down, ai quali spesso è riconosciuto lo status di gravità ai sensi della L. 104 art. 3 comma 3, non rientrano per numero di ADL perse (scala di misurazione dell'autosufficienza), che dev'essere di almeno tre.*

E quelle rappresentate in termini di competenze, conoscenze, motivazioni e collegamenti? Come sono attivabili queste ultime?

*Il fatto che tutte le strutture abitative della provincia siano in rete sicuramente rappresenta una risorsa: ci sono un tot. di posti in convenzione su un dato numero di posti autorizzati al funzionamento; se avanzano dei posti autorizzati possono essere coperti da persone extra territorio.*

*Nelle convenzioni per le strutture residenziali c'è poi una banca del tempo: le ore di assenza di un utente rappresentano “ore avanzate” e vengono accantonate e poi utilizzate per percorsi di respiro all'interno del circuito delle comunità, per un percorso di avvicinamento alla vita comunitaria, per testare l'autonomia.*

*Il principio dell'avanzo di ore vale anche nell'ambito dei centri diurni. Così non si paga “vuoto per pieno” o le cooperative non ci perdono ore; ciò implica maggior efficienza: si rende di più con le stesse ore.*

*È la risposta all'emergenza che costa, per questo si stanno sempre più diffondendo queste realtà abitative innovative.*

### **L'intervento educativo volto all'autonomizzazione**

Le regole di convivenza sono stabilite e negoziate dal gruppo o eterodefinite?

Gli orari di entrata e di uscita vengono concordati o sono stabiliti dagli operatori?

Come sviluppano gli utenti le capacità progettuali?

*Nei confronti del disabile da parte dell'educatore viene adottata la modalità relazionale dell'ascolto, dell'accoglienza, della guida, una modalità di relazione che permetta alle sue parti sane di esprimersi e che favorisca il senso del sé e l'autostima, il senso del valore e della responsabilità. Viene data una restituzione del ruolo. Nel gruppo si creano sentimenti di amicizia e amore.*

*“Pensare, agire e decidere” è la formula che consente l'obiettivo ultimo e principale di abitare in autonomia.*

*Il metodo educativo è quello della “ricerca-azione” di Kurt Lewin*

Quale tipo di supporto/aiuto viene fornito all’utente per l’accesso alle risorse istituzionali (indicazioni per servizi, agevolazioni...)?

*Avviene una programmazione delle visite mediche e la compilazione del bilancio familiare mensile e settimanale, ma il tutto è tenuto da loro! Tutt’al più c’è un minimo di supervisione.*

*Ognuno ha la sua assistente sociale e l’educatore del servizio di inserimento lavorativo (SIL) di riferimento, come eventualmente potrebbe avere lo psichiatra del DSM.*

*I ragazzi sentono il bisogno di comodità negli spostamenti e accessibilità rispetto ai servizi di pubblica utilità; è significativo il fatto che tutti, dopo il percorso alla Casa al Sole, abbiano scelto di vivere a Pordenone.*

Quali sono le strategie adottate per valorizzare le potenzialità dell’utente?

*La posizione degli appartamenti è un fattore strategico: sono collocati vicino al supermercato, alle poste, al medico, alle fermate degli autobus...*

*Tra i requisiti che deve avere l’abitazione è importante che ci sia almeno un ascensore.*

*Il numero delle stanze da letto dipende dal numero di ragazzi che scelgono di andare a vivere assieme. Nell’ultima ricerca di casa abbiamo preferito cercare un appartamento che avesse due camere da letto e due bagni perché il gruppo era composto da due ragazze ed un ragazzo e quindi diveniva necessario garantire la privacy ad entrambe i sessi.*

*Sono gli utenti stessi a personalizzare l’ambiente, scegliendosi un minimo di arredo. Nella Casa al Sole alcuni volontari hanno dipinto le pareti delle stanze, hanno pitturato i mobili. Una ditta del luogo ha regalato gli elettrodomestici. Il territorio offre reti spontanee, gruppi informali, in parte attivati grazie all’intervento del servizio sociale.*

*Anche la selezione e la preparazione degli educatori risulta fondamentale per valorizzare le potenzialità dell’utente; se gli educatori non sono loro stessi autonomi (e magari vivono ancora con i genitori...) rischiano di essere messi in discussione dai ragazzi stessi. Se vengono, poi, da esperienze in comunità residenziali per gravi rischiano di adottare un atteggiamento sostitutivo; piuttosto è meglio che partano da zero! Per il buon andamento del progetto è quindi importante, anzi fondamentale, l’impostazione educativa. Ci è capitato un educatore che doveva per forza programmare il menù della settimana anche se c’erano due persone! Per i ragazzi disabili che lavorano a tempo parziale e possono permettersi di andare ogni giorno a fare la spesa, scegliendo di volta in volta cosa preparare da mangiare, aver tutto programmato è deleterio, come lo è il fatto che l’educatore entri nell’appartamento con le chiavi quando le hanno gli stessi ragazzi.*

*I ragazzi, poi, decidono liberamente di andar a trovare i genitori o di invitarli a cena da loro.*

*Per le vacanze ogni anno si prenotano da soli l'hotel a Bibione, con pensione completa. Dicono: "abbiamo fatto fatica lavorando tutto l'anno, adesso, invece, ci riposiamo!". In vista della vacanza, durante l'anno, accumulano un piccolo budget destinato al pagamento dell'hotel.*

In che modo l'utente è divenuto consapevole delle sue risorse? È riuscito poi ad utilizzarle? Come ha verificato il grado di soddisfazione dell'utente rispetto alla relazione e nello specifico nel rapporto con le figure educative, gli operatori dei servizi, con gli altri disabili?

*Per testare la soddisfazione delle famiglie sono stati costruiti dei questionari (per adesso valutano solo il servizio centri diurni, mentre in futuro ce ne sarà uno per la residenzialità).*

*Come indicatori ci sono: gli orari, i trasporti, la mensa, il servizio educativo e assistenziale.*

Ha analizzato con l'utente i passaggi che hanno portato al cambiamento?

*Certo, viene data una restituzione del ruolo.*

Quali risultati sente di aver raggiunto?

*È stato realizzato un modello che porta all'autonomia abitativa riducendo gradatamente la presenza dell'educatore.*

## **Schede di rilevazione**

### **Dati strutturali generali. Carta d'identità delle strutture abitative Casa Al Sole e Case Satellite**

DATI SUL GRUPPO APPARTAMENTO	DESCRIZIONE
Anno di costituzione	2002 (Casa Al Sole)
Posizione della realtà abitativa nell'ambiente urbano	Centro di Pordenone, vicino alla stazione dei treni e agli uffici dell'azienda sanitaria, anche le Case Satellite sono tutte e quattro in zone servite e centrali, a parte una che si trova più in periferia.
ambiente interno (n° locali, attrezzature...) ed esterno	Il numero delle camere da letto dipende dal numero di ragazzi che scelgono di andare a vivere assieme. Nell'ultima ricerca di casa abbiamo optato per cercare un appartamento che avesse 2 camere da letto e 2 bagni perché il gruppo è composto da 2 ragazze e 1 ragazzo. Hanno personalizzato loro. Si sono scelti un minimo di arredo.
Numero e tipo di professionalità degli operatori	Educatori, operatori socio-sanitari.

Articolazione della struttura organizzativa	Gruppo tecnico formato da referenti di cooperativa, associazione Down FVG e Azienda Sanitaria. Rappresenta la partnership fra tre diversi soggetti.
Numero persone che vi abitano/ospitate	4 ragazzi
Numero ore di sostegno educativo	Nella fase iniziale del Corso di autonomia nella Casa Al Sole l'operatore si ferma a dormire anche la notte. (Nelle case satellite da otto ad un massimo di quindici ore settimanali su 3 o 4 utenti).
Eventuali orari, funzionamento struttura (nell'arco di una settimana)	No orari;
Come si accede	Per iniziare un percorso di autonomia devono fare domanda i disabili interessati. Questo è un atto di autodeterminazione. Non s'interpone l'amministratore di sostegno, se c'è, interviene solo per la gestione straordinaria. La maggior parte non è amministrato oppure l'amministratore firma in affiancamento. L'assistente sociale di zona segnala prima il bisogno, poi il gruppo tecnico fa la selezione.

### I clienti

DESTINATARI DELLE ATTIVITA'	DESCRIZIONE
Singoli: donne, giovani, adulti, residenti, non residenti	Giovani donne e uomini
requisiti di accesso	Al progetto possono accedere utenti in carico ai servizi in delega, quindi residenti nella Provincia di Pordenone. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lieve o medio-lieve insufficienza mentale.</li> <li>• No disabilità fisiche perché gli appartamenti presentano delle barriere.</li> <li>• In borsa lavoro o frequentanti corsi professionalizzanti.</li> </ul>
Gruppi: formalizzati, informali,	Volontari nel vicinato, no organizzazioni strutturate

Istituzioni pubbliche: scuola, sindacati, comuni, ATER,...	Istituto superiore con Indirizzo psico-pedagogico: gli studenti guadagnano crediti formativi se fanno parte della loro esperienza di tirocinio nei centri diurni o nelle residenze.
Organizzazioni private: cooperative, aziende, ecc.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “Casa Padiel” ad Aviano con target medio-grave, 6 posti, gestita dal Consorzio di Cooperative Leonardo;</li> <li>- ANFFAS Pordenone per doppie diagnosi, 24 posti (vanno quelli dell’ex Ospedale Psichiatrico San Camillo);</li> <li>- Centro Gravi gravissimi di Sacile, 16 posti, gestito da Coop Elleuno, dotato di servizio infermieristico, vista l’intensità sanitaria. Queste strutture sono tutte per utenza grave.</li> <li>- “Cjasa Luna” a San Giovanni di Casarsa media gravità, 7 posti, gestito da Associazione di volontariato “La luna”;</li> <li>- Comunità Alloggio “Il Granello” di San Vito al Tagliamento, con 6 posti e centro diurno; gestito da coop. “Il Granello”;</li> <li>- Comunità alloggio “Il ponte” gestito da coop. “Il Ponte” a Ghirano di Prata, utenza maschile, 4 posti;</li> <li>- Comunità Alloggio “Casa Carli” di Maniago, 7 posti, utenza doppia diagnosi, gestita da coop ITACA;</li> <li>- Comunità Alloggio “Il Giglio” di Porcia, 6 posti, con centro diurno; gestito da coop “Il Giglio”;</li> <li>- Agenzie immobiliari che danno in affitto.</li> </ul>
Associazioni di volontariato, associazioni di familiari, ecc.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Associazione Down Friuli Venezia Giulia Onlus;</li> <li>- Associazione di volontariato “Laluna”;</li> <li>- Associazione “Il Bucaneve”.</li> </ul>

### Mandato conferito

ELEMENTI RILEVANTI DEL MANDATO RISPETTO AGLI INTERVENTI SOCIALI E PSICOSOCIALI	DESCRIZIONE
Normativa nazionale	Legge 328/00
Normativa regionale	- L.R. 6/06, Sistema integrato di interventi e servizi sociali, indica all’art. 2 tra le finalità del Sistema: “l’autonomia e la vita indipendente delle persone, con particolare

	<p>riferimento al sostegno della domiciliarità”, l’art. 6 indica “le misure per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio, anche attraverso il sostegno all’assistenza familiare e l’offerta semiresidenziale e residenziale temporanea”.</p> <p>Art. 41 L.R. 6/06: istituzione del Fondo per l’Autonomia Possibile (FAP).</p> <p>- L.R. 41/96</p>
Direttive ASL sull’integrazione socio-sanitaria	
Culture e prassi del lavoro sociale consolidate nel corso degli anni all’interno dell’organizzazione	<p>“L’abitare in autonomia: i percorsi di propedeutica”. I modelli e gli strumenti per l’abitare in autonomia delle persone con disabilità, lo sviluppo di reti di prossimità e la presa in carico comunitaria: documento di consenso tra operatori, associazioni ed istanze della società civile in provincia di Pordenone. – Coordinamento socio Sanitario Ass 6 Friuli Occidentale.</p>

### Come si lavora

TIPI DI ATTIVITA’ RICORENTI (che cosa si fa)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- I disabili hanno un loro lavoro.</li> <li>- Menage quotidiano da parte loro.</li> <li>- Le attività educative finalizzate allo sviluppo di competenze ripercorrono le fasi dello sviluppo affettivo relazionale. Gli interventi educativi stimolano la persona, attraverso le attività del quotidiano, ad assumersi ruoli da adulto.</li> <li>- Coinvolgimento della famiglia.</li> <li>- Sensibilizzazione del territorio.</li> </ul>
Obiettivi (è finalizzato a)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• garantire al disabile il raggiungimento dell’autonomia abitativa e una migliore qualità di vita;</li> <li>• fornire alla famiglia una risposta al “dopo di noi”;</li> <li>• contenimento della spesa pubblica.</li> </ul>
ATTORI (chi lo fa)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Famiglie</li> <li>• Disabili</li> <li>• Educatori cooperativa</li> <li>• Volontari</li> <li>• Operatori dei servizi</li> <li>• Comunità</li> </ul>

<p>MODI DI SVOLGIMENTO: strumenti e tempi (come lo si fa)</p>	<p>Articolazione del progetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prima fase: ingresso, raccolta d'informazioni.</li> <li>• Seconda fase: osservazione e valutazione.</li> <li>• Terza fase: elaborazione di ipotesi progettuali e del Piano Educativo Individualizzato.</li> </ul>
<p>ESITI (che cosa normalmente si ottiene)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• È stato realizzato un modello che porta all'autonomia abitativa riducendo gradatamente la presenza dell'educatore.</li> <li>• Oggi i disabili sono capaci di prendersi cura di sé, della casa, di lavorare, di organizzare il tempo libero, di utilizzare servizi come posta, banca, negozi, ospedale, di avere autonome relazioni affettive e di coppia, di mantenere adeguate relazioni con parenti e amici. Organizzano da soli le proprie vacanze, trascorrendole in completa autonomia.</li> <li>• Un diverso atteggiamento verso la persona con disabilità intellettiva: in essa la gente vede una persona che, come tutti, cresce e diventa adulta.</li> </ul>

## DALLA PARTE DEGLI OPERATORI

### Le collaborazioni attive e l'immagine che hanno di noi i diversi attori sociali

ATTORI	PERCEZIONE DELL'OPERATO
Utenti	Giovani/adulti con disabilità intellettiva, in possesso di sufficienti capacità cognitive e relazionali, inseriti o inseribili nel mondo del lavoro.
Familiari	Il ruolo della famiglia è determinate sia per il successo del progetto educativo che per l'eventuale fallimento, in quanto il "permesso di crescere" viene dato all'inizio dalla famiglia stessa.
Dirigente aziendale o altri referenti istituzionali	Coordinatore socio-sanitario ASS6 Friuli Occidentale Dott. Alberto Grizzo. Filosofo e formatore; ha particolare esperienza nello sviluppo di sistemi a rete in ambito sociosanitario. Attualmente è impegnato nella elaborazione di nuovi modelli comunitari di welfare, con particolare riferimento alle aree rurali. È appassionato di architettura del paesaggio.
Altri servizi sanitari	Consultorio familiare



e socio-sanitari	DSM Medici di base
Servizi socio-assistenziali Comune	Segnalano il bisogno, aiutano economicamente a sostenere le spese abitative
Altre Cooperative	Gestiscono centri diurni e/o servizi residenziali quali comunità alloggio e centri residenziali per gravi e gravissimi in convenzione con l'azienda sanitaria
Scuole	Istituto superiore con Indirizzo psico-pedagogico: gli studenti guadagnano crediti formativi se fanno parte della loro esperienza di tirocinio nei centri diurni o nelle residenze.
Volontariato	Spesso c'è la collaborazione di gruppi informali quali nodi della rete spontanea che si forma attorno ai gruppi appartamento. Da parte loro c'è la disponibilità a prestare la loro opera ed il loro tempo in maniera gratuita e libera. Rispetto al volontariato si crede più nel passa parola informale, spontaneo. Se sono gli stessi operatori o membri delle associazioni delle famiglie a fare volontariato all'interno delle comunità diventa difficile creare dei rapporti all'insegna dell'autonomia, come diviene difficile scindere tra formale e informale; il rischio è che "ci si giochi il ruolo".
Datori di lavoro	Il rapporto con i datori di lavoro è mediato da COMIDIS, lo sportello creato ad hoc dalla Provincia di Pordenone per l'inserimento professionale dei disabili.
Comunità locale	Reti spontanee, persone sensibili alle tematiche dell'handicap, membri chiave della comunità che assumono anche loro un ruolo educativo (negozianti, impiegati della posta, cassiere del supermercato, baristi, guidatori autobus, vicini di casa...).
Altro (privati, ecc.)	Agenzie immobiliari, ditte, supermercati. Supporto psicologico alle famiglie fornito da psicologa (fa capo ad Associazione Down FVG). Supervisione agli operatori di Giorgio Dal Re, psicologo e psicoterapeuta.

## 6.6 – Il progetto "Vivere insieme": il gruppo appartamento di Gemona

La relazione del maggio 2010 in cui il Coordinamento Socio-Sanitario dell'Azienda per i servizi sanitari n. 3 "Alto Friuli" illustrava l'andamento del progetto elaborato per dare corso al Programma Provinciale Sperimentale ai sensi della L.R. 41/96 artt. 5-21 intitolato "Domiciliarità innovativa per persone disabili in situazione di gravità" riporta quanto segue:

*[...] superate le difficoltà iniziali, accompagnate le famiglie e le persone stesse (due maschi ed una femmina che nel corso della giornata frequentano le attività predisposte per ciascuno nel proprio progetto individualizzato - CSRE o CSM -) in un percorso progressivo di svincolo, è stata reperita un'abitazione (piccola villetta con giardino a Gemona del Friuli) inaugurata con il primo pernottamento degli inquilini in data 07/09/2009.*

*La vita presso l'appartamento implica che gli inquilini si organizzino, supervisionati sulle 24 ore da un operatore, per la gestione dello stesso (pulizie, spesa con conseguente gestione del denaro...) e che affinino le proprie autonomie personali.*

*Nei primi cinque mesi di convivenza (fino a febbraio 2010) gli operatori si sono dedicati ad un lavoro volto a favorire la conoscenza reciproca degli ospiti, a facilitare l'adattamento degli stessi al nuovo contesto di vita, consolidando la dimensione gruppale e il senso di appartenenza. Tali obiettivi sono stati perseguiti attraverso azioni volte alla personalizzazione dell'ambiente domestico, al coinvolgimento del gruppo nelle decisioni, alla promozione del senso di eguaglianza dei componenti dello stesso, favorendo processi di scambio per rafforzare la possibilità di credere di poter contare sulle competenze degli altri oltre che sulle proprie, anche nella gestione dell'appartamento.*

*Dal 1 marzo 2010 ad oggi gli obiettivi prefissati, su cui lavora il gruppo operativo degli educatori presenti in appartamento, sono legati alla socializzazione.*

*È stato ipotizzato di lavorare con le persone presenti in due tempi:*

- in una prima fase si è immaginato di "aprire la casa" all'esterno, predisponendo un calendario di inviti a cena, organizzando una grigliata di primavera che coinvolge i vicini, gli operatori e gli amici degli inquilini;*
- la seconda fase prevede la promozione di scambi con iniziative territoriali a cui partecipare (es. contatti con il presidente di Borgata per eventuale partecipazione del gruppo all'allestimento della Festa di S. Rocco che si svolgerà ad agosto p. v.).<sup>6</sup>*

#### 6.6.1 "Vivere Insieme" a Gemona

L'intervista a Fanny Morelli del coordinamento socio-sanitario dell'ASS n° 3 "Alto Friuli" si è svolta in data 18/07/2012.

#### **Definizione e analisi del problema, del progetto e del contesto in cui si opera**

Di chi è stata l'idea?

*L'input è stato dato dalla provincia di Udine; per ottenere il finanziamento eravamo "costretti" a muoverci entro le linee guida provinciali (Programma Provinciale Sperimentale ai sensi della L.R. 41/96 artt. 5-21, di durata triennale, che assegna dei fondi per promuovere interventi innovativi a favore delle persone disabili): l'obiettivo della provincia per il triennio 2007/2009 era favorire la nascita di una domiciliarità per persone disabili gravi, favorendo il loro rientro dalla residenzialità ad una dimensione familiare, domestica. Il progetto, che era destinato ad un target fisico o psichico, comunque persone giovani, ha stentato ad avviarsi.*

*Il Gruppo di Progetto che ha valutato i possibili fruitori degli interventi innovativi in merito alla domiciliarità, nonostante sia stata confermata l'opportunità per alcune di persone di*

---

<sup>6</sup>[http://www.provincia.udine.it/sociale/disabilita/Documents/Progetti\\_ASS3.pdf](http://www.provincia.udine.it/sociale/disabilita/Documents/Progetti_ASS3.pdf), consultato il 20/07/2012

*sperimentarsi in contesti di vita autonoma, ha dovuto scontrarsi con un atteggiamento di diffidenza da parte delle famiglie delle persone individuate, che non accettavano l'eventuale uscita del proprio figlio da casa.*

Com'è stata fatta l'analisi del problema, sulla base di quali osservazioni e dati? È stata fatta un'analisi a livello locale dei bisogni?

*È stato individuata una piccola villetta con giardino in Via Formentini, nella zona centrale di Gemona del Friuli, un alloggio adatto ad ospitare un piccolo nucleo di persone con buone capacità cognitive-motorie: va notato, infatti, che la cittadina presenta un ambiente fisico pieno di barriere e quindi il contesto non si presta per disabilità motorie. È stata scelta Gemona perché povera di strutture per l'handicap, nel tolmezzino invece ci sono già due comunità.*

*L'abitazione è stata inaugurata con il primo pernottamento degli inquilini nel settembre del 2009.*

*L'appartamento ha accolto così tre persone con disabilità con un'età compresa tra i 37 ed i 43 anni. I disabili avevano una compromissione per lo più cognitiva; una persona era seguita anche dal Dipartimento di Salute Mentale.*

E quali attori (enti, istituzioni, organizzazioni, gruppi ...) ha coinvolto?

*I primi mesi del primo anno di sperimentazione sono stati impiegati per la condivisione della progettualità con i diversi interlocutori, in altre parole i rappresentanti della rete formale ed informale della disabilità nell'Alto Friuli: l'Azienda Sanitaria, il Servizio Sociale dei Comuni, le Associazioni di volontariato ecc.*

*Sebbene la cooperativa ITACA abbia in appalto la gestione del gruppo appartamento e dei centri diurni di entrambe i distretti dell'azienda sanitaria, gli operatori aziendali svolgono la quasi totalità delle funzioni. Il grosso della gestione l'ha in mano quindi l'ente pubblico ed in particolare il Coordinamento socio-sanitario dell'ASS 3, che ha la funzione di disporre l'offerta dei servizi per i disabili, di mettere risorse operative e di raccordarsi con i servizi del territorio.*

### **Identificazione dello scopo generale**

Qual è il cambiamento desiderato? Quali valori riflette?

*È un lavoro di promozione dell'autonomia che riflette i valori della flessibilità, della personalizzazione dell'intervento, della solidarietà e aiuto reciproco, della convivialità, dell'uguaglianza, del coinvolgimento e della partecipazione.*

Che tipo di strategia di intervento si aveva in mente? Condivisa con chi?

*L'appartamento in Via Formentini offre moduli di osservazione durante le esperienze di autonomia e serve per svolgere valutazioni educative anche per gli interventi integrati con le progettualità sul territorio. In sostanza il gruppo appartamento rappresenta sia una palestra di autonomia (utilizzata quindi come piattaforma per percorsi di autonomia) che un sostegno alla domiciliarità. L'appartamento stesso, infatti, può essere utilizzato come diurnato, cioè come base di appoggio al mattino o nel periodo in cui i centri diurni sono chiusi, ad esempio in agosto; questo è avvenuto per una ragazza disabile che aveva da poco perso la madre e il cui padre aveva bisogno di un momento di pausa per riorganizzare la propria vita. La ragazza pranzava con le due signore che erano già inserite nel gruppo appartamento.*

*I progetti educativi per potenziare le autonomie sono modulati sulla singola persona; una di loro beneficia, inoltre, di un ulteriore sostegno ai sensi del Fondo per l'Autonomia Possibile. Ogni disabile che frequenta il CSRE ha un pacchetto personalizzato; una signora del gruppo appartamento frequenta, ad esempio, due volte la settimana il centro diurno mentre nelle restanti giornate svolge una borsa lavoro presso una cooperativa dove confeziona collanine con materiali diversi, prepara sacchetti profumati ecc.*

*L'altra disabile, la prima entrata, sta invece attendendo l'avvio di un'esperienza lavorativa protetta.*

*La dottoressa Tavoschi, attuale coordinatore socio-sanitario, ha lavorato per flessibilizzare al massimo l'offerta: l'accoglienza presso il CSRE è divenuta modulare e sperimentale; non esiste più una frequenza standard cinque giorni su cinque, da lunedì a venerdì.*

*In chi si desidera il cambiamento? Chi sono i beneficiari dell'intervento?*

*In questo periodo l'appartamento accoglie due persone che vivono stabilmente, due donne, di cui una ha una "doppia diagnosi" (psichiatria e handicap mentale); l'utenza è costituita esclusivamente da disabili cognitivi, senza compromissioni fisiche. L'appartamento ha spazi sufficienti per ospitare tre persone, non di più.*

*Qual era lo scopo generale? Quali gli obiettivi principali?*

*L'intervento può essere suddiviso in più fasi?*

*Superate le difficoltà iniziali, proprie della fase di avvio, le famiglie e le persone stesse sono state accompagnate in un percorso progressivo di svincolo.*

*La fase iniziale ha avuto inizio nel settembre del 2009 con l'inserimento di tre persone: due maschi e una femmina che nel corso della giornata frequentavano le attività predisposte per ciascuno nel proprio progetto individualizzato (due utenti erano dei CSRE e una in carico al Centro di Salute Mentale).*

*Nei primi due anni di vita del progetto è avvenuta una selezione spontanea: la donna in carico al CSM è stata l'unica che ha retto. Un utente disabile, invece, è stato inserito presso la Comunità di Rinascita (Tolmezzo), mentre l'altro è scappato via, sparendo per tredici giorni; una volta trovato, la madre ha preferito che rimanesse a casa con lei.*

*L'errore è stato non coinvolgere da subito ed in maniera adeguata la famiglia.*

*In questa fase, che è durata un anno e otto mesi, l'educatore assicurava una presenza costante, in continuità con la frequenza al CSRE; era quindi previsto il pernottamento notturno dell'operatore.*

*Nella seconda fase è avvenuta una diminuzione del monte ore educativo: sono state stabilite dodici ore sui festivi, svincolando la notte: gli operatori si fermavano fino alle 22.00.*

*Attualmente la copertura educativa è diurna. L'operatore aziendale va via verso le 21.00, mentre, durante i festivi, sta otto ore.*

### **Formulazione degli obiettivi specifici**

In termini concreti cosa ci si aspetta dal progetto?

*Il progetto si è sviluppato producendo i seguenti esiti: le persone rimaste nel gruppo appartamento hanno sviluppato in particolare una buona autonomia relazionale. Una di loro, che temeva il contatto con la gente, ora fa la spesa da sola, esce di casa senza essere accompagnata e sorretta a braccio da qualcuno...Ci vogliono un paio di anni per capire come va un progetto. Le evoluzioni sono lente data l'età delle ospiti, che varia dai 38 ai 40 anni; ormai, a quell'età la struttura della persona si è consolidata: è già molto che si siano evidenziati questi progressi!*

Quali risultati specifici ci si attende?

*I rapporti familiari si sono ricostituiti anche grazie ad una collaborazione più stretta con il Servizio Sociale del Comune e con il CSM: in questo processo l'assistente sociale del Comune ha infatti aiutato l'utente a riallacciare i rapporti con la famiglia e ad affidarsi all'aiuto dei servizi specialistici.*

*La famiglia stessa ha fornito un riconoscimento agli operatori coinvolti nel progetto. Le utenti, periodicamente, trascorrono in modo tranquillo una settimana in famiglia; al rientro, però, si dichiarano contente di ritornare nel gruppo appartamento.*

Qual è o quali sono gli obiettivi per il futuro?

*L'obiettivo futuro e nostra vision è che le ospiti non permangano nell'appartamento dieci anni, ma che trovino prima un alloggio per conto loro; per questo, al fine di creare futuri sbocchi abitativi, è necessario implementare le relazioni con le agenzie immobiliari e con l'ATER.*

## **Popolazione target**

Qual è la popolazione da cui ci si aspetta il cambiamento? È un bacino ampio?

Quali sono le sue caratteristiche socio-demografiche? Quali valori, cultura, abitudini lo contraddistinguono? Percepisce il problema? Desidera i cambiamenti auspicati dal progetto?

*Vale la pena di soffermarsi sulle caratteristiche del territorio dell'ASS 3, un ambiente prevalentemente montano; la bassa densità e la dispersione della popolazione, le difficoltà nei collegamenti, anche a causa del clima, non fanno che aumentare le problematiche sociali e sanitarie delle persone e delle famiglie. In questo territorio sono riscontrabili però delle diversità tra pianura, pedemontana, media e alta montagna: mentre i comuni di Tolmezzo, Gemona, Arterga, Osoppo, che si trovano all'imbocco delle vallate e a ridosso dei monti, sono aree dotate di servizi e infrastrutture (scuole, sanità, trasporti, uffici...) e sono sedi di attività produttive, i comuni situati all'interno delle vallate come Tarvisio, Trasaghis, Villa Santina, Arta Terme, Ovaro... già cominciano ad avere minori servizi, maggiori distanze, maggiori costi di trasporto, anche se hanno un buon sistema di collegamento stradale. Per non parlare invece dell'alta montagna! I comuni situati a maggior altitudine come Resia, Pontebba, Paluzza, Paularo, Forni Avoltri... rappresentano la parte più debole del territorio. I servizi di trasporto sono scarsi, i percorsi stradali scomodi, ci sono poche attività produttive; questi comuni colpiti da spopolamento. Per questo in Carnia si fa fatica a lavorare.*

## **Come si può favorire il coinvolgimento? Come sensibilizzarli?**

Come si può contattare/raggiungere?

*Nella prima fase del progetto si è provato ad “aprire la casa” all'esterno, programmando degli inviti a cena e organizzando, soprattutto in primavera, delle grigliate in cui coinvolgere i vicini, gli amici e gli stessi operatori.*

*La seconda fase prevedeva la partecipazione ad eventi ed iniziative nel territorio: ad esempio si sono sfruttati i contatti con il presidente di Borgata per poter partecipare all'allestimento della Festa di S. Rocco che si tiene in agosto.*

*Nei contesti di maggiore prossimità del gruppo appartamento è avvenuto poi un lavoro di sensibilizzazione della comunità: l'educatore ha “recuperato” e “aiutato a decodificare” i comportamenti delle utenti attraverso un lavoro minuzioso di quotidiana mediazione e di ridefinizione delle relazioni (ad esempio nei confronti di soggetti della comunità quali i baristi, la cassiera del supermercato...).*

Esiste un gruppo coinvolto direttamente ed uno indirettamente?

*Ci sono sei educatori, dipendenti dell'Azienda Sanitaria, due stanno in Carnia e quattro nel nostro gruppo appartamento. Questi ultimi si occupano sia di sostenere le disabili nei percorsi di autonomia che di lavoro sul territorio. Gli interlocutori principali della comunità di Gemona, con cui si intrattengono rapporti frequenti al fine di assicurare migliori condizioni di inclusione sociale, sono: il Comitato di Borgata, l'Università della Terza Età, Amnesty International (perché ha la sede lì) e lo stesso vicinato.*

*In Carnia è molto attiva l'ANFFAS, ma non a Gemona, dove, come organizzazioni di rappresentanza delle famiglie, c'è solo l'organismo dei familiari del CSRE (che sembra poco presente nelle decisioni).*

*Nel gemonese altri interlocutori sono lo IAL, che organizza corsi professionalizzanti per disabili e associazioni per il tempo libero come il "Gruppo Special", che organizza uscite (i soci aderenti, però, sono sempre meno).*

### **Modello di intervento/attività**

Quali attività da svolgere?

*Le signore stabiliscono un menù all'inizio della settimana. Cucinano loro. Hanno uno schema per organizzare le attività del menage familiare, ma poi sono flessibili. Le pulizie dell'appartamento le fanno a turno. Come si è detto in precedenza, una di loro già lavora e si sposta a piedi e in autobus per raggiungere la sede lavorativa presso una cooperativa. L'altra svolge attività presso i laboratori del CSRE.*

Quali vincoli e risorse considerare nella scelta delle attività (costi, conoscenze, competenze, ecc.)? *Le signore hanno la pensione d'invalidità e basta. Non è stato ancora definito un criterio di compartecipazione da parte dell'utenza. Attualmente ciascuna di loro versa 200,00 euro al mese per il vitto e altre spese vive.*

Quali criticità prevedibili?

*Continuano ad esserci molte reticenze da parte delle famiglie: per i loro congiunti chiedono o l'inserimento in Comunità (soluzione che dà loro maggior sicurezza) o nulla, piuttosto a casa con loro.*

*L'andamento della convivenza è altalenante: spesso avvengono delle liti tra le utenti da cui nasce il desiderio di tornare a casa, anche se poi, cambiando idea, preferiscono restare nell'appartamento. Si può affermare che si è raggiunta una situazione di equilibrio e serenità.*

*Le maggiori criticità riguardano l'integrazione tra servizi sociali e socio-santieri.*

*Va premesso che la gestione dei servizi per l'handicap è stata delegata dai comuni all'ASS n° 3 "Alto Friuli". All'interno del coordinamento socio-sanitario nell'area dell'handicap ho il*

*ruolo di mediare tra le assistenti sociali e gli psicologi; mi occupo anche di co-valutare la sostenibilità delle spese a livello di bilancio, il che non significa avere compiti amministrativi. L'ASS 3 è articolata su due distretti: n. 1 "del Gemonese, del Canal del Ferro e della Val Canale" e n. 2 "della Carnia"; essi hanno adottato al loro interno decisioni tecniche e scelte politiche diverse tra loro. Ad esempio il modo di lavorare sul territorio di competenza. C'è molta complessità: in un territorio, il distretto n° 1, lo psicologo si occupa solo di disabili al di sotto dei ventuno anni, mentre nell'altro distretto, il n° 2, la competenza c'è, ma ci sono carenze di organico.*

*Le assistenti sociali, di contro, ritengono che le persone inserite in strutture come i centri diurni non abbiano bisogno dello psicologo; le stesse non hanno la minima intenzione di fare parte del lavoro che dovrebbe fare lo psicologo, tra cui l'accompagnamento nei percorsi di distanziamento e la mediazione con le famiglie.*

*Infine, le soluzioni all'insegna della flessibilità adottate nei centri diurni, che vedono una frequenza modulata solo su determinati giorni la settimana, implicano un maggiore sforzo organizzativo da parte degli operatori dei centri stessi per la necessaria predisposizione del servizio mensa, dei trasporti....*

*Alcune criticità si possono anche riscontrare nell'atteggiamento di alcuni educatori dei centri diurni che ritengono di conoscere ogni aspetto della vita degli utenti, ponendo la loro valutazione in termini assoluti.*

### **Determinazione risorse e mezzi**

Quali sono le risorse necessarie per portare a compimento le diverse fasi (organizzazione, contatto della popolazione, la realizzazione e il coordinamento dell'attività)?

Quali sono le fonti e come ci si procura le risorse finanziarie e materiali?

*La gestione è basata su un progetto dell'Azienda per i Servizi Sanitari n° 3 "Altro Friuli" inserito nel Programma Provinciale Sperimentale ai sensi della L.R. 41/96 artt. 5-21, programma triennale che assegna dei fondi per promuovere la domiciliarietà innovativa per le persone disabili.*

*Attualmente il progetto "Vivere Insieme" si regge sul finanziamento per il triennio 2011/2013.*

*Concorrono, indirettamente perché il sostegno è individualizzato, anche i contributi assegnati ai sensi del FAP (che copre il costo delle assistenti familiari).*

*Nel finanziamento il grosso del budget è occupato dalla spesa per il personale. Le due persone inserite, comunque, hanno conseguito già un buon livello di autonomia e sono impegnate in dei percorsi di inserimento lavorativo.*



E quelle rappresentate in termini di competenze, conoscenze, motivazioni e collegamenti?  
Come sono attivabili quest'ultime?

*Attraverso i fondi ex L.R. 41/96 art. 21 il Coordinamento si è convenzionato con due fattorie sociali. Una è "La pecora nera" ad Ovaro, l'altra è "Bosco di Museis" a Cercivento; si tratta di fattorie sociali didattiche che offrono anche turismo sociale (agriturismo) e cura degli animali, nello specifico pecore e cani (qualcosa di simile alla pet-therapy). Le fattorie rappresentano anche possibili sbocchi per l'inserimento sociale e lavorativo di soggetti disabili: dalla Comunità Alloggio di Enemonzo gli utenti si recano presso le fattorie a dare da mangiare alle bestie, ad occuparsi della manutenzione degli spazi verdi...*

*Una fattoria sociale in particolare costituisce anche uno spazio che ospita dal punto di vista abitativo: questo avviene a Bosco Museis che ha degli chalet. Gli chalet sono inseriti all'interno di progetti di abitare sociale, progetti che sostengono percorsi di autonomia ed integrazione sociale, promuovono la vita indipendente, favoriscono le capacità occupazionali e produttive, oltre a lavorare con e sulle risorse locali in un'ottica di welfare community.*

*La Pecora Nera porta avanti anch'essa un progetto sperimentale ai sensi dell'obiettivo provinciale per l'attuale triennio; l'obiettivo è denominato "creare un'offerta alternativa ai CSRE nel territorio": vi sono inseriti utenti che non frequentano i centri diurni e che trovano nell'azienda agricola uno spazio di autorealizzazione.*

### **L'intervento educativo volto all'autonomizzazione**

Le regole di convivenza sono stabilite e negoziate dal gruppo o eterodefinite?

*Le regole di convivenza sono state nel tempo progressivamente co-costruite con il gruppo.*

Gli orari di entrata e di uscita vengono concordati o sono stabiliti dagli operatori?

*Anche gli orari vengono concordati.*

Come sviluppano gli utenti le capacità progettuali?

Quale tipo di supporto/aiuto viene fornito all'utente per l'accesso alle risorse istituzionali (indicazioni per servizi, agevolazioni...)?

*La programmazione delle visite mediche viene fatta con gli educatori.*

Quali sono le strategie adottate per valorizzare le potenzialità dell'utente?

In che modo l'utente è divenuto consapevole delle sue risorse? È riuscito poi ad utilizzarle?

*La vita in appartamento implica che siano le abitanti stesse ad organizzarsi per la gestione della casa (pulizie, spesa con conseguente gestione del denaro...). Le signore sono in grado di compilare da sole un rendiconto delle spese.*

*Gli operatori hanno incoraggiato la personalizzazione degli spazi di vita da parte delle ospiti, le hanno coinvolte fin dall'inizio nelle decisioni, cercando di stimolare il confronto e il*

*dialogo tra i membri del gruppo, anche per trasmettere un senso di fiducia e collaborazione verso i propri co-inquilini.*

Come ha verificato il grado di soddisfazione dell'utente rispetto alla relazione e nello specifico nel rapporto con le figure educative, gli operatori dei servizi, con gli altri disabili?

*Le utenti stesse si sentono appagate della vita che fanno, tanto che, dopo aver trascorso brevi periodi in famiglia, esplicitano il desiderio di ritornare nella casa di Via Formentini, verso la quale hanno maturato un senso di appartenenza.*

Ha analizzato con l'utente i passaggi che hanno portato al cambiamento?

*Le persone inserite nel gruppo appartamento sono state valutate ai sensi dell'ICF, che ha fatto una fotografia della situazione.*

Quali risultati sente di aver raggiunto?

*C'è un diario di bordo come strumento operativo usato dall'educatore per il monitoraggio della quotidianità delle persone nonché strumento attraverso cui scambiarsi le consegne.*

*Le signore inserite nel gruppo appartamento hanno anche raggiunto questo risultato: hanno trovato dei canali per sfogare la rabbia e riescono a verbalizzare i propri sentimenti.*

## **Schede di rilevazione**

### **Dati strutturali generali. Carta d'identità della struttura abitativa Vivere Insieme**

DATI SUL GRUPPO APPARTAMENTO	DESCRIZIONE
Anno di costituzione	2009
Posizione della realtà abitativa nell'ambiente urbano	L'abitazione è collocata nel centro storico della cittadina, a Gemona "alta".
ambiente interno (n° locali, attrezzature...) ed esterno	L'alloggio ha spazi sufficienti per ospitare tre persone, non di più. È costituito da due camere e due bagni, il soggiorno più la cucina e una cantinetta/sgabuzzino. L'ambiente interno è stato personalizzato dalle signore che l'hanno arricchito con immagini di gatti, tanti colori vivaci (tende arancioni), hanno messo loro gli <i>stancil</i> sulle pareti...rendendo così la casa più accogliente. L'abitazione ha un piccolo giardino, utilizzato per grigliate all'aperto.
Numero e tipo di professionalità degli operatori	Quattro educatori aziendali oltre agli educatori della cooperativa ITACA che sono presenti durante il weekend.
Articolazione della struttura organizzativa	Il coordinamento socio-sanitario che lavora

	con i servizi distrettuali. C'è un referente dal punto di vista socio-educativo.
Numero persone che vi abitano/ospitate	Attualmente due (il terzo è in attesa)
Numero ore di sostegno educativo	8 ore nei festivi 5 durante il giorno
Eventuali orari, funzionamento della struttura (nell'arco di una settimana)	
Come si accede	Tramite l'Unità di Valutazione Distrettuale. Non sussistono vincoli espliciti di residenza. Di fatto vi accede utenza che proviene dal territorio. Si entra con obiettivi medio-lunghi.

### I clienti

DESTINATARI DELLE ATTIVITA'	DESCRIZIONE
Singoli: donne, giovani, adulti, residenti, non residenti	Il genere non è un vincolo. Attualmente l'appartamento accoglie due persone che vivono stabilmente, due donne di cui una è doppia diagnosi (psichiatria e handicap mentale); l'utenza è costituita esclusivamente da disabili cognitivi.
requisiti di accesso	- Dai 18 anni, ma il target è costituito fondamentalmente da giovani e adulti (donne e uomini); - senza compromissioni motorie; - possesso dei pre-requisiti area cognitiva.
Gruppi: formalizzati, informali,	Il vicinato, coinvolto in iniziative socializzanti ed in momenti di convivialità.
Istituzioni pubbliche: scuola, sindacati, comuni, ATER,...	- ATER da coinvolgere, maggiormente. - Scuole elementari che si rivolgono alle fattorie sociali didattiche. - Gli Ambiti Socio-Assistenziali.
Organizzazioni private: cooperative, aziende, ecc.	La Cooperativa ITACA, del Consorzio Benessere Innovazione e Qualità, opera tramite appalto in entrambe i distretti.
Associazioni di volontariato, associazioni di familiari, ecc.	Il Comitato di Borgata, l'Università terza Età, Amnesty International, l'ANFFAS attivo in Carnia, lo IAL per corsi di formazione, il "Gruppo Special" che organizza uscite per il

	tempo libero, l'Associazione Vicini di Casa di Tolmezzo (per attività d'intermediazione immobiliare.)
--	---

### Mandato conferito

ELEMENTI RILEVANTI DEL MANDATO RISPETTO AGLI INTERVENTI SOCIALI E PSICOSOCIALI	DESCRIZIONE
Normativa nazionale	L. 328/2000
Normativa regionale	Regolamento FAP (Fondo per l'Autonomia Possibile). Programma triennale Provincia di Udine ai sensi della L.R. 41/96 Artt. 5-21
Direttive ASL sull'integrazione socio-sanitaria	
Culture e prassi del lavoro sociale consolidate nel corso degli anni all'interno dell'organizzazione	

### Come si lavora

TIPI DI ATTIVITA' RICORENTI (che cosa si fa)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestione del menage quotidiano: le signore stabiliscono un menù all'inizio della settimana. Cucinano loro. Hanno uno schema, ma poi son flessibili. Fanno le pulizie dell'appartamento a turno;</li> <li>- una delle utenti frequenta il CSRE e l'altra è titolare di una borsa lavoro che svolge presso una cooperativa;</li> <li>- personalizzazione dell'ambiente domestico;</li> <li>- coinvolgimento del gruppo nelle decisioni;</li> <li>- promozione del senso di eguaglianza tra i componenti del gruppo appartamento;</li> <li>- si favoriscono i processi di scambio per rafforzare la fiducia sia sulle competenze degli altri che su quelle individuali.</li> </ul>
Obiettivi (è finalizzato a )	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attuare un percorso progressivo di svincolo dalla famiglia</li> <li>- conseguimento della capacità di organizzarsi per la gestione delle attività (pulizie, spesa con</li> </ul>

	<p>conseguente gestione del denaro...)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- migliorare il proprio livello di autonomia personale</li> <li>- reciproca conoscenza degli ospiti</li> <li>- consolidamento della dimensione gruppale e del senso di appartenenza</li> </ul> <p>Vision: gli utenti non devono rimanere dieci anni nell'appartamento di Gemona. È necessario quindi implementare le relazioni con agenzie immobiliari e ATER per creare sbocchi abitativi futuri.</p>
ATTORI (chi lo fa)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il Coordinamento socio-sanitario dispone l'offerta, mette risorse operative e si raccorda con i servizi;</li> <li>- Sei educatori aziendali che si occupano di abitare: quattro operano a Gemona, due nella Comunità di Enemonzo in Carnia;</li> <li>- Personale della cooperativa ITACA</li> <li>- Il Centro di Salute Mentale</li> <li>- Il Servizio Sociale dei Comuni</li> <li>- Le famiglie</li> <li>- Le utenti</li> </ul>
MODI DI SVOLGIMENTO: strumenti e tempi (come lo si fa)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prima dell'inserimento nel gruppo appartamento avviene un lavoro di accompagnamento psicologico della famiglia e dell'utente.</li> <li>- Il progetto educativo è individualizzato: il pacchetto orario viene modulato in base al conseguimento degli obiettivi di autonomia, con un progressivo svincolo dal sostegno educativo.</li> <li>- Uno strumento operativo di monitoraggio e passaggio di consegne è costituito dal diario di bordo (usato dagli educatori).</li> <li>- Avviene un quotidiano lavoro di prossimità che implica attività di mediazione con i soggetti della comunità.</li> </ul>
ESITI (che cosa normalmente si ottiene)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le persone del gruppo appartamento hanno trovato dei canali per sfogare la rabbia e riescono a verbalizzare i propri sentimenti.</li> <li>- Hanno sviluppato una buona autonomia relazionale.</li> <li>- I rapporti familiari si sono ricostituiti: le utenti, periodicamente, trascorrono</li> </ul>

	<p>una settimana in famiglia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La famiglia stessa ha fornito un riconoscimento agli operatori coinvolti nel progetto.</li> </ul>
--	--

## DALLA PARTE DEGLI OPERATORI

### Le collaborazioni attive e l'immagine che hanno di noi i diversi attori sociali

ATTORI	PERCEZIONE DELL'OPERATO
Utenti	L'andamento della convivenza è altalenante: spesso avvengono delle liti tra le utenti da cui nasce il desiderio di tornare a casa, anche se poi, cambiando idea, preferiscono restare nell'appartamento. Si può affermare che si è raggiunta una situazione di equilibrio e serenità.
Familiari	Continuano ad esserci molte reticenze da parte delle famiglie: per i loro congiunti chiedono o l'inserimento in Comunità (soluzione che a loro dà maggior sicurezza) o nulla, piuttosto a casa con loro.
Dirigente aziendale o altri referenti istituzionali	
Altri servizi sanitari e socio-sanitari	Le maggiori criticità riguardano l'integrazione tra servizi sociali e socio-sanitari. I due distretti dell'ASS 3 adottano al loro interno decisioni tecniche e scelte politiche diverse. Lo stesso modo di lavorare sul territorio di competenza è diverso: in un territorio lo psicologo si occupa solo di disabili al di sotto dei ventuno anni, mentre nell'altro distretto la competenza c'è, ma ci sono carenze di organico.
Servizi socio-assistenziali Comune	A volte le assistenti sociali pensano che l'utente dei centri diurni sia già coperto in tutti i suoi bisogni, anche quelli di natura psicologica.
Altre Cooperative	
Scuole	Elementari; gli scolari si recano nelle fattorie didattiche delle aziende agricole "Bosco di Museis" a Cercivento e "Pecora Nera" a Ovaro.
Volontariato	Buon livello di collaborazione con le associazioni locali, grazie anche al lavoro di comunità svolto dagli educatori.
Datori di lavoro	
Comunità locale	Buoni rapporti con il vicinato; le utenti hanno sviluppato senso di appartenenza alla comunità.
Altro (privati, ecc.)	Agenzie Immobiliari Aziende Agricole Sociali (Bosco di Museis e La Pecora Nera)

## CAPITOLO 7

### L'ELABORAZIONE DELLE INFORMAZIONI E DEI DATI RACCOLTI

#### 7.1 – La tabella sinottica: confronto tra le diverse realtà abitative

I gruppi appartamento Chiara Aquini, La Vita Che Vorrei, Casa al Sole e Vivere Insieme sono stati messi a confronto attraverso una tabella sinottica; ritengo che questo strumento sia coerente con il metodo da me utilizzato per raccogliere i dati, quello dell'intervista semi-strutturata a risposta libera, in quanto facilita il raggruppamento e la sintesi degli elementi che caratterizzano le singole realtà abitative, permettendo la visualizzazione dei fattori distintivi e di quelli in comune. Ritengo, inoltre, che questo sistema di comparazione delle varie realtà abitative serva sia ad esprimere un giudizio complessivo sia a fare una valutazione trasversale rispetto a determinate «categorie di contenuto»<sup>1</sup>; tali categorie sono state individuate prendendo in considerazione sia aspetti strutturali che simbolici.

Come la rilevazione sul campo, quindi, anche la successiva valutazione si è orientata su due livelli o fasi:

- a) in primo luogo ho svolto un'analisi di tipo descrittivo;
- b) in secondo luogo ho messo a confronto le percezioni e le opinioni dei diversi attori.<sup>2</sup>

Gli elementi presi in esame sia nel primo livello di analisi che nel secondo sono: il progetto con i suoi fattori costitutivi (oggettivi e “soggettivi”) e la relativa implementazione, il territorio e le reti organizzative, l'approccio educativo.

In riferimento al progetto nel primo livello sono state individuate sotto categorie quali la storia dell'organizzazione, le attività previste dal progetto stesso, le fasi da cui è composto, gli obiettivi e i risultati; è stata fatta inoltre un'analisi a livello descrittivo del contesto in cui si collocano i gruppi appartamento: questo sia in base alle caratteristiche del territorio in cui opera l'organizzazione che relativamente alle connessioni esistenti con le altre organizzazioni (soggetti del terzo settore, associazioni e gruppi informali); di seguito è stato messo in evidenza l'approccio educativo adottato da ogni singola realtà abitativa (il numero delle ore del pacchetto educativo, le strategie ed i modelli educativi, gli strumenti di valutazione utilizzati...).

---

<sup>1</sup> M. Niero, *Metodi e tecniche di ricerca per il servizio sociale*, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1995, p. 180

<sup>2</sup> S. Pasquinelli “La Valutazione di impatto nell'ambito delle politiche sociali: esperienze sul campo, linee di sviluppo” in U. De Ambrogio (a cura di), *Valutare gli interventi e le politiche sociali*, Carocci Faber, Roma, 1° edizione, gennaio 2003, 5° ristampa, maggio 2011, p. 224

Parallelamente, nel secondo livello, sono state messe in luce le modalità con cui gli operatori intervistati hanno assunto il mandato e la loro vision, le difficoltà espresse e i traguardi che ritengono di aver conseguito, il significato attribuito all'appartenere ad un luogo, oltre che l'opinione su come esso influenzi l'attività dell'organizzazione. Sono stati presi in considerazione anche i pareri espressi dai referenti delle organizzazioni sulle altre realtà abitative presenti nel polo dell'abitare o nel più ampio territorio della regione.

Infine, sempre per quanto riguarda il livello soggettivo, sono state messe a confronto le modalità con cui gli operatori concepiscono o interpretano il ruolo educativo e le percezioni e i vissuti in merito alla relazione personale e professionale che hanno instaurato con i disabili del gruppo appartamento. Qui di seguito è illustrata la struttura della tabella sinottica, da dove si evince lo schema seguito nel mettere a confronto le singole realtà abitative.

*Tabella n. 1 – Lo schema di analisi*

<b>TABELLA SINOTTICA</b>				
	<b>Costruzione del progetto</b>	<b>Implementazione</b>	<b>Territorio e reti organizzative</b>	<b>Approccio educativo</b>
Livello descrittivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Storia</li> <li>• Obiettivi</li> <li>• gestione</li> <li>• Normativa e Risorse</li> <li>• Posizione abitazione e ambiente interno</li> <li>• n° e tipo di professionalità degli operatori</li> <li>• n° e tipologia persone ospitate</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attività</li> <li>• fasi</li> <li>• Esiti attesi</li> <li>• Esiti inattesi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connessioni con associazioni e gruppi informali.</li> <li>• Modalità di contatto con la popolazione</li> <li>• Caratteristiche del territorio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N° ore pacchetto educativo</li> <li>• Strategie e modelli educativi</li> <li>• Strumenti di valutazione</li> </ul>
Livello soggettivo/ Vissuti degli operatori	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mission (come viene assunto il mandato)</li> <li>• Valori</li> <li>• Vision e obiettivi per il futuro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapporti con le famiglie</li> <li>• Difficoltà, elementi di debolezza o rischi percepiti</li> <li>• Elementi di successo (punti di forza)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percezione della cultura del luogo</li> <li>• Opinioni su altre realtà abitative in rete</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interpretazione del ruolo (regole, valori e principi)</li> <li>• Rapporto tra e con i disabili inseriti nel gruppo appartamento</li> </ul>



Tabella n. 2 – Realtà abitative a confronto

<b>LIVELLO DESCRITTIVO</b>					
		<b>Chiara Aquini</b>	<b>La Vita che Vorrei</b>	<b>Casa Al Sole</b>	<b>Vivere Insieme</b>
<b>Costruzione del progetto</b>	<b>Storia</b>	Nel 1991 i genitori, riuniti nell'associazione Insieme si Può, partendo dalla necessità di assicurare ai loro figli disabili una vita dignitosa nel "dopo di noi", hanno acquistato un rustico da ristrutturare; nel 1996 la casa garantiva l'accoglienza solo nei giorni feriali, durante le ore diurne. Nel 2004 è stato inaugurato il Gruppo Appartamento che dà accoglienza residenziale in modo continuativo.	Nel 2008 è stato preso in affitto un appartamento come luogo dove poter periodicamente fare le prove teatrali. Hanno aderito sette donne disabili; le stesse hanno avuto così l'occasione di sperimentarsi in esperienze di autonomia. Visto il successo dell'iniziativa hanno continuato a fare le "prove di autonomia".	Nel 2002 due madri dell'associazione Down di Pordenone hanno voluto che in futuro i loro figli potessero scegliere dove e con chi andare ad abitare, senza finire in un anonimo istituto. Da questo desiderio è nato il progetto Casa Al Sole.	L'input è stato dato nel 2007 dalla provincia di Udine che finanziava progetti innovativi a sostegno della domiciliarità ai sensi della L.R. 41/96 artt. 5-21. Il gruppo appartamento è nato nel 2009.
	<b>Obiettivi</b>	Garantire alle famiglie un supporto residenziale nel "dopo di noi"; l'attivazione di pronta accoglienza e/o moduli respiro; aiutare i portatori di handicap ad acquisire autonomia, sostenendo anche il loro inserimento nel tessuto sociale; promozione di relazioni significative con i soggetti del territorio.	Far intraprendere ai disabili un percorso di autonomia dal punto di vista funzionale, psico-affettivo, sociale e lavorativo. Minor infantilizzazione da parte delle famiglie; sviluppare un modello di gestione delle attività integrato da attuarsi in sinergia con tutte le parti sociali interessate (e coinvolgibili).	Garantire al disabile il raggiungimento dell'autonomia abitativa ed una migliore qualità di vita, creando reali possibilità di integrazione lavorativa e sociale; fornire alla famiglia una risposta al "dopo di noi"; contenimento della spesa pubblica attraverso un minor uso di risorse.	Attuare un progressivo svincolo dalla famiglia. Conseguimento della capacità di organizzarsi per la gestione del menage quotidiano. Miglioramento del livello di autonomia personale. Consolidamento della dimensione di gruppo.

Chiara Aquini

La Vita che vorrei

Casa Al Sole

Vivere Insieme

<b>Organizzazioni e gestione</b>	Struttura e gestione sono in mano all'associazione "Insieme si Può" Onlus. Convenzione con A.S.S. n. 4 Medio Friuli.	Il gruppo appartamento è gestito dall'associazione "Oltre quella sedia" Onlus.	Partnership e co-progettazione tra la Coop il Granello, l'A.S.S. n° 6 (Servizi in Delega) e l'Associazione Down FVG.	La gestione è del Coordinamento socio-sanitario dell'ASS 3 con appalto alla coop ITACA per il servizio educativo.
<b>Normativa e risorse</b>	Finanziamento ex L.R 12/95 (legge sul volontariato). Contributi da Regione, Provincia e Comune.	Fondo per l'Autonomia Possibile ex art. 41 L.R. 6/06. Contributi provinciali ai sensi dell' art. 21 L.R. 41/1996 per il triennio 2011-2013.	Fondo per l'Autonomia Possibile ex art. 41 L.R. 6/06. Contributi provinciali ai sensi dell' art. 21 L.R. 41/1996 per il triennio 2011-2013.	Fondo per Autonomia Possibile ex art. 41 L.R. 6/06. Programma triennale Provincia di Udine ai sensi dell'art. 21 della L.R. 41/96.
<b>Posizione abitazione e ambiente interno ed esterno</b>	Decentrata, vicino ad una caserma dismessa. Sotto la parte residenziale si trova il centro diurno. Ha quattro camere, una doppia e due singole (ci sono inoltre altre due camere singole per i moduli sollievo). Due bagni, di cui uno attrezzato per non autosufficienti. Presenza di un frutteto e di un parco aperto al pubblico.	Appartamento sito in una palazzina della zona centrale di Trieste a circa 2 km dalla stazione dei treni, vicino al supermercato e alle Poste. È composto da due stanze da letto e da una camera-salottino per le riunioni, da due bagni, uno con lavanderia, ampio soggiorno-cucina.	Situato nel centro di Pordenone, vicino alla stazione dei treni e agli uffici dell'A.S.S.; anche le case satellite sono tutte e 4 in zone servite e centrali, a parte una che si trova più in periferia. Il numero delle camere da letto dipende dal numero di ragazzi che scelgono di andare a vivere assieme. Sono presenti due bagni per maggiore privacy.	L'abitazione è collocata nel centro storico della cittadina, a Gemona "alta". L'alloggio può ospitare solo tre persone: ha due camere, due bagni, il soggiorno, la cucina e uno sgabuzzino. L'ambiente è personalizzato dalle persone inserite con immagini, <i>stencil</i> e tappezzeria dai colori vivaci. C'è un piccolo giardino usato anche per grigliate all'aperto.
<b>n° e tipo di professionalità degli operatori</b>	Cinque educatori (un referente e quattro operatori). Sono tutti dipendenti dall'associazione.	Due operatori si alternano mattina e pomeriggio; durante la cena e la colazione le ospiti sono lasciate da sole.	Educatori, operatori socio-sanitari.	Quattro educatori aziendali, oltre agli educatori della cooperativa ITACA che sono presenti durante il weekend.

Chiara Aquini

La Vita che vorrei

Casa Al Sole

Vivere Insieme

	<b>n° e tipologia persone ospitate</b>	Quattro donne con età dai 37 ai 55 anni, con disabilità intellettiva di gravità medio lieve	Quattro donne con fascia d'età dai 20 ai 45 anni, con lieve disabilità intellettiva.	Quattro, tra donne e uomini, dai 20 ai 40 anni. Lieve o medio-lieve insufficienza mentale. Autonomia emozionale-relazionale. No disabilità fisiche (per presenza di barriere). In borsa lavoro o frequenza a corsi professionalizzanti.	Due donne, di cui una con doppia diagnosi (psichiatria e handicap mentale); target costituito da disabili cognitivi, giovani e adulti di ambo i sessi. No compromissioni fisiche, ma possesso di pre-requisiti nell'area cognitiva.
<b>implementazione</b>	<b>Attività (per i disabili)</b>	Gestione del menage quotidiano con supervisione operatori. Attività previste dal programma individualizzato sia interne che esterne al centro diurno. Uscite sul territorio e a Udine per attività sportive e di svago. Soggiorni estivi e gite con operatori del Centro Socio Riabilitativo Educativo (CSRE).	Frequenza corsi di formazione ANFFAS, pratica di attività sportive (nuoto libero, pallavolo con associazione Calicantus) e uscite con gli amici. Arti sceniche con Oltre Quella Sedia anche presso scuole, bar, librerie, piazze. Vacanze al mare con operatori.	Oltre al menage quotidiano, i disabili hanno un loro lavoro. Organizzano le loro ferie in autonomia. Scelgono loro se e cosa praticare nel tempo libero.	Frequenza del centro diurno e/o occupazione in borsa lavoro. Gestione menage quotidiano: le signore stabiliscono un menù all'inizio della settimana. Cucinano loro. Hanno uno schema, ma poi sono flessibili. A turno fanno le pulizie di casa.
	<b>Fasi del progetto</b>	Nel 2000 stipula convenzione tra Azienda Sanitaria e associazione. Fase di start up: nel primo anno, il 2004, la casa era aperta da lunedì a giovedì. Il venerdì, sabato e domenica le ospiti li trascorrevano in famiglia. Successivamente le stesse si sono fermate da lunedì a venerdì. Da settembre 2005	Gradualità nel processo di distanziamento. Oggi le ragazze si sono quasi del tutto svincolate dal sostegno educativo, anche se le stesse hanno progetti di vita e moduli di inserimento molto diversi tra loro: Olly e Lina dormono da martedì a sabato e tornano dai genitori i fine settimana. Cristina due	Le fasi sono: individuazione delle persone per percorso di autonomia, preparazione, presa in carico in ingresso, conoscenza della famiglia e dei legami con la comunità, formulazione di un programma educativo individualizzato. Nel complesso il progetto comprende due macro-fasi:	Avvio fase iniziale nel 2009 con l'inserimento di tre persone (due uomini utenti dei CSRE e una donna in carico al Centro Salute Mentale). Dopo circa due anni è rimasta solo quest'ultima. Nella prima fase l'educatore assicurava una presenza in continuità con orario CSRE; era
		Chiara Aquini	La Vita che vorrei	Casa Al Sole	Vivere Insieme

	la struttura funziona sette giorni su sette e 365 giorni l'anno.	giorni la settimana; Arianna da martedì a sabato sta solo di giorno mentre dorme una notte.	la prima è chiamata "corso di autonomia", con un periodo iniziale di alternanza famiglia-Casa al Sole, mentre la seconda prevede la residenza stabile nelle "Case Satellite". È garantita un minimo di presenza educativa.	prevista la sorveglianza notturna. Nella seconda fase graduale calo del monte ore educativo: 12 h sui festivi e copertura solo diurna. Attualmente l'operatore va via verso le 21.00, mentre durante i festivi sta 8 ore.
<b>Esiti attesi</b>	Aumento dell'autonomia personale, della collaborazione e del senso di appartenenza al gruppo. Progressi nell'area delle abilità socializzanti.	Progressi nell'autonomia. Le disabili hanno capito l'importanza del gruppo che risolve i problemi e serve per esprimere le proprie idee. La formazione della famiglia che, grazie a queste esperienze, capisce di lasciar fare, di promuovere le iniziative che prende da solo il figlio disabile. Si creano così le condizioni per un distacco dolce.	È stato realizzato un modello che porta all'autonomia abitativa riducendo gradatamente la presenza dell'educatore. Oggi i disabili sono capaci di prendersi cura di sé, della casa, di lavorare, di organizzare il tempo libero, di utilizzare servizi come posta, banca, negozi e ospedale.	Hanno sviluppato una buona autonomia relazionale. I rapporti familiari si sono ricostituiti: le utenti, periodicamente, trascorrono una settimana in famiglia. Le persone del gruppo appartamento hanno trovato dei canali per sfogare la rabbia e riescono a verbalizzare i propri sentimenti. Maggiore grado di "propositività" nelle signore.
<b>Esiti inattesi</b>	Progressiva delega da parte dei familiari, soprattutto per gli aspetti sanitari (le ospiti vengono accompagnate alle visite e controlli medici dagli operatori).	Sono in grado di dire cosa c'è che non va anche nei confronti degli operatori, con osservazioni mirate. Arianna, rispetto alle altre tre, ha maggiori difficoltà nella comunicazione verbale, "ma ha fatto grandi progressi nella comunicazione non verbale da quando è qui".	La gente ha adottato un diverso atteggiamento verso il disabile intellettivo: in esso vede una persona che diventa adulta. Le persone finora coinvolte, al di sopra delle aspettative, intrattengono autonome relazioni affettive e di coppia, decidono	Diffidenza da parte dei familiari: non accettavano l'uscita da casa del proprio figlio. Due utenti disabili sono usciti dall'appartamento: uno è stato inserito c/o la Comunità di Rinascita, mentre l'altro ha agito una fuga.

Chiara Aquini

La Vita che vorrei

Casa Al Sole

Vivere Insieme

				liberamente di andar a trovare i genitori o di invitarli a cena da loro. Organizzano e trascorrono le vacanze in completa autonomia.	La famiglia ha riconosciuto i miglioramenti relazionali e comportamentali conseguiti dal proprio congiunto.
<b>Territorio e reti organizzative</b>	<b>Conessioni con associazioni e gruppi informali</b>	L'associazione ha rapporti con queste 5 realtà che operano con la disabilità: il Centro diurno e residenziale V.Pontello, l'Associazione Comunità del Melograno, la Coop Atelier, l'Associazione il Samaritan e la Coop Hattiva Lab. Questi soggetti esplicitano la volontà di creare un linguaggio comune e si sono dotati degli stessi consulenti interni. La condivisione avviene anche partecipando ad eventi come il torneo di calcetto "Valentino Pontello" e Sport integrato con le scuole "Dai e Vai".	Le disabili attraverso l'associazione partecipano alla preparazione dei pasti per i senza tetto presso "la trattoria degli amici" della Comunità di Sant'Egidio, alle attività con le parrocchie e con le associazioni culturali e giovanili. Collaborazione con ANFFAS per l'individuazione delle candidate per il gruppo appartamento, per i corsi di formazione e per organizzare riunioni periodiche con le famiglie.	Spesso c'è la collaborazione di gruppi informali quali nodi della rete spontanea che si forma attorno ai gruppi appartamento. Da parte loro c'è la disponibilità a prestare la loro opera ed il loro tempo in maniera gratuita e libera.	Gli educatori attuano anche un lavoro di comunità. A Gemona gli interlocutori principali sono: il Comitato di Borgata, l'Università della Terza Età, Amnesty International (perché ha la sede lì) e lo stesso vicinato. In Carnia è molto attiva l'ANFFAS. A Gemona altri interlocutori sono lo IAL, per corsi di formazione professionale per disabili e associazioni per il tempo libero come "Gruppo Special".

Chiara Aquini

La Vita che vorrei

Casa Al Sole

Vivere Insieme

	<b>Modalità di contatto con la popolazione</b>	<p>Il Gruppo Appartamento cerca di partecipare il più possibile alla vita sociale comunitaria. L'Associazione estende gli inviti ai propri eventi celebrativi a tutta la popolazione. Organizzazione di iniziative "aperte al territorio".</p> <p>L'apertura del parco "Marisa Troiano" facilita inoltre l'interazione tra la cittadinanza e il Gruppo Appartamento.</p>	<p>All'inizio gli operatori hanno fatto un lavoro di sensibilizzazione e di educazione nel pensare ai disabili come esseri in evoluzione (coinvolgendo impiegati della posta, negozianti...).</p>	<p>Gli educatori hanno fatto un grande lavoro sull'ambiente di vita, contribuendo a creare un diverso immaginario del disabile e quindi un nuovo modo di relazionarsi con lui; in pratica hanno detto ai negozianti, agli impiegati degli sportelli di banca, alla cassiera del supermercato di non sostituirsi.</p>	<p>Apertura della casa all'esterno con inviti a cena e grigliate in cui si coinvolgono i vicini e gli amici; partecipazione ad iniziative nel territorio: contatti con il presidente di Borgata per un aiuto nella preparazione della Festa di S. Rocco.</p> <p>Gli educatori svolgono un lavoro di mediazione e ridefinizione delle relazioni nei contesti di prossimità.</p>
	<b>Caratteristiche del territorio</b>	<p>Reana del Rojale è un comune dell'interland di Udine con poco più di 5000 abitanti.</p>	<p>A Trieste ci sono molti appartamenti per disabili medio-lievi. Si parla molto di vita indipendente.</p>	<p>La realtà di Pordenone risente delle influenze storico culturali del Veneto; è una "città di porto" industrializzata e multietnica (è presente utenza con handicap anche straniera). La zona montana, invece, è caratterizzata dal non aver tante realtà associative. San Vito al Tagliamento, con gli altri comuni della destra Tagliamento, rappresenta un territorio più ricco di associazioni di volontariato, che vede la presenza di varie cooperative sociali. La zona rurale, detta "bassa", è una realtà</p>	<p>Il territorio dell'ASS n° 3 è per lo più montano; le difficoltà negli spostamenti aumentano le problematiche sociali e sanitarie delle persone. Sono riscontrabili delle diversità tra pedemontana, media e alta montagna. I comuni di Tolmezzo, Gemona, Artegna, Osoppo, che si trovano all'imbocco delle vallate, sono dotati di servizi e infrastrutture (scuole, sanità, trasporti e uffici) e sedi di attività produttive; i comuni delle vallate e dell'alta montagna, colpiti da spopolamento, risentono di</p>

Chiara Aquini

La Vita che vorrei

Casa Al Sole

Vivere Insieme

				variegata.	minori servizi e percorsi stradali scomodi.
<b>Approccio educativo</b>	<b>n° ore educative</b>	16/17 ore al giorno con turnazioni; 110 ore settimanali.	Orario molto modellabile, non prefissato; di solito 3-4 ore consecutive.	"Casa al Sole": nella prima fase gli educatori trascorrono la notte. Nelle Case Satellite da 8 a max 15 h settimanali su 3-4 utenti.	8 ore nei festivi; 5 durante il giorno.
	<b>Strategie e modelli educativi</b>	L'attività degli educatori riguarda: la supervisione ed il monitoraggio, il potenziamento delle autonomie, la promozione della capacità progettuale attraverso l'organizzazione di uscite per i weekend su proposta delle ospiti, la mediazione tra le varie istanze delle ospiti (la redazione del menù assieme è una strategia di mediazione). Si crede nel meccanismo di autoregolazione e si favorisce l'apprendimento tra pari. Si lavora inoltre sull'autostima e sul riconoscimento reciproco; una strategia è invitare ciascuna ospite a rivolgere alle compagne dei complimenti per il lavoro svolto.	La dimensione auto-progettuale viene coltivata anche attraverso un diario in cui fissano riflessioni, conquiste... È costituito da un quaderno diviso in settori: ogni ragazza ha una sua parte dedicata; c'è anche una parte generale per tutto il gruppo. È utile ricordare da dove si è partiti, attraverso testimonianze autentiche. Le parole chiave individuate dal gruppo vengono affisse su una bacheca in cucina e fungono da spunti di riflessione. Si valorizza la dimensione di gruppo e le ragazze ne hanno colto l'importanza nella risoluzione di problemi.	Le strategie educative devono essere condivise con la famiglia. Le attività sono finalizzate allo sviluppo di competenze e ripercorrono le fasi dello sviluppo affettivo e relazionale: esse stimolano la persona ad assumere ruoli da adulto. Nella fase iniziale l'educatore diventa un "martello di domande". "Pensare, agire e decidere" è la formula che consente l'obiettivo di abitare in autonomia. Il metodo educativo è quello della "ricerca-azione" di Kurt Lewin. Lavoro sulle reti di prossimità per far sì che la gente non si sostituisca ai disabili, ma dia <i>feedback</i> positivi sulle capacità.	Modulare sul singolo utente il progetto di potenziamento delle autonomie. Favorire la capacità di organizzarsi per le pulizie, per la spesa con conseguente gestione del denaro e compilazione di un piccolo rendiconto delle spese. Gli operatori si sono dedicati ad un lavoro volto a favorire la conoscenza reciproca degli ospiti, a facilitare l'adattamento degli stessi al nuovo contesto di vita, incoraggiando la personalizzazione dell'ambiente domestico. Coinvolgono il gruppo nelle decisioni, stimolano il confronto e il dialogo, il senso di eguaglianza e promuovono la collaborazione tra inquilini.
	<b>Strumenti</b>	Il grado di autosufficienza	Non sono utilizzate particolari	Per testare la soddisfazione	Le persone inserite nel

Chiara Aquini

La Vita che vorrei

Casa Al Sole

Vivere Insieme

	<p><b>per la valutazione</b></p>	<p>delle utenti è stato valutato utilizzando la FIM (Functional Independence Measure). All'interno del Gruppo Appartamento vengono inoltre utilizzate periodicamente delle schede per rilevare il grado di autonomia; le stesse sono state redatte dal gruppo operatori. Per trarre delle conclusioni circa i risultati raggiunti dalle ospiti in termini di abilità acquisite occorre un arco temporale di 3/5 anni.</p>	<p>schede di valutazione. Si utilizza lo strumento della riunione tra ospiti e operatori che si tiene una volta ogni due mesi e nel quotidiano, se si rende necessario.</p>	<p>delle famiglie è stato costruito un questionario che valuta il servizio Centri Diurni. In futuro ce ne sarà uno per la residenzialità. Gli indicatori sono: orari, trasporti, mensa, servizio educativo e assistenziale. I pre-requisiti dell'area emozionale e relazionale vengono valutati con la somministrazione di un test alle figure di riferimento del disabile, oltre che allo stesso e alla sua famiglia; sono indagati items come: presenza di amici, rapporti familiari e con l'altro sesso, frequenza delle uscite....</p>	<p>gruppo appartamento sono state valutate ai sensi di un protocollo basato sulla classificazione ICF; ciò ha prodotto una fotografia della situazione che ha messo in luce gli ostacoli e i facilitatori relativi al contesto.</p>

Chiara Aquini

La Vita che vorrei

Casa Al Sole

Vivere Insieme



<b>LIVELLO SOGGETTIVO</b>					
		<b>Chiara Aquini</b>	<b>La Vita che Vorrei</b>	<b>Casa Al Sole</b>	<b>Vivere Insieme</b>
<b>Costruzione del progetto</b>	<b>Mission (come viene assunto il mandato: in modo debole, adempitivo/ formale, aderente, flessibile, creativo, dialettico e critico)</b>	Assunzione del mandato in maniera <i>aderente</i> alle finalità e all'obiettivo principale dell'associazione: garantire risposte nel "dopo di noi"; questo attraverso l'avvio di esperienze di residenzialità in forme capaci di dare prospettive e sicurezze per il futuro anche ai disabili privi di nucleo familiare.	La missione che si è data l'associazione è quella di fornire alle famiglie una reale speranza di crescita per i figli anche grazie all'attività di stimolo al cambiamento della società nei confronti della disabilità. Assunzione del mandato in <i>modo creativo</i> : usare il teatro per creare opportunità di lavoro e di inclusione per i disabili.	Assunzione del mandato in modo <i>dialettico</i> , tramite un'interlocuzione attiva con l'esterno; questo implica il favorire un maggior protagonismo della comunità aiutandola in un percorso di auto-organizzazione e di autodeterminazione. Si intercettano e si rafforzano, così, i nascenti sistemi di sostegno alle persone fondati sulle reti naturali di comunità. Nelle Case Satellite viene chiesto ai disabili, ed eventualmente alle loro famiglie, di coprire il costo dell'affitto con le proprie entrate.	Assunzione del mandato in modo <i>flessibile</i> : l'appartamento offre sia moduli di osservazione durante le esperienze di autonomia che la possibilità di valutazioni educative per altre progettualità integrate. Rappresenta sia una palestra di autonomia che un sostegno alla domiciliarità: può essere infatti utilizzato come base di appoggio al mattino, nei periodi di chiusura dei centri. Inoltre ogni disabile che frequenta il CSRE ha un pacchetto personalizzato: es. può frequentare due giorni la settimana, mentre il resto in borsa lavoro.

Chiara Aquini

La Vita che vorrei

Casa Al Sole

Vivere Insieme

	<p><b>Valori</b></p>	<p>Mutuo-aiuto tra familiari e gli stessi disabili. Rispetto delle differenze, il confronto, la libera espressione dei propri vissuti, l'ascolto, la solidarietà, lo sviluppo di relazioni significative. I valori di riferimento per la progettazione del gruppo appartamento sono stati: il clima familiare, la partecipazione e l'attribuzione di un ruolo attivo nel gruppo,</p>	<p>Ascolto, fiducia, ricerca e sperimentazione, innovazione; poi il valore della famiglia, dell'appartenenza al gruppo, della ricerca della felicità, del coraggio, dell'elasticità e creatività, della condivisione e partecipazione attiva, della libertà.</p>	<p>Il progetto è portatore di valori come l'emancipazione, la non discriminazione, la piena ed effettiva partecipazione ed inclusione all'interno della società, l'originalità e l'unicità della persona, i principi guida dell'ascolto e dell'accoglienza, della condivisione, del controllo della propria vita ed autodeterminazione.</p>	<p>È un lavoro di promozione dell'autonomia che riflette i valori della flessibilità, della personalizzazione dell'intervento, della solidarietà e aiuto reciproco, della convivialità, dell'uguaglianza, del coinvolgimento e della partecipazione.</p>
--	----------------------	--	--	---	--

	<p><b>Vision e obiettivi per il futuro</b></p>	<p>Le persone coinvolte hanno dai 37 ai 55 anni. Dopo i 50 anni si punta al mantenimento delle abilità residue. La vision è creare delle risposte residenziali (alternative alla casa di riposo) per utenza adulta e anziana. Stanno pensando anche di rimodulare l'attività al CSRE al piano terra in funzione di questo target (over 60). Un esperto ha già valutato la struttura per riadattarla: la domotica diverrà fondamentale; nel lotto che ospita i disabili verrà messo un ascensore. Rispetto alle signore del gruppo-appartamento, un auspicio per il futuro è che possano uscire da sole (con monitoraggio a distanza dell'operatore): per ora, questo non è possibile a causa del divieto delle famiglie.</p>	<p>Il desiderio è l'inserimento delle disabili nel mondo del lavoro, la vision è usare il teatro per creare opportunità di lavoro per le "ragazze". La visione è in pratica quella di una società futura nella quale le persone con disabilità abbiano la possibilità di vivere sfruttando appieno le proprie potenzialità. La grossa sfida per il futuro è anche creare delle condizioni perché sia garantita la continuità del progetto "La vita che vorrei". Per i disabili la maggiore autonomia si conquista con un'educazione adeguata fin da piccoli.</p>	<p>L'esperienza sessuale è un potente organizzatore, è come se fosse un motore che permette di cambiare. Bisogna far capire alla gente che per il disabile la sessualità è possibile. Nuovo progetto per l'autonomia abitativa che verrà svolto a Sacile c/o due appartamenti contigui ubicati in centro: uno verrà destinato alla psichiatria, l'altro a persone con handicap intellettivo e sensoriale. Progetto simile a quello di Casa Al Sole; per ottimizzare l'uso delle risorse le persone condideranno gli stessi educatori con lo stesso metodo educativo. L'elemento innovativo è costituito da una convenzione con la Fondazione Snidero che doterà gli alloggi di ausili domotici finalizzati a garantire maggiore sicurezza e a facilitare l'uso degli elettrodomestici.</p>	<p>L'obiettivo futuro è evitare che gli utenti rimangano nell'appartamento per dieci anni o più. È necessario quindi implementare le relazioni con le agenzie immobiliari e l'ATER per creare sbocchi abitativi futuri. Le utenti per ora non decidono in autonomia (ad esempio di andare a trovare i familiari, di fare qualche attività nel tempo libero, di andar dal dottore per visite e controlli...) Si auspica che prima o poi le persone raggiungano anche tali livelli di autonomia; per ora, spesso è compito degli educatori ricordare appuntamenti e sollecitare iniziative, di qualunque genere.</p>
--	--	--	--	--	--

Chiara Aquini

La Vita che vorrei

Casa Al Sole

Vivere Insieme

<b>Implementazione</b>	<b>Rapporti con le famiglie</b>	<p>Atteggiamento di delega da parte dei familiari. Le ospiti vengono accompagnate dagli operatori per gli accertamenti medici; gli operatori stanno lavorando per responsabilizzare maggiormente i congiunti nell'occuparsi dei rapporti con i servizi sanitari e gli enti previdenziali.</p> <p>Le utenti vedono i familiari solo per le feste canoniche.</p>	<p>Collaborazione consolidata con quelle famiglie che si sentono pronte e soprattutto vedono i loro figli "pronti" per il distacco.</p> <p>In passato alcuni familiari temevano che i propri congiunti, coinvolti nell'esperienza del gruppo appartamento, divenissero "troppo autonomi".</p>	<p>La famiglia determina sia il successo del progetto educativo che l'eventuale fallimento; il "permesso di crescere" viene dato proprio dai familiari. La mediazione della psicologa crea quella complicità educativa che facilita l'indipendenza del figlio.</p> <p>Le finalità dell'intervento educativo devono essere condivise dai famigliari.</p>	<p>Continuano ad esserci molte reticenze da parte delle famiglie: per i loro congiunti chiedono o l'inserimento in Comunità (soluzione che a loro dà maggior sicurezza) o nulla: piuttosto a casa con loro.</p>
------------------------	---------------------------------	--	---	---	---

	<p><b>Difficoltà, elementi di debolezza o rischi percepiti</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'aver il centro diurno sotto e sopra il centro residenziale, è comodo, però c'è il rischio dell'isolamento. Per questo si cerca di uscire spesso nel territorio.</li> <li>- Per ora le signore non possono uscire da sole neanche in paese a causa del divieto delle famiglie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Scarsi collegamenti con le altre realtà abitative per disabili nel triestino.</li> <li>- Difficoltà nel reperimento di reali opportunità lavorative per le ragazze.</li> <li>- Rischio per la continuità del progetto poiché gestito da un unico referente e perché la permanenza delle utenti è condizionata dai finanziamenti ai sensi del Fondo per l'Autonomia Possibile che implica progetti a scadenza annuale, eventualmente rinnovabili.</li> </ul>	<p>-La selezione e la preparazione degli educatori risulta fondamentale per valorizzare le potenzialità dell'utente: se gli educatori non sono autonomi rischiano di essere messi in discussione dagli stessi disabili. Se vengono, poi, da esperienze in comunità residenziali per utenza grave rischiano di adottare un atteggiamento sostitutivo; piuttosto è meglio che partano da zero.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le maggiori criticità riguardano l'integrazione tra servizi sociali e socio-santiari. I due distretti dell'ASS 3 adottano al loro interno decisioni tecniche e scelte politiche diverse. Il modo di lavorare sul territorio di competenza è diverso: in un distretto lo psicologo si occupa solo di disabili al di sotto dei ventuno anni, mentre nell'altro la competenza c'è, ma ci sono carenze di organico.</li> <li>- Il fallimento dei primi due progetti di inserimento probabilmente è imputabile al non aver coinvolto da subito la famiglia.</li> </ul>
--	--	---	--	--	--

	<p><b>Elementi distintivi</b></p>	<p>- L'associazione ha una collaborazione con una fattoria didattica di Spessa di Cividale, Ronco Albina, che è aperta al pubblico come B&amp;B, alleva animali di bassa corte, asini; fanno pet-therapy. L'azienda agricola biologica organizza corsi di cucina con la collaborazione delle disabili del gruppo appartamento.</p> <p>- L'associazione accoglie i volontari internazionali AFSAI (Organizzazione di accoglienza con sede centrale a Roma) per periodi da sei a undici mesi.</p>	<p>- Le ragazze hanno moduli di inserimento diversi: Olly e Lina dormono da martedì a sabato e tornano dai genitori i fine settimana. Cristina trascorre due giorni la settimana, Arianna da martedì a sabato, ma vi dorme una sola notte.</p> <p>- La compagnia teatrale Oltre quella Sedia è sia autore che interprete degli spettacoli itineranti. Vanno per le scuole ad insegnare a far teatro, a provare ad esprimersi entrando in contatto con le proprie emozioni.</p> <p>- Lavorano con l' ITIS, l'Istituto Triestino per gli interventi sociali, che si trova vicino al gruppo appartamento. Quest'IPAB gestisce una casa di riposo più un centro polifunzionale aperto al territorio, dove le disabili vanno a fare piccole attività di volontariato; esse hanno instaurato con gli anziani un positivo rapporto di scambio.</p>	<p>- Le strutture abitative della provincia sono in rete e ciò rappresenta una risorsa: ci sono un tot. di posti in convenzione su tot. posti autorizzati al funzionamento; se questi ultimi avanzano, possono essere coperti da persone extra territorio.</p> <p>- Nelle convenzioni per le strutture residenziali c'è poi una banca del tempo: le ore di assenza di un utente sono "ore avanzate" e vengono accantonate e poi utilizzate a favore degli utenti per percorsi respiro all'interno del circuito delle comunità, per percorsi di avvicinamento al contesto comunitario e per testare percorsi di autonomia.</p> <p>Il principio dell'avanzo di ore vale anche per i centri diurni.</p> <p>- L'affitto è a carico di coloro che vi abitano, tutti con una occupazione lavorativa.</p>	<p>-Attraverso i fondi ex L.R. 41/96 art. 21 il Coordinamento Socio-Sanitario si è convenzionato con due fattorie sociali didattiche: una è "La pecora nera" di Ovaro, l'altra è "Bosco di Museis" a Cercivento; le fattorie offrono turismo sociale (agriturismo), pet therapy, sbocchi per l'inserimento sociale e lavorativo dei disabili; una fattoria sociale costituisce anche uno spazio che ospita dal punto di vista abitativo: questo avviene a Bosco Museis, che ha degli chalet inseriti all'interno di progetti di abitare sociale; - questi progetti sostengono percorsi di integrazione sociale, promuovono la vita indipendente, favoriscono le capacità occupazionali e produttive, oltre a lavorare con e sulle risorse locali.</p>
--	-----------------------------------	---	---	--	---

Chiara Aquini

La Vita che vorrei

Casa Al Sole

Vivere Insieme

<b>Territorio e reti organizzative</b>	<b>Percezione della cultura del luogo</b>	La popolazione è portatrice di valori storici quali il lavoro e la solidarietà interna al gruppo di appartenenza; la presenza di numerose associazioni potrebbe essere indice di questo spirito solidaristico.	Nel condominio le persone hanno accolto bene le disabili. A Trieste, città con molti anziani, la gente manifesta un atteggiamento di diffidenza verso alcune diversità, tolleranza verso altre. Rispetto ad altri contesti, però, c'è più apertura mentale.	La realtà di Pordenone si discosta dal resto della regione; per certi versi sembra marginale ai processi decisionali. Verso i down nel territorio provinciale ci sono meno barriere culturali: la maggior parte di loro è impegnata in percorsi lavorativi. Un down non viene riconosciuto invalido al 100% di default! I paesetti di montagna, invece, sono più "chiusi": non si fanno entrare persone diverse (ad es. la badante straniera) e di solito l'anziano muore a casa. Probabilmente lì, fino a non molto tempo fa, l'handicap veniva vissuto come una "vergogna da tener nascosta".	In Carnia si fatica a lavorare. Per quanto riguarda la capacità di accoglienza e la sensibilità verso le tematiche dell'handicap ci sono differenze tra la comunità della fascia pedemontana, come Gemona e Artegna, e quella della Carnia. Nella fascia montana si sono già evidenziate le carenze di psicologi sia nel numero (distretto della Carnia) che in termini di competenza (ci sono, ma solo per disabili con meno di 21 anni).
	<b>Opinioni su altre realtà abitative in rete</b>	Nel territorio di San Daniele le scuole sono più collegate ai servizi per l'handicap: c'è una co-progettazione e co-valutazione delle esperienze di tirocinio professionale. La realtà di San Daniele da anni si distingue per il livello di innovazione, vedi la recente esperienza di Casa Elena.	Il modello che propongono i CEST, basati su un target di disabili medio-gravi, sono Comunità Alloggio assistite, spesso con utenza in età avanzata. Tali soluzioni assorbono molte risorse. In città ci sono molti appartamenti per disabili medio-lievi, ma questi hanno la badante, o	In alcune comunità alloggio del polo dell'abitare di Pordenone (ad esempio nella Comunità il Giglio) sono gli stessi operatori o membri delle associazioni delle famiglie a fare volontariato: così diventa difficile creare dei rapporti all'insegna dell'autonomia, come diviene difficile	Le fattorie rappresentano anche possibili sbocchi per inserimento sociale e lavorativo di soggetti disabili: dalla Comunità Alloggio di Enemonzo gli utenti si recano presso le fattorie a dare da mangiare alle bestie, ad occuparsi della manutenzione degli spazi verdi...

Chiara Aquini

La Vita che vorrei

Casa Al Sole

Vivere Insieme

			personale educativo o assistenziale che si ferma anche a dormire la notte. Il modello, da cui l'associazione ha preso spunto nell'elaborazione del progetto, è la "Casa al Sole". Attraverso uno stage teatrale è avvenuta una collaborazione con "Casa Elena" di S. Daniele del Friuli.	scindere tra formale e informale.	La fattoria Bosco Dei Museis offre opportunità lavorative e abitative per disabili psichici (chalet); è inserita all'interno di progetti sperimentali di abitare sociale. Gli utenti inseriti non frequentano i CSRE e lì trovano uno spazio di autorealizzazione.
<b>Approccio educativo</b>	<b>Interpretazione del ruolo (regole, valori e principi)</b>	Il problema non è applicare la regola, ma mantenerla. I versanti su cui vanno stabilite delle regole riguardano il mantenimento dell'ordine negli spazi personali, la suddivisione dei compiti per le pulizie e la collaborazione in cucina.	Ai tirocinanti dell'università che fanno esperienza nel gruppo appartamento si consiglia di adottare verso le disabili un atteggiamento di osservazione, non di controllo. Gli operatori, infatti, se possibile, non intervengono.	Il progetto si basa su questo assunto culturale: se la persona con disabilità intellettiva assume ruoli sociali "veri" acquista gradualmente la percezione di sé, formando e potenziando la sua identità personale e la capacità di autodeterminazione. È importante un atteggiamento che favorisca la contro-dipendenza, il controllo della propria vita e che promuova il diritto all'autodeterminazione.	Le regole di convivenza sono state nel tempo progressivamente co-costruite con il gruppo. Anche gli orari vengono concordati.

Chiara Aquini

La Vita che vorrei

Casa Al Sole

Vivere Insieme



	<p><b>Rapporto tra e con i disabili inseriti nel gruppo appartamento</b></p>	<p>Non vengono utilizzati sistemi di valutazione del livello di soddisfazione delle utenti, ma sono state introdotte delle riunioni periodiche in cui avviene un confronto tra tutte le ospiti e gli operatori e in cui si affrontano tematiche comuni. Le signore non si rivolgono complimenti, forse per un sentimento di rivalità.</p>	<p>Attraverso il gruppo si può dire quello che si pensa anche nei confronti degli operatori. Le loro osservazioni colpiscono nel segno, sono proprio mirate alle cose che non vanno. Un contesto di confronto è rappresentato dalla riunione tra ospiti e operatori che si tiene una volta ogni due mesi o al bisogno.</p>	<p>Viene data una restituzione del ruolo. Nel gruppo si creano sentimenti di amicizia e amore. Nei confronti del disabile da parte dell'educatore viene adottata la modalità relazionale dell'ascolto, dell'accoglienza, della guida, una modalità che fa emergere le sue parti sane, il senso del sé e di responsabilità.</p>	<p>Le utenti stesse si sentono appagate della vita che fanno, tanto che, dopo aver trascorso brevi periodi in famiglia, esplicitano il desiderio di ritornare nella casa di Via Formentini (gruppo appartamento), verso la quale hanno maturato un senso di appartenenza.</p>
--	--	---	--	--	---

## 7.2 – La valutazione della relazione educativa e degli spazi abitativi

Mentre nella precedente tabella le singole realtà abitative sono state messe a confronto prendendo in considerazione dimensioni di analisi quali *l'organizzazione, il progetto, i rapporti all'interno e all'esterno del sistema dei servizi e la relazione educativa* dal punto di vista degli stessi operatori, qui di seguito verranno espressi dei giudizi in merito ai singoli progetti esaminando:

- il rapporto tra gli operatori della struttura e le persone disabili inserite;
- l'ambiente interno ed esterno al gruppo appartamento.

Si ribadisce che l'osservazione è stata condotta utilizzando delle griglie di analisi che ho costruito appositamente; per la visione delle stesse si rimanda all'appendice.

In merito all'ambiente interno preciso sin d'ora che non ho avuto occasione di visitare l'alloggio dove si svolge il progetto "Casa Al Sole", anche perché quel giorno i disabili erano tutti impegnati in attività lavorative, né ho potuto recarmi nella casa di Gemona che ospita il gruppo di "Vivere Insieme", per analoghi motivi.

Per raccogliere le informazioni sull'ambiente di questi due gruppi appartamento mi sono quindi basata prevalentemente sulle descrizioni che hanno fornito gli operatori interpellati durante le interviste.

Ci si può fare un'idea delle caratteristiche relative all'ambiente della Casa Al Sole e delle Case Satellite visionando il video intitolato "Up/Down"; il materiale è scaricabile dal sito del coordinamento nazionale dell'associazione Down.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> [http://www.coordown.it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=293:updown-il-film-di-presentazione-del-progetto-casa-al-sole-di-pordenone&catid=108:progetti-mirti&Itemid=81](http://www.coordown.it/index.php?option=com_content&view=article&id=293:updown-il-film-di-presentazione-del-progetto-casa-al-sole-di-pordenone&catid=108:progetti-mirti&Itemid=81), consultato il 13/07/2012

Tabella n.3 – Le dimensioni della qualità

LE DIMENSIONI DELLA QUALITÀ: GLI INDICATORI																	
DI RELAZIONE	Chiara Aquini				La Vita che vorrei				Casa Al Sole				Vivere Insieme				note
	NULLA	POCO	Abbastanza	MOLTO	NULLA	POCO	Abbastanza	MOLTO	NULLA	POCO	Abbastanza	MOLTO	NULLA	POCO	Abbastanza	MOLTO	
Accoglienza			X				X				X				X		
Rispetto della persona (della privacy, delle inclinazioni, interessi)			X				X				X				X		
Interventi finalizzati a migliorare le abilità sociali e relazionali (mediazione, sostegno)				X			X				X					X	1
Attenzione alle affinità caratteriali tra le persone occupanti l'alloggio		X					X				X		X				2
Promozione della responsabilità personale			X				X				X				X		
Attenzione all'auto-realizzazione della persona				X			X				X				X		
Valorizzazione delle risorse attivabili dall'utente			X				X				X				X		
Valorizzazione di risorse attivabili dalla famiglia		X					X				X		X				3
Continuità nei riferimenti educativi			X				X				X				X		

1. Nel primo e nel quarto gruppo appartamento il bisogno di un intervento educativo esterno volto alla mediazione nel gruppo dei pari e nei contesti di prossimità è più intenso.

2. Nel progetto Casa al Sole viene valutata attentamente l'affinità e i legami che si creano nel momento in cui, finito il corso di autonomia, i disabili scelgono di vivere nelle Case Satellite, dando però voce alle preferenze degli interessati.

3. Nelle esperienze di Reana del Rojale gli operatori si sostituiscono alla famiglia nell'accompagnamento delle disabili e nei rapporti con la sanità; la famiglia sembra delegare la cura di molti aspetti della vita delle disabili, anche quelli personalissimi. A Gemona, invece, nella prima fase di avvio del progetto sperimentale, la famiglia non ha beneficiato abbastanza del sostegno psicologico volto all'elaborazione del distacco.

GLI SPAZI ABITATIVI	Chiara Aquini				La Vita che vorrei				Casa Al Sole				Vivere Insieme				note
	NULLA / Non so	POCO	Abbastanza	MOLTO	NULLA	POCO	Abbastanza	MOLTO	NULLA / Non so	POCO	Abbastanza	MOLTO	NULLA / Non so	POCO	Abbastanza	MOLTO	
Strutturazione degli spazi per garantire la privacy			X				X				X				X		
Plurifunzionalità degli spazi (uso ricreativo, per bisogni primari,..)		X					X			X			X				1
Personalizzazione degli spazi		X						X				X				X	2
Lusso diffuso, comfort ambientale			X				X				X				X		
Stimolazione sensoriale (luci, colori, aromi...)		X				X			X						X		
Accessibilità e Fruibilità		X					X				X		X				3
Domotica per sicurezza, comunic. a distanza, per semplificazione uso elettrodomestici e quotidianità	X					X				X			X				4
Arredi esterni (panchine, tavoli sedie da giardino..., ripari..)				X	X				X						X		

1. A Trieste c'è una camera da letto usata anche come salottino per riunioni, mentre a Reana il parco adiacente al rustico è aperto al pubblico e offre punti di sosta e attrezzati per bambini e percorsi ginnici.
2. Nell'appartamento Chiara Aquini, nonostante la cura degli spazi, non ho notato particolari arredi o soprammobili per distinguere e segnare l'appropriazione degli spazi: nelle camere delle signore ho prestato attenzione solo a qualche fotografia appesa alle pareti spoglie e a dei peluches sui comodini.
3. Il primo e il quarto alloggio non sono dotati di ascensore. Nel primo, per accedere al piano adibito a parte residenziale bisogna usare le scale; il quarto alloggio non credo sia composto da più piani, ma il territorio di Gemona Alta presenta comunque barriere fisiche come strade in salita, vicoli stretti e scalinate.
4. Nell'appartamento di Trieste è presente una postazione internet che usano anche le disabili.

### 7.3 – Considerazioni e valutazioni

Prima di dare avvio alla ricerca sul campo ho individuato una serie di “criteri di qualità” verso cui orientare la valutazione delle singole realtà abitative:

- *la sinergia* tra servizi e soggetti della rete;
- *la coerenza* interna all’organizzazione tra *vision* e *mission*;
- *l’efficacia nei processi di innovazione*, cioè se il progetto ha determinato un incremento di conoscenze, abilità, competenze dei singoli disabili, un cambiamento degli atteggiamenti e dei comportamenti degli individui e delle organizzazioni nel contesto professionale, sociale, istituzionale;
- *la trasferibilità o esportabilità* del modello, ovvero ciò che consente di generalizzare gli elementi che emergono dal processo di innovazione per tradurli in scelte di politica sociale e abitativa, nonché in strategie educative;
- *la flessibilità organizzativa*;
- *l’adattabilità* alle richieste degli utenti.

In merito al primo criterio di qualità, rispetto a quanto riscontrato nell’ambito delle altre aziende sanitarie, il territorio della provincia di Pordenone è quello dove sono presenti le maggiori *sinergie tra servizi e soggetti della rete*; è considerevole anche la ricchezza e la complessità delle soluzioni abitative nell’ambito dell’azienda sanitaria triestina e nel territorio dell’ASS n° 4 Medio Friuli, dove le associazioni e cooperative che operano nell’area della disabilità organizzano iniziative comuni volte a sensibilizzare la cittadinanza e si sforzano nella ricerca di un linguaggio condiviso.

L’intervista alla responsabile dell’Ambito Socio-Assistenziale 3.2 “Carnia”, infine, ha rivelato un’interessante prassi di integrazione tra servizi, organizzazioni di volontariato e cooperative che si uniscono per avere maggiori possibilità di acquisire fonti di finanziamento. In quel territorio è stato istituito “il sistema dell’associazione per progetti in relazione a determinati filoni”.

È significativo in questo senso il ruolo del citato Ambito Socio-Assistenziale che si occupa della messa in rete e dell’accompagnamento alla progettazione dei vari soggetti del terzo settore, pur riconoscendone le competenze e le specificità. Questo sistema evita frammentazioni e sovrapposizioni nell’offerta, facilitando l’accesso da parte dell’utenza ad una rete dove c’è ampia possibilità/libertà di scelta in merito alla tipologia e alla combinazione di attività ed interventi.

Se osserviamo *la coerenza tra vision e mission* dell'Associazione Oltre Quella Sedia di Trieste si può affermare che nel progetto “La vita che vorrei” la ricerca di opportunità di reale inclusione e la funzione di stimolo al cambiamento della società nei confronti della disabilità si coniuga perfettamente con la *vision* dichiarata, che è quella di implementare l'uso di uno strumento innovativo quale il teatro; le arti sceniche sembrano effettivamente promettere alle ospiti reali sbocchi dal punto di vista lavorativo, considerate anche le numerose e proficue collaborazioni con le scuole, gli spettacoli, gli stages,...

Nonostante non sia in contraddizione con la *mission*, che è quella di garantire risposte alle famiglie nel “dopo di noi”, la visione dell'associazione Insieme si Può attualmente si orienta verso i futuri bisogni di un'utenza disabile che invecchia; nel territorio della Carnia sia l'azienda sanitaria n° 3 “Alto Friuli” che il citato ambito socio-assistenziale stanno invece cercando soluzioni abitative “più leggere”, che offrano ai disabili intellettivi dei supporti educativi limitati a poche ore di monitoraggio giornaliero; tali enti rivolgono quindi lo sguardo ad un'utenza con buone autonomie di partenza; questo coincide anche con la *vision* espressa per il progetto Vivere Insieme: esso mira a rendere le ospiti il più indipendenti possibile perché riescano in un futuro a condurre una vita autonoma presso un altro alloggio.

L'esperienza pordenonese della Casa Al Sole si distingue sicuramente per *l'efficacia nei processi di innovazione*, in quanto ha determinato un cambiamento anche nel contesto comunitario di appartenenza che ha imparato a vedere la persona disabile come un individuo in evoluzione, evitando di sostituirsi alla stessa. In questo senso anche il progetto la Vita che Vorrei ha apportato dei cambiamenti nel contesto, a partire da quello istituzionale: la collaborazione con la casa di riposo ITIS e la Comunità Sant'Egidio ha rappresentato un'occasione per comprendere che anche i disabili hanno delle risorse da scambiare.

Anche se le attività interne ed esterne al centro diurno sono all'insegna della creatività e della partecipazione alla vita sociale, l'associazione Insieme si Può propone un modello dell'abitare in linea con l'offerta delle comunità alloggio e dei gruppi appartamento “classici”: soluzioni residenziali destinate a disabili intellettivi di media gravità, dove gli operatori garantiscono una copertura oraria ad integrazione della frequenza ai centri diurni stessi. Dal punto di vista dell'innovazione, non sono riuscite ad ottenere sufficienti elementi per una valutazione approfondita del progetto “Vivere Insieme” dell'ASS n° 3; in merito posso comunque affermare che è necessario tener conto delle specificità del territorio montano; la soluzione abitativa in esame rappresenta già di per sé una conquista per le disabili intellettive: vivere in una casa “normale” collocata nel centro storico di Gemona dà loro visibilità e protagonismo, allontanando il rischio di “essere tenute nascoste” a cui forse sarebbero potute incorrere in un

contesto storicamente caratterizzato da isolamento spaziale dei nuclei abitativi e da un atteggiamento di chiusura delle famiglie; gli operatori intervistati hanno infatti la percezione che nei piccoli paesi di montagna quest'ultime siano portate a risolvere i problemi al loro interno con il minor ricorso possibile all'aiuto di terzi estranei (volontari, servizi pubblici, assistenti familiari private...). Credo, tuttavia, che anche nelle aree più urbanizzate degli altri territori potrebbe essere presente il rischio dell'esclusione, che magari si manifesta in maniera più subdola.

In relazione al criterio della *trasferibilità o esportabilità* del modello, ritengo doveroso sottolineare il ruolo che attualmente detiene "Casa al Sole".

Tale esperienza risulta tuttora rinomata, sia in ambito regionale che nazionale, in quanto è stata un progetto pilota nel campo dell'autonomia abitativa per disabili. In questi anni "Casa al Sole" è divenuta un modello a cui ispirarsi e potrebbe fungere da attrattore e attivatore di sinergie tra i vari poli dell'abitare in Friuli Venezia Giulia.

Per quanto riguarda *la flessibilità organizzativa* si può affermare che ogni gruppo appartamento è sorto sulla base di risposte flessibili alle esigenze dell'utenza, per garantire le quali gli enti gestori hanno dovuto apportare delle modificazioni e degli aggiustamenti in itinere ai progetti iniziali, come si evince dalle storie di cui è portatrice ciascun'organizzazione.

La flessibilità organizzativa rappresenta quindi la strategia adottata per rispondere in modo sempre più personalizzato, efficiente ed efficace alle richieste dell'utenza in un'ottica di continua evoluzione; in questo senso va notato che sia il progetto di Trieste "la Vita che Vorrei" che quello di Gemona (Vivere Insieme) prevedono moduli di inserimento diversi da persona a persona. In particolare a Trieste un'utente si ferma a dormire due giorni la settimana, un'altra ragazza trascorre solo una notte appoggiandosi al gruppo appartamento per lo più di giorno, mentre un'altra ospite dorme da lunedì a venerdì ed il fine settimana lo trascorre a casa con i genitori. L'appartamento di Gemona, di contro, può essere utilizzato da utenti esterni anche solo come una base d'appoggio diurna; le ospiti già inserite, inoltre, sono titolari di programmi differenziati con combinazioni di attività che si svolgono in diversi contesti: una signora svolge una borsa lavoro per due volte la settimana presso una cooperativa e per il resto frequenta il centro diurno, mentre l'altra partecipa anche alle attività organizzate dal centro di salute mentale.

Con specifico riferimento al criterio dell'*adattabilità alle richieste dell'utenza*, è da sottolineare lo sforzo da parte dell'associazione Insieme si Può nel garantire la soddisfazione di ogni esigenza legata al tempo libero; in particolare ciò avviene grazie ad una costante opera

di mediazione tra le ospiti, di cui si cerca di tener in considerazione in modo equo le singole proposte; nella Case Satellite di Pordenone sono invece gli stessi utenti a mettersi d'accordo tra loro su dove e quando andare in vacanza, organizzando il tutto in autonomia. Nel confronto è necessario, tuttavia, prendere atto del maggiore livello di gravità che caratterizza le ospiti del gruppo appartamento Chiara Aquini, per le quali si escludono nel medio termine forme di inserimento lavorativo. Oltre al lavoro, compatibilmente con le peculiarità di ciascuno, credo sia necessario riflettere anche sull'importanza di altri canali di autorealizzazione, vie che passano attraverso la soddisfazione dei bisogni affettivi, relazionali e ricreativi della persona.

Tutti i progetti per l'abitare in autonomia finora considerati possono vantare propri elementi originalità e punti di forza. Nonostante ciò, si può concludere affermando che il progetto "Casa Al Sole" è l'unico a rispondere pienamente a tutti i criteri citati; ciò non significa tuttavia che sia un modello ideale.

Il progetto può essere considerato invece un "modello-parametro", a cui si può fare riferimento per capire quali condizioni di base devono essere rispettate per garantire una reale inclusione sociale e un contesto abitativo accogliente e personalizzato.



## **CAPITOLO 8**

### **I POLI DELL'ABITARE IN FRIULI VENEZIA GIULIA**

#### **8.1 – La distribuzione delle realtà abitative in regione**

Giunta al termine dell'indagine, a questo punto posso confermare quanto espresso nella parte della mia trattazione in cui illustravo il percorso della ricerca, ovvero i presupposti da cui sono partita:

- le realtà innovative che promuovono l'autonomia abitativa non sono distribuite in modo uniforme nel territorio regionale, ma sono diffuse nell'ambito di quattro aziende sanitarie su sei;
- i gruppi appartamento fanno effettivamente parte di una rete di realtà abitative il cui grado e tipologia di connessione si differenzia a seconda del territorio di appartenenza.

Ulteriori considerazioni sui poli dell'abitare verranno esposte a conclusione di questo capitolo.

Per ora preciso che, oltre alle unità abitative innovative già sorte o a quelle che stanno sorgendo, nell'analisi che segue farò riferimento alle strutture protette a carattere diurno e residenziale destinate ad ospitare disabili più gravi, realtà la cui presenza e opera è ormai consolidata da anni.

Tralascierò ovviamente di parlare dei gruppi appartamento già descritti in precedenza, che appariranno solamente nelle mappe o nei grafici che rappresentano i singoli poli.

Spero di essere giunta ad una mappatura abbastanza attendibile delle reti di risposte abitative in essere. Inizierò qui di seguito a spiegare come sono composte, quali sono i progetti e le azioni previste, quali sono le connessioni interne e con altre reti operative sulla stessa tematica.

#### **8.2 – Realtà abitative in rete dell'A.S.S. n° 4 Medio Friuli**

Premesso che:

- il bacino territoriale dell'Azienda Sanitaria n° 4 “Medio Friuli” si divide nei distretti di Tarcento, Cividale, San Daniele del Friuli, Udine e Codroipo;
- la stessa Azienda assicura su delega dei Comuni attività, servizi e interventi a favore di persone disabili adulte attraverso una rete di servizi diurni e residenziali;

- la gestione di questi interventi e servizi avviene in forma diretta o per il tramite di altri soggetti pubblici, del privato–sociale o di altri soggetti privati, convenzionati o accreditati.

Si può affermare che, nel loro insieme, le diverse realtà abitative configurano un'offerta diversificata sul territorio in modo da rispondere a diversi bisogni e alle diverse tipologie di disabilità.

I distretti sanitari dell'ASS n° 4 in cui sono presenti le principali realtà residenziali e socio-riabilitative per disabili adulti sono quattro e corrispondono a quelli di Codroipo, Tarcento, Udine e San Daniele. Nel quinto distretto, Cividale, per ora è presente un'unica realtà abitativa destinata a questa tipologia di utenza, che sembra però non in rete.

In merito Alessio Cantarutti dell'Associazione Oltre Quella Sedia ha illustrato una situazione da cui si evince che la maggior parte delle strutture per disabili è gestita da fondazioni, associazioni e cooperative. Eccole descritte qui di seguito:

#### 8.2.1 *Le realtà abitative del sandanielese*

- A Pers di Majano si trova il *Centro diurno e residenziale Valentino Pontello*; la comunità residenziale comprende 10 posti. La fondazione Valentino Pontello è proprietaria delle strutture, mentre i servizi sono forniti da *La Ragnatela*, una cooperativa sociale di tipo B, nata su iniziativa della Associazione Nostro Domani Onlus. Essa ha sede a Farla di Majano (UD) ed

*è composta da un laboratorio tessile e da un laboratorio di assemblaggio in cui accanto ad operatori e professionisti qualificati sono impegnate nelle varie attività 16 persone con disabilità psico-fisica che frequentano il centro diurno occupazionale della Fondazione Valentino Pontello Onlus, con la quale esiste un forte rapporto di collaborazione.<sup>1</sup>*

- L'associazione di volontariato *Il Samaritan O.N.L.U.S* è stata costituita nel 1998 da famiglie con ragazzi disabili.

Il Samaritan garantisce un servizio rivolto a ragazzi con disabilità lieve, media e grave «che si estende dal lunedì al sabato, al mattino dalle 9:00 alle 12:00 e al pomeriggio dalle 15:00 alle 18:00, grazie all'impegno di operatori specializzati e dei numerosi volontari».

---

<sup>1</sup> <http://www.fondazionepontello.it/Centro-residenziale.16.0.html>, consultato il 30/06/12

In particolare, per gli interventi rivolti ai disabili sono i seguenti: assistenza in sede e domiciliare, mantenimento scolastico, fisioterapia, orticoltura, giardinaggio, attività di trasformazione e conservazione delle rose e dei prodotti dell'orto e musicoterapia.

La stessa associazione ha in attivo il *progetto Cjase Balet*, una struttura residenziale polivalente che forse sarà ultimata fra 3 o 5 anni; avrà «un totale di 14 posti letto destinati a disabili rimasti senza genitori. Tra gli interventi previsti: servizio di ambulatorio, palestra per attività fisioterapiche, laboratorio, biblioteca, sala riunioni e sala computer»<sup>2</sup>.

- La collaborazione tra il Samaritan, l'Ass n° 4 e la scuola superiore Manzini di San Daniele ha dato vita al *progetto "Casa Elena"* rivolto ad adolescenti e giovani con disabilità che necessitano di supporto e rinforzo per il raggiungimento e il mantenimento di adeguati livelli di autonomia personale e sociale, per intraprendere un percorso di crescita personale e per la soddisfazione dei bisogni di socializzazione. "Casa Elena" è una villetta a schiera che dei privati hanno concesso in comodato d'uso al Samaritan. Tra i progetti gestiti dall'associazione c'è un corso di educazione domestica realizzato in collaborazione con i docenti dell'ISIS Manzini e con l'azienda sanitaria che

*prevede due appuntamenti settimanali con gli educatori affinché i ragazzi disabili imparino a svolgere attività della vita di ogni giorno: fare la spesa, scegliere cosa preparare da mangiare per la settimana successiva, cucinare, fare il bucato, stirare, fare le pulizie. Lo scopo di tali attività, che vedranno impegnati insegnanti, studenti e ragazzi con lievi disabilità, è quello di rendere questi ultimi sempre più autonomi e responsabili.*<sup>3</sup>

- La *cooperativa Atelier* con sede a Udine gestisce un centro diurno polifunzionale a Fagagna (vicino San Daniele). È chiamato Centro di mantenimento adulti.

«L'ambito di San Daniele rappresenta una realtà a sé», ha spiegato nel corso dell'intervista Alessio Cantarutti; lo stesso ha specificato che in quel territorio le scuole sono più collegate ai servizi per l'handicap; il tirocinio professionale degli istituti superiori per i servizi sociali non si svolge solo all'interno delle cooperative e associazioni, ma avviene una co-progettazione e co-valutazione delle esperienze di formazione.

---

<sup>2</sup> [http://www.ilsamaritan.org/ilsamaritan/index.php?folder\\_id=40](http://www.ilsamaritan.org/ilsamaritan/index.php?folder_id=40), consultato il 01/07/2012

<sup>3</sup> [www.messaggeroveneto.gelocal.it](http://www.messaggeroveneto.gelocal.it), aggiornato in data 11 maggio 2012, consultato il 20/05/12

«Le realtà di San Daniele da anni si distinguono per il loro livello di innovazione, vedi la recente esperienza di Casa Elena», aggiunge Cantarutti, che conclude dicendo: «si può affermare che, per l'Ass n° 4, questo territorio rappresenta il motore dell'innovazione nel settore dei servizi per l'handicap».

### 8.2.2 *Le realtà abitative nel tarcentino e nell'udinese*

- L'associazione *La Comunità del Melograno* di Rizzolo (frazione di Reana del Rojale) ha creato il primo Centro Diurno nel 1996. Attualmente l'Associazione si sta impegnando nella creazione di una nuova struttura a Lovaria di Pradamano (vicino a Pavia di Udine) che diventerà sia centro diurno che Casa Famiglia per rispondere all'esigenza del "dopo di noi". Per realizzare questo obiettivo la Comunità del *Melograno* ha da tempo costruito un percorso condiviso da più parti: una collaborazione con la Fondazione Muner De Giudici, che ha concesso in comodato d'uso all'Associazione un immobile a Lovaria di Pradamano e l'erogazione da parte della Regione di un contributo per la ristrutturazione dello stesso.

*Il nuovo Centro Diurno si collocherà all'interno della rete dei centri di sostegno convenzionati con l'Azienda dei Servizi Sanitari, con una capacità di accoglienza di 10-15 persone di diverse età con disabilità intellettive. Completamente integrato nella realtà rurale di Lovaria, con un ampio spazio scoperto a disposizione, esso potrà garantire lo svolgimento durante l'arco della giornata delle attività di supporto per sviluppare l'indipendenza e la crescita degli ospiti, in un ambiente di tipo familiare.*<sup>4</sup>

Anche se le denominazioni sono quasi uguali, la realtà dell'associazione Comunità del Melograno va distinta dalla cooperativa agricola Il Melograno che ha una fattoria sociale e che, afferma Cantarutti, «si occupa fundamentalmente di orticoltura, proponendo ai disabili per lo più attività a carattere occupazionale basate sul trapiantare piante».

Nella zona di Udine

- è presente dal 1971 la rinomata *Comunità Piergiorgio Onlus*, fondata da don Onelio Ciani; l'associazione riunisce disabili fisici nel proposito di autogestirsi e di favorire lo sviluppo integrale della persona attraverso il recupero del maggior grado di autonomia possibile. La sede di Udine offre accoglienza residenziale e diurna ai disabili psichici e

---

<sup>4</sup> <http://www.assmelograno.org/new/page.php?14>, consultato il 20/05/12

fisici con necessità assistenziali (di carattere socio-sanitario, psicologico e medico), educative, riabilitative e di socializzazione.

Oltre alla struttura comunitaria, la Comunità Piergiorgio ha organizzato *degli appartamenti* per favorire l'esperienza di vita indipendente da parte dei disabili che sono in grado di autogestire un proprio progetto di vita (FAP "vita indipendente").

Sono situati tutti nella città di Udine, due di essi sono prospicienti alla sede principale della Comunità (Gruppo di via Asmara, 3 e Gruppo di via Asmara, 1) ed un gruppo è collocato in via Colugna 97/5. I gruppi appartamento offrono accoglienza a 14 persone<sup>5</sup>. Si precisa che per beneficiare del progetto di "vita indipendente", ai sensi del regolamento del Fondo per l'autonomia possibile, le persone devono essere in grado di autodeterminarsi e perciò affetti in prevalenza da una disabilità fisica.

- Tra i centri e le associazioni del territorio udinese che operano nell'ambito della disabilità è presente la *Cooperativa Hattiva Lab* che gestisce due centri diurni «per persone con disabilità a cui propone attività laboratoriali finalizzate anche alla produzione e vendita di bomboniere solidali e oggetti da regalo in ceramica, legno e feltro».

Hattiva Lab gestisce inoltre il

*Centro InfoHandicap, Centro d'informazione, documentazione e orientamento per l'autonomia, l'indipendenza e l'integrazione della persona con disabilità e il Centro Ausili Dislessia, servizio di consulenza sui principali strumenti compensativi HD e SW per minori con disturbo specifico dell'apprendimento.*<sup>6</sup>

### 8.2.3 Le realtà abitative nella zona di Codroipo

- Società cooperativa sociale a.r.l. "Il Mosaico onlus" gestisce dal 1° gennaio 2004 il Centro Occupazionale Diurno "Il Mosaico" «che si rivolge a persone disabili che, dopo aver frequentato centri di riabilitazione, scuole professionali, centri socio-assistenziali, non trovano risposte alle loro esigenze e di conseguenza rimangono a casa»<sup>7</sup>.
- L'associazione La Pannocchia O.n.l.u.s. nasce il 14 luglio 1996 «da un gruppo di genitori intenzionati a risolvere il problema spinoso del Dopo di Noi».

---

<sup>5</sup> [www.piergiorgio.org/comunita/sedi/appartamenti](http://www.piergiorgio.org/comunita/sedi/appartamenti), consultato il 02/07/2012

<sup>6</sup> <http://www.hattivalab.org/hattivalab/index.jsp>, consultato il 30/06/2012

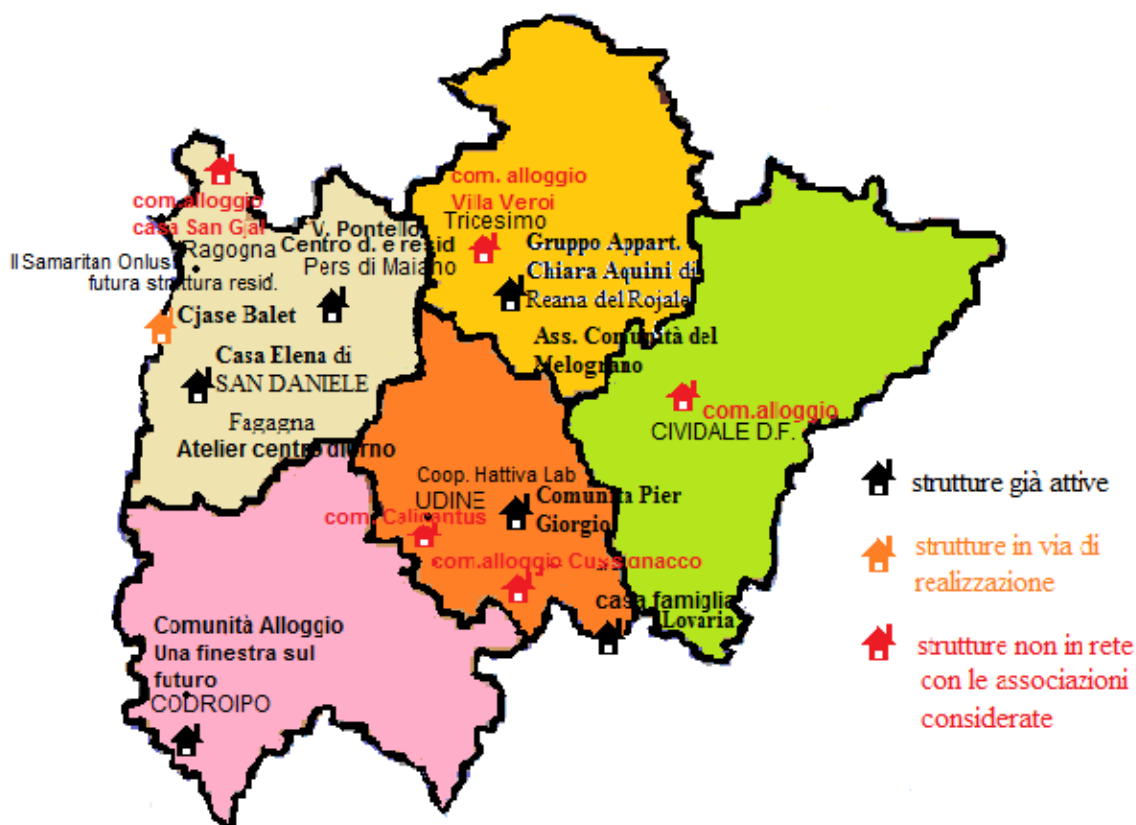
<sup>7</sup> [http://www.ilmosaicocod.it/Chi\\_siamo.html](http://www.ilmosaicocod.it/Chi_siamo.html), consultato il 02/07/2012

I soci fondatori hanno costruito nel territorio dell'Ambito del Medio Friuli una struttura di accoglienza residenziale con modulo diurno, denominata *Una Finestra sul Futuro - Dopo di Noi* gestita dal 2001 in convenzione con l'ASS n.4 Medio Friuli e la cooperativa F.A.I. di Porcia di Pordenone.

*La filosofia dei genitori è che “è meglio costruire il Dopo di Noi, Durante Noi”, perciò alcuni ragazzi sono inseriti in modulo diurno con l'intento di rendere il futuro passaggio in accoglienza residenziale un po' più agevole e meno traumatico, quando il nucleo genitoriale sparirà per naturale contrazione.*<sup>8</sup>

Per visualizzare la distribuzione delle principali strutture abitative nel territorio dell'azienda sanitaria n° 4 “Medio Friuli” si rimanda alla figura n° 1.

*Figura n° 1 Distribuzione delle realtà abitative nel territorio del “Medio Friuli”*

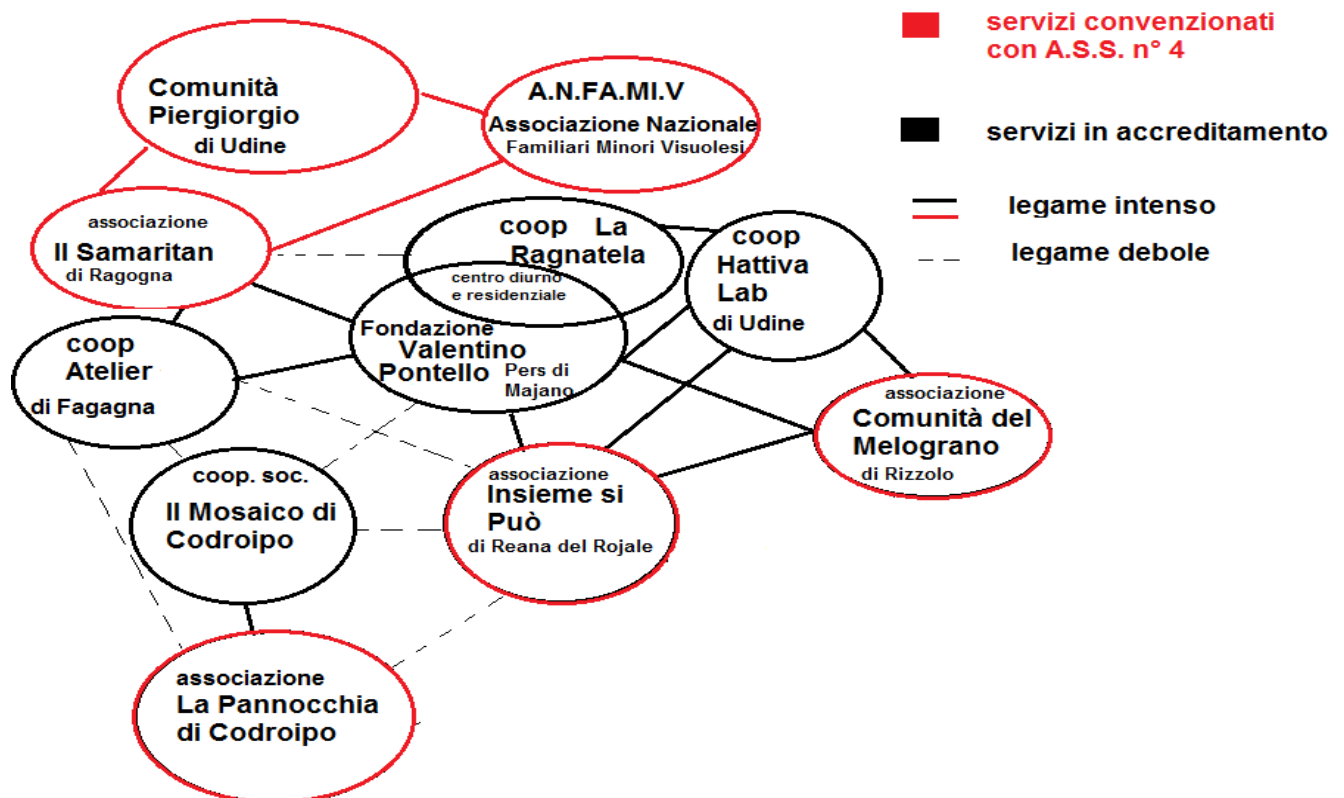


<sup>8</sup> <http://www.lapannocchia.org/index.php/centro-residenziale>, consultato il 03/07/2012

Tra i citati centri e associazioni del territorio dell'ASS n. 4, come afferma Cantarutti, l'associazione *Assieme si Può* ha rapporti di collaborazione soprattutto con queste cinque realtà: il Centro diurno e residenziale *Valentino Pontello*, l'Associazione *Comunità del Melograno di Rizzolo*, la Cooperativa *Atelier* che gestisce la struttura diurna di *Fagagna*, l'Associazione *il Samaritan Onlus di Ragogna* e la Cooperativa *Hattiva Lab di Udine* (vedi figura n° 2).

Questi soggetti, che operano da tempo nell'ambito della disabilità, hanno esplicitato la volontà di creare un linguaggio comune e, da quanto sostiene Cantarutti, si sono dotati degli stessi consulenti interni. La condivisione, per le citate organizzazioni, avviene anche attraverso la partecipazione agli stessi eventi significativi come il torneo di calcetto "Valentino Pontello" che si svolge ogni anno presso la palestra delle scuole medie di *Majano*.

Figura n° 2 Gli attori dell'inclusione sociale nell'ambito dell'A.S.S. n° 4 e loro connessioni



### 8.3 – Le realtà abitative per disabili nel territorio dell’A.S.S. n° 1 Triestina

Oltre al progetto precedentemente esaminato a Trieste, cioè il gruppo appartamento “La Vita Che Vorrei” dell’Associazione “Oltre Quella Sedia Onlus”, si incontrano altre realtà che offrono soluzioni residenziali per disabili quali gruppi appartamento, comunità alloggio e strutture residenziali per utenza più grave (tra quest’ultime abbiamo la residenza protetta “Le Campanelle”).

I gruppi appartamento e le comunità alloggio della zona presentano le seguenti caratteristiche: «il servizio si concretizza in un intervento a tempo pieno, che copre la tutela della persona con handicap per tutto l’arco delle 24 ore. Si rivolgono sia a piccoli gruppi di utenza con handicap con discreta autonomia che a piccoli gruppi di utenza con handicap psichico grave»<sup>9</sup>.

Premesso che l’Area Promozione e Protezione Sociale di Trieste opera attraverso il Servizio Sociale Comunale, che è organizzato in quattro unità operative territoriali chiamate U.O.T, per accedere a tali servizi è necessario seguire questo iter:

*la persona disabile, o chi fa le sue veci (genitore, parente, curatore ecc.) che desidera fruire del servizio deve farne richiesta presso la U.O.T. di appartenenza presentando un certificato medico nonché tutta la documentazione che l’interessato possa ritenere utile.*<sup>10</sup>

In merito alla tipologia “gruppi appartamento” si possono elencare i seguenti nominativi:

- Gruppo Appartamento Don Bosco - Acli;
- G.A. Cinque Stelle - C.E.S.T.<sup>11</sup>;
- G.A. Valmaura - C.E.S.T.;
- G.A. Valdirivo - Cooperativa Duemilauno & Agenzia Sociale.

In sintesi si può affermare che i “gruppi appartamento” condividono i seguenti requisiti: sono collocati per la maggior parte a Trieste e sono destinati per un minimo di due, fino ad un massimo di cinque, utenti disabili psichici o psico-fisici; essi offrono una risposta residenziale

---

<sup>9</sup> <http://www.triesteabile.it/voglioinformarmi/servizisociosanitari/comuneditrieste/res/gruppiappartamentocomunitaalloggio>, consultato il 18/06/12

<sup>10</sup> Ibidem

<sup>11</sup> L’Associazione C.E.S.T – Centro di Educazione Speciale Trieste è un ente privato non profit. L’associazione promuove l’inserimento sociale delle persone disabili psichici: centri socio educativi (C.S.E.) gestiti in convenzione con il Comune di Trieste; soluzioni abitative protette (S.A.P.) gestite in convenzione con il Comune di Trieste tratto da [www.triesteabile.it](http://www.triesteabile.it), consultato il 18/06/12



con copertura educativa e assistenziale sulle 24 h. Gli enti coinvolti sono il Comune di Trieste, l’Azienda Sanitaria, le Associazioni del privato sociale e le Cooperative sociali.

Tra le “comunità alloggio” abbiamo invece:

- *“La Fonte” Comunità Famiglia ONLUS* per handicap fisico e psichico di media-gravità: «garantisce lo svolgimento di quelle attività sociali necessarie a favorire lo sviluppo educativo ed occupazionale»<sup>12</sup>. La struttura prevede al proprio interno un centro diurno rivolto a disabili intellettivi (l’Officina Ricreativa) che funziona dalle 9.30/10.00 fino alle 12.00. Durante il pomeriggio si svolgono attività ludiche con i volontari. È stata inserita anche utenza titolare di borsa lavoro (di solito ospiti temporanei in moduli respiro da uno a tre mesi); siccome gli ospiti frequentano varie attività anche all’esterno, la Fonte collabora attualmente con i seguenti centri diurni: il Centro Educativo Occupazionale gestito dall’associazione “Skład Mitja Čuk” di Opicina, il Centro Educativo Occupazionale di Duino Aurisina, il Centro Socio Educativo Cooperativa Trieste a marchio ANFFAS<sup>13</sup>. Si precisa che questi centri sono rivolti a disabili psichici gravi o medio-gravi.
- *Comunità Alloggio Veltro - C.E.S.T. 2;*
- *C.A. Il Cenacolo;*
- *C.A. Pinturicchio - Cooperativa Duemilauno & Agenzia Sociale;*
- *C.A. "Renzo Pessato" - C.E.S.T.*

### 8.3.1 *Il progetto “A.A.A. appartamento cercasi”*

Da un colloquio telefonico intrattenuto in data 25/07/2012 con Roberto Eletto, consulente per l’area disabilità della Cooperativa Duemilauno & Agenzia Sociale che opera nel territorio di Trieste, è emerso quanto segue:

*Il progetto “A.A.A. appartamento cercasi” è partito i primi giorni del mese luglio di quest’anno; lo scopo principale è garantire ai ragazzi l’elaborazione e la sperimentazione di esperienze d’autonomia nella quotidianità e in un ambiente extra-familiare.*

*Il target è costituito da giovani disabili che hanno concluso l’obbligo scolastico e coinvolge in particolare sia minori che ragazzi maggiorenni, spesso impegnati in*

---

<sup>12</sup> <http://www.lafontets.eu/servizi.php>, consultato il 01/09/12

<sup>13</sup> dichiarazioni tratte da intervista telefonica d.d. 30/07/12 con direttrice della Comunità, dott.ssa Daniela Czerny

*percorsi di formazione professionale. Sono persone, quindi, che non frequentano i centri diurni dell'associazione CEST.*

*L'utenza a cui si rivolge il progetto è "mista": ci sono disabili intellettivi, ragazzi con problemi psichiatrici e una giovane con handicap motorio. La scelta è quella di non basarsi su una rigida separazione e compartimentazione tra tipologie di disabilità.*

*Come requisiti di accesso si valutano piuttosto le prerogative di cui ciascun disabile è portatore, le sue capacità, le sue caratteristiche personali...e, per le abbinare, la compatibilità caratteriale tra gli stessi.*

*I soggetti istituzionali coinvolti sono la Cooperativa Duemilauno & Agenzia Sociale e il Comune di Trieste, in particolare l'Unità Disabili, che fa capo all'Area Promozione e Protezione Sociale. La cooperativa Duemilauno gestisce infatti il servizio educativo per tutta l'area della disabilità in appalto con il Comune di Trieste. Preciso che al settore di protezione e promozione fanno capo tutti gli interventi per disabili da zero a 65 anni; questi sono erogati da personale comunale o attraverso cooperative e associazioni.*

*La cooperativa Duemilauno porta avanti progetti educativi ai sensi del Fondo per l'autonomia possibile, ma soprattutto ai sensi della L.R. 41/96; alcuni progetti innovativi nell'area dell'integrazione sociale e dell'abitare sono stati proposti dalla stessa cooperativa Duemilauno.*

*Per quanto riguarda il progetto appena partito, si può affermare che i ragazzi sono inseriti in una situazione di gruppo dove vengono preparati ad affrontare dei compiti in autonomia all'interno del contesto cittadino: nell'appartamento che hanno preso in affitto si preparano il pranzo, si fanno il letto e si occupano delle incombenze quotidiane, oltre ad imparare a muoversi per la città.*

*Nell'alloggio entrano due persone alla volta e trascorrono una settimana di prova.*

*Un educatore si ferma a dormire la notte, soprattutto per garantire un adeguato monitoraggio, vista la novità dell'esperienza e le caratteristiche dell'utenza (ragazzi con disturbi psichiatrici che possono avere delle crisi).*

*L'idea, e l'elemento di innovazione, è nata attraverso la seguente proposta: "al posto di fare la classica gita o vacanza fuori porta, trascorriamo con i ragazzi un periodo più lungo in città, magari un mese".*

*Gli obiettivi principali sono: aiutare i ragazzi ad aumentare il proprio senso di responsabilità, insegnare loro a gestire in autonomia le incombenze della vita di tutti i giorni, dare un periodo di "solievo" ai genitori.*

*Il dialogo e soprattutto il coinvolgimento nella progettazione dei genitori viene favorito anche da eventi come feste di quartiere in cui questi vengono coinvolti. Queste occasioni, oltre a stimolare la convivialità, agevolano l'instaurarsi di legami solidaristici tra i familiari e lo spirito di coesione; questo rappresenta sicuramente un valore aggiunto.*

*I gruppi non sono chiusi, ma fanno delle attività all'interno di situazioni comuni e quotidiane in contesti quali negozi, librerie e discoteche della città; l'interlocutore chiamato in causa dagli operatori, quindi, è per lo più il soggetto privato.*

*La cooperativa Duemilauno opera in rete con altre realtà associative, cooperative o istituzionali: ci sono forme di collaborazione, non organica, non istituzionale ma sostanziale con ragazzi che frequentano anche strutture diverse; con loro c'è un rapporto di buon vicinato, di buona intesa.*

Roberto Eletto ha spiegato infine che:

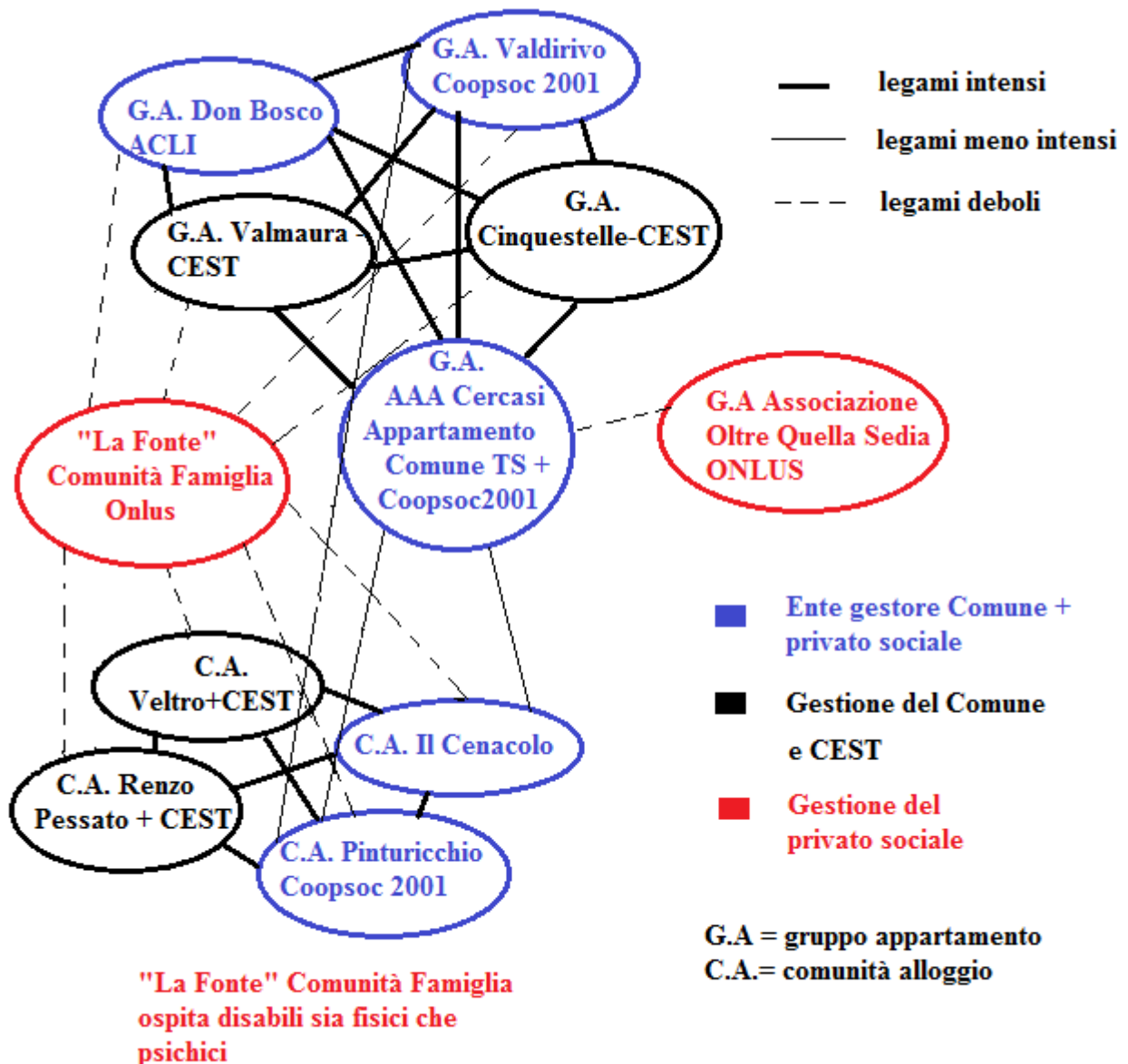
*Duemilauno Agenzia Sociale ha costituito un'Associazione Temporanea d'Impresa con una cooperativa slovena che opera nel territorio di Trieste e con la cooperativa La Quercia. La cooperativa slovena gestisce un centro diurno e residenziale, il Diaskj Dom a Trieste.*

*È in atto anche una collaborazione con l'associazione Oltre quella Sedia per progetti con i ragazzi che frequentano un centro diurno CEST.*

Molte forme di collaborazione avvengono con le scuole superiori: diversi istituti sono presenti e vivono in maniera responsabile il passaggio nel post scuola, paventando il rischio che i ragazzi disabili rimangano sospesi tra il centro diurno e il nulla o con servizi educativi individualizzati che nel tempo si cronicizzano.

Per visualizzare graficamente le connessioni e il loro grado di intensità si rimanda alla sottostante figura n° 3. Si precisa che la natura di tali collegamenti è stata ipotizzata in base a quanto riferito dai testimoni privilegiati di volta in volta interpellati durante la ricerca e da quanto ho appreso da siti internet quali [www.triesteabile.it](http://www.triesteabile.it).

Figura n° 3 Le connessioni tra i soggetti che compongono la rete dell'abitare



#### **8.4 – Le realtà abitative in rete dell’A.S.S. n° 6**

Si premette che, nell’area della disabilità, in relazione a quanto previsto dalla LR 41/96, i Comuni della provincia di Pordenone, con successivi atti di delega, hanno scelto di:

- *gestire direttamente gli interventi riguardanti il sostegno educativo ed assistenziale dei percorsi scolastici di bambini e ragazzi, da attuarsi sia in ambito scolastico che extrascolastico, nonché interventi per l’aiuto personale e per trasporti individuali;*
- *delegare all’ASS gli interventi riguardanti la residenzialità, semiresidenzialità, le progettualità per l’inserimento lavorativo nonché interventi per l’integrazione sociale.*<sup>14</sup>

All’interno dell’ASS n° 6 pordenonese il coordinamento sociosanitario gestisce e organizza i suddetti servizi ed interventi rivolti alle persone con disabilità e alle loro famiglie.

Attraverso progetti personalizzati integrati con gli altri servizi socio-sanitari e riabilitativi del territorio, il coordinamento

*svolge attività di carattere sociale, educativo, assistenziale con l’obiettivo di favorire al massimo l’integrazione sociale in ogni fase e contesto di vita del cittadino con disabilità [...]. È articolato in tre aree: welfare di comunità, abitare sociale e integrazione/inclusione lavorativa.*<sup>15</sup>

Gli ambiti specifici di attività sono:

- organizzazione e gestione dei Servizi diurni e residenziali per persone con disabilità;
- coordinamento degli interventi di inclusione socio lavorativa anche attraverso la gestione del Servizio Integrazione Lavorativa (SIL);
- promozione di interventi e politiche per l’abitare sociale;
- sviluppo di progetti sperimentali e forme innovative di organizzazione ed erogazioni di servizi socio sanitari quali la promozione della rete delle fattorie sociali, lo sviluppo di progetti di attività assistita con animali, la partecipazione a progetti di sviluppo di comunità tra cui il progetto “*Genius Loci*” promosso congiuntamente da Ass n° 6, Provincia di Pordenone, Comune di Pordenone e Cooperazione sociale, oltre alla collaborazione per il Piano triennale della disabilità.

Per quanto riguarda l’Abitare Sociale,

---

<sup>14</sup> [www.ambitosacile.it/index.php?page=disabilita](http://www.ambitosacile.it/index.php?page=disabilita), consultato il 14/07/2012

<sup>15</sup> [http://www.ass6.sanita.fvg.it/ASS6web/pagina.asp?\\_num=6045&\\_style=&\\_sz=e&\\_el=](http://www.ass6.sanita.fvg.it/ASS6web/pagina.asp?_num=6045&_style=&_sz=e&_el=), consultato il 12/07/12

*l'obiettivo specifico di questo settore di attività è definire [...] percorsi di sperimentazione all'autonomia abitativa di persone con disabilità intellettiva e psichiatrica in particolare promuovendo esperienze di propedeutica all'abitare che mettano le persone nelle condizioni di poter scegliere la propria casa all'interno della comunità locale con ridotto o minimo apporto assistenziale ed educativo.*<sup>16</sup>

Attraverso il progetto “Casa al Sole” nel corso degli anni decine di ragazzi e ragazze hanno realizzato l'obiettivo di vivere in autonomia.

*L'attività del Coordinamento Socio Sanitario si estende anche alla realizzazione di una rete di case destinate ad ospitare progetti di propedeutica all'abitare e allo sviluppo di soluzioni tecnologiche e domotiche che facilitino l'attività educativa, l'abitare in sicurezza, la messa in rete e la comunicazione tra la casa e le reti sociali informali e dei servizi socio-sanitari.*<sup>17</sup>

Pamela Franceschetto, assistente sociale dei servizi in delega per l'handicap dell'ASS n° 6 “Friuli Occidentale”, nel corso dell'intervista ha illustrato a grandi linee il nuovo progetto per l'autonomia abitativa che verrà svolto a Sacile presso due appartamenti acquisiti recentemente. Ecco qui di seguito quanto è emerso:

*Sacile è una cittadina più veneta che friulana, detta anche “giardino della Serenissima” o “piccola Venezia”; gli appartamenti sono ubicati in centro, innestati su una palazzina con alloggi a uso civile e abitativo, sede di uffici chiusi da tempo; i locali sono di ampia metratura.*

*Gli immobili di Sacile erano di proprietà dell'azienda sanitaria che stava per venderli per “far cassa”.*

*Il progetto è simile a quello della “Casa Al Sole” e al fine di razionalizzare l'intervento educativo sono stati scelti due appartamenti contigui, di cui uno verrà destinato a utenza psichiatrica seguita dal Dipartimento di Salute Mentale, mentre l'altro sarà gestito dai servizi in delega per l'handicap; ogni servizio, quindi, gestirà la propria parte, ma le persone inserite nei due appartamenti condivideranno gli stessi educatori che adotteranno lo stesso metodo educativo.*

*Come da modello “Casa al Sole”, la prima fase progettuale prevede che gli educatori si fermano a dormire: all'inizio la loro presenza sarà più intensiva. L'operatore che trascorrerà la notte sarà di riferimento per entrambe gli appartamenti.*

*L'elemento innovativo è rappresentato da una convenzione con la Fondazione Snidero per dotare gli alloggi di ausili domotici finalizzati a garantire maggiore sicurezza e a facilitare l'uso degli elettrodomestici. Questo anche nell'ottica di razionalizzare ulteriormente la presenza dell'educatore, facendo, ad esempio, in modo che non debba intervenire solo per controllare che non sia stato lasciato aperto il gas.*

*Anche la scelta degli ambienti è avvenuta in modo accurato e mirato alle caratteristiche dell'utenza. Agli psichiatrici si è evitato, infatti, di assegnare l'alloggio con il bagno cieco; anche la domotica risponde ad esigenze diverse. Ad esempio, non è per le persone con problemi mentali il frigo con l'avviso vocale se la porta rimane aperta o la tapparella che si chiude da sola! Questo tipo di domotica è stata progettata per un disabile ipovedente che veniva dall'Istituto per ciechi Rittmeyer di Trieste.*

---

<sup>16</sup> Ibidem

<sup>17</sup> Ibidem

*Ci sono quindi ausili che servono per l'utenza DSM, altri per il target disabili intellettivi e sensoriali. Per le persone seguite dal DSM, quindi niente voci o luci, ma verrà installato piuttosto un rilevatore di fumo (poiché molti di loro fumano, con il conseguente rischio d'incendio) e ci sarà un blister per la terapia quotidiana dotato di segnale acustico attivato in caso di mancata assunzione del farmaco.*

*Per gli appartamenti di Sacile è terminata la fase progettuale e ora si procederà con la ristrutturazione degli immobili.*

#### *8.4.1 I soggetti che compongono la rete dell'abitare*

Si precisa che il coordinamento degli inserimenti presso le strutture quali le comunità alloggio, i centri per gravi e gravissimi, la Case Satellite e gli appartamenti dove si fanno i corsi di autonomia (Casa al Sole, alloggio di Sacile) fa capo alla dott.ssa Pamela Franceschetto.

Nei rispettivi distretti ci sono servizi sia in gestione diretta dell'Azienda Sanitaria n° 6 che convenzionati; i servizi in gestione diretta sono costituiti esclusivamente da centri diurni, mentre la gestione in convenzione riguarda sia i centri diurni sia le strutture residenziali.

In sintesi ecco le strutture residenziali e i gruppi appartamento dell'ASS (tutti in convenzione) per ciascun distretto di appartenenza:

##### **Per il Distretto Nord**

- la Comunità Alloggio "Casa Carli", con sede a Maniago gestita dalla cooperativa ITACA.

##### **Per il Distretto Urbano**

- il Servizio residenziale, semiresidenziale e di emergenza C/o Centro "G. Locatelli" ANFFAS – Pordenone;
- I Percorsi di autonomia abitativa "Casa al Sole" con sede in Via Borgo S. Antonio – Pordenone;
- La Comunità Alloggio "Il Giglio" gestita dalla Cooperativa Sociale "Il Giglio" a Porcia.

##### **Per il Distretto Sud**

- la Comunità Alloggio "Il Ponte" gestita dalla Cooperativa Sociale "Il Ponte" a Ghirano di Prata.

##### **Per il Distretto Est**

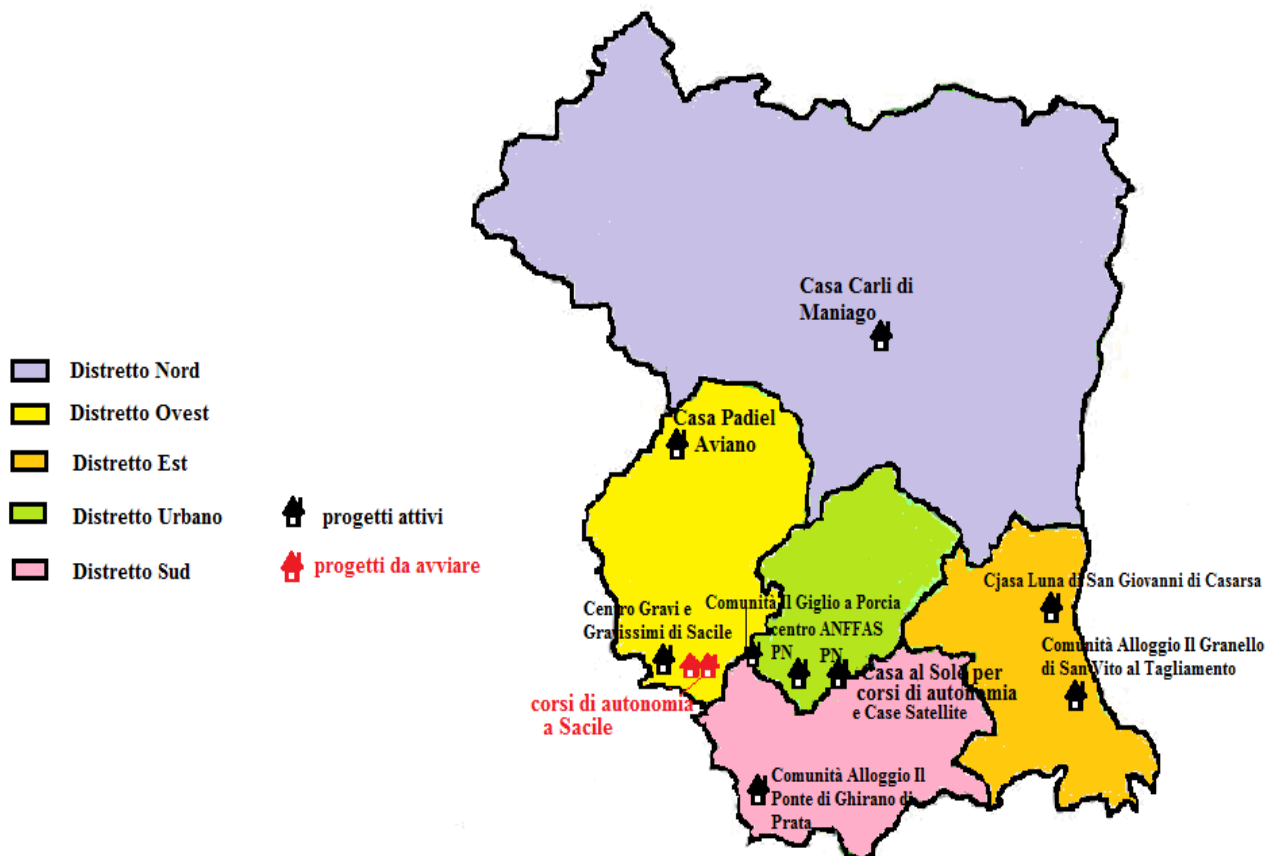
- la Comunità alloggio "Cjasaluna" in gestione all'Associazione di volontariato "La luna" a San Giovanni di Casarsa;
- La Comunità alloggio "Il Granello", gestita dalla Cooperativa Sociale "Il Granello" a S. Vito al Tagliamento.

### Per il Distretto Ovest

- la Comunità alloggio “Casa Padiel” di Aviano gestita dal Consorzio di Cooperative Leonardo;
- il Centro Residenziale per Gravi e Gravissimi gestito dalla Cooperativa sociale Elleuno con sede a Sacile.

Per visualizzare graficamente la distribuzione delle principali realtà abitative per disabili in provincia di Pordenone e le connessioni tra le stesse si richiama rispettivamente la figura n. 4 e la n. 5.

Figura n° 4 Distribuzione delle realtà abitative nel pordenonese







Le progettualità vengono condivise con i diversi interlocutori della rete formale ed informale della disabilità nell'Alto Friuli: il Servizio Sociale dei Comuni, le Associazioni di volontariato, i privati ed il terzo settore.

Sebbene la cooperativa ITACA abbia in appalto la gestione del gruppo appartamento di Gemona e dei centri diurni di entrambe i distretti dell'azienda sanitaria, gli operatori aziendali svolgono la quasi totalità delle funzioni a carattere sociale, educativo e assistenziale.

Il territorio dell'azienda sanitaria si divide nei distretti n. 1 "del Gemonese, del Canal del Ferro e della Val Canale" e n. 2 "della Carnia".

Nel territorio del Distretto della Carnia ci sono due grosse strutture residenziali la Comunità di Rinascita O.n.l.u.s. a Tolmezzo e la Pier Giorgio a Caneva di Tolmezzo, chiamata "Centro don Onelio"; entrambe sono gestite dal privato sociale con il coordinamento socio-sanitario.

Questi due contesti, ha spiegato la dott.ssa Morelli, promuovono visioni differenti; in un certo senso, ha aggiunto la stessa, creano ricchezza di idee perché la loro diversità mette in moto il confronto, lo scambio.

Ecco illustrate qui di seguito le caratteristiche di queste strutture:

- La Comunità di Rinascita nasce nel luglio del 1977 con l'apporto della comunità Piergiorgio di Udine e dei gruppi di volontariato del posto.

*L'obiettivo della comunità non è il villaggio a misura dell'handicappato, ma la possibilità di vivere come gli altri nella città, nel quartiere, nella famiglia. [...]. Si rivolgono al Gruppo handicappati che cercano una sistemazione permanente in istituto o in comunità, servizi di assistenza, riabilitazione e inserimento lavorativo in cooperative sociali, trasporti.<sup>19</sup>*

- La sede della Comunità Pier Giorgio di Caneva è una moderna struttura per l'accoglienza di persone disabili, realizzata dalla Comunità Piergiorgio a Tolmezzo, nella frazione di Caneva. Attualmente ospita 10 persone disabili in modo permanente.
- La Comunità Alloggio per persone disabili situata nella frazione di Esemone di Sotto del comune di Enemonzo è un ex rustico donato da una famiglia del luogo; la gestione della struttura è affidata in appalto dall'A.S.S. n° 3 al Consorzio Benessere Innovazione e Qualità (coop. ITACA); la stessa offre un servizio complementare alla frequenza dei C.S.R.E. di Tolmezzo ed Esemone, aprendo dal lunedì al venerdì dalle 16.00 alle 8.00 del giorno successivo e sulle 24 ore nei week end per tutto l'anno.

La Comunità accoglie persone con

---

<sup>19</sup> <http://web.tiscali.it/comunitadirinascita>, consultato il 27/07/2012

*disabilità psico-fisiche non gravissime che presentano situazioni di difficoltà familiare essendoci genitori non in grado di prendersi pienamente cura di loro o senza più parenti. Offre anche la possibilità di periodi di sollievo agli utenti inseriti nei Centri Diurni dell'A.S.S. n° 3 che ne fanno richiesta permettendo di affrontare situazioni di emergenza che si possono verificare nella famiglia.*<sup>20</sup>

La dottoressa Morelli ha infine informato che dal 1° luglio c.a. l'Azienda Sanitaria ha preso in affitto un appartamento in centro a Tolmezzo. L'alloggio è destinato ad utenza che ha buone autonomie di partenza per evitare di impegnare fin dall'inizio la risorsa educativa sulle 24 h. Questo appartamento è in fase di sperimentazione.

Il modello è quello del progetto "Vivere insieme" su cui si basa il gruppo appartamento di Gemona; l'appartamento di Tolmezzo assumerà quindi le funzioni di base, di palestra di autonomia, di punto di integrazione.

Nel tolmezzino c'è inoltre una convenzione con l'associazione Vicini di Casa che offre mediazioni alle persone fragili per la ricerca di alloggi.

Contemporaneamente, a Villa Santina, l'Ambito Socio-Assistenziale 3.2 realizzerà dei progetti di accoglienza residenziale presso un appartamento in uso ad un'associazione locale con cui ha una convenzione. Per entrambe i progetti si è conclusa la fase che prevedeva il reperimento degli alloggi e dei fondi.

«Adesso bisognerà declinare i progetti e quindi procedere con la fase propedeutica che implica la preparazione psicologica delle famiglie e la formazione dei candidati per questi gruppi appartamento», ha aggiunto la dott.ssa Morelli. Per maggiori dettagli in merito ai suddetti progetti, quest'ultima ha suggerito di interpellare direttamente la Dott.ssa Miriam Totis, Responsabile Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Socio Assistenziale n° 3.2-Carnia.

L'intervista telefonica alla dott.ssa Miriam Totis si è svolta in data 10/08/2012; durante il colloquio la Responsabile dell'Ambito Socio Assistenziale n° 3.2 ha spiegato che:

*L'appartamento di Tolmezzo viene gestito insieme al coordinamento Coordinamento Socio-Sanitario: vengono definiti assieme gli utenti da inserire, che devono avere una certa età, ovvero dai 35 ai 55 anni; vi possono accedere non sono solo disabili psichici, ma anche persone con pluriminorazioni e nuove disabilità; la permanenza è a lungo termine. La contestualizzazione è "nel tempo famiglia" o "del CSRE" (Centro Socio-Riabilitativo Educativo).*

---

<sup>20</sup> <http://www.disabili.com/community/17764-4-ottobre-2008-esemon-di-sotto-ud>, consultato il 19/07/2012

*L'appartamento di Tolmezzo rappresenta una donazione di una famiglia privata che ha concesso in comodato d'uso l'alloggio per cinque anni.*

*A Villa Santina, invece, l'esperienza, a completa gestione dell'Ambito Socio-Assistenziale, è appena partita.*

*“L'appartamento-ponte”, attualmente destinato a disabili intellettivi, dapprima ha ospitato mamme con bambini giunte alla fine di un percorso comunitario, per le quali non era opportuno un rientro improvviso nel contesto abitativo dove vivevano.*

*Per il finanziamento del progetto è avvenuto l'utilizzo anche di fondi sulla casa. In particolare abbiamo partecipato ad un bando della regione per progettualità finalizzate a creare opportunità abitative per immigrati, ma anche per persone appartenenti alla più vasta area della fragilità. Il progetto prevedeva anche uno sportello casa per immigrati.*

*Il bando pone come vincolo la possibilità di utilizzare “l'appartamento-ponte” per un solo anno; il sostegno all'autonomia deve quindi durare quel periodo; nel frattempo gli utenti che occupano l'“appartamento-ponte” devono essere accompagnati nel richiedere all'ATER un alloggio pubblico.*

*Il lavoro con la disabilità nell'alloggio di Villa Santina è previsto per un'utenza più giovane; i giovani di massimo 35 anni vengono selezionati dai servizi che pongono attenzione anche “all'abbinamento” tra le persone. Per ora, il progetto è appena iniziato, sono state scelte due ragazze: una è in borsa lavoro, mentre l'altra è una utente del CSRE. Come “insegnanti” non hanno educatori, ma operatori socio-sanitari che spiegano alle disabili come si gestisce una casa, avviandole ad una vita autonoma. Il fatto che il bando preveda questo termine improrogabile per la durata del progetto, impone una rapida progressione nella conquista di autonomie e nel miglioramento delle abilità.*

*Come fonti di finanziamento abbiamo anche utilizzato i progetti della provincia ai sensi dell'art. 21 della L.R. 41/96.*

*Nel territorio dell'ambito 3.2 vige questa prassi di integrazione: le associazioni e le cooperative si mettono assieme per avere nel complesso maggiori possibilità di acquisire fonti di finanziamento (a cui possono accedere determinati soggetti e non altri).*

*C'è il contributo ex L.R. 17 del 30/12/2008 art. 15 commi 8 e 2 e la legge regionale n° 22 del 2010 di cui all'art. 9 comma 30. Il regolamento relativo alla prima legge prevede dei contributi alle associazioni di volontariato e di promozione sociale per interventi e servizi sociali innovativi a favore di disabili, non autosufficienti, minori; il secondo prevede aiuti economici una tantum anche ad enti con personalità giuridica pubblica sempre con finalità simili.*

*Nel nostro territorio quindi è stato istituito il sistema dell'associazione per progetti in relazione a determinati filoni.*

*Ad esempio, tutti assieme abbiamo presentato un progetto rivolto all'infanzia. L'Ambito Socio-Assistenziale si occupa della messa in rete e dell'accompagnamento alla progettazione dei soggetti del terzo settore. L'Ambito ha dunque un ruolo di regia. Il progetto è stato premiato dalla Regione con l'assegnazione di un elevato punteggio per il notevole livello di integrazione tra servizi, associazioni e cooperative. Questo sistema non solo evita frammentazioni e sovrapposizioni nell'offerta, ma facilita l'accesso alle informazioni sulle attività proposte e permette alle persone di muoversi all'interno di una rete, con ampia possibilità/libertà di scelta in merito alla tipologia e alla combinazione delle stesse attività. Ad esempio l'utente sa che oltre al laboratorio di lettura delle fiabe può scegliere di abbinare anche l'attività di pet therapy, che non è affine per tipologia, ma che può intraprendere in quanto l'orario non si sovrappone.*

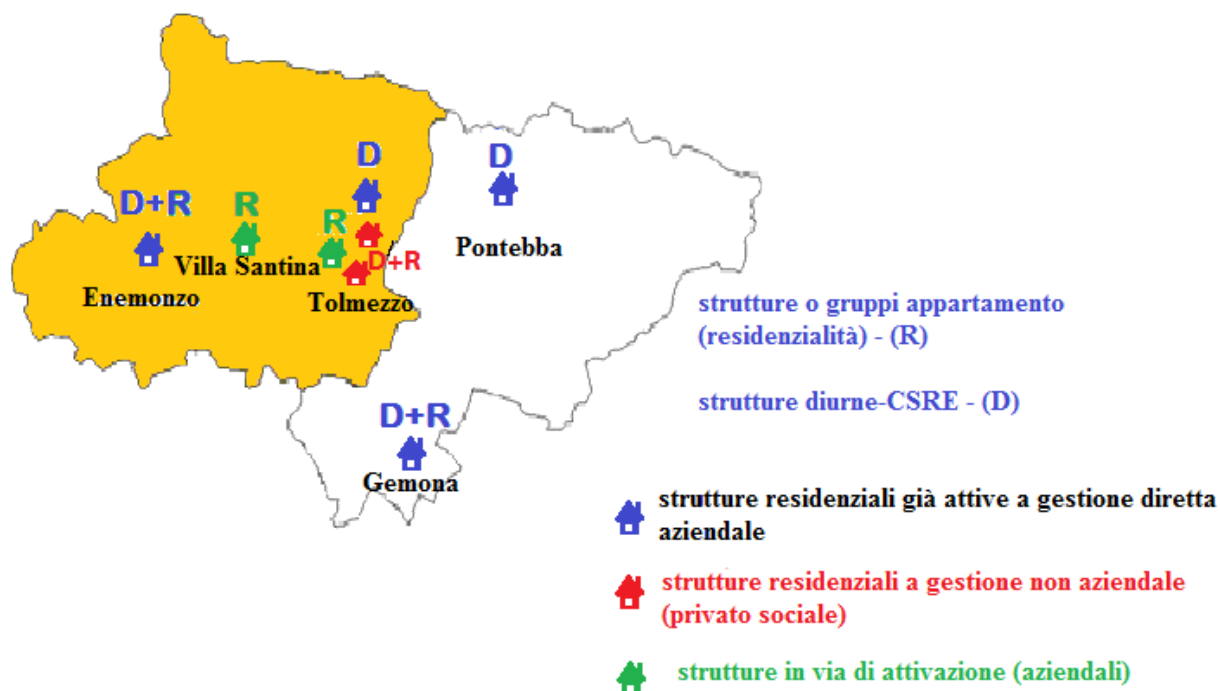
*Il sistema quindi integra offerte diverse di soggetti diversi.*

*Per entrambi i progetti abitativi si pone tuttavia il problema della sostenibilità e quindi delle pagamento delle spese (dal vitto al costo dell'alloggio in locazione, a quello relativo alle utenze...).*

*Per avere maggiori prospettive di continuità stiamo mettendo a punto un sistema di compartecipazione da parte dell'utenza; questo ha un particolare significato per il gruppo appartamento di Villa Santina, perché la contribuzione al costo dell'alloggio rappresenta per i disabili un passo verso la conquista di un'effettiva autonomia.*

Per visualizzare la distribuzione delle suddette realtà abitative per disabili nel territorio dell'Azienda sanitaria n° 3 confronta la figura n. 6.

Figura n° 6 Le strutture sul territorio dell'A.S.S. n. 3 "Alto Friuli"



Per quanto riguarda i Centri Socio Riabilitativi Educativi, uno si trova a Esemone di Sotto (Enemonzo), uno a Tolmezzo, uno a Gemona, mentre a Pontebba c'è un unico centro diurno che è di riferimento anche per Tarvisio.

## 8.6 – I poli dell'abitare a confronto

Come si può notare dalle mappe, l'estensione del polo è interdistrettuale; tuttavia al suo interno è possibile notare zone di maggiore o minore densità di risorse abitative, lavorative e associative per l'handicap.

Ogni polo si differenzia per l'articolazione organizzativa dei servizi per l'handicap e la natura giuridica dei soggetti gestori. Ciascun polo può essere infatti costituito da servizi gestiti

direttamente dai Comuni o in delega all'Azienda Sanitaria, in partenariato con altri soggetti del privato sociale o a quest'ultimi affidati attraverso una gara d'appalto o in accreditamento. È interessante tuttavia notare che tra i vari poli dell'abitare ci sono delle similitudini. Innanzitutto si può affermare che, per la maggior parte dei poli, in particolare tre su quattro, se non di partnership vere e proprie (c'è solo quella di Pordenone), si può parlare di mix tra pubblico e privato sociale.

Si è già affermato, inoltre, che, all'interno di ciascun polo, le realtà abitative di recente costituzione si distinguono per il loro grado di innovatività, requisito che, tra l'altro, dev'essere giustificato per poter aver accesso ai contributi regionali ex artt. 5-21 della L.R. 41/96 «Norme per l'integrazione dei servizi e degli interventi sociali e sanitari a favore delle persone handicappate»; la legge, attraverso i bandi provinciali, assegna finanziamenti ai progetti che mettono in campo interventi innovativi/alternativi alle risposte residenziali e semiresidenziali "più tradizionali" come le residenze protette, le comunità alloggio e i centri diurni.

Altri elementi che accomunano i vari poli dell'abitare e che caratterizzano le varie realtà di cui sono composti, determinando un certo grado di uniformità al loro interno, sono:

- a. le connessioni che le comunità alloggio o i gruppi appartamento hanno con le aziende agricole sociali quali luoghi di socializzazione, di inserimento lavorativo e riabilitativo; questo accade per la maggior parte delle realtà abitative delle aziende sanitarie n° 4 (Udine e "Medio Friuli"), n° 6 (provincia di Pordenone) e n° 3 (Gemona e Carnia).
- b. Le caratteristiche degli utenti dei gruppi appartamento che promuovono l'autonomia; la maggior parte delle persone inserite ha una disabilità intellettiva di livello medio-lieve, appartiene ad una fascia d'età tra i 20 e i 40 anni, è di sesso femminile e *single*.
- c. La domotica; nei territori delle aziende sanitarie n° 1, n° 4 e n° 6 alcuni gruppi appartamento (sia per disabili fisici che psichici, indipendentemente dalla gravità) si stanno dotando al loro interno di ausili domotici supplenti diverse funzioni (controllo per la sicurezza, agevolazione uso elettrodomestici, comunicazione in rete, per il superamento di barriere fisiche...). In merito non si hanno informazioni relativamente alla zona della Carnia.
- d. I legami con il mondo del volontariato; in ogni polo dell'abitare la quasi totalità delle strutture, seppur con diverse finalità (formative, ricreative e sportive, riabilitative, per lo scambio reciproco...), ha rapporti con il volontariato; le associazioni sono di diversa natura e variano da organizzazioni di volontari internazionali ai gruppi

spontanei di vicini e conoscenti che si rendono disponibili a titolo informale, dal comitato di borgata, fino all'associazione più strutturata di familiari come l'ANFFAS.

- e. I valori dichiarati dalle organizzazioni interpellate durante l'indagine, che costituiscono un substrato comune; questi ideali sono: la partecipazione attiva, l'autodeterminazione, l'emancipazione, la ricerca della felicità, la creatività, l'originalità e l'unicità della persona, la condivisione, l'ascolto, la fiducia, la solidarietà, la convivialità, il valore della famiglia e dell'appartenenza al gruppo, l'uguaglianza e la non discriminazione; i principi che hanno guidato la costruzione dei progetti per l'autonomia dei disabili intellettivi sono: la sperimentazione, l'innovazione, la flessibilità e la personalizzazione dell'intervento.

Le singole realtà abitative per disabili, anche con riferimento a quelle più innovative, si differenziano però una dall'altra per le funzioni che svolgono.

Dal punto di vista della funzione si può affermare quindi che il panorama all'interno di ciascun polo è variegato: sono sorte da poco nuove "palestre di autonomia", dove il tempo di permanenza varia da una settimana a due anni, "appartamenti-ponte", dove si può stare solo un anno, "Case Satellite", dove approdare definitivamente dopo un lungo *training* e moduli per l'autonomia abitativa per disabili intellettivi o fisici all'interno di comunità per medio-gravi; quest'ultime, strutture da più tempo presenti nel territorio, stanno subendo un processo di riconversione o di specializzazione in nuclei abitativi diversificati anche in base all'età dell'utenza: oltre ai moduli per giovani-adulti impegnati in un progetto lavorativo all'esterno, attualmente si stanno realizzando mini-appartamenti adatti alle esigenze assistenziali dei disabili ultracinquantenni o anziani.

Non sempre però le diverse funzioni rivestite dalle tipologie abitative di cui sopra sono da considerarsi parte di un sistema ben coordinato ed integrato al suo interno.

L'intervista telefonica svolta in data 18/06/12 con Giorgio Dannisi, referente del Comitato Sport Cultura e Solidarietà di Udine, nonché presidente dell'Associazione Comunità del Melograno di Rizzolo-Reana del Rojale, mi ha fornito importanti chiavi interpretative della realtà dell'abitare per disabili intellettivi in Friuli Venezia Giulia; pur con specifico riferimento al territorio dell'azienda sanitaria n° 4 "Medio Friuli" Dannisi ha affermato:

*A Udine ci sono sei o sette realtà nate da un'intesa tra l'Azienda Sanitaria 4 e le famiglie. La spinta emozionale iniziale è partita dal basso e cerca di strutturarsi. Come si potrebbe fare per mettere in collegamento queste realtà ?*

*Nella marca trevigiana c'è un'esperienza simile a Lovaria. Si tratta di Case famiglia messe in rete, ma per persone disabili adulte dove la famiglia è formata da anziani che non possono accudirli.*

*Altro target che deve avere una risposta differenziata è quello dei ragazzi più giovani; nel loro caso i genitori vedono l'opportunità di investire in un percorso di autonomizzazione.*

*A Trieste, invece, esistono comunità autogestite dove ci sono famiglie che mettono a disposizione una o due case e prendono in carico più persone disabili.*

*È una realtà frastagliata che ha bisogno di un disegno e di una regia. Bisogna cercare di fare sintesi per vedere il “dopo di noi” con una visione d'insieme. La governance tuttavia stenta ad arrivare! I livelli politici e decisionali non hanno questa vision. La spinta, come al solito, deve sempre venire dal basso.*

*La situazione è in evoluzione, è un cantiere vero e proprio, con una struttura che va articolata (per tipologia di utenza, di offerta...). Di questi tempi però si pone il problema delle risorse.*

È chiaro che Dannisi descrive uno scenario ricco, in evoluzione, dove, però, è necessario incominciare a scambiarsi informazioni, esperienze e soprattutto mettere a sistema le diverse risposte. Dannisi non parla solo di incrementare le connessioni all'interno di una realtà che definisce “frastagliata”, ma esplicita l'opportunità di “una maggiore articolazione” dell'offerta. D'altra parte, se per “maggiore articolazione” si intende la suddivisione delle strutture secondo “categorie” di utenza (down, autismo, “doppie diagnosi”, disabili intellettivi giovani, adulti, anziani...), secondo me, il rischio a cui si potrebbe andare incontro attuando questo tipo di riorganizzazione è quello della rigidità e della settorializzazione delle risposte. Infine, ritengo che le connessioni tra i poli dell'abitare ci siano, anche se, per ora, sembrano deboli e poco frequenti.

Dalle informazioni raccolte durante le interviste è emerso che l'Associazione Oltre Quella Sedia di Trieste nella fase di avvio del gruppo appartamento ha chiesto una consulenza al gruppo di progetto della Casa Al Sole di Pordenone (ASS n° 6), mentre quest'anno, in occasione dello stage teatrale di Invillino, collaborerà con i ragazzi inseriti a Casa Elena di San Daniele del Friuli (ASS n° 4).

## CAPITOLO 9

### RIFLESSIONI CONCLUSIVE

#### 9.1 – I risultati dell’indagine in Friuli Venezia Giulia

L’indagine ha reso possibile la conoscenza di quattro “poli dell’abitare” per disabili intellettivi in Friuli Venezia Giulia, reti di soggetti ed esperienze innovative che stanno iniziando a scambiarsi informazioni e spunti di lavoro.

Tra questi poli si notano però solo pochi e deboli collegamenti; queste realtà formano un quadro frammentato e la percezione diffusa tra gli operatori del sociale è che i progetti dell’abitare possibile siano esperienze “di nicchia”.

Le esperienze e le progettualità, pur diverse per funzione, territorio di appartenenza e per titolarità della gestione, hanno però un comune denominatore: la volontà di assicurare alle persone disabili il diritto all’inclusione sociale.

Nel citare Maurizio Colleoni si può affermare che «l’inclusione viene favorita quando si opera in maniera connessa e coordinata all’interno e all’esterno dei servizi, così come all’interno e all’esterno delle famiglie»<sup>1</sup>.

I soggetti responsabili delle sperimentazioni analizzate, secondo me, sono stati realmente capaci di alimentare reciprocità e di condividere delle responsabilità all’interno delle rispettive comunità territoriali, stimolando l’investimento nelle relazioni tra singoli e gruppi.

L’inclusione, peraltro, ha richiesto dei cambiamenti impegnativi a tutti i livelli: alle persone disabili e alle loro famiglie, agli operatori e alle persone che abitano i territori. «Questi cambiamenti», secondo Colleoni, «hanno a che vedere con la crescita della capacità di riconoscimento reciproco tra diverse forme di umanità e sembrano favoriti dalla capacità di lavoro in comune e di ascolto reciproco tra tutte queste soggettività [...]»<sup>2</sup>.

#### 9.2 – Le principali tendenze in atto

Dall’esame delle trasformazioni in atto nel panorama dell’abitare per disabili e con riferimento alle caratteristiche del target si possono riscontrare queste tre macro-tendenze:

---

<sup>1</sup> M. Colleoni et. al., *L’inclusione sociale della disabilità nella provincia di Milano*, in *Prospettive Sociali e Sanitarie*, n° 15/2011, p. 5

<sup>2</sup> *Ibidem*



- 1) L'orientamento verso un target con bisogni assistenziali legati ai processi di invecchiamento, quindi verso un'utenza in fase involutiva. L'"abitazione assistita" ne è l'emblema, la domotica diventa uno degli strumenti cardine e lo scopo principale è il mantenimento a domicilio del disabile non autosufficiente ma capace di autodeterminarsi o dell'anziano con difficoltà motorie, ma che vuole permanere in una dimensione di vita familiare. I valori sono quelli della vita indipendente e della domiciliarità protetta, un concetto che rappresenta una sintesi tra due attuali opzioni in contrapposizione: la residenzialità e la domiciliarità; l'elemento costante è il supporto, più o meno intenso, dei servizi pubblici. Questa formula, sempre più diffusa e ormai adottata da tempo, rappresenta una soluzione "collaudata" ed efficace.

I progetti che perseguono questi obiettivi spesso ricevono il sostegno finanziario delle fondazioni bancarie, soprattutto per quanto riguarda la fornitura di specifiche soluzioni di arredo, nonché vengono sponsorizzate da ditte rinomate che producono ausili domotici ed informatici, sistemi di automazione e controllo ambientale...Il rischio connesso a queste soluzioni abitative potrebbe essere quello di valorizzare il contenitore e non il contenuto, investendo poco sui processi di cambiamento a livello personale e ambientale, nonché quello di implementare una domotica solo per l'assistenza e il servizio, che sostituisce e non stimola. La domotica può avere, infatti, anche uno scopo educativo «che sprona gli occupanti a migliorarsi o a migliorare la gestione dell'ambiente domestico attraverso stimoli audio e video»; questa domotica è "poco invasiva".<sup>3</sup>

- 2) La crescita di realtà che puntano sull'evoluzione dei giovani disabili. Il modello è la "palestra di autonomia" o la "scuola di vita": una sorta di rampa di lancio verso la complessità della vita sociale e lavorativa.

I gruppi appartamento, che preferibilmente si inseriscono in contesti cittadini, a loro volta potrebbero suddividersi in due tipologie:

- a) quelli destinati ad utenza appena uscita da percorsi scolastici o formativi (non solo disabili intellettivi, ma anche persone con deficit cognitivo unito a disturbi psichiatrici e comportamentali). L'abitazione è utilizzata come una base temporanea da cui partire per imparare a muoversi autonomamente nel territorio e come un banco di prova per la sperimentazione e l'osservazione delle abilità e autonomie di partenza. La permanenza

---

<sup>3</sup> *A Pavia si inaugura la Casa Satellite,*

<http://www.anffas.net/Page.asp?id=265/N201=11/N101=807/N2L001=Iniziative%20strutture%20locali%20Anffas>, aggiornato il 11/10/2010, consultato il 03/08/2012

è limitata a brevi periodi programmati: una settimana o la durata di un “corso di autonomia”.

Ciò che contraddistingue questi progetti è la collaborazione con gli istituti scolastici superiori ad indirizzo professionale: educatori ed insegnanti lavorano fianco a fianco per rafforzare nei disabili le autonomie di base e far loro conseguire abilità trasversali come il saper riconoscere l’ora, usare i mezzi di trasporto pubblici e il denaro, nonché comprendere le unità di misura.

Le realtà abitative che rispondono ai requisiti descritti potrebbero essere Casa Elena di San Daniele del Friuli e AAA Cercasi Appartamento a Trieste.

b) Le unità abitative la cui utenza-tipo è storicamente la persona con sindrome di Down dotata di buone autonomie cognitive e affettivo-relazionali. Attualmente nei gruppi appartamento vengono inserite anche persone con altre diagnosi (sempre caratterizzate da deficit intellettivi); tutti, però, per poter accedere al “corso di autonomia”, devono condividere questi requisiti: l’essere inseriti in percorsi lavorativi protetti o in borsa lavoro, l’aver la prospettiva di entrarci o l’essere impegnati in corsi di formazione professionale. Questo rappresenta in previsione un elemento che favorisce la continuità del progetto, che così potrà basarsi su più fonti economiche: parte delle entrate derivanti dal lavoro delle persone disabili inserite verrà versata dalle stesse a titolo di compartecipazione alle spese abitative (affitto e utenze).

Un altro elemento distintivo è dato dalla modulazione della presenza educativa: essa all’inizio coprirà tutto l’arco della giornata per poi, man mano che gli obiettivi vengono conseguiti, diminuire fino a quasi scomparire, come nelle Case Satellite di Pordenone.

La differenza sostanziale tra Casa Elena o AAA Cercasi Appartamento e Casa al Sole è determinata dal fatto che presso l’appartamento di Pordenone, dove si rimane due o tre anni, c’è la possibilità per l’ospite, una volta acquisita la capacità di gestirsi e maturata la motivazione per una vita indipendente, di approdare verso soluzioni residenziali stabili con i compagni con cui ha condiviso il percorso di formazione.

Progetti con connotati simili, che propongono a loro volta percorsi di autonomia, stanno per essere avviati a Villa Santina (Azienda Sanitaria n° 3) e a Sacile (Azienda Sanitaria n° 6).

L’elemento caratterizzante le associazioni e le cooperative che gestiscono le progettualità esaminate è rappresentato dall’uso delle arti-sceniche come canale di espressione, mezzo per combattere lo stigma sociale e, nel caso dell’associazione Oltre

Quella Sedia, come modalità per creare opportunità di inserimento lavorativo alle disabili del gruppo appartamento. L'esperienza del gruppo appartamento La Vita che Vorrei, anche se dichiaratamente gli operatori si rifanno al modello della Casa Al Sole, a mio parere, per le caratteristiche dell'utenza, dei percorsi individuali e del contesto, rappresenta una categoria a sé, forse a metà strada tra le citate sperimentazioni.

- 3) La riconversione e ristrutturazione della cascina abbandonata o del rustico, emblema del mondo rurale o pastorale di un tempo, è sempre più frequente. Una delle destinazioni d'uso "più in voga" prevede la creazione di soluzioni residenziali per persone fragili, spesso associate o "agganciate" alle aziende agricole biologiche, al turismo sociale o alle fattorie didattiche. Le stazioni riabilitative annesse alla parte residenziale spesso offrono contemporaneamente opportunità di inserimento sociale e lavorativo.

L'utenza disabile che si rivolge a queste strutture viene definita dagli operatori "area grigia" e coincide con le così dette "doppie" diagnosi (disabilità e psichiatria) e, qualche volta, anche "triple": le difficoltà cognitive e il disagio mentale sono affiancate ad un problema di abuso di sostanze come alcool e farmaci. Realtà di questo tipo rappresentano terreni di frontiera, contenitori dove trovano soddisfazione i bisogni di autorealizzazione di persone a cui non bastano le risposte tradizionali dei servizi.

All'interno di questi contesti spesso avviene la fiera rivendicazione della propria identità personale e della propria appartenenza ad un territorio caratterizzato da usi, linguaggi e tradizioni che affondano le proprie radici nel mondo rurale.

A mio parere, il rischio è a cui potrebbero incorrere queste soluzioni è il divenire delle "isole" autosufficienti ed autoreferenziali.

Queste due ultime macro-tendenze verranno qui di seguito ulteriormente analizzate e messe a confronto, mettendo in luce i principi che le informano e ponendo attenzione, oltre alle possibili derive connesse, anche ai rispettivi punti di forza.

### **9.3 – Modelli abitativi e d'inclusione a confronto**

I modelli di inclusione individuati da Maurizio Colleoni e citati all'inizio di questa trattazione rappresentano ulteriori punti di riferimento per la valutazione delle realtà abitative fino ad ora incontrate. Ricordiamo che essi sono tre: *"l'adeguamento della persona con disabilità alla*

*realtà esterna*” o “*normalizzazione*”, “*l’enfatizzazione delle specificità*” e “*il mutuo influenzamento*”.

Quest’ultima tipologia di inclusione viene definita da Colleoni come un reciproco arricchimento tra persone diverse che imparano a *convivere all’interno di spazi di affermazione identitaria*, spazi dove sono comprese anche le *fragilità* e le *cronicità*.<sup>4</sup>

Gli idealtipi di Colleoni se vengono applicati alle diverse forme di abitare sociale potrebbero dare luogo a tipologie abitative rispettivamente all’insegna “*dell’omologazione*”, “*dell’orgoglio identitario*” e “*della logica delle membrane*”; quest’ultimo principio sembra il più promettente perché consente di abitare il proprio territorio e di allacciare relazioni emotivamente pregnanti riuscendo anche ad accettare l’idea che possano nascere eventuali conflitti e manifestarsi opinioni e idee spesso in contraddizione tra loro.

Credo che i progetti su cui si basano i gruppi appartamento in questione non si rifacciano al modello dell’*omologazione*: nella mia indagine sono partita infatti dal presupposto di escludere le realtà che potrebbero avvicinarsi consapevolmente o inconsapevolmente. Mi rendo conto tuttavia che non è facile individuare l’omologazione, soprattutto quella meno manifesta e più strisciante.

Si ricorda che il termine omologazione richiama il mondo delle istituzioni totali, chiuso verso l’esterno e rigido nei suoi dogmi e regole, a cui le persone devono uniformarsi. Queste situazioni sono caratterizzate da una rigida formalizzazione dei ruoli e da un costante controllo dall’alto.

La seconda tipologia abitativa, quella all’insegna “*dell’orgoglio identitario*”, come accennavo prima, si può osservare a partire dalle realtà abitative più saldamente ancorate al mondo delle aziende agricole sociali, innestate in un contesto rurale o montano. Sempre più frequentemente esse tendono ad esaltare l’appartenenza “elettiva” a un luogo di cui riconoscono «il carattere singolare, valorizzandolo e ricostituendone, per quanto possibile, la significatività, riattivandone la memoria, i saperi, le pratiche virtuose, gli stili edilizi, le pratiche agricole, i simboli e i percorsi della ritualità e della religiosità, ecc.»<sup>5</sup>.

Una realtà che idealmente potrebbe avvicinarsi a questo modello, pur senza le connotazioni di chiusura, è quella di Lovaria, la casa famiglia che sorgerà nel polo dell’abitare di cui fa parte il gruppo appartamento Chiara Aquini. La struttura, progettata dall’Associazione Comunità

---

<sup>4</sup> M. Colleoni, “L’inclusione della disabilità è crescita civile”, in B. Castelli, et. al. (a cura di), *La collaborazione possibile*, testo pubblicato sul n. 251 della rivista “Animazione Sociale”, ed. Gruppo Abele, Torino, marzo 2011, p. 23

<sup>5</sup> L. Bonesio, “Senso e identità del paesaggio”, corso *Conoscere il Paesaggio per Scoprire il Territorio*, dic. 2004-marzo 2005, [www.fondazionebombardieri.it/cd/cd/.../relazione%20bonesio.pdf](http://www.fondazionebombardieri.it/cd/cd/.../relazione%20bonesio.pdf), consultato il 02/04/2012

Del Melograno, è nata dalla ristrutturazione di una grande casa rurale e sarà inaugurata a breve.

Il sig. Dannisi, presidente dell'associazione, l'ha definita «una cittadella che attira e attiva rapporti con l'esterno, dove verrà garantita un'accoglienza di tipo casalingo e si condurrà una vita di comunità all'insegna di antichi valori»<sup>6</sup>. L'ambiente di Lovaria, ha sottolineato Dannisi, «è aperto al territorio» e all'interno della casa famiglia «verrà prestata molta attenzione al rispetto dell'individualità, della privacy e degli interessi personali». A Lovaria, dove è presente anche un centro diurno, si «riscoprono i valori attraverso il valore aggiunto del relazionarsi con persone disabili, perché anche gli stessi hanno delle risorse da scambiare» ha concluso Dannisi.

Realtà abitative che potrebbero avvicinarsi al modello Lovaria si incontrano anche nel Pordenonese ed in particolare ad Aviano, dove si trova la struttura di accoglienza per disabili Casa Padiel; si incontrano, poi, in Carnia, dove sorgono le cascine di Bosco Museis inserite nei progetti innovativi per l'abitare ai sensi della L.R. 41/96 ed attrezzate per il turismo sociale.

Gruppi appartamento innestati nel tessuto urbano come la Casa Al Sole, le Case Satellite e La Vita che Vorrei di Trieste tendono ad uniformarsi maggiormente ai principi del “*mutuo influenzamento*”.

In queste realtà l'intervento educativo non solo punta al potenziamento dell'autonomia, ma è mirato all'attivazione di relazioni significative tra singoli e gruppi; presso le comunità locali la presenza delle persone disabili ha rappresentato una reale opportunità di cambiamento; questo è avvenuto specialmente a Pordenone dove si sono attivate spontaneamente forme di solidarietà a favore dei disabili.

Bisogna tuttavia precisare che l'essere inseriti in un contesto urbano non garantisce l'uniformità al modello del “*mutuo influenzamento*” di Colleoni e non allontana automaticamente il rischio di esclusione: anche se alcune soluzioni abitative sono state progettate secondo i principi del *welfare community* e proclamano tra gli obiettivi l'accoglienza e l'integrazione comunitaria, sul piano concreto potrebbero aderire ad una logica assimilazionista. La mera acquisizione da parte dei disabili di forme di vita e di comportamento tipiche dei “normali” (nel lavoro, nel tempo libero, negli affetti) non coincide di per sé con il conseguimento di ruoli sociali reali e attivi.

In alcune situazioni potrebbe essere sufficiente migliorare le condizioni di vita concrete, ma l'obiettivo finale non può essere la mera esecuzione di una serie di compiti; lo scopo è creare i

---

<sup>6</sup> Intervista telefonica a G. Dannisi, presidente Associazione Comunità del Melograno, in data 18/06/2012

presupposti perché il disabile intellettuale possa esercitare liberamente il diritto di scelta; le conquiste per quest'ultimo sono rappresentate dal non dover rinunciare a sé in nome dell'accettazione sociale e dalla non aderenza passiva a quanto proposto.

Richiamando la logica delle membrane, di cui ho parlato precedentemente, si potrebbe aggiungere che, ad ogni disabile, attraverso un percorso di *empowerment*, va garantita la possibilità di scegliere, di opporsi, di esprimere delle preferenze, di fare suoi dei principi, dei valori e degli ideali, rivendicando il diritto all'opacità di Glissant ovvero «a non essere compreso totalmente e non comprendere totalmente l'altro»<sup>7</sup>.

A favore del mondo rurale è necessario precisare che in Friuli Venezia Giulia si stanno portando avanti con successo progetti che rivitalizzano i legami comunitari, specie nei borghi storici.

In questo senso i Forum Provinciali delle Fattorie Sociali costituiscono delle fondamentali risorse per «l'individuazione di luoghi, spazi, soggetti del privato e del volontariato in grado di offrire alternative valide e competenti per progetti individualizzati di vita indipendente»<sup>8</sup>.

L'importante è che la comunità non sia solo un effetto voluto e programmato, un qualcosa creato artificialmente dal nulla.

Ultimamente, invece, anche nell'ottica di riqualificare i centri storici, si stanno progettando a tavolino delle "cittadelle" su misura per le esigenze di anziani e disabili.

Nel comune di Tavagnacco, vicino a Udine, si è

*contemplata la possibilità di realizzare un'area multiservizi ove trovano collocazione abitazioni assistite per anziani, sportelli medici ed infermieristici, area condivisa e zona servizi. Allo stato attuale il progetto è in fase di realizzazione.*<sup>9</sup>

Probabilmente la zona rappresenta un territorio "fertile" con dei legami comunitari preesistenti ed una storia da valorizzare; credo però che soluzioni simili debbano essere progettate adottando un approccio ad «alta collaborazione e coinvolgimento», chiamando in causa in una ricerca-intervento partecipante i soggetti chiave della comunità<sup>10</sup>. Questo metodo serve a sensibilizzare rispetto ad un determinato problema e a motivare gli attori sociali a

---

<sup>7</sup> *Vivere significa migrare: ogni identità è una relazione*, Corriere della Sera, 1° ottobre 2009, [www.corriere.it/cultura/09\\_ottobre\\_01/magris-dialoghi](http://www.corriere.it/cultura/09_ottobre_01/magris-dialoghi), accesso in data 02/04/2012

<sup>8</sup> [www.acerorosso.net/it/attivita/fattoria\\_sociale.htm](http://www.acerorosso.net/it/attivita/fattoria_sociale.htm), consultato il 18/07/2012

<sup>9</sup> FederSanità-Anci, Federazione Friuli V.G., *Dossier Innovazioni e progetti di area vasta*, Fiera di Rovigo, 16 – 18 aprile 2008, [www.anci.fvg.it/uploads/media/dossier\\_prog\\_area\\_vasta.pdf](http://www.anci.fvg.it/uploads/media/dossier_prog_area_vasta.pdf), p. 11, consultato il 05/08/2012

<sup>10</sup> L. Leone, M. Prezza, *Costruire e valutare i progetti nel sociale*, Franco Angeli, Milano, 2011, p. 160

collaborare. L'intervento viene così progettato, realizzato e valutato «utilizzando le informazioni raccolte e le risorse che, via via, si sono mobilitate»<sup>11</sup>.

#### **9.4 – Territori fertili**

Finora non ho individuato forme innovative di residenzialità come “i condomini solidali”; questo probabilmente perché in regione, nell'area della disabilità intellettiva, soluzioni di questo tipo devono ancora nascere o stanno appena sorgendo. Tuttavia, nell'area più vasta della non autosufficienza, è previsto l'avvio di alcuni progetti innovativi proprio in zone limitrofe ai gruppi appartamento di cui ho parlato all'interno di questa trattazione. Questo secondo me dimostra che nei territori in cui sorgono le forme di residenzialità prese in esame, ci sono le condizioni favorevoli per la nascita di nuove soluzioni abitative per i disabili che a loro volta beneficeranno dei legami comunitari e delle peculiarità presenti in quei contesti (vicinanza a punti di interesse storico e naturalistico, a sedi di servizi, la presenza di collegamenti e di percorsi).

Riporto qui di seguito alcuni brani che descrivono in breve i progetti in questione:

*Nel Comune di Reana del Rojale si è sviluppato un importante piano per il recupero di un'area dismessa nella quale troverà collocazione un condominio solidale composto da 12 locali, 8 dei quali destinati ad anziani parzialmente non autosufficienti e 4 riservati a categorie disagiate. Il progetto prevede lo sviluppo ed applicazione della domotica nel contesto abitativo in oggetto oltre alla rilettura degli spazi collettivi non più esclusivi ma aperti, condivisi e funzionalmente terapeutici (percorsi sensoriali, laboratori cogestiti, spazi di integrazione tra territorio ed ospiti).<sup>12</sup>*

Nel triestino, invece,

*l'Azienda ITIS partecipa a pieno titolo al sistema locale integrato di interventi e servizi sociali [...] e fra i progetti da realizzare nel prossimo futuro vi è un condominio solidale, in uno stabile in proprietà da ristrutturare: si tratta di una forma di abitare protetto, destinata a soggetti anziani a rischio o parzialmente non autonomi, con l'obiettivo di permettere la convivenza di diverse generazioni familiari pur in appartamenti separati.<sup>13</sup>*

Lo scopo di questi interessanti progetti è la prevenzione di forme di istituzionalizzazione mantenendo gli anziani e i disabili presso il proprio contesto abitativo ed urbano di riferimento.

---

<sup>11</sup> Ibidem

<sup>12</sup> FederSanità-Anci, Federazione Friuli V.G., op. cit., p. 11

<sup>13</sup> Idem p. 18

Sempre nel territorio dell'Azienda per i Servizi Sanitari Triestina «verrà sperimentato lo sviluppo di forme innovative di welfare di comunità», forme che prevedono sinergie tra la stessa azienda sanitaria e le varie associazioni operanti nel campo sociale;

*il progetto prende il nome di “Medioarea” e vuole definire un modello che coniughi l'incremento della socialità nel quartiere di riferimento unitamente alla gestione integrata di servizi sociosanitari personalizzati ed appropriati agli effettivi bisogni delle persone coinvolte.<sup>14</sup>*

A mio parere ciò che accomuna questi progetti è il rivolgersi ad un target più sfumato: persone non autosufficienti o fragili in genere, se non l'intera comunità.

Queste soluzioni forse superano il binomio chiusura/apertura dei contesti o identità/omologazione (e a volte gli estremi “si toccano”) perché rivolgono l'attenzione verso contesti ibridi in un'ottica di promozione e di sviluppo di relazioni all'insegna del “*mutuo riconoscimento*”.

### **9.5 – I vantaggi dell'*housing sociale* per la disabilità e il *welfare community***

In questa fase storica anche in altre regioni d'Italia stanno sorgendo diversi gruppi appartamento dove si promuove l'autonomia dei disabili. Queste soluzioni presentano numerosi vantaggi (presunti o reali) per il sistema pubblico; tra essi si possono annoverare il minor impatto delle spese di assistenza e la razionalizzazione dell'intervento educativo, che viene svolto in modo sempre più mirato.

Questa rappresenta una soluzione promettente anche per i privati quali: le Fondazioni bancarie, che nell'*housing sociale* trovano una forma di investimento, le Onlus e le cooperative sociali, che così riescono ad avere maggiori opportunità di impiego, l'industria domotica e le ditte edili specializzate; quest'ultime, puntando sul risparmio energetico e sulla sostenibilità ambientale, hanno trovato nell'*housing sociale* un nuovo ambito di applicazione.

Dal punto di vista gestionale, *l'housing sociale* è inoltre compatibile con la costituzione di nuovi soggetti giuridici quali le Fondazioni di partecipazione; esse sono sottoposte ad un regime fiscale particolarmente favorevole.

In tema di residenzialità per persone disabili alcuni enti locali della regione stanno esaminando la possibilità di approdare a questa nuova forma di gestione dei servizi pubblici.

---

<sup>14</sup> Ibidem



Di *housing sociale*, dell'elaborazione di proposte innovative per la riqualificazione dei servizi a favore dei disabili e di risposte all'utenza diversificate e integrative ultimamente si parla molto negli ambienti istituzionali e non della regione; queste tematiche sono connesse al così detto "*welfare community*"; prendendo spunto dai principi di questo modello, alcuni esponenti di istituzioni o di realtà del privato sociale sempre più spesso muovono critiche nei confronti dell'attuale sistema di protezione; in particolare gli stessi oppongono il fatto che il compito di produrre benessere, e con esso salute a favore della popolazione, è ancora quasi esclusivamente in capo all'ente pubblico, quando, invece, questa funzione dovrebbe spettare anche alla società civile.

In merito ritengo che sia giusto pensare ad un modello di politica sociosanitaria che ridefinisca i rapporti tra istituzioni e società civile nei vari territori, ma reputo inoltre che, in nome di principi quali la sussidiarietà orizzontale e di valori quali solidarietà e la coesione sociale, a volte si rischia di scaricare una grossa parte del peso delle responsabilità sulla collettività; l'eccessiva enfasi sulle virtù dei legami comunitari potrebbe così portare ad un disinvestimento dello Stato.

Secondo me i benefici delle reti sociali non devono essere considerati un sostitutivo di importanti fattori strutturali come l'offerta dei servizi pubblici.

La ricognizione svolta non ha la pretesa di essere esauriente: probabilmente ho mancato di prendere in considerazione qualche altra soluzione abitativa in fase di progettazione o di avvio; comunque lo scopo che mi sono prefissata (e che spero di aver in buona parte raggiunto) è quello di individuare, oltre ai poli dell'abitare, dei modelli dell'abitare in autonomia.

L'ambizioso obiettivo per il futuro è quello di far rientrare i dati raccolti e le considerazioni fino ad ora esposte all'interno di uno studio preliminare che possa contribuire a configurare e a predisporre anche nel goriziano una progettualità nel campo dell'autonomia abitativa per la disabilità intellettiva.

## **APPENDICE: GLI STRUMENTI**

### **Schema d'intervista semi-strutturata narrativa**

#### **Definizione e analisi del problema, del progetto e del contesto in cui si opera**

- Di chi è stata l'idea?
- Com'è stata fatta l'analisi del problema, sulla base di quali osservazioni e dati? E' stata fatta un'analisi a livello locale dei bisogni?
- E quali attori (enti, istituzioni, organizzazioni, gruppi...) ha coinvolto?

#### **Identificazione dello scopo generale**

- Qual è il cambiamento desiderato? Quali valori riflette?
- Che tipo di strategia di intervento si aveva in mente? Condivisa con chi?
- In chi si desidera il cambiamento? Chi sono i beneficiari dell'intervento?
- Qual era lo scopo generale? Quali gli obiettivi principali?
- L'intervento può essere suddiviso in più fasi?

#### **Formulazione degli obiettivi specifici**

- In termini concreti cosa ci si aspetta dal progetto?
- Quali risultati specifici ci si attende?
- Qual è o quali sono gli obiettivi per il futuro?

#### **Popolazione target**

- Qual è la popolazione da cui ci si aspetta il cambiamento? E' un bacino ampio?
- Quali sono le sue caratteristiche socio-demografiche? Quali valori, cultura, abitudini lo contraddistinguono? Percepisce il problema? Desidera i cambiamenti auspicati dal progetto?

#### **Come si può favorire il coinvolgimento? Come sensibilizzarli?**

- Come si può contattare/raggiungere?
- Esiste un gruppo coinvolto direttamente ed uno indirettamente?

#### **Modello di intervento/attività**

- Quali attività da svolgere?

- Quali vincoli e risorse considerare nella scelta delle attività (costi, conoscenze, competenze, ecc.)?
- Quali criticità prevedibili?

### **Determinazione risorse e mezzi**

- Quali sono le risorse necessarie per portare a compimento le diverse fasi (organizzazione, contatto della popolazione, realizzazione e coordinamento della attività)?
- Quali sono le fonti e come ci si procura le risorse finanziarie e materiali?
- E quelle rappresentate in termini di competenze, conoscenze, motivazioni e collegamenti? Come sono attivabili queste ultime?

### **L'intervento educativo volto all'autonomizzazione**

- Le regole di convivenza sono stabilite e negoziate dal gruppo o eterodefinite?
- Gli orari di entrata e di uscita vengono concordati o sono stabiliti dagli operatori?
- Come sviluppano gli utenti le capacità progettuali?
- Quale tipo di supporto/aiuto viene fornito all'utente per l'accesso alle risorse istituzionali (indicazioni per servizi, agevolazioni...)?
- Quali sono le strategie adottate per valorizzare le potenzialità dell'utente?
- In che modo l'utente è divenuto consapevole delle sue risorse? E' riuscito poi ad utilizzarle?
- Come ha verificato il grado di soddisfazione dell'utente rispetto alla relazione e nello specifico nel rapporto con le figure educative, gli operatori dei servizi, con gli altri disabili?
- Ha analizzato con l'utente i passaggi che hanno portato al cambiamento?
- Quali risultati sente di aver raggiunto?

## SCHEDE DI RILEVAZIONE

### Dati strutturali generali. Carta d'identità della struttura abitativa

TIPOLOGIA DATI SUL GRUPPO APPARTAMENTO	DESCRIZIONE
Anno di costituzione	
Posizione della realtà abitativa nell'ambiente urbano	
ambiente interno (n° locali, attrezzature...) ed esterno	
Numero e tipo di professionalità degli operatori	
Articolazione della struttura organizzativa	
Numero persone che vi abitano/ospitate	
Numero ore di sostegno educativo	
Eventuali orari, funzionamento struttura (nell'arco di una settimana)	
Come si accede	

## I clienti

TIPI di DESTINATARI DELLE ATTIVITA'	DESCRIZIONE
Singoli: donne, giovani, adulti, residenti, non residenti	
requisiti di accesso	
Gruppi: formalizzati, informali,	
Istituzioni pubbliche: scuola, sindacati, comuni, ATER,...	
Organizzazioni private: cooperative, aziende, ecc.	
Associazioni di volontariato, associazioni di familiari, ecc.	

## Mandato conferito

ELEMENTI RILEVANTI DEL MANDATO RISPETTO AGLI INTERVENTI SOCIALI E PSICOSOCIALI	DESCRIZIONE
Normativa nazionale	
Normativa regionale	
Direttive ASL sull'integrazione socio-sanitaria	
Culture e prassi del lavoro sociale consolidate nel corso degli anni all'interno dell'organizzazione	

## Come si lavora

TIPI DI ATTIVITA' RICORENTI (che cosa si fa)	
Obiettivi (è finalizzato a )	
ATTORI (chi lo fa)	
MODI DI SVOLGIMENTO: strumenti e tempi	
ESITI	

## DALLA PARTE DEGLI OPERATORI

### Le collaborazioni attive e l'immagine che hanno di noi i diversi attori sociali

ATTORI	PERCEZIONE DELL'OPERATO
Utenti	
Familiari	
Dirigente aziendale o altri referenti istituzionali	
Altri servizi sanitari e socio-sanitari	
Servizi socio- assistenziali Comune	
Altre Cooperative	
Scuole	
Volontariato	
Datori di lavoro	
Comunità locale	
Altro (privati, ecc.)	

## GRIGLIA DI OSSERVAZIONE

### Le dimensioni della qualità e gli indicatori

#### La relazione educativa

- |   |                                     |            |
|---|-------------------------------------|------------|
| ▪ Accoglienza   | Nulla o poco o abbastanza o molto o | note _____ |
| ▪ Rispetto della persona<br>(della privacy, delle inclinazioni, interessi)          | Nulla o poco o abbastanza o molto o | note _____ |
| ▪ Interventi per il miglioramento delle<br>abilità sociali e relazionali            | Nulla o poco o abbastanza o molto o | note _____ |
| ▪ Attenzione alle affinità caratteriali<br>tra diverse persone occupanti l'alloggio | Nulla o poco o abbastanza o molto o | note _____ |
| ▪ Promozione della responsabilità<br>personale                                      | Nulla o poco o abbastanza o molto o | note _____ |
| ▪ Attenzione all'auto-realizzazione<br>della persona                                | Nulla o poco o abbastanza o molto o | note _____ |
| ▪ Valorizzazione delle risorse attivabili<br>dall'utente                            | Nulla o poco o abbastanza o molto o | note _____ |
| ▪ Valorizzazione di risorse attivabili<br>dalla famiglia                            | Nulla o poco o abbastanza o molto o | note _____ |
| ▪ Continuità nei riferimenti educativi  | Nulla o poco o abbastanza o molto o | note _____ |

#### Gli spazi abitativi

- |   |                                     |            |
|---|-------------------------------------|------------|
| ▪ Strutturazione degli spazi<br>per garantire la privacy  | Nulla o poco o abbastanza o molto o | note _____ |
| ▪ Plurifunzionalità degli spazi<br>(ad uso ricreativo,<br>per i bisogni primari,..)   | Nulla o poco o abbastanza o molto o | note _____ |
| ▪ Personalizzazione degli spazi   | Nulla o poco o abbastanza o molto o | note _____ |
| ▪ Lusso diffuso, comfort ambientale,  | Nulla o poco o abbastanza o molto o | note _____ |
| ▪ Stimolazione sensoriale<br>(luci, colori, aromi...)   | Nulla o poco o abbastanza o molto o | note _____ |
| ▪ Accessibilità   | Nulla o poco o abbastanza o molto o | note _____ |
| ▪ Fruibilità  | Nulla o poco o abbastanza o molto o | note _____ |
| ▪ Domotica per la sicurezza,<br>per la comunicazione<br>a distanza, per la semplificazione dell'utilizzo<br>degli strumenti del vivere quotidiano | Nulla o poco o abbastanza o molto o | note _____ |
| ▪ Arredi esterni (panchine,   | Nulla o poco o abbastanza o molto o | note _____ |



tavoli, sedie da giardino, ripari..)

### **La sinergia tra i servizi e i soggetti della rete**

- |  |   |
|--|---|
| ▪ Iniziative di apertura alla comunità<br>(sagre, feste, stand, tempo libero...)                 | Nulla o poco o abbastanza o molto o note_____ |
| ▪ Valorizzazione dei ricordi, memoria,<br>dei luoghi, della storia,<br>del senso di appartenenza | Nulla o poco o abbastanza o molto o note_____ |
| ▪ Accesso a luoghi di interesse ricreativo,<br>sportivo, culturale, storico, naturalistico       | Nulla o poco o abbastanza o molto o note_____ |
| ▪ Vicinanza rispetto ai principali servizi<br>di pubblica utilità ed ai collegamenti viari       | Nulla o poco o abbastanza o molto o note_____ |
| ▪ Valorizzazione risorse attivabili<br>dal contesto territoriale                                 | Nulla o poco o abbastanza o molto o note_____ |
| ▪ Frequenza attività di tempo libero   | Nulla o poco o abbastanza o molto o note_____ |
| ▪ Collaborazioni con esterno<br>per attività di utilità sociale, di scambio,<br>di volontariato  | Nulla o poco o abbastanza o molto o note_____ |

## BIBLIOGRAFIA

- ARRIGONI P., *Terre di nessuno. Come nasce la paura metropolitana*, Melampo, Milano, 2011.
- BEZZI C., *Cos'è la valutazione. Un'introduzione ai concetti, le parole chiave e i problemi metodologici*, Franco Angeli, Milano, 2008.
- BIFULCO L., "Co-abitare: come si incontrano privato e pubblico nella costruzione di agency?", in A. Sampieri (a cura di), *L'abitare collettivo*, Franco Angeli, Milano, 2011.
- BONESIO L., MICOTTI L., *Paesaggi di casa*, Mimesis, Milano, 2003.
- BOOTH T., AINSCOW M., 2002 (a cura di) *Index for inclusion. Developing learning and participation in schools*, CSIE, New Redland Building, Coldharbour Lane, Frenchay, Bristol BS16 1QU, UK. (le citazioni sono tratte dalla) traduzione Italiana: *L'Index per l'inclusione. Promuovere l'apprendimento e la partecipazione nella scuola*, (a cura di) Fabio Dovigo e Dario Ianes, Edizioni Erikson, Trento, 2008.
- BRICOCOLI M., SAVOLDI P., *Milano Downtown. Azione pubblica e luoghi dell'abitare*, Et. al. S.r.l., Milano, 2010.
- BRICOCOLI M., *Uno sporco lavoro di quartiere. Il Contratto di Quartiere a Cinisello Balsamo*, in Animazione Sociale, Gruppo Abele, Torino, marzo 2002, n.3.
- COLLEONI M. et. al, *L'inclusione sociale della disabilità nella provincia di Milano*, in Prospettive Sociali e Sanitarie, Milano, n. 15/2011.
- COLLEONI M., "L'inclusione della disabilità è crescita civile", in Castelli B., et. al. (a cura di), *La collaborazione possibile. Il dialogo tra famiglie, servizi e territorio per l'inclusione sociale della disabilità. Esperienze, riflessioni, indicazioni metodologiche*, "Animazione Sociale", n. 251, Gruppo Abele, Torino, marzo 2011.
- COORDINAMENTO SOCIO SANITARIO ASS 6 "FRIULI OCCIDENTALE", "L'abitare in autonomia: i percorsi di propedeutica. I modelli e gli strumenti per l'abitare in autonomia delle persone con disabilità, lo sviluppo di reti di prossimità e la presa in carico comunitaria" in *Documento di consenso tra operatori, associazioni ed istanze della società civile in provincia di Pordenone*, Pordenone, 26-27 giugno 2012.
- D'URSO S. (a cura di), *Il senso dell'abitare contemporaneo*, Volume 1, Maggioli, Rimini, 2009.
- DI CAMPLI A., "Baranquilla, lo spazio creolo", in Sampieri A. (a cura di), *L'abitare collettivo*, Franco Angeli, Milano, 2011.
- GHERARDINI P., "Disabilità e adultità", in A. Goussot (a cura di), *Il disabile adulto. Anche i disabili diventano adulti e invecchiano*, Maggioli, Rimini, 2009.
- IELASI P., "Metodi e Tecniche", in De Ambrogio U. (a cura di), *Valutare gli interventi e le politiche sociali*, Carocci Faber, Roma, 2003.
- ILLÁN N., "La Vivienda Compartida. Un'esperienza dalla Spagna" in Associazione Down Friuli Venezia Giulia e ASS N. 6 "Friuli occidentale", documentazione convegno *Riconoscimi autonomo*

- *Quale autonomia abitativa possibile per le persone con disabilità intellettiva*, Pordenone, 04/02/2011.
- LEONE L, PREZZA M., *Costruire e valutare i progetti nel sociale. Manuale operativo per chi lavora su progetti in campo sanitario, sociale, educativo e culturale*, Franco Angeli, Milano, 2011.
- LEPRI C., *Viaggiatori Inattesi. Appunti sull'integrazione sociale delle persone disabili*, Franco Angeli, Milano, 2011.
- LEPRI C., “Abitare la casa, abitare il mondo: i bisogni di normalità delle persone con disabilità intellettiva”, in Associazione Down Friuli Venezia Giulia e ASS N. 6 “Friuli occidentale”, documentazione convegno *Riconoscimi autonomo – Quale autonomia abitativa possibile per le persone con disabilità intellettiva*, Pordenone, 04/02/2011.
- MARTINI E. R., “Lavorare con la comunità”, documentazione corso IRSSeS (Istituto Regionale per gli Studi di Servizio Sociale), Trieste, 30/03/2012.
- MEDEGHINI R., VALTELLINA E., *Quale disabilità? Culture, modelli e processi d'inclusione*, Franco Angeli, Milano, 2006.
- MONTOBIO E. (a cura di), *Il Falso Sé nell'handicap mentale. Una ipotesi teorica. Alla luce del pensiero di Bion*, Edizioni del Cerro, Tirrenia (Pisa), 1992.
- MONTOBIO E., “La maturità immatura”, prefazione a Carbonetti D., Carbonetti G., *Mio figlio Down diventa grande. Lasciarlo crescere accompagnandolo nel mondo degli adulti*, Franco Angeli, Milano, 2004.
- NIERO M., *Metodi e tecniche di ricerca per il servizio sociale*, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1995.
- PALMONARI A., *Processi simbolici e dinamiche sociali*, Il Mulino, Bologna, 1995.
- PALMONARI A. (a cura di), *Manuale di psicologia di comunità*, Il Mulino, Bologna, 1996.
- PASCALE A., “La molteplicità delle pratiche di agricoltura sociale e di economia civile come opportunità per l’inserimento socio-lavorativo di persone svantaggiate”, documentazione convegno *Agricoltura Sociale, verso il cuore dell'economia locale. Lo stato dell'arte e le prospettive di sviluppo*, organizzato dall'ASS n. 5 “Bassa Friulana”, Palazzolo dello Stella (Udine), 25/05/12.
- PASQUINELLI S. “La Valutazione di impatto nell'ambito delle politiche sociali: esperienze sul campo, linee di sviluppo”, in De Ambrogio U. (a cura di), *Valutare gli interventi e le politiche sociali*, Carocci Faber, Roma, 2003.
- RUGGERI D., “Skopje. Coesistenza di popolazioni e condivisioni di spazi”, in Sampieri A. (a cura di), *L'abitare collettivo*, Franco Angeli, Milano, 2011.
- SAMPIERI A. (a cura di), *L'abitare collettivo*, Franco Angeli, Milano, 2011.
- SAVOLDI P., “Milano Santa Giulia. Comunità, di necessità virtù?”, in A. Sampieri (a cura di), *L'abitare collettivo*, Franco Angeli, Milano, 2011.

SENNETT R., *Usi del disordine. Identità personale e vita nella metropoli*, Costa & Nolan, Genova, 1999 (ed. or. 1970).

SIMONI S., *Le culture organizzative dei servizi. La sociologia dell'organizzazione e i servizi alla persona*, Carocci Faber, Roma, 2003.

TODROS A., "Torino SpinaTre. Comunanze", in Angelo Sampieri (a cura di), *L'abitare collettivo* Franco Angeli, Milano, 2011.

TOMADA A. (a cura di), *Beni culturali: riconoscenza e proposte di ricerca. Dai complessi rurali ai borghi*, Rivista "L.a. percorsi", anno 1, n° 1/2, II semestre 2003/I semestre 2004, Arti Grafiche Friulane, Tavagnacco (Udine), 2004.

## SITOGRAFIA

ALLETTO S., *Un ruolo sociale per il signor Down. Verso il lavoro: come i "diversi" possono crescere*, <http://www.prepos.it/UN%20RUOLO%20SOCIALE%20PER%20IL%20SIGNOR%20DOWN.htm>.

AMATURO E., *L'approccio qualitativo. L'intervista qualitativa*, <http://www.federica.unina.it/sociologia/metodologia-e-tecnica-della-ricerca-sociale/lapproccio-qualitativo-lintervista-qualitativa>.

ARCIDIACONO C., *Legami di comunità, partecipazione, capitale sociale sostegno, e lavoro di rete*, <http://www.federica.unina.it/lettere-e-filosofia/psicologia-sociale-comunita/legami-comunita>.

BEZZI C. (a cura di), *Glossario del gruppo tematico "Metodi e tecniche" dell'AIV*, versione 25 febbraio 2012, [www.valutazioneitaliana.it/new/attachments/351\\_Glossario\\_gru](http://www.valutazioneitaliana.it/new/attachments/351_Glossario_gru).

BODEI R., *L'identità personale e la coscienza*, intervista, <http://www.caffeeuropa.it/attualita/112filosofia-bodei.html>.

BONESIO L., "Senso e identità del paesaggio". Corso *Conoscere il Paesaggio per Scoprire il Territorio*, dic. 2004-marzo 2005, [www.fondazionebombardieri.it/cd/cd/.../relazione%20bonesio.pdf](http://www.fondazionebombardieri.it/cd/cd/.../relazione%20bonesio.pdf).

BRICOCOLI M., Presentazione del laboratorio *Lavoro sociale e politiche urbane*, [http://www.unive.it/nqcontent.cfm?a\\_id=94258&af\\_id=157291](http://www.unive.it/nqcontent.cfm?a_id=94258&af_id=157291).

CAMEDDA B., *Abitare coi sofferenti mentali. Otto universitari coinquilini di persone affette da disagio psichico*, La Nuova Sardegna, 01/03/2012, [www.comunecagliarinews.it/rassegnastampa.php?pagina=22991](http://www.comunecagliarinews.it/rassegnastampa.php?pagina=22991).

CLAUDI DE SAINT MIHIEL A., (2005), *Superfici mutevoli. Le tecnologie innovative dei vetri cromogenici per il progetto di involucri a prestazioni variabili*, Dottorato di Ricerca in Tecnologia e Rappresentazione dell'Architettura e dell'Ambiente XVIII ciclo dottorando, in [http://www.fedoa.unina.it/683/1/Claudi\\_de\\_Saint\\_Mihiel.pdf](http://www.fedoa.unina.it/683/1/Claudi_de_Saint_Mihiel.pdf).

DA COL P., et. al., *Da Alma Ata alle microaree dei distretti di Trieste*, <http://saluteinternazionale.info/2010/11/da-alma-ata-alle-microaree-dei-distretti-di-trieste>, agg. 20/11/2010.

DAVOLIO A., *Iniziative, proposte e notizie - Verso una vita indipendente tra Italia e Spagna*, in [http://rivistaemozione.scedu.unibo.it/index.php?option=com\\_content&task=view&id=79&Itemid=81](http://rivistaemozione.scedu.unibo.it/index.php?option=com_content&task=view&id=79&Itemid=81).

DE PELLEGRIN C., *Progetto per una vita indipendente e società: un'occasione per educare, informare, fare cultura. Progetto per una vita indipendente e società*, <http://www.psicoterapia.it/rubriche/studi/template.asp?cod=4656>.

DE PICCOLI N., 2007, p.93, cit. in *Legami di comunità, partecipazione, capitale sociale sostegno e lavoro di rete*, <http://www.federica.unina.it/lettere-e-filosofia/psicologia-sociale-comunita/legami-comunita>.

FEDERSANITÀ-ANCI, FEDERAZIONE FRIULI V.G., *Dossier Innovazioni e progetti di area vast. Dire e fare nel Nord Est*, Fiera di Rovigo, 16 – 18 aprile 2008, [www.anci.fvg.it/uploads/media/dossier\\_prog\\_area\\_vasta.pdf](http://www.anci.fvg.it/uploads/media/dossier_prog_area_vasta.pdf).

FONDAZIONE HOUSING SOCIALE (a cura di), “Housing sociale, un nuovo strumento per realizzare interventi di edilizia sociale”, atti del seminario, Milano, 27 novembre 2007, [http://www.newscomuni.it/risorsecomuni2007/moduli/atti\\_convegno/Housing%20sociale.pdf](http://www.newscomuni.it/risorsecomuni2007/moduli/atti_convegno/Housing%20sociale.pdf).

FRACASSO L. “Lo spazio urbano attraverso i sensi: mappatura dei territori e orditura dei fatti”, in *Scripta Nova- Revista electrònica de geografia y ciencias sociales Universidad de Barcelona*. ISSN: 1138-9788. Depósito Legal: B. 21.741-98 Vol. XII, núm. 270 (120), 1 de agosto de 2008, [www.ub.edu/geocrit/sn/sn-270/sn-270-120.htm](http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-270/sn-270-120.htm).

FRANCHI L. (a cura di), *Il ritardo mentale e l'autonomia abitativa* in [www.psicoterapia.it/rubriche/print.asp?cod=9465](http://www.psicoterapia.it/rubriche/print.asp?cod=9465).

GAETA L., *La letteratura sulla gentrification: stato dell'arte e prospettive di ricerca*, XXVII Conferenza italiana di scienze regionali, Pisa, 12-14 ott 2006, [www.inter-net.it/aisre/minisito\\_2006/cd\\_aisre/Paper/Gaeta.pdf](http://www.inter-net.it/aisre/minisito_2006/cd_aisre/Paper/Gaeta.pdf).

GALLINO L., cit. in [www.cnr.it/benessere-organizzativo/docs/bibliografia/46.pdf](http://www.cnr.it/benessere-organizzativo/docs/bibliografia/46.pdf).

MENESINI E., *Peer education, modelli di tutoring e supporto tra pari*, Dipartimento di Psicologia, Università di Firenze, <http://www.psico.unifi.it/upload/sub/Menesini-E/Peer%20education%20e%20peer%20support.pdf>.

MONTICO MORASSUT M. L., “Il vissuto della famiglia”, in Associazione Down Friuli Venezia Giulia e ASS N. 6 “Friuli occidentale”, documentazione convegno *Riconoscimi autonomo – Quale autonomia abitativa possibile per le persone con disabilità intellettiva*, Pordenone, 04/02/2011.

PASCALE A., “Nuovi modelli di welfare per lo sviluppo delle aree rurali”, Atti del Convegno AIAB *L'agricoltura biologica per l'agricoltura sociale*, [www.fattoriesociali.com/convAIAB\\_pascale.pdf](http://www.fattoriesociali.com/convAIAB_pascale.pdf).

PASTORE D. (a cura di), *Dalla psicologia dinamica: senso di appartenenza, o senso del noi e la definizione di sé*, articolo tratto da <http://www.cancelloedarnonenews.com/2009/02/16/dalla-psicologia-dinamica-senso-di-appartenenza-o-senso-del-noi-e-la-definizione-di-se>.

PICCOLO R., *La comunità come risposta*, <http://www.accaparlante.it/articolo/la-comunit%C3%A0-come-risposta>, 2002.

SANTI M., *Didattica dell'integrazione e ICF*, Materiali didattici, Università degli Studi di Padova, a.a. 2008/2009, [www.spineaprimocircolo.it/cti/appcoll/dispensa\\_santi.pdf](http://www.spineaprimocircolo.it/cti/appcoll/dispensa_santi.pdf).

VADALÀ G., *L'identità negata*, Università degli studi di Bergamo, in [www.milieu.it/LaRivista/laRivista/SezioniDellaRivista/StudiE](http://www.milieu.it/LaRivista/laRivista/SezioniDellaRivista/StudiE).

*A Pavia si inaugura la Casa Satellite*, in <http://www.anffas.net/Page.asp?id=265/N201=11/N101=807/N2L001=Iniziativa%20strutture%20ocali%20Anffas>, aggiornato il 11/10/2010.

*Archetipo*, tratto da <http://it.wikipedia.org/w/index.php?title=Archetipo&oldid=51480297>.

*Disabilità*, tratto da <http://it.wikipedia.org/wiki/Disabilit%C3%A0>.

*Gated Communities*, tratto da <http://www.100casa.it/index.php?/archives/1779-Gated-communities.html>, aggiornato il 23/03/2011.

*Gentrificazione*, tratto da <http://it.wikipedia.org/wiki/Gentrificazione>.

*Gruppo di acquisto solidale*, tratto da [http://it.wikipedia.org/wiki/Gruppo\\_di\\_acquisto\\_solidale](http://it.wikipedia.org/wiki/Gruppo_di_acquisto_solidale).

[http://rivistaemozione.scedu.unibo.it/index.php?option=com\\_content&task=view&id=95&Itemid=96](http://rivistaemozione.scedu.unibo.it/index.php?option=com_content&task=view&id=95&Itemid=96).

<http://web.tiscali.it/comunitadirinascita>.

<http://www.arca.coop/spip.php?article2>, 11/10/2007.

[http://www.ass6.sanita.fvg.it/ASS6web/pagina.asp?\\_num=6045&\\_style=&\\_sz=e&\\_el=](http://www.ass6.sanita.fvg.it/ASS6web/pagina.asp?_num=6045&_style=&_sz=e&_el=).

<http://www.assmelograno.org/new/page.php?14>.

[http://www.cascinemilano2015.org/wp-content/downloads/le\\_cascine\\_di\\_milano%20verso\\_e\\_oltre\\_expo\\_2015.pdf](http://www.cascinemilano2015.org/wp-content/downloads/le_cascine_di_milano%20verso_e_oltre_expo_2015.pdf).

[http://www.coorddown.it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=293:updown-il-film-di-presentazione-del-progetto-casa-al-sole-di-pordenone&catid=108:progetti-mirti&Itemid=81](http://www.coorddown.it/index.php?option=com_content&view=article&id=293:updown-il-film-di-presentazione-del-progetto-casa-al-sole-di-pordenone&catid=108:progetti-mirti&Itemid=81).

<http://www.disabili.com/community/17764-4-ottobre-2008-esemon-di-sotto-ud>.

<http://www.fondazionepontello.it/Centro-residenziale.16.0.html>.

<http://www.hattivalab.org/hattivalab/index.jsp>.

[http://www.ilmosaicocod.it/Chi\\_siamo.html](http://www.ilmosaicocod.it/Chi_siamo.html).

[http://www.ilsamaritan.org/ilsamaritan/index.php?folder\\_id=40](http://www.ilsamaritan.org/ilsamaritan/index.php?folder_id=40).

<http://www.lafontets.eu/servizi.php>.

<http://www.lapannocchia.org/index.php/centro-residenziale>.

[http://www.provincia.udine.it/sociale/disabilita/Documents/Progetti\\_ASS3.pdf](http://www.provincia.udine.it/sociale/disabilita/Documents/Progetti_ASS3.pdf).

<http://www.triesteabile.it/voglioinformarmi/servizisociosanitari/comuneditrieste/res/gruppiappartamentocomunitaalloggio>.

*I poli dell'abitare* tratto da <http://www.spazioresidenzialita.it/page.asp?menu1=2&menu2=9>.

*Il Costruttivismo*, tratto da [http://it.wikipedia.org/wiki/Costruttivismo\\_\(psicologia\)](http://it.wikipedia.org/wiki/Costruttivismo_(psicologia)).

*L'Istituzione Totale*, tratto da [http://it.wikipedia.org/wiki/Istituzione\\_totale](http://it.wikipedia.org/wiki/Istituzione_totale).

*La costruzione dell'incertezza nel dibattito contemporaneo*,  
<http://www.slideshare.net/s.ragugini/la-costruzione-dellincertezza-nel-dibattito-contemporaneo-3444788>.

[inx.caritasts.it/media/documenti/2007/individualismo.pdf](http://inx.caritasts.it/media/documenti/2007/individualismo.pdf)

[portale.ass3.sanita.fvg.it/asse/txt\\_lazienda.htm](http://portale.ass3.sanita.fvg.it/asse/txt_lazienda.htm).

*Presupposti teorico-pedagogici del Tutoring (o dell'aiuto reciproco)*, [www.istitutocomprensivocaprileone.it](http://www.istitutocomprensivocaprileone.it).

*Qual è la differenza tra integrazione e inclusione?*, tratto da [it.facebook.com/notes/...che...e...integrazione-e.../409808234561](http://it.facebook.com/notes/...che...e...integrazione-e.../409808234561), pubblicata da ASSOCIAZIONE DOWN: IL MONDO CHE CI CIRCONDA, il giorno mercoledì 21 luglio 2010 alle ore 2.12.

*Salute*, tratto da <http://it.wikipedia.org/wiki/Salute>.

*Vita indipendente ed autonomia* tratto da [www.c-progettosud.it/editoria/valutare\\_per\\_ricostruire/4.htm](http://www.c-progettosud.it/editoria/valutare_per_ricostruire/4.htm).

*Vivere significa migrare: ogni identità è una relazione*, Corriere della Sera, 1° ottobre 2009, [www.corriere.it/cultura/09\\_ottobre\\_01/magris-dialoghi-glissa](http://www.corriere.it/cultura/09_ottobre_01/magris-dialoghi-glissa).

[www.acerorosso.net/it/attivita/fattoria\\_sociale.htm](http://www.acerorosso.net/it/attivita/fattoria_sociale.htm).

[www.ambitosacile.it/index.php?page=disabilita](http://www.ambitosacile.it/index.php?page=disabilita).

[www.anci.fvg.it/uploads/media/dossier\\_prog\\_area\\_vasta.pdf](http://www.anci.fvg.it/uploads/media/dossier_prog_area_vasta.pdf).

[www.ccssconsorzio.it/housing\\_sociale\\_.html](http://www.ccssconsorzio.it/housing_sociale_.html).

[www.coordown.it/index.php?option=com\\_content&view=articl](http://www.coordown.it/index.php?option=com_content&view=articl).

[www.messaggeroveneto.gelocal.it](http://www.messaggeroveneto.gelocal.it), aggiornato in data 11 maggio 2012.

[www.piergiorgio.org/comunita/sedi/appartamenti](http://www.piergiorgio.org/comunita/sedi/appartamenti).

[www.psicologia-sviluppo.com/consulenza\\_famiglia.htm](http://www.psicologia-sviluppo.com/consulenza_famiglia.htm).

[www.psicpedagogia.6forum.info](http://www.psicpedagogia.6forum.info).

*Zindis al centro: proroga del progetto microarea* tratto da [www.lacollina.org/progetto-zindis/333-la-microarea-qzindis-a](http://www.lacollina.org/progetto-zindis/333-la-microarea-qzindis-a).

## INDICE DELLE CITAZIONI

ARRIGONI P.: 20, 36-37, 40-44.

BEZZI C. (a cura di): 37, 68, 90.

BEZZI C.: 25, 49, 107, 115.

BIFULCO L.: 120.

BONESIO L., MICOTTI L.: 16.

BOOTH T., AINSCOW M.: 12-13, 15, 17-18.

BRICOCOLI M., SAVOLDI P.: 225.

BRICOCOLI M.: 8.

CAMEDDA B.: 2.

CLAUDI DE SAINT MIHIEL A: 16.

COLLEONI M. et. al.: 3-5.

COLLEONI M.: 23-32.

D'URSO S. (a cura di): 22.

DE PICCOLI N.: 93.

DI CAMPLI A.: 93-98.

FEDERSANITÀ-ANCI, FEDERAZIONE FRIULI V.G.: 11, 18.

FONDAZIONE HOUSING SOCIALE (a cura di): 3.

GHERARDINI P.: 22, 90, 92.

IELASI P.: 67.

LEONE L, PREZZA M.: 129, 157-160.

LEPRI C.: 30-31, 70-71, 81, 85-87, 89-90.



MEDEGHINI R., VALTELLINA E.: 44.

MONTORBIO E. (a cura di): 11-14.

MONTORBIO E.: 9-13.

NIERO M.: 79-80, 111, 173-174, 180.

PALMONARI A. (a cura di): 94.

PALMONARI A.: 53.

PASQUINELLI S.: 224, 227-228, 233-235.

RUGGERI D.: 85.

SAMPIERI A. (a cura di): 11-13, 15-16, 20-21, 76-78, 145-147, 149-151.

SAVOLDI P.: 62, 64.

SENNETT R.: 42.

SIMONI S.: 43-46, 77, 93-97, 112.

TODROS A.: 15, 41, 44.

TOMADA A. (a cura di): 12.

VADALÀ G.: 12.