

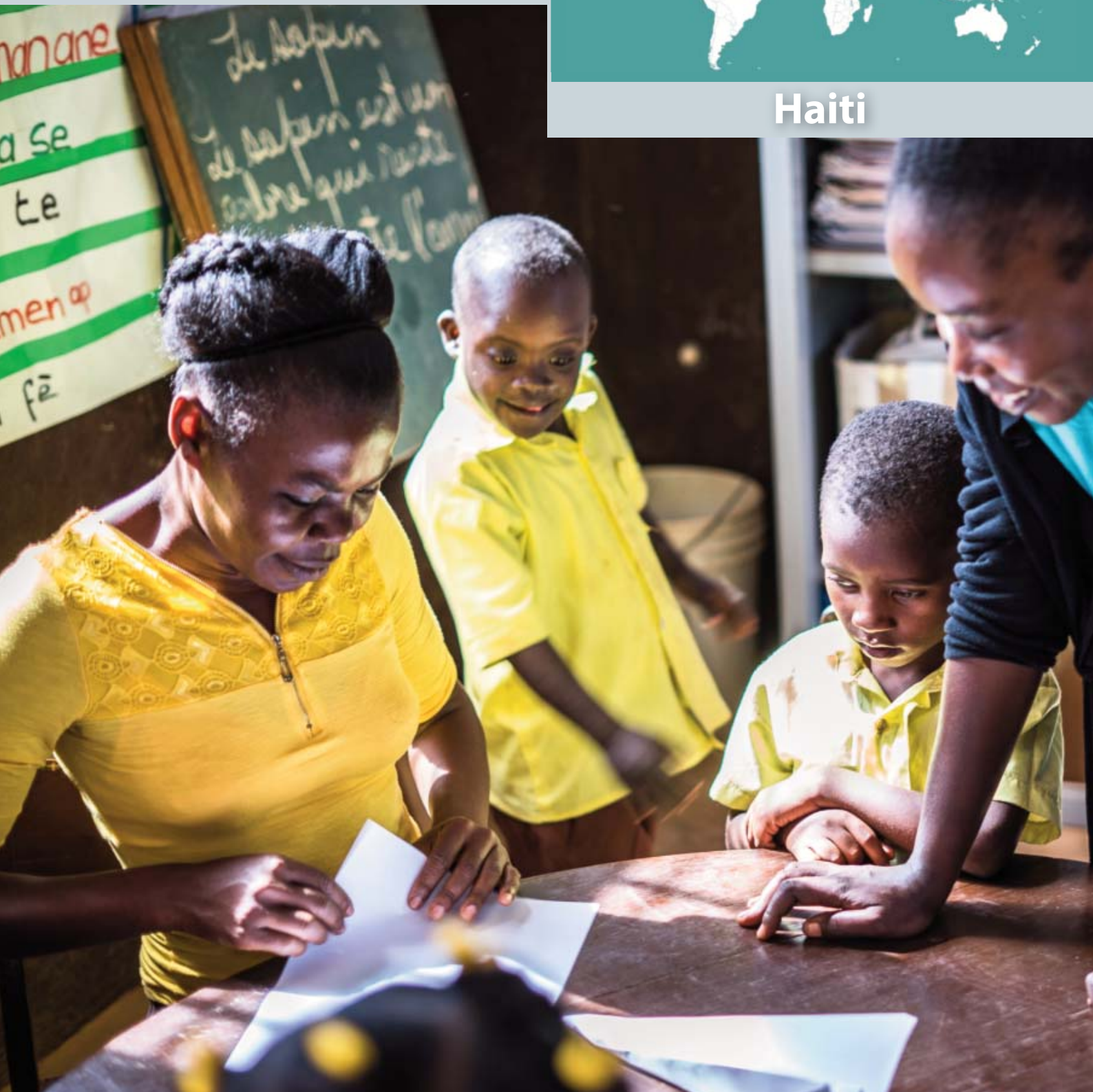
DOSSIER CON DATI E TESTIMONIANZE

Numero 35 – Marzo 2018

 **Caritas
Italiana**
organismo pastorale della CEI



Haiti



Una scuola per tutti

Il diritto all'educazione per i bambini con disabilità

| | |
|--|----|
| Introduzione | 3 |
| 1. Il problema a livello internazionale | 4 |
| 2. Il problema a livello nazionale | 8 |
| 3. Cause e connessioni con l'Italia e l'Europa | 11 |
| 4. Dati | 15 |
| 5. Interviste | 26 |
| 6. La questione | 30 |
| 7. Proposte ed esperienze Gli interventi di Caritas Italiana | 36 |
| Note | 37 |

Introduzione

Caritas Italiana è da sempre attenta alla questione della disabilità, una delle realtà più difficili da affrontare e su cui intervenire sia dal punto di vista sociale (inclusione scolastica, assistenza sanitaria, ...) sia da quello culturale (inclusione sociale, pregiudizi ancestrali, specialmente in alcune zone del mondo).

«Quale illusione vive l'uomo di oggi quando chiude gli occhi davanti alla malattia e alla disabilità! Egli non comprende il vero senso della vita, che comporta anche l'accettazione della sofferenza e del limite. Il mondo non diventa migliore perché composto soltanto da persone apparentemente "perfette", per non dire "truccate", ma quando crescono la solidarietà tra gli esseri umani, l'accettazione reciproca e il rispetto» (Messa giubilare in piazza San Pietro 12 giugno 2016).

Per l'universo infantile e adolescenziale la scuola è la più estesa organizzazione sociale alle prese con tutti i soggetti che presentano disagio, sofferenza mentale, handicap psico-fisico, disabilità, disturbo psichiatrico, malattia mentale, ... L'Organizzazione Mondiale della Sanità da anni insiste sulla fondamentale importanza che la scuola riveste nella tutela della salute mentale, dando ormai per scontato che ogni Paese debba dotarsi di una legislazione per la promozione della salute mentale nella scuola e ogni scuola debba avere attività di promozione nei suoi piani educativi.

«La qualità della vita all'interno di una società si misura, in buona parte, dalla capacità di includere coloro che sono più deboli e bisognosi, nel rispetto effettivo della loro dignità di uomini e di donne. E la maturità si raggiunge quando tale inclusione non è percepita come qualcosa di



straordinario, ma di normale. Anche la persona con disabilità e fragilità fisiche, psichiche o morali, deve poter partecipare alla vita della società ed essere aiutata ad attuare le sue potenzialità nella varie dimensioni. Soltanto se vengono riconosciuti i diritti dei più deboli, una società può dire di essere fondata sul diritto e sulla giustizia» (Papa Francesco alla Comunità di Capodarco, ricevuta in udienza nell'Aula Paolo VI il 25 febbraio 2017).

Il tema dell'inclusione resta quasi sempre al margine, spesso in secondo piano rispetto a quello, ugualmente importante, dell'assistenza (o, per meglio dire, delle carenze nell'assistenza).

I disabili hanno il diritto di partecipare alla vita delle comunità facendo sentire a se stessi e a tutti che rappresentano un dono e non un peso: non vanno visti né come angeli né come "eterni bambini innocenti".

E le loro famiglie, allo stesso modo, hanno bisogno di serenità, di coraggio e di un sostegno speciale, che significa anche accompagnamento, formazione, orientamento rispetto ai servizi esistenti, ai diritti e alle opportunità del sistema di cura e alle altre occasioni che possono contribuire a migliorare la qualità della vita del bambino e di tutta la famiglia.

In ogni parte del mondo!



1. Il problema a livello internazionale

Si stima che nel mondo oltre un miliardo di persone, circa il 15% della popolazione, soffra di una qualche forma di disabilità (Organizzazione Mondiale della Sanità). Ma cosa comporti la disabilità in termini di vulnerabilità, lo si comprende solo considerando tutti quei fattori fisici, ambientali e sociali che determinano la disabilità e che, se non riconosciuti e se lasciati senza risposte adeguate, marginalizzano la persona in una condizione di perenne esclusione.

Per un disabile, ad esempio, l'accesso all'assistenza sanitaria, all'istruzione e al mercato del lavoro, nella maggior parte dei casi è precluso rispetto a tutte le altre persone. Le opportunità sono considerevolmente inferiori. Le persone con disabilità sperimentano quotidianamente le più varie forme di pregiudizio, che non si limitano alla discriminazione, ma si allargano a una più complessiva insofferenza rispetto ai bisogni e ai diritti di pari opportunità.

A livello internazionale, non ci sono definizioni unanimi e informazioni comparabili sia sull'incidenza, la distribuzione e politiche messe in atto per rispondere alle esigenze delle persone con disabilità. Tuttavia, per affrontare in maniera corretta il tema, è opportuno partire da una considerazione universale: la disabilità è parte della condizione umana. Tutti noi durante la nostra esistenza possiamo incorrere in situazioni di disabilità; basti solo pensare che la vecchiaia renderà la nostra vita meno autosufficiente.

A causa dell'invecchiamento della popolazione le percentuali di disabilità stanno aumentando¹. Ogni famiglia allargata conta almeno un membro disabile. Ciò significa che parenti e amici si prendono la responsabilità di prestare cure e supporto. Ma se nella storia e in diverse culture sono stati altrettanto vari i modi di occuparsi delle persone con disabilità, nelle nostre società si è optato per soluzioni che tendevano a segregarle in istituti residenziali e scuole speciali². Tuttavia, i nuovi approcci sviluppati negli ultimi decenni hanno mostrato chiaramente il limite di tali metodi che tendevano a escludere piuttosto che a integrare. Approcci più interattivi si sono fatti strada riconoscendo che non solo fattori fisici, ma anche ambientali, determinano la disabilità. In questo modo, si è passati da un modello esclusivamente "medico" a un modello



“sociale” in cui le persone sono considerate disabili dalla società anziché dai loro corpi³.

Parlando di disabilità, dobbiamo quindi tenere presente i processi psicosociali che guidano la categorizzazione. Le percezioni e gli atteggiamenti sono spesso guidati da pregiudizi che tendono a semplificare erroneamente, quando invece inevitabilmente ampi e permeabili dovrebbero essere i confini, poiché la disabilità è complessa, dinamica e multidimensionale.

Nel mondo oltre 1 miliardo di persone, circa il 15% della popolazione, soffre di una qualche forma di disabilità



Ma cosa comporti la disabilità in termini di vulnerabilità, lo si comprende solo considerando tutti quei fattori fisici, ambientali e sociali che la determinano e che, se non riconosciuti e se non trovano risposte adeguate, marginalizzano la persona in una condizione di perenne esclusione

Proprio in ragione di tale complessità l'Organizzazione Mondiale della Sanità propone di usare come strumento di valutazione e intervento la Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF). L'ICF è stato quindi adottato come quadro concettuale per analizzare l'interazione dinamica tra condizioni di salute e fattori contestuali, sia personali che ambientali. Promosso come un "modello bio-psico-sociale", l'ICF rappresenta una interessante sintesi tra medicina e modelli sociali.

La definizione di disabilità è in evoluzione, poiché multidimensionale; come sottolinea la convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, «deriva dall'interazione tra la persona e le barriere

attitudinali e ambientali che ostacolano la piena, effettiva e uguale partecipazione alla società». Gli ambienti non accessibili creano disabilità, sono ostacoli alla partecipazione e all'inclusione; al contrario, ambienti accessibili possono rimuovere le barriere che causano la stessa disabilità. Un interprete che parla il linguaggio dei segni permette la comunicazione per una persona sordomuta; un luogo pubblico con ascensori e bagni attrezzati è un luogo accessibile: la salute stessa è influenzata dall'ambiente, da fattori come la nutrizione, la povertà, le condizioni di lavoro, il clima, o l'accesso all'assistenza sanitaria. Tali elementi se non trascurati ma, al contrario, se assicurati rappresentano dei fattori di prevenzione e protezione cruciali⁴.

Un ambiente dove prevale la disuguaglianza sarà caratterizzato da una salute carente e di conseguenza da maggiore disabilità⁵. Ma se da un lato le barriere ambientali possono essere rimosse e modificate, i pregiudizi legati agli stereotipi negativi verso i disabili rappresentano un ostacolo più difficile da superare. Le persone che soffrono di disturbi mentali sono particolarmente stigmatizzate, anche a livello di assistenza sanitaria, mentre gli atteggiamenti negativi verso i disabili si riverberano anche nel mondo della scuola (si sono riscontrati numerosi casi di bambini che minacciano altri bambini con disabilità) e nel mondo del lavoro portando a conseguenze negative come bassa autostima e ridotta partecipazione⁶.

Anche per la sua natura, la disabilità è eterogenea. Un figlio nato con un deficit cerebrale ha caratteristiche differenti rispetto al giovane soldato che perde la gamba a causa di una mina antiuomo; così come la donna di mezza età con una grave artrite sarà diversa da una più anziana che soffre di demenza. Generalizzazioni sulla "disabilità" o sulle "persone con disabilità" possono indurre in errore. Le persone si distinguono per diversi fattori personali, differenze di genere, età, status socioeconomico, sessualità, etnia o cultura. A questi fattori caratterizzanti si possono aggiungere molteplici forme di disabilità. Una persona con disabilità proveniente da una famiglia ricca e con uno status elevato supera più facilmente le limitazioni ambientali e sociali⁷. Una persona che soffre di disabilità intellettive o disturbo mentale, sperimenta livelli di discriminazione maggiori rispetto a chi soffre di una disabilità fisica o sensoriale⁸.

Quando alle persone viene negato l'uguale accesso all'assistenza sanitaria, all'occupazione, all'educazione o alla partecipazione politica a causa della loro disabilità, si assiste ad una violazione dei loro diritti fondamentali. In questo senso le persone con disabilità sono vulnerabili e hanno bisogno di protezione: sono soggette a violazioni della loro dignità,

spesso sottoposte a violenza e abusi. Talvolta vengono sottoposte a sterilizzazione involontaria, rinchiusi in istituzioni o considerate legalmente incapaci. Sovente, le persone con disabilità non vengono considerate "soggetti" portatori di diritti e meritevoli di pari rispetto, ma "oggetti" da gestire, se non confinare. E l'esclusione delle persone con disabilità dal sistema sociale ed economico comporta elevati costi per il welfare incidendo direttamente sulla correlazione tra povertà e disabilità.

È chiaro che le condizioni ambientali e di rispetto dei diritti umani delle persone con disabilità variano enormemente da Paese a Paese, e sono proprio i Paesi in via di sviluppo i più fragili e dove le barriere sono più numerose. C'è infatti un legame bidirezionale tra povertà e disabilità: la disabilità può aumentare il rischio di povertà e la povertà può aumentare il rischio di disabilità⁹. L'inizio della disabilità può portare al peggioramento del benessere sociale ed economico con un impatto negativo sull'istruzione, l'occupazione e i guadagni, comportando un aumento delle spese per la propria autosufficienza. A causa dei maggiori costi, le persone con disabilità e le loro famiglie sono più povere di quelle non disabili a parità di reddito. I bambini con disabilità hanno meno probabilità di frequentare la scuola, sperimentando così opportunità limitate¹⁰.

Le persone con disabilità hanno maggiori probabi-

Le condizioni ambientali e di rispetto dei diritti umani delle persone con disabilità variano enormemente da Paese a Paese, e sono proprio quelli in via di sviluppo i Paesi più fragili e dove le barriere sono più numerose. La disabilità può aumentare il rischio di povertà e la povertà può aumentare il rischio di disabilità

lità di essere disoccupate e generalmente guadagnano meno quando impiegate¹¹. Inoltre, sia l'occupazione che il reddito peggiorano con l'aumentare della gravità della disabilità. Ma è anche la povertà stessa che può aumentare il rischio di disabilità. Uno studio condotto su 56 Paesi in via di sviluppo ha rilevato come povertà e salute siano intrinsecamente correlati. Le condizioni sanitarie precarie, la malnutrizione, la mancanza di acqua pulita o igiene adeguata, il lavoro e condizioni di vita non sicure sono fattori che possono aumentare la probabilità di diventare disabile.

Tra tutti i problemi che si legano alla disabilità, l'istruzione scolastica rimane uno dei più rilevanti, in quanto è proprio l'educazione che contribuisce a formare il capitale umano, che permette di inserirsi nella società, di elaborare la propria coscienza civile, di sviluppare competenze e abilità, trovare un lavoro adeguato e soddisfacente e raggiungere la propria autonomia, di costruire relazioni tra pari e comprendere il

rispetto dei ruoli e degli adulti. È dimostrato che una mancanza di istruzione in età precoce ha un notevole impatto negativo sulla povertà in età adulta.

Ma l'accesso all'educazione per le persone con disabilità è spesso difficile e storicamente escludente. Nella maggior parte dei Paesi, i primi sforzi per fornire istruzione o formazione si sono concentrati sulla costituzione di scuole speciali separate come quelle per i sordi e per i non vedenti. Queste istituzioni risultavano costose rispetto anche al numero di studenti che riuscivano a formare e tendevano a isolare gli individui dalle loro famiglie e comunità¹². La situazione ha cominciato a cambiare quando la legislazione si è adeguata per inserire i bambini con disabilità nei sistemi educativi¹³.

Come per tutti, anche per i bambini con disabilità l'educazione è un diritto fondamentale, non solo come veicolo occupazionale e di mobilità sociale, ma anche perché forma il cittadino e favorisce la coesione sociale. In questo senso, l'educazione inclusiva di qualità per tutti permette, attraverso il contatto e la relazione reciproca tra bambini con e senza disabilità, di oltre-

passare stereotipi e pregiudizi, contribuendo a creare una società più equa. Inoltre dal momento in cui le barriere della disabilità vengono superate si rompe il rapporto di dipendenza e passività nei confronti del welfare. Viene facilitato e valorizzato l'apporto di tutti, e si crea una società più ricca. Tuttavia, a livello globale le percentuali di bambini con disabilità che iniziano un percorso

scolastico sono scoraggianti. I tassi di abbandono scolastico sono altrettanto negativi. Queste percentuali sono ancora più alte nelle zone rurali e nelle famiglie vulnerabili, e sono significativamente più elevati nei Paesi poveri, come dimostrato da una ricerca effettuata da UNICEF. Ad esempio, confrontando i dati della Moldavia, dove il tasso di iscrizione dei bambini disabili tra i 7 e i 15 anni era il 58% e quella dei non disabili il 97% (percentuale decisamente più bassa di quella riscontrabile in altri Paesi dell'Unione Europea), con quelli dei Paesi in via di sviluppo, emerge chiaramente come questi ultimi siano decisamente peggiori.

La complessità e la mancanza di un approccio condiviso nella classificazione e categorizzazione delle disabilità tra i diversi Paesi rende da un lato difficile raccogliere dei dati precisi sul numero di studenti con bisogni speciali, dall'altro, proprio per questa ragione, i concetti di educazione inclusiva e istruzione speciale non trovano una definizione universalmente condivisa. I concetti stessi di disabilità e bisogno speciale sono usati come sinonimi anche se nella realtà non coincidono: non tutte le persone con disabilità necessariamente hanno un bisogno educativo speciale e viceversa.

Ma molti Paesi restano ancorati a modelli medici, altri invece si sono spostati verso approcci interattivi coerenti con l'ICF (International Classification of Functions) e volti a promuovere l'educazione inclusiva. L'integrazione scolastica prevede infatti che tutti i bambini con disabilità siano inseriti in aule regolari con gli altri coetanei. Questo approccio naturalmente prevede la partecipazione e la formazione dell'intero sistema scolastico.

In tutto il mondo si sono sviluppati diversi modelli di istruzione che comprendono istituti speciali, classi speciali dentro le scuole regolari, e scuole inclusive. Se da un lato, ad esempio, Belgio e Germania si basano maggiormente sulle scuole speciali, nella maggior parte dei Paesi OCSE si riscontra la tendenza opposta, e cioè di includere gli studenti con bisogni speciali con tutti gli altri coetanei dentro le classi regolari. Infatti, il modello delle scuole inclusive è stato valutato come il più vantaggioso per l'apprendimento e, secondo l'UNESCO, anche il più economico, in quanto costituire e mantenere sistemi differenti per ogni forma di disa-

Nella maggior parte dei Paesi, i primi sforzi per fornire istruzione alle persone con disabilità si sono concentrati nella costituzione di scuole speciali separate come quelle per sordi e nonvedenti. Queste istituzioni erano costose e tendevano a isolare gli individui da famiglie e comunità. La situazione è cambiata quando la legislazione si è adeguata per inserire i bambini con disabilità nei sistemi educativi

bilità ha dei costi di gestione decisamente superiori che supportare programmi di educazione inclusiva dentro le scuole regolari.

Tuttavia, è proprio nei Paesi in via di sviluppo come Haiti che la situazione risulta inevitabilmente più complessa: in queste aree il percorso verso un'educazione inclusiva è solo all'inizio. Nella pratica, poi, oltre a limitazioni strutturali e carenze dei sistemi educativi, è difficile garantire la piena inclusione di tutti i bambini con bisogni speciali, considerando anche la variabilità, l'eterogeneità e i differenti livelli e gravità delle disabilità. Un approccio flessibile che prevede il coesistere coerente di più modelli diviene quindi necessario proprio al fine di fornire un supporto specifico e mirato lì dove necessario. Per talune disabilità, come per i ritardi intellettuali o la sordità, si è riscontrato che non sempre i tentativi di inclusione dentro classi miste portano a esperienze positive poiché un'interazione superficiale che non sia qualitativamente significativa, non produce risultati. Nelle scuole speciali per sordi, al contrario, l'utilizzo della lingua dei segni da parte di studenti e insegnanti è un fattore fondamentale per comunicare e quindi per apprendere. Le ricerche effettuate nel mettere a confronto

i diversi sistemi educativi, sono spesso farraginose e con molta difficoltà riescono a valutare l'efficacia dei diversi modelli. Tuttavia, nel momento in cui i supporti individuali sono forniti¹⁴, ci sono chiare indicazioni che dimostrano come l'acquisizione delle competenze comunicative, sociali e comportamentali siano superiori nelle classi e nelle scuole inclusive¹⁵.

Allo stesso modo si otterranno scarsi risultati per i bambini con disabilità in una classe regolare se l'aula e l'insegnante non sono in grado di fornire il sostegno necessario per il loro apprendimento, sviluppo e partecipazione. Ad esempio in Uganda, dopo che l'istruzione primaria è stata resa universale, si è avuto un grande afflusso di bambini precedentemente esclusi tra cui quelli con disabilità. Con pochi insegnanti supplementari, classi affollate e poche risorse, si sono riscontrati problemi di disciplina, prestazioni più basse e maggiori tassi di abbandono¹⁶.

Infatti la mancanza di risorse adeguate è uno dei fattori che maggiormente ostacola una corretta integrazione scolastica. Negli Stati Uniti, ad esempio, uno studio ha dimostrato che l'educazione di un bambino disabile costa in media circa il doppio rispetto a quella di un suo coetaneo senza disabilità. È infatti impensabile che l'educazione di un bambino con bisogni speciali possa costare come quella di un bambino senza bisogni speciali. Nella maggior parte dei Paesi in via di sviluppo, anche quando i sistemi educativi sono ben pianificati e supportano l'inclusione, i bilanci nazionali per l'istruzione sono spesso carenti e le famiglie non sono in grado di permettersi i costi dell'istruzione privata.

Per un'inclusione scolastica efficace, inoltre, sono necessari i giusti ausili, sia in termini di materiali didattici, come ad esempio i libri in Braille, sia in termini di risorse umane qualificate, come ad esempio professori formati con curriculum specialistici basati su approcci flessibili all'educazione. Ma, oltre alla formazione dei docenti, fondamentale è il rapporto adeguato tra numero di insegnanti e allievi, oppure prevedere l'accompagnamento di insegnanti di sostegno. Nei Paesi in via di sviluppo è alto il rischio di aule sovraffollate dove gli insegnanti potrebbero non avere il tempo e le risorse per sostenere gli studenti disabili. A tutti questi fattori, si aggiungono anche le numerose barriere architettoniche e di trasporto che aumentano le difficoltà di movimento del bambino disabile sia nel percorso per arrivare a scuola che all'interno della scuola stessa (pensiamo solo all'assenza di rampe e di bagni, e alle ore di cammino che deve fare ad esempio un bambino haitiano per arrivare a scuola).

Ma anche a scuola, oltre alle barriere fisiche, si aggiungono quelle sociali e culturali. In alcune culture le

persone con disabilità sono considerate come "vittime di una punizione divina" o come "portatori di sfortuna"¹⁷. Il pregiudizio e l'etichetta negativa della disabilità possono avere conseguenze gravi, come il rifiuto del bambino disabile da parte dei coetanei, l'autostima inferiore, le aspettative più basse che possono influenzare gli stessi atteggiamenti degli insegnanti. In uno studio in Ruanda si è riscontrato che alcuni insegnanti scolastici, compresi i dirigenti, non ritenevano un obbligo l'insegnamento ai bambini con disabilità¹⁸.

In un altro studio, che confrontava Haiti con gli Stati Uniti, si scoprì che gli insegnanti di entrambi i Paesi preferivano generalmente i tipi di disabilità che venivano percepiti come più semplici. Ma in generale si è riscontrato, anche dove il sistema è inclusivo, che le basse aspettative degli insegnanti, dei genitori e degli altri studenti possono inficiare a loro volta gli sforzi per migliorare l'apprendimento e l'inclusione dei bambini con bisogni speciali dentro le scuole regolari¹⁹. E le basse aspettative, così come gli atti di bullismo perpetrati verso gli studenti con disabilità che spesso diven-

Nei Paesi in via di sviluppo il percorso verso un'educazione inclusiva è solo all'inizio. Nella pratica, poi, oltre a limitazioni strutturali e carenze dei sistemi educativi, è difficile garantire la piena inclusione di tutti i bambini con bisogni speciali

tano gli obiettivi di atti violenti, minacce fisiche, abusi e isolamento sociale, possono condurre gli stessi bambini con disabilità a preferire scuole speciali²⁰.

Tuttavia pare evidente che il modello di scuola inclusiva sia quello più efficace se sono rispettate le condizioni sopracitate; ma perché ciò avvenga ci vuole un grande interessamento e investimento dello Stato. In questo senso le politiche nazionali sull'educazione dei bambini con disabilità sono essenziali per lo sviluppo di sistemi educativi più equi.



2. Il problema a livello nazionale

Haiti è un Paese dei Caraibi con una popolazione di circa 10.413.211 abitanti, dei quali il 41,44% ha meno di 18 anni (UNICEF 2015). Ma il Paese, tra i più poveri del mondo, è carente nell'occuparsi di questa enorme risorsa per il futuro, in perenne affanno nell'affrontare problematiche molto serie: mortalità infantile molto alta, pari al 25% (il 7% dei bambini non raggiunge l'anno di vita – UNICEF 2015; il 7,3% non raggiunge i 5 anni – WHO 2013); malnutrizione che aumenta ogni qual volta viene colpito da una catastrofe naturale; disoccupazione al 40% e ancora più acuta per i giovani; sistema educativo farraginoso e tra i peggiori al mondo (Haiti occupa il 168° posto su 187 Paesi – UNDP Education Index 2013); scandalosa ineguaglianza ed esclusione sociale; povertà endemica; eterna instabilità politica. Ad Haiti il 61,7 % della popolazione vive con meno di 1,25 USD al giorno e il 38% si trova in situazione di insicurezza alimentare (WFP 2011), con il 23% dei bambini che nascono sottopeso (UNICEF 2015). L'analfabetismo, secondo le stime del 2015, riguarda il 60,7% dell'intera popolazione.

Il 12 gennaio 2010, un terremoto ha devastato il Paese, causando circa 222 mila morti, 300 mila feriti e un significativo aumento del numero di persone con disabilità, inclusi circa 4.000 amputati. Questo terremoto ha lasciato circa 2,3 milioni di senzatetto. Dopo questa tragedia, il Paese è stato martoriato da numerosi uragani, l'ultimo e più devastante nel febbraio 2016: l'uragano Matthew. Di categoria 5, Matthew colpì il Paese causando 546 morti diretti, 128 scomparsi e 439 feriti. Almeno 210 mila case sono state distrutte o gravemente danneggiate. Intere piantagioni di caffè e cacao sono state devastate, più di 350 mila animali sono morti. E dopo l'uragano i casi di malnutrizione acuta sono aumentati al 10,6% della popolazione (UNICEF 2016).

Nonostante una straordinaria resilienza e una sorta di abitudine alla precarietà e alle catastrofi, la maggior parte degli abitanti del Paese sono altamente vulnerabili e vivono tuttora in un ambiente gravemente degradato. Permangono notevoli ostacoli alla protezione contro lo sfruttamento, alla non discriminazione, al diritto a un giusto processo, all'uguaglianza tra donne e uomini, all'accesso all'istruzione, ai servizi sanitari e alle opportunità economiche. Questa situazione è ancora più



accentuata al di fuori della capitale, Port-au-Prince, e nelle zone rurali, dove l'accesso ai servizi sociali è estremamente limitato. Il settore della protezione sociale, particolarmente fragile, è stato caratterizzato da interventi segmentati e inefficaci e dall'assenza di un piano nazionale¹.

Tra tutte le fasce della popolazione la più esclusa è quella delle persone che soffrono di una qualche forma di disabilità. Dati certi sul numero di disabili ad Haiti non ce ne sono. Solo di recente è stato proposto all'Istituto di Statistica nazionale di inserire la disabilità tra i suoi indicatori demografici per il prossimo censimento. Secondo le stime dell'Organizzazione mondiale della Sanità (OMS), Haiti conta circa 1.041.321 disabili, il 10% della sua popolazione. Ma se la persona disabile è comunemente la più vulnerabile, cosa succede lì dove tutto il Paese è già di per sé fragile?

Paradossalmente, non tutti i mali vengono per nuocere. La situazione dei disabili ad Haiti era e rimane estremamente difficile, ma dopo il terremoto, una presenza internazionale, unita all'aumento dei casi di persone rimaste disabili a seguito delle ferite riportate dalla catastrofe, hanno portato all'attenzione il problema, e per la prima volta la disabilità è entrata tra le priorità in agenda, obbligando, in qualche modo, il governo e le autorità a occuparsene. Sono emerse dall'oscurità situazioni diffuse di emarginazione

La situazione dei disabili ad Haiti è estremamente difficile, ma dopo il terremoto del 2010 una presenza internazionale, unita all'aumento dei casi di persone rimaste disabili a seguito delle ferite riportate dalla catastrofe, hanno portato all'attenzione il problema

Sono emerse dall'oscurità situazioni diffuse di emarginazione e abbandono, discriminazione e superstizione, alle quali le persone con disabilità venivano sottoposte vivendo spesso in forme intollerabili di segregazione, nascoste dai familiari tra le mura domestiche

zione e abbandono, discriminazione e superstizione, a cui le persone con disabilità venivano sottoposte vivendo spesso forme intollerabili di segregazione, tenute nascoste dai familiari tra le mura domestiche.

La legislazione haitiana si è quindi dovuta rafforzare nel campo della promozione e della protezione dei diritti delle persone con disabilità, nonostante rimangono molte perplessità rispetto all'effettiva efficacia della sua applicazione. Già la Costituzione haitiana del 1987 riconosceva alle persone con disabilità il diritto all'autonomia, all'istruzione e all'indipendenza ma è con l'adesione nel giugno 2009 alla Convenzione sui diritti delle persone con disabilità che Haiti si è impegnata a procedere in una serie di misure legislative, amministrative e sociali e a sviluppare programmi volti ad allineare la sua legislazione e a stabilire meccanismi e programmi per facilitare l'integrazione delle persone con disabilità a livello nazionale e locale². In questo contesto, la legge haitiana sull'integrazione delle persone con disabilità è entrata in vigore il 21 maggio 2012. Ma sebbene si sia rafforzato un quadro legislativo nei suoi principi di fondo, la situazione generale e l'accessibilità per le persone disabili al lavoro, ai servizi sociali, sanitari ed educativi rimane difficilissima.

L'esclusione dal mondo del lavoro è catastrofica. Ad esempio, nel servizio pubblico, nel 2007, c'erano solo 10 disabili su un totale di 50 mila impiegati, mentre nel 2011 questo numero è passato da 10 a 50: un progresso, ma non ancora soddisfacente. Ad Haiti, è consuetudine sentire pronunciare la domanda retorica: "Dove hai mai visto persone disabili in grado di lavorare?". Ciò deriva dalla mentalità che considera le persone con disabilità solo come *kokobe* (dal creolo), vale a dire, invalidi, assolutamente incapaci, ai quali non si può dare che elemosina, per pietà o per carità cristiana. In generale le persone vivono prigioniere in un circolo vizioso, in una sorta di profezia che si autoconferma e autoalimenta. Da un lato le persone con disabilità presentano livelli di disoccupazione e di istruzione enormemente più bassi, dall'altro non hanno di fatto l'opportunità per sfatare tale pregiudizio.

La scolarizzazione dei bambini con bisogni speciali è essenziale per la piena partecipazione delle persone con disabilità in tutti i settori della vita sociale, politica ed economica. Le credenze e i pregiudizi portano la popolazione ad avere un atteggiamento di reticenza e insensibilità verso le persone con disabilità. Tale comportamento di solito porta all'isolamento della persona dal resto della popolazione³.

Negli ultimi sette anni, dal terremoto in poi, a seguito di intense attività di difesa da parte dell'Ufficio del Segretario di Stato per l'integrazione delle persone con disabilità (BSEIPH), il coinvolgimento delle ONG

locali e internazionali e delle reti di associazioni il problema della disabilità sta iniziando a essere gradualmente affrontato e il muro dello stigma riconosciuto, e piano piano sgretolato.

Tra tutti i settori di applicazione, in materia di integrazione, l'educazione è tuttavia uno dei campi più problematici. La legge haitiana, come la Convenzione, garantisce l'accesso a una formazione educativa per tutte le persone con disabilità, alle stesse condizioni delle persone non disabili. L'articolo 32 della legge del 13 marzo 2012 recita: «L'accesso all'istruzione è garantito a tutte le persone con disabilità. L'esclusione dal sistema educativo, basato sulla disabilità, è severamente vietata». Tuttavia, il problema di fornire servizi educativi a bambini e giovani con disabilità (fisiche e intellettive, tra le altre) è una delle maggiori sfide che lo Stato haitiano deve affrontare⁴. Nonostante un piano operativo implementato tra il 2010-2015 per istituire un'"educazione speciale" basata sui bisogni speciali di apprendimento, l'accessibilità fisica della scuola e le condizioni per lo sviluppo fisico e intellettuale dei bambini e giovani disabili sono lungi dall'es-

La legge haitiana garantisce l'accesso a una formazione educativa per tutte le persone con disabilità, alle stesse condizioni delle persone non disabili. Tuttavia questa è una delle maggiori sfide che lo Stato haitiano deve affrontare

sere sufficientemente ottemperate.

L'educazione inclusiva comporta uno sforzo collettivo e complessivo dell'intero sistema educativo al fine di rispondere alle particolari esigenze di insegnamento e di apprendimento per tutti i bambini e giovani in situazioni di vulnerabilità. È un approccio educativo fondato sulla valorizzazione della diversità come elemento arricchente del processo di insegnamento e apprendimento⁵. Ma sebbene l'istruzione venga riconosciuta come un diritto umano universale, ad Haiti centinaia di migliaia di bambini e giovani non ne possono beneficiare. Molte sono le ragioni che rendono complessa l'integrazione scolastica dei bambini disabili, dall'insicurezza economica delle famiglie alla discriminazione. Tuttavia una panoramica della situazione complessiva del sistema d'istruzione haitiano può rivelare chiaramente quanto esso sia fragile fin dalle sue stesse fondamenta. L'educazione, infatti, è una grossa sfida ad Haiti, in particolare nelle zone rurali, dove lo Stato latita.

Il tasso di alfabetizzazione della popolazione al di sopra dei 15 anni risulta pari al 48,7% (UNDP), mentre per la fascia dai 15 ai 24 anni è del 74% per i maschi e del 70% per le femmine, con un accesso all'istruzione primaria del 48% per i maschi e del 52% per le femmine, e un accesso all'istruzione secondaria del 18% per i maschi e del 21% per le femmine (UNICEF 2011).

Stando alle ultime indagini scolastiche, solo il 20% dell'offerta educativa è pubblica. L'80% rimane nelle mani dei privati con scuole spesso volte improvvisate che non garantiscono alcuno standard qualitativo. L'iscrizione ad attività prescolari per i bambini da 0 a 5 anni è molto ridotta; l'accesso rimane limitato e subordinato alla situazione economica e geografica della famiglia. Per i nuclei a basso reddito le spese annuali scolastiche rappresentano circa il 40% del reddito parentale e possono rappresentare un notevole onere finanziario⁶. Benché sia obbligatorio iniziare la scuola a 6 anni, la maggior parte dei bambini comincia più tardi (circa il 65% degli alunni è fuori età), con moltissimi casi di abbandono (circa il 13%) e bocciatura (il 15%); solo il 25% arriva in quinta, mentre l'università tocca l'1% della popolazione. Numeri ancora più bassi per i minori in condizioni di vulnerabilità.

Forti problemi desta la qualità dell'insegnamento: soltanto il 20% degli studenti impara a leggere entro la seconda elementare e solo il 25% continua gli studi dopo tale grado di istruzione⁷. Fra le cause ci sono l'alta percentuale di insegnanti non qualificati (oltre il 65% ha ricevuto a sua volta un'istruzione di basso livello) e condizioni di apprendimento e insegnamento spesso inadatte⁸. Le aule, quando esistono, sono sovraffollate, e gli insegnanti sono in numero non sufficiente per seguire tutti gli alunni, figurarsi per seguire quelli con bisogni speciali.

Questa situazione negativa è particolarmente insopportabile e preoccupante per le persone con disabilità, alle cui carenze del sistema si aggiunge una situazione economica delle famiglie più difficile e una discriminazione ancora diffusa. Ad oggi sulla popolazione totale dei bambini disabili, solo il 7% partecipa a un qualsiasi percorso scolastico contro il tasso medio di scolarizzazione dei bambini senza disabilità che è del 90%. Questa percentuale per quanto bassa è in linea, secondo l'UNESCO, con quella del 10% dei Paesi in via di sviluppo, e di molto migliorata rispetto ai 2.019 studenti con bisogni speciali iscritti nel 1998 (1,7%).

Ad Haiti sono attive circa 23 scuole speciali per bambini con disabilità, di cui tre pubbliche, mentre gli esempi di scuole regolari che praticano l'educazione inclusiva, dalla ricerca effettuata da Caritas Italiana per questo rapporto, se ne calcolano meno di cinque, due delle quali oggetto dell'indagine. Nel caso specifico si tratta della scuole primarie e secondarie di "Saint Charles Borromée" di Corail e di Croix-des-Bouquets, gestite dalle missionarie scalabriniane dove gli studenti con bisogni educativi speciali sono inseriti, i più gravi in una classe speciale, mentre gli altri in quelle regolari; e la scuola parrocchiale "Don Bosco" di Mare

Rouge, nel dipartimento del Nord-Ovest, dove i bambini disabili frequentano una classe speciale. Tuttavia, salvo i rari esempi, la maggior parte degli istituti sono situati principalmente nella capitale, Port-au-Prince.

Il numero di insegnanti formati per fornire un'educazione speciale nei primi due cicli fondamentali di istruzione erano alla fine degli anni novanta meno del 2% del totale del corpo insegnanti. Attualmente non ci sono stime ufficiali, ma la situazione non è di molto migliorata. Questo esiguo numero di insegnanti formati non consente l'individuazione dei casi con difficoltà di apprendimento e si correla all'alto numero di abbandoni scolastici. Solo oggi, tuttavia, è stato preparato e previsto un modulo specifico obbligatorio, da inserire nei percorsi formativi degli insegnanti, che prevede 11 unità didattiche ad hoc per l'educazione speciale e inclusiva. Il modulo formativo è uno strumento per tutti gli insegnanti e presidi, dall'asilo fino all'istruzione secondaria e professionale. I tre assi attorno ai quali è organizzato questo documento sono dedicati agli orientamenti inclusivi. Il modulo aiuterà

Ad Haiti solo il 7% dei bambini disabili partecipa a un qualsiasi percorso scolastico. Il tasso medio di scolarizzazione dei bambini senza disabilità è del 90%

gli educatori a ottenere le conoscenze di base su come identificare un bambino con disabilità in un'aula e a occuparsi dei suoi bisogni educativi speciali.

Ma, attualmente, nelle scuole pubbliche e private e nei centri accademici, nessun dispositivo è presente per la ricezione di persone con bisogni educativi speciali. Nel trasporto pubblico, di per sé caotico, nessuna facilitazione è prevista per le persone con disabilità. Tutti questi elementi dimostrano che ad Haiti l'educazione è una prerogativa di pochi privilegiati. La mancanza di un'educazione adeguata ha naturalmente delle conseguenze dirette sulle opportunità lavorative delle persone con disabilità e sul livello di povertà. È, tuttavia, un compito difficile rendere la popolazione scolastica consapevole che è necessaria l'integrazione dei propri compagni con disabilità.

In questo contesto, il Ministero dell'Istruzione nazionale e della formazione professionale (MENFP) ha avviato una serie di azioni attraverso il Comitato per l'adattamento e il sostegno sociale (CASAS) e l'Ufficio del Segretario di Stato per l'integrazione delle persone con disabilità (BSEIPH) per promuovere orientamenti inclusivi nel sistema educativo haitiano. Per quanto questo sforzo venga definito dagli stessi promotori titanico, una maggiore sensibilità e consapevolezza si stanno lentamente facendo largo, anche se le azioni da intraprendere sono ancora moltissime.

3. Cause e connessioni con l'Italia e l'Europa

Se in tutto il mondo sono circa 650 milioni le persone disabili, circa l'80% di queste vive nei Paesi in via di sviluppo, dove un terzo dei bambini in età scolare è affetto da disabilità. Nell'Unione Europea la percentuale delle persone disabili è valutata dal Forum europeo in almeno 50 milioni di persone. Come abbiamo visto il percorso verso l'integrazione nella società per le persone con disabilità è particolarmente complesso e disseminato di ostacoli ed è proprio la scuola uno dei primi momenti di prova.

Sebbene al momento non vi sia una definizione concordata a livello internazionale su cos'è l'educazione inclusiva, il fine è combattere la discriminazione o la segregazione degli studenti con bisogni speciali per favorire il loro pieno accesso e partecipazione al sistema educativo. L'educazione inclusiva presuppone un vero cambiamento sia a livello di politiche che di prassi. Gli studenti sono posti al centro di un sistema che deve essere in grado di riconoscere, accettare e rispondere alle caratteristiche e ai bisogni degli studenti in termini di efficienza, uguaglianza ed equità. La diversità deve essere percepita come un bene. Anche gli studenti devono essere preparati a impegnarsi nella società, per accedere a una cittadinanza attiva e riconoscere come universali i valori dei diritti umani, della libertà, della tolleranza e della non discriminazione¹.

Per i Paesi in via di sviluppo come Haiti, il contesto europeo è fertile di pratiche e di esempi che possono essere di ispirazione, anche se alla base dimostra che ogni Paese e cultura deve sviluppare la sua strada per costruire il proprio modello, partendo però da valori e principi ineludibili. Tuttavia è anche grazie all'esperienza decennale come quella dei Paesi europei che da più tempo hanno adattato il proprio sistema educativo per facilitare l'integrazione scolastica, che Haiti potrebbe approfittarne per accelerare il proprio processo di cambiamento potendo contare sulle lezioni apprese proprio in Europa.

Nella maggioranza dei Paesi dell'Unione Europea sono sviluppati approcci di educazione inclusiva nelle scuole regolari, anche se con differenze significative: ad esempio in Germania, Belgio, Paesi Bassi, Ungheria, Lussemburgo e Spagna ci sono classi speciali nelle scuole regolari. Gli assistenti didattici o insegnanti di sostegno sono sempre più utilizzati nelle scuole regolari con il ruolo di accompagnare i bambini con disa-



bilità collaborando a stretto contatto con le altre insegnanti. Il successo di questo metodo richiede infatti una comunicazione efficace e una pianificazione comune con l'insegnante di classe, condivisione dei diversi ruoli e responsabilità, e monitoraggio continuo del percorso educativo.

Ma per sostenere un corretto apprendimento, a una forma di educazione "speciale", fornita dai professionisti dell'istruzione, vengono affiancati anche terapisti, fisioterapisti, logopedisti e psicologi educativi. Infatti gli interventi in Europa hanno messo in luce la necessità di un adeguato coordinamento tra la salute, l'istruzione e i servizi sociali. L'analisi dell'accesso ai servizi di assistenza sanitaria in Europa ha trovato diversi ostacoli organizzativi, come la presenza di liste

Sebbene al momento non vi sia una definizione concordata a livello internazionale su cos'è l'educazione inclusiva, il fine è combattere la discriminazione o la segregazione degli studenti con bisogni speciali per favorire il loro pieno accesso e partecipazione al sistema educativo. L'educazione inclusiva presuppone un vero cambiamento sia a livello di politiche che di prassi

di attesa non facilitante e la mancanza di un sistema di prenotazione degli appuntamenti che obbliga le persone con disabilità a lunghe e faticose code. Il sistema esclude indirettamente le persone con disabilità non tenendo conto delle loro esigenze speciali. Le istituzioni e le organizzazioni devono cambiare ulteriormente per non escludere le persone con disabilità.

In Gran Bretagna e Irlanda del Nord il Disability Discrimination Act ha guidato le organizzazioni del settore pubblico nella promozione dell'uguaglianza per le persone con disabilità istituendo una strategia e valutando il potenziale impatto delle politiche. Infatti uno studio sulla medicina riabilitativa per la disabilità in cinque Paesi dell'Europa centrale e orientale ha suggerito che la mancanza di pianificazione strategica per i servizi assistenziali ai disabili comporta un'ineffi-

cienza e una carenza degli stessi. Ma certamente per quanto riguarda la salute il paragone tra la situazione europea e, ad esempio, quella africana, è molto difficile. Secondo un'ampia indagine condotta nell'Africa sub-sahariana, sono solo sei i medici riabilitativi (tutti in Sudafrica), per oltre 780 milioni di persone, mentre in Europa se ne contano più di 10.000.

Per quanto riguarda l'Europa orientale, storicamente più fragile rispetto al resto dell'Unione Europea, sono in atto importanti trasformazioni nonostante si affidino ancora prevalentemente alle grandi istituzioni. Tuttavia, sono stati progressivamente sviluppati servizi di assistenza alternativi come centri diurni e assistenza domiciliare alle persone con disabilità. In Romania, ad esempio, nel processo di deistituzionalizzazione, tra il 2001 e il 2007 sono stati chiusi il 70% delle sue istituzioni per bambini con bisogni speciali, anche se per gli adulti il processo è stato più lento. Nel contempo, vi è stato anche il decentramento dei servizi dal governo centrale a quello locale e comunitario e l'espansione e la diversificazione dei servizi sociali e dei fornitori di servizi. Uno studio su 28 Paesi europei ha rilevato costi leggermente più elevati per i servizi basati sulla comunità in confronto agli istituti; in compenso la qualità della vita era significativamente migliore. Sostanzialmente, è stata riscontrata una relazione positiva tra costi e qualità laddove i sistemi istituzionali hanno costi più bassi e assistenza inferiore in termini di qualità².

Per quanto riguarda l'educazione, in tutti i Paesi europei, solo il 2,3% degli alunni della scuola dell'obbligo ufficialmente identificati come disabili viene educato in una scuola speciale o una classe separata dentro una scuola ordinaria, ma sono inclusi nelle scuole regolari³.

Nel 2007 il Ministero dell'Educazione portoghese ha organizzato una consultazione a livello europeo intervistando giovani con bisogni speciali. I partecipanti consultati hanno evidenziato l'importanza dell'educazione inclusiva, ma hanno anche insistito sul fatto che ogni persona dovrebbe scegliere dove essere educata. Riconoscendo di aver acquisito abilità sociali ed esperienza del mondo reale nelle scuole inclusive, hanno anche affermato che il sostegno specialistico individualizzato li ha aiutati a prepararsi all'istruzione superiore.

L'educazione inclusiva risponde a due principi fondamentali del diritto allo studio e all'educazione: si deve collocare dentro percorsi educativi ordinari dove l'istruzione per tutti gli studenti richiede un ambiente di apprendimento accessibile e adattato alle esigenze di ogni studente; dovrebbe essere collegato all'inclu-

sione sociale e alla cittadinanza. L'educazione inclusiva si pone come una combinazione tra rendimento ed equità al fine di rispondere a società sempre più complesse dove, attraverso dei percorsi viepiù individualizzati, si possa offrire e assicurare a tutti gli studenti un insegnamento di qualità.

L'educazione inclusiva deve quindi essere vista come un processo che prende in considerazione le diversità sociali, culturali e di apprendimento basato su approcci che permettano l'accesso e aiutino a identificare e rimuovere gli ostacoli all'apprendimento. Secondo gli approcci contemporanei, tali ostacoli possono essere collegati alla capacità delle scuole di stimolare la creatività e la risoluzione dei problemi, supportando contemporaneamente l'impegno civico e sociale⁴.

Ma le barriere possono anche fare riferimento alle forme di insegnamento fornite: l'ansia diminuisce del 5% quando gli insegnanti adattano la lezione ai bisogni della classe e del 4% quando gli insegnanti forniscono un aiuto individuale agli studenti che hanno difficoltà nella comprensione di un argomento⁵. Le barriere coinvolgono anche la relazione insegnante-studente. Ad esempio, le relazioni positive tra insegnanti e studenti aumentano il benessere sociale ed emotivo degli studenti svantaggiati⁶.

Nel modello europeo, l'obiettivo è fornire istruzione di alta qualità per tutti. Questo comporta anche pari opportunità di successo, anche se i dati esistenti suggeriscono che gli studenti con bisogni educativi speciali, proprio per le loro caratteristiche e nonostante il sostegno, difficilmente raggiungono gli stessi risultati scolastici. Ad ogni modo, il percorso educativo inclusivo riduce enormemente l'esposizione al rischio di povertà

Naturalmente, nel modello sviluppato in Europa, l'obiettivo è quello di fornire un'istruzione di alta qualità per tutti. Questo comporta anche pari opportunità di successo, fermo restando che i dati esistenti suggeriscono che gli studenti con bisogni educativi speciali, proprio per le loro caratteristiche e nonostante il sostegno, difficilmente raggiungono gli stessi livelli in termini di risultati scolastici. Ad ogni modo, il percorso educativo inclusivo riduce enormemente l'esposizione al rischio di povertà⁷. In Europa, i documenti ufficiali riflettono l'evoluzione e il cambiamento nel modo di pensare che ha avuto luogo nei diversi sistemi educativi negli ultimi 30 anni. Tuttavia, nonostante intenti comuni e percorsi assimilabili, non ci sono documenti vincolanti a livello di Unione Europea. Le azioni dell'UE integrano e sostengono gli sforzi

nazionali attraverso specifici meccanismi di cooperazione a livello dell'UE⁸.

In termini di finanziamenti pubblici per l'educazione inclusiva, la crisi finanziaria non sempre ha portato a una riduzione delle spese per l'integrazione scolastica. Al contrario, molti Paesi hanno visto un aumento dei fondi destinati a questo fine. Tuttavia le modalità di finanziamento nei Paesi incentivano l'"etichettatura" degli studenti poiché le stesse scuole, per fornire il supporto, hanno bisogno di una decisione ufficiale legata inevitabilmente a un'etichetta.

Il crescente numero di studenti identificati come portatori di bisogni speciali ha comportato la necessità di sviluppare un quadro multilivello e multi-stakeholder considerando tutte le varie dimensioni che influenzano l'accesso degli studenti all'integrazione scolastica. Lo stesso finanziamento deve essere flessibile e riflettere un approccio inclusivo combinando programmi standardizzati con il supporto speciale quando necessario⁹.

Per quanto riguarda l'educazione della prima infanzia, sono stati creati nuovi modelli. Essi si basano sulla costruzione di un'ecosistema adeguato e favorevole. Dal punto di vista dell'inclusione, ogni bambino dovrebbe sperimentare l'appartenenza al gruppo dei pari ed essere attivamente coinvolto nell'apprendimento e nelle attività sociali, attraverso uno sviluppo olistico piuttosto che il raggiungimento di obiettivi curriculari. L'approccio personalizzato dovrebbe essere incentrato sul bambino valutando tutti gli sforzi per l'apprendimento. Infine, ci sono importanti fattori strutturali da tenere presente: promuovere un contesto inclusivo e accogliente, sviluppare una forte collaborazione con i genitori, costruire un ambiente olistico, accessibile e flessibile, impiegare personale qualificato, facilitare la collaborazione e la responsabilità condivisa tra tutte le parti interessate¹⁰.

In Italia vi è stato un avvio dell'educazione inclusiva negli anni '60 e '70, dovuta a una volontà di integrazione in tutta la vita del Paese e in tutti i settori della vita sociale. Questa situazione, caratterizzata da un insieme di intenti comuni ma estremamente polverizzata, ha trovato una sintesi e un quadro comune solo con il tempo. Attualmente, in Italia il modello dell'inclusione scolastica nelle classi regolari viene praticato come la norma. La scuola è attenta ai bisogni educativi speciali, che non riguardano solamente gli studenti disabili, ma tutti quelli che presentano necessità particolari. Tuttavia, si cercano parametri per valutare la qualità delle istituzioni scolastiche che non siano soltanto i livelli di rendimento degli alunni che, come

abbiamo visto per i bambini con bisogni educativi speciali, non possono essere gli stessi che per i non disabili. Infatti, uno dei limiti proprio del sistema è la capacità di valutarne efficacia ed efficienza¹¹.

Molti stati nazionali, europei ed extraeuropei, utilizzano una serie di indicatori per monitorare l'integrazione scolastica e il rapporto disabilità/istruzione di livelli diversi, ponendo sotto esame soprattutto l'istituto scolastico e il gruppo-classe. Tuttavia, raramente vengono monitorate e valutate anche le condizioni politiche dell'integrazione scolastica sul piano nazionale. Booth e Ainsow (2002) hanno individuato una serie di indicatori basati sulle opinioni dello staff scolastico, degli alunni e degli studenti, dei genitori e degli altri membri della comunità circostante. L'Indice si basa su tre dimensioni (la creazione di culture inclusive, la produzione di politiche inclusive, il miglioramento della prassi inclusiva) e analizza i modi per rimuovere o ridurre le barriere all'apprendimento e favorire la partecipazione alla vita scolastica.

Un altro indice è stato elaborato da Hollenweger e Haskell (2002) al fine di misurare la qualità nel rapporto disabilità-istruzione. Sono stati presi in considerazione indicatori e risorse scolastiche (politiche, caratteristiche della comunità, risorse, caratteristiche

In Italia vi è stato un avvio dell'educazione inclusiva negli anni '60 e '70, dovuta a una volontà di integrazione in tutti i settori della vita sociale del Paese. Attualmente il modello dell'inclusione scolastica nelle classi regolari è la norma. La scuola in Italia è attenta ai bisogni educativi speciali, che non riguardano solamente gli studenti disabili, ma tutti coloro che presentano necessità particolari

personali dello studente, caratteristiche del nucleo familiare), processi scolastici (pratiche stato/distretto scolastico, edilizia scolastica, prassi scolastica, prassi didattica frontale, didattica orientata allo studente); ed esiti scolastici per sistemi e soggetti (alfabetizzazione culturale e saper fare, salute fisica, responsabilità, autonomia, cittadinanza, benessere sociale e personale, soddisfazione).

Peters, Johnstone e Ferguson (2005) hanno applicato i Diritti delle Persone Disabili al Modello Educativo (DREM), partendo dai principi generali della scuola inclusiva, per offrire una struttura di lavoro multilivello che serve a valutare l'integrazione scolastica degli studenti disabili sul piano internazionale, nazionale e locale e anche nello specifico di una singola istituzione scolastica¹². In Italia a livello di singola istituzione scolastica è il MIUR, il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca che de-

finisce gli obiettivi (vedi, ad esempio, la Circolare Ministeriale n.8, 6/3/2013): la rilevazione, il monitoraggio e la valutazione del grado di inclusività della scuola sono finalizzate ad accrescere la consapevolezza dell'intera comunità educante sulla centralità e la trasversalità dei processi inclusivi in relazione alla qualità dei "risultati" educativi. Da tali azioni si potranno inoltre desumere indicatori realistici sui quali fondare piani di miglioramento organizzativo e culturale. Gli strumenti a disposizione sono l'"Index per l'inclusione" o il progetto "Quadis".

In generale, possiamo dire che la riflessione sull'integrazione scolastica degli studenti con bisogni educativi speciali, in Europa, conosce oggi un nuovo slancio e una continua evoluzione. Questa riflessione non può e non deve rimanere rinchiusa dentro i confini degli "addetti ai lavori" dei Paesi occidentali, ma deve

coinvolgere anche i Paesi in via di sviluppo, troppo spesso considerati periferici. In questo senso, la cooperazione internazionale ha il dovere e il compito di stimolare e incoraggiare tutti gli attori, i tecnici, gli educatori e in generale la politica locale ad occuparsi dell'inclusione scolastica dei bambini e giovani disabili. Le metodologie applicate e in qualche misura già testate, di certo vanno adattate al contesto culturale, sociale ed economico specifico, ma alla base si possono rintracciare dei paradigmi che fondano e guidano gli approcci. Questi devono trovare applicazione anche in Paesi vulnerabili come Haiti, partendo magari proprio da quegli esempi che si sono faticosamente sviluppati già in loco, che hanno risentito della contaminazione positiva proveniente dall'esterno e che necessitano di essere trasformati in pratiche e diffusi.

In Europa, la riflessione sull'integrazione scolastica degli studenti con bisogni educativi speciali conosce oggi un nuovo slancio e una continua evoluzione. Questa riflessione non deve rimanere rinchiusa dentro i confini degli "addetti ai lavori" dei Paesi occidentali, ma coinvolgere anche i Paesi in via di sviluppo. In questo senso, la cooperazione internazionale ha il compito di stimolare tutti gli attori, i tecnici, gli educatori e la politica locale a occuparsi dell'inclusione scolastica dei bambini e giovani disabili



4. Dati

Uno studio sugli atteggiamenti e le percezioni nei confronti degli studenti disabili è stato svolto ad Haiti tra novembre e dicembre 2017. L'inchiesta, progettata come un primo intervento in un'ottica di ricerca-azione, è la riproposizione di uno studio precedente sul pregiudizio effettuato in Kosovo nel 2010 e il risultato di una collaborazione spontanea tra la Caritas Italiana, alcune ONG locali e internazionali, scuole e istituzioni haitiane, che hanno messo a disposizione la propria conoscenza del territorio e del contesto, fornendo raccomandazioni e supporto logistico. Lo scopo principale di questo studio era di indagare gli atteggiamenti degli studenti non disabili nei confronti delle persone con disabilità considerando due campioni, uno formato da adolescenti e uno da docenti provenienti da sette scuole private di due Dipartimenti di Haiti, l'Ovest e il Nord-Ovest.

Al fine di migliorare gli atteggiamenti e l'interazione tra le persone, la ricerca ha indagato il diverso livello di percezione nei confronti della disabilità in scuole dove sono presenti delle forme di educazione inclusiva e dove la comunità è soggetta a campagne di sensibilizzazione.

Inoltre lo studio mirava a identificare se gli effetti del contatto tra gli studenti non disabili e disabili poteva influenzare le relazioni e diminuire il pregiudizio partendo da una considerazione ispirata alla "teoria del contatto intergruppo" sviluppata dallo psicologo sociale Gordon Allport¹. La teoria sostiene, infatti, che quando c'è un contatto tra gruppi diversi, uno dei quali discriminato, se esso è quantitativamente e qualitativamente significativo, il pregiudizio negativo si riduce. Naturalmente quando si parla di "pregiudizio", ci si riferisce al «mantenimento di atteggiamenti sociali o credenze cognitive squalificate, all'espressione di emozioni negative o all'attuazione di comportamenti ostili o discriminatori nei confronti di membri di un gruppo a causa della loro appartenenza»².

Secondo la psicologia sociale cognitiva gli stereotipi alla base del pregiudizio sono solo l'effetto della semplificazione del mondo in categorie omogenee: valutare qualcuno attraverso uno stereotipo significa attribuirgli determinate caratteristiche, che sono considerate tipiche di tutti i membri del gruppo a cui appartiene. Gli stereotipi sono radicati nella cultura in cui siamo nati e cresciuti e si sono diffusi attraverso le "agenzie di socializzazione": famiglia, scuola, libri, tele-



visione, ecc. Sebbene alcune di queste caratteristiche stereotipiche possano derivare da dati reali, esse sono amplificate e distorte e, soprattutto, in molti casi legittimano ed enfatizzano le differenze esistenti tra i diversi gruppi sociali. In particolare, possono giustificare disuguaglianze e disparità. Inoltre, stereotipi negativi portano quasi inevitabilmente al pregiudizio, un fenomeno caratterizzato da componenti cognitive, ma anche da dimensioni emotive e comportamentali, che ricadono su gruppi svantaggiati di persone e, pertanto, può portare all'adozione di comportamenti discriminatori reali nei confronti di un gruppo e dei suoi membri.

Il pregiudizio, come lo stereotipo, è una costruzione sociale che varia in modo considerevole nel tempo e secondo la cultura a cui appartiene una persona. A questo riguardo, le regole sociali e istituzionali forniscono certamente una fonte di riferimento nella costruzione di pregiudizi. Le norme sociali e istituzionali, ad esempio, possono promuovere l'adozione di

Uno studio sugli atteggiamenti e le percezioni nei confronti degli studenti disabili è stato svolto ad Haiti tra novembre e dicembre 2017. L'inchiesta è il risultato di una collaborazione spontanea tra la Caritas Italiana, alcune ONG locali e internazionali, scuole e istituzioni haitiane, che hanno messo a disposizione la propria conoscenza del territorio e del contesto

una legislazione che protegga le categorie vulnerabili di persone, come le persone disabili, garantendo il rispetto dei loro diritti e facilitando anche la loro inclusione sociale.

Abbattere il pregiudizio attraverso il contatto

Molte attività sociali e educative che si pongono lo scopo di superare e abbattere il pregiudizio si basano proprio sulla teoria psico-sociale del "contatto" di Allport. Tuttavia per ottenere un intervento efficace non è sufficiente una qualsiasi forma di contatto ma occorrerebbe che venissero soddisfatti quattro requisiti: un

supporto sociale e istituzionale forte e continuo, la possibilità di conoscenza reciproca, l'appartenenza a uno stesso status e una forte cooperazione.

La prima condizione (supporto sociale e istituzionale) si riferisce all'esistenza di un quadro sociale e istituzionale, che promuova e sostenga il gruppo di persone disabili. A questo proposito, è fondamentale che le istituzioni pubbliche abbiano chiare politiche di integrazione. Le istituzioni possono agire in questo modo per smascherare gli stereotipi, per ridurre l'imbarazzo delle persone quando hanno un parente che soffre di qualche tipo di disabilità, per creare un clima di rispetto e, soprattutto, per promuovere la visione che le persone disabili sono una risorsa e non un peso per la società. Come le istituzioni classiche, anche la famiglia ha un ruolo importante in questo processo, perché le aspettative dei genitori possono influenzare l'atteggiamento dei loro figli e possono quindi determinare il comportamento di questi ultimi.

Il secondo requisito che determina il successo del contatto intergruppo implica che quest'ultimo abbia frequenza, durata e profondità sufficienti per consentire lo sviluppo di relazioni significative tra i membri. Sulla base di questa condizione, suggerita anche dal buon senso, sta il principio che le relazioni interpersonali strette, come l'amicizia, siano intrinsecamente piacevoli. Inoltre, la conoscenza diretta delle persone disabili permette di scoprire tutti gli elementi che sono in comune, a partire dall'assunto dello psicologo sociale Byrne³, secondo cui la somiglianza costituisce elemento di attrazione tra persone.

Tuttavia, per ottenere una riduzione del pregiudizio, non è sufficiente stabilire rapporti di amicizia con alcuni membri del gruppo, ma è necessario che l'impressione positiva si espanda a tutti i membri del gruppo svantaggiato in questione. In questo modo, non solo è possibile superare la disabilità, ma anche

arricchirsi dell'esperienza della persona in quanto tale e quindi giudicarla "per quello che è", alterando così gli stereotipi negativi. In realtà queste condizioni sono sporadiche e, come accennato in precedenza, la quantità senza qualità potrebbe addirittura peggiorare la situazione. Ancora una volta la scuola rappresenta un'importante area di intervento. Le classi inclusive, come quelle pionieristiche per Haiti della scuola "Saint Charles Borromée" di Liliavois a Croix-des-Bouquets (vedi progetto a pagina 36) rappresentano certamente un'interessante e fondamentale sperimentazione e un buon primo passo verso una migliore integrazione dei bambini disabili.

La terza condizione fondamentale, che porta al successo del contatto, riguarda il fatto che le due parti dovrebbero percepire se stessi come aventi lo stesso status. Nel caso della disabilità, questa condizione è particolarmente complessa da ottenere a causa delle difficoltà fisiche e cognitive che portano il disabile a essere considerato un individuo di status inferiore. Se i gruppi si incontrano allo stesso livello, come compagni di classe o colleghi di lavoro e, soprattutto, si incontrano quando le competenze possono essere uguali, in effetti i risultati potrebbero essere quelli attesi. Bisogna a questo punto operare un distinguo tra disabili fisici e mentali; una persona in sedia a rotelle può esercitare attività intellettuali alla stregua di un individuo senza disabilità confrontandosi quindi sullo stesso piano. Ciò non si applica nel caso di disabilità mentale, dove queste condizioni sono più complesse da trovare.

L'ultimo elemento riguarda l'aspetto della cooperazione. Il contatto, non solo deve avvenire con persone di pari status, ma dovrebbe anche sviluppare una relazione interdipendente in cui le persone si collegano allo scopo di raggiungere un obiettivo comune, concreto e limitato, e derivante da un comportamento coordinato.



“SOUS RENMEN” NEL FAR WEST

Aksyon Gasmy è un'associazione comunitaria nata nella zona di Mare Rouge, nel dipartimento del Nord-Ovest di Haiti, e in particolare nel Bas Nord-Ouest, una delle zone più povere e complesse del Paese, chiamata anche “Selvaggio West” per il suo clima arido, l'isolamento e le condizioni particolarmente difficili. L'associazione prende il nome di un piccolo bambino, appunto Gasmy, trovato da un sacerdote missionario segregato e nascosto in casa dalla sua famiglia. Da questa indignazione sono state avviate anche grazie al grande impegno di Suor Maddalena Boschetti una serie di iniziative pastorali volte a sensibilizzare la comunità e a sostenere le persone con disabilità dell'area.

Fondata sul volontariato e cresciuta negli anni, oggi Aksyon Gasmy è una delle realtà pionieristiche più vive del Paese. Per questa ragione, proprio la zona di Mare Rouge, dove l'associazione ha mosso i primi passi, è stata oggetto dell'indagine di Caritas Italiana. In particolare sono state prese a campione due scuole, quella dedicata a Don Bosco di Supran, dove c'è una classe speciale per bambini con disabilità, e quella di Duprè, dove non sono presenti bambini con disabilità. Inoltre sono state considerate anche le attività di sensibilizzazione svolte nella comunità e a scuola. In questo senso, a Duprè non sono mai state svolte attività di sensibilizzazione sul tema della disabilità, né nella scuola né in quello che può essere considerato il bacino di provenienza degli studenti. Invece a Supran va fatto un distinguo tra la scuola e la comunità, e all'interno della scuola, tra professori e studenti: nella scuola dove c'è la classe speciale, gli studenti non disabili non hanno mai ricevuto formazioni specifiche né partecipato a laboratori o qualsivoglia attività di carattere frontale sul tema disabilità.

Un discorso diverso va fatto invece per i professori. Quelli della classe speciale (che sono tre, di cui una persona che a sua volta soffre di disabilità) sono costantemente seguiti e accompagnati da Aksyon Gasmy in un processo formativo. In merito agli altri docenti, questi sono stati per un periodo di tempo accompagnati da un'educatrice che ha elaborato una serie di linee guida per potenziarne la didattica e l'interazione con gli alunni, toccando trasversalmente anche il tema disabilità. La presenza della classe speciale è stata una decisione frutto di un dialogo e di un cammino condiviso con il direttore della scuola. Venendo alla comunità di riferimento della scuola di Supran, ogni anno Aksyon Gasmy organizza almeno due appuntamenti in occasione della Giornata del Disabile e della Giornata dei Diritti dell'Uomo in cui si trattano tematiche sia legate alla disabilità che trasversali, e che sono un'occasione di inclusione per persone con disabilità. Interessante e sperimentale è poi anche il contributo dell'associazione per cambiare la percezione della comunità attraverso l'uso di un vocabolario nel linguaggio corrente che valorizzi la persona disabile: i disabili allora sono chiamati “sous renmen”, vale a dire “fonte di amore”.

La ricerca

Lo studio si è ispirato all'ipotesi secondo cui una buona strategia per ridurre il pregiudizio verso le persone con disabilità si basa sul facilitare il contatto tra studenti disabili e non, un contatto che però come abbiamo visto dovrebbe soddisfare determinate caratteristiche: stato di parità, perseguimento cooperativo di obiettivi comuni e supporto istituzionale attraverso decisioni politiche.

Premesso che ad Haiti non esistono politiche nazionali centrate sull'educazione inclusiva e che rarissime sono le scuole che applicano dei programmi di integrazione scolastica, si è deciso di concentrare l'indagine su quelle poche realtà esistenti, tutte diverse tra di loro in termini di modalità di inclusione dei bambini con disabilità, in modo da misurare le eventuali differenze negli atteggiamenti verso i disabili degli studenti e dei professori. A tal fine, è stato sviluppato un questionario ad hoc redatto integrando la letteratura sul tema della disabilità con uno strumento uti-

lizzato in uno studio precedente effettuato in Kosovo nel 2010, debitamente rielaborato e adattato al contesto.

Le sette scuole medie e secondarie prese a campione sono state così raggruppate in cinque categorie di modelli didattici sulla base di tre elementi: la presenza o meno di un programma inclusivo, il tipo di programma adottato e la presenza di attività di sensibilizzazione comunitaria.

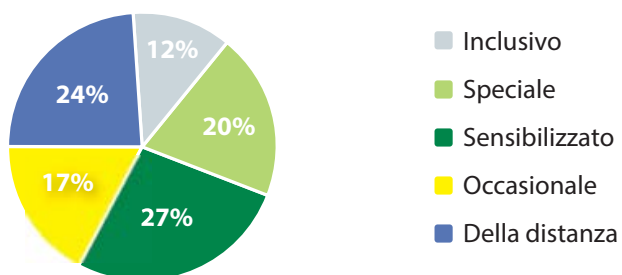
In totale sono stati intervistati 363 studenti non disabili, il 54% di età compresa tra i 10 e 17 anni e il restante tra 18 e i 21 anni (va tenuto in considerazione che alcuni studenti frequentano la scuola secondaria anche in età più avanzata) e 87 docenti, provenienti per più dei quarti da zone rurali e periferiche.

■ Il primo campione e modello didattico è stato definito “**inclusivo**” ed era composto da 42 studenti e 47 insegnanti provenienti dalla scuola superiore “Saint Charles Borromée” di Liliavois a Croix-des-Bouquets dove, attraverso attività di tutoraggio,

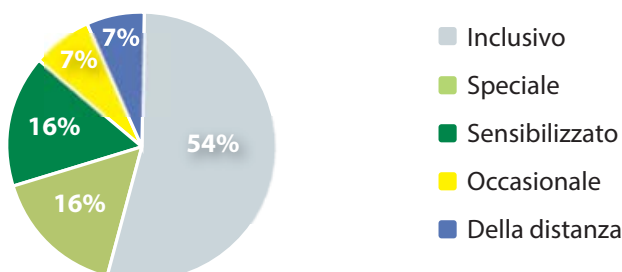
ogni studente affianca un bambino con disabilità durante il percorso scolastico.

- Il secondo modello didattico è definito **“speciale”** in quanto composto da 72 studenti e 14 insegnanti di una scuola di Surpran a Mare Rouge, nel Nord-Ovest di Haiti, dove si trova una classe speciale per bambini con disabilità e dove opera l'associazione Aksyon Gasmy.
- Nel terzo campione, **“occasionale”**, i 62 studenti e 6 insegnanti della scuola superiore di River Froid, gestita dalla congregazione delle Piccole Sorelle di Santa Teresa, hanno anch'essi delle possibilità di incontrare dei bambini disabili che studiano in una classe speciale che però è locata fuori dalla scuola e, seppur l'istituto non possieda programmi specifici di educazione inclusiva, di volta in volta vengono inseriti dei ragazzi disabili anche nelle classi regolari sebbene non in numero elevato.
- Il quarto campione (98 studenti e 14 docenti), definito **“sensibilizzato”**, è formato da due scuole di Croix des Missions, che non accolgono al loro interno studenti con disabilità, ma vengono a contatto con l'organizzazione di base locale Sant Kore Lavi, che si batte per i diritti delle persone con disabilità e per l'inclusione sociale: molto attiva, ha condotto diverse attività di sensibilizzazione comunitaria.
- L'ultimo campione composto da 89 studenti adolescenti e 6 docenti provenienti dalla scuola parrocchiale di Duprè, è stato definito **“della distanza”**, poiché non sono presenti studenti disabili e le attività di sensibilizzazione sono state rarissime. I campioni di studenti e docenti, differenziati nelle cinque categorie, sono stati analizzati separatamente.

1. Campione di studenti



2. Campione di docenti



Fonte: Caritas Italiana

Il questionario realizzato per raccogliere i dati necessari allo studio è stato sviluppato in due versioni differenti, uno per gli studenti e uno per i docenti.

È stata dunque misurata la percezione degli studenti adolescenti e dei professori nei confronti delle persone con disabilità, analizzando anche i diversi fattori che possono influenzare l'atteggiamento e il comportamento. Infine, la ricerca si proponeva di valutare il diverso livello di percezione nei confronti della disabilità fisica e di quella mentale. Tuttavia, dopo aver effettuato un pre-test con un gruppo di 10 adolescenti, ci si è resi conto che la maggior parte non era in grado di distinguere tra le due e analizzarle separatamente. Si è quindi deciso di mantenere questa distinzione solamente nei questionari sottoposti ai professori.

Inoltre, considerando che ad Haiti la popolazione non è per niente abituata ai questionari e che le stesse scale di risposta per misurare l'intensità di un'emozione o l'accordo con una determinata affermazione (come le scale Likert¹) non sono comuni e utilizzate, si è deciso di sperimentare per determinati item una scala composta da cinque visi stilizzati con altrettante diverse espressioni.

Nel questionario, quindi, oltre alle informazioni descrittive, si sono utilizzate differenti scale mutuata dalla letteratura e dalla ricerca in psicologia sociale. Prima si sono inserite delle domande volte a indagare il contatto con persone e studenti con disabilità: quantità di contatti, qualità del contatto inteso come “piacevole” o “spiacevole”, tipo di contatto e di relazione, e opportunità di contatto in base a quante persone con disabilità sono presenti nella scuola.

Per la misurazione della percezione verso le persone disabili è stata utilizzata, in una versione semplificata, ridotta ma con qualche quesito specifico per il contesto, la scala *Attitudes To Disabled People Scale*⁴. Questa scala è stata sviluppata negli Stati Uniti ed è stata adattata al contesto haitiano. È una scala multidimensionale, che misura principalmente le attitudini delle persone verso l'integrazione delle persone con disabilità nella società e le errate percezioni su di loro. Da questa è stato estrapolato un indice che abbiamo chiamato “indicatore di pregiudizio”, composto da 11 affermazioni. Esempi di item erano: una persona disabile non è in grado di prendere una decisione morale, ai disabili dovrebbe essere impedito di avere figli, le persone con disabilità sono vittime di una maledizione vudù, ... I rispondenti dovevano indicare il loro grado di accordo con queste asserzioni.

Per indagare l'interazione con persone disabili sono stati presi cinque quesiti da una scala sviluppata in Australia da Gething nel 1994 e adattata al contesto haitiano. Gli item analizzati separatamente erano volti a comprendere la percezione del disagio e delle emozioni negative durante l'interazione con le persone di-

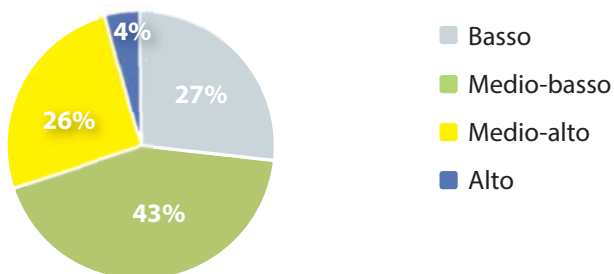
sabili. Queste emozioni e percezioni di disagio sono tipiche di forme di pregiudizio latenti e non manifeste. Un esempio di domanda era: "Quando interagisco con le persone disabili, mi sento insicuro perché non so come comportarmi?".

Il questionario sottoposto ai professori presentava gli stessi elementi, salvo per la sostituzione della scala Likert classica con la scala a visi stilizzati. Inoltre, come precedentemente accennato, i professori erano chiamati a distinguere tra persone con disabilità fisiche e mentali, considerando distintamente i due gruppi di handicap. La presenza di due domande aperte ha permesso di raccogliere anche le testimonianze dirette dei docenti rispetto all'esperienza di insegnamento.

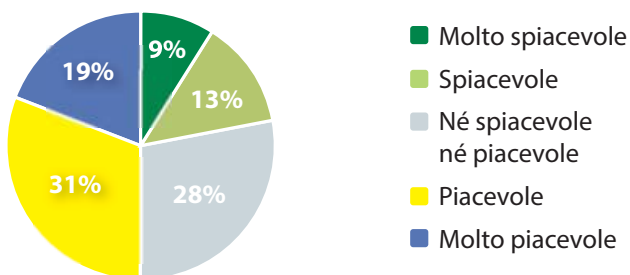
Nello specifico le domande aperte si proponevano di misurare qualitativamente, e quindi descrivere, gli atteggiamenti dei professori verso gli studenti con disabilità.

I risultati: gli atteggiamenti degli studenti non disabili verso i disabili

3. Indice del pregiudizio

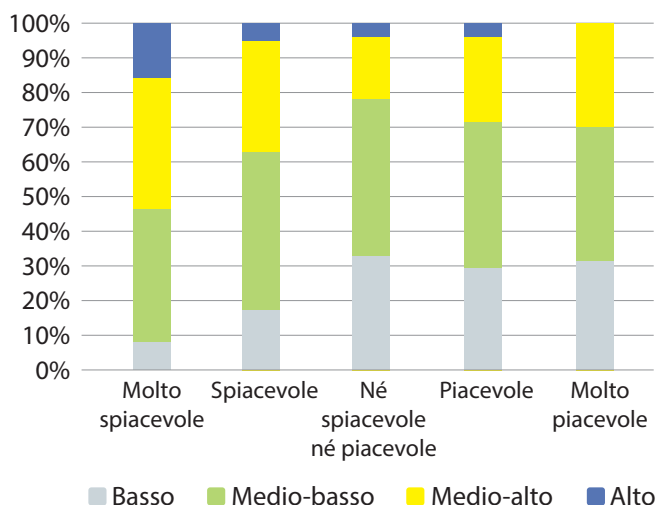


4. Qualità del contatto



Fonte: Caritas Italiana

5. Indice di pregiudizio per qualità del contatto



Fonte: Caritas Italiana

In generale, sebbene l'insieme degli studenti partecipanti (363 intervistati) mostri nella maggioranza dei casi un basso grado di pregiudizio verso i disabili (27% basso, 43% medio-basso), il 30% mostra degli atteggiamenti discriminatori (grafico 3). Questo trend è in linea con quanto emerge dai dati relativi alla qualità del contatto con gli studenti e persone disabili (grafico 4): 50% dei rispondenti trova il contatto piacevole, il 28% non esprime particolari sensazioni, mentre il 22% considera la relazione spiacevole. Coerentemente con la teoria espressa da Allport, la quantità, cioè il numero di incontri tra disabili e non disabili, non sembra avere un'influenza particolare per ridurre il pregiudizio. Infatti, anche se solo in misura leggermente minore, è proprio il 40% dei partecipanti con contatti più frequenti ad avere un pregiudizio medio-alto, contro il 30-25% degli studenti che incontrano più raramente persone con disabilità.

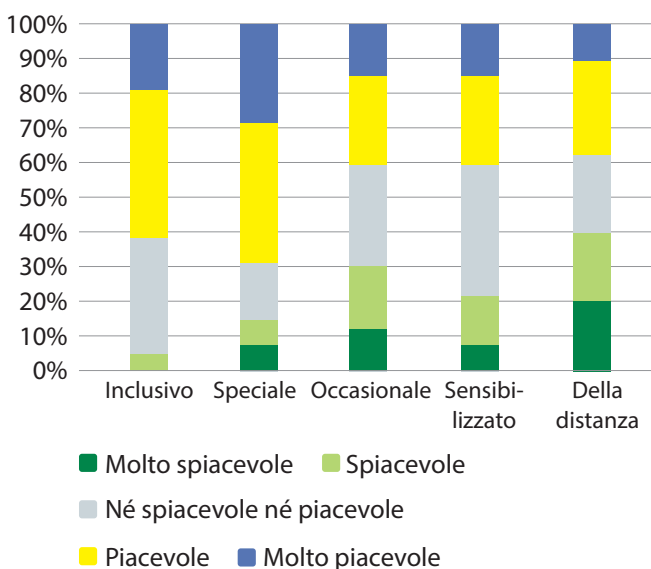
Tuttavia, è analizzando il livello di pregiudizio correlato alla qualità del contatto (grafico 5) che emerge una differenziazione interessante; infatti se naturalmente la tendenza generale di chi trova il contatto piacevole e molto piacevole è quella di mostrare un pregiudizio minore (intorno al 70% dei rispondenti) rispetto agli altri rispondenti, sono però i rispondenti



che esprimono delle sensazioni più neutre (né piacevole, né spiacevole) a mostrarsi meno discriminatori (quasi l'80% risulta con un indice dal basso, al medio-basso). Ciò fa pensare che ci sia una componente di valutazione razionale rispetto all'espressione di una sensazione nei confronti di uno stereotipo (la persona disabile) e di conseguenza anche rispetto ad un giudizio negativo su di esso. Di fatto, non è necessario per forza trovare piacevole un contatto o esprimere un'opinione sulla piacevolezza di esso, per avere degli atteggiamenti non discriminatori.

Tuttavia, i dati risultano più complessi e articolati da interpretare se il campione viene suddiviso nei cinque modelli didattici distinti in base appunto alla presenza o meno e al tipo di modalità inclusiva dei disabili esistente nella scuola e in base alla presenza di attività di sensibilizzazione a livello comunitario nel contesto in cui la stessa scuola si inserisce. Nel gruppo "inclusivo" gli studenti intervistati provengono da una scuola che pratica una forma sperimentale di inclusione educativa e attività di sensibilizzazione a livello comunitario. Nel gruppo "speciale" gli studenti partecipanti provengono da una scuola con una classe primaria speciale e sono presenti anche delle attività di sensibilizzazione nella comunità. Nel campione "occasionale" è presente una classe speciale ma esterna alla scuola e qualche studente disabile viene integrato nelle classi regolari mentre non si svolgono attività di sensibilizzazione. Nel contesto "sensibilizzato", invece, non ci sono studenti disabili a scuola ma le attività di sensibilizzazione a livello comunitario sono molto forti e continue. Nelle scuole che compongono il campione "della distanza" non ci sono studenti disabili e le attività di sensibilizzazione sono saltuarie se non assenti.

6. Qualità del contatto per modello didattico

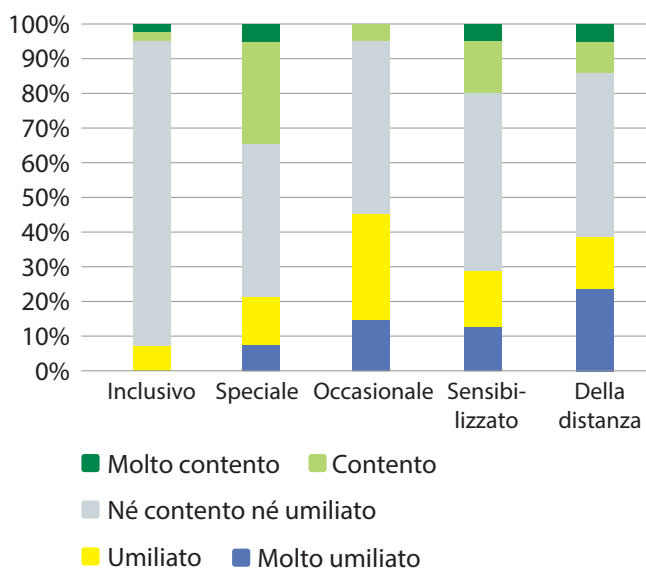


Fonte: Caritas Italiana

Esaminando la correlazione tra i differenti cinque campioni di studenti e la qualità del contatto (grafico 6), il 62% dei rispondenti del campione "inclusivo" trova il contatto piacevole con un numero considerevole di rispondenti che ritiene il contatto né piacevole né spiacevole. Conformemente all'ipotesi, anche il 68% del gruppo "speciale" trova il contatto piacevole contro il 40% dei gruppi "occasionale" e "sensibilizzato". Come previsto è proprio il gruppo "della distanza" che per il 40% trova il contatto spiacevole.

I risultati decisamente più incoraggianti dei campioni "inclusivo" e "speciale", paragonati agli altri campioni, indicano come siano fondamentali attività comunitarie di inclusione e sensibilizzazione associate direttamente alle opportunità di contatto a scuola. La combinazione dei due elementi sembra quindi significativa, e si riscontra evidentemente nel paragone con i campioni "occasionale", dove ci sono opportunità di contatto ma non di sensibilizzazione, "sensibilizzato", dove ci sono attività di promozione ma non opportunità di contatto, e "della distanza", dove entrambi i fattori sono assenti. Tuttavia, per supportare queste ipotesi bisogna concentrarsi sui dati relativi ai quesiti che valutano l'interazione con persone disabili e l'indice di pregiudizio.

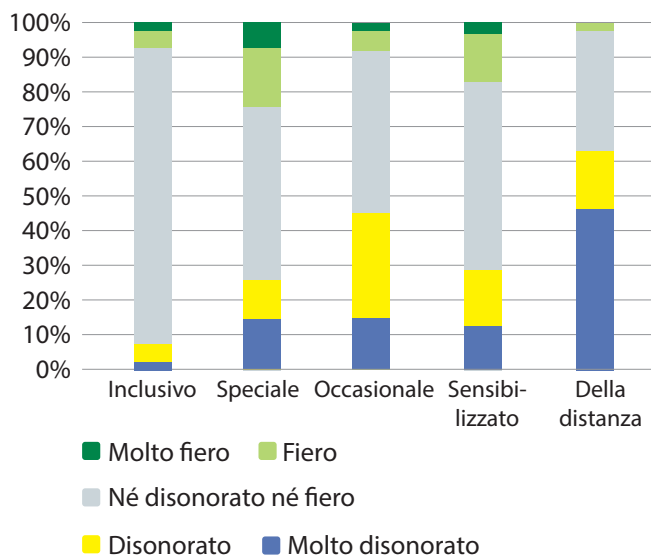
7. Come ti sentiresti ad avere un figlio disabile?



Fonte: Caritas Italiana

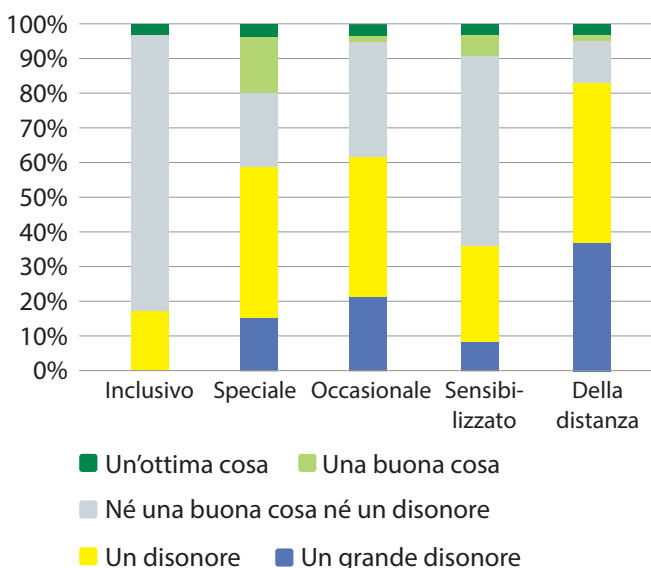
I risultati decisamente più incoraggianti dei campioni "inclusivo" e "speciale" indicano come siano fondamentali attività comunitarie di inclusione e sensibilizzazione associate direttamente alle opportunità di contatto a scuola

8. Come vi sentireste, tu e la tua famiglia, ad avere un figlio disabile?



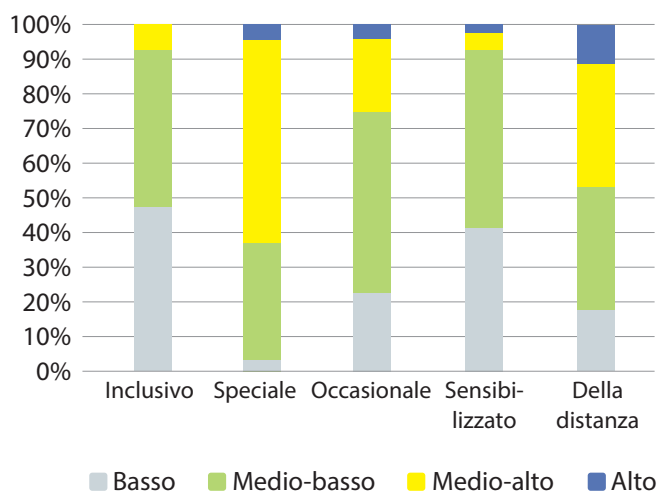
■ Molto fiero ■ Fiero
■ Né disonorato né fiero
■ Disonorato ■ Molto disonorato

9. Pensi che avere un figlio disabile sia...



■ Un'ottima cosa ■ Una buona cosa
■ Né una buona cosa né un disonore
■ Un disonore ■ Un grande disonore

10. Indice di pregiudizio per didattica



■ Basso ■ Medio-basso ■ Medio-alto ■ Alto

Fonte: Caritas Italiana

Gli item relativi alle emozioni che si provano nella prospettiva di avere un figlio disabile (grafici 7, 8, 9) e i quesiti che fanno riferimento al pregiudizio latente, confermano la tendenza soprattutto ad avere delle risposte neutrali e decisamente più positive per i campioni "inclusivo" e "della distanza", mentre sono più negative per il gruppo "della distanza" e "occasionale". In particolare, i risultati riguardanti gli item che misurano il pregiudizio latente a livello di relazione con la persona disabile.

Alla domanda "Quando incontri una persona disabile, trovi difficile aiutarla senza fissarla?" l'80% degli studenti della scuola inclusiva non fissa la persona con disabilità, mentre questa percentuale scende drasticamente al 55% nella scuola di Duprè dove non ci sono attività di sensibilizzazione né di contatto. L'88% degli studenti intervistati nella scuola inclusiva non prova indecisioni nelle modalità di comportamento quando incontra una persona con disabilità, mentre ancora una volta sono gli studenti della scuola di Duprè, ma soprattutto del campione "occasionale", ad avere le maggiori incertezze di comportamento (il 44% di quest'ultimo gruppo non sa come comportarsi).

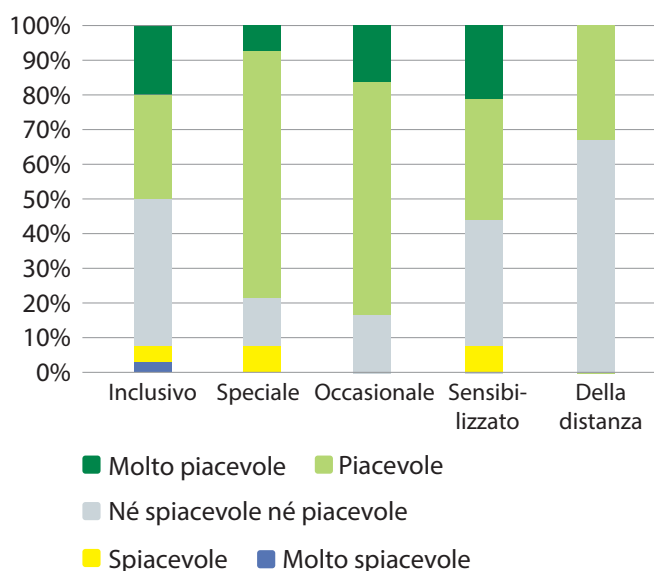
Alla domanda "Quando incontro una persona con disabilità, non mi sento a mio agio a guardarla direttamente negli occhi" la tendenza viene confermata, con più dell'80% del gruppo di rispondenti "speciale" e del campione "inclusivo" che non provano disagio, mentre all'item "Quando incontro una persona con disabilità, cerco che il contatto sia il più breve possibile" è soprattutto il campione "inclusivo" a non "tagliare corto" il contatto (il 93% dei rispondenti dichiara di avere un tempo di contatto da "né breve e né molto lungo" a "molto lungo").

Analizzando l'indice di pregiudizio correlato con il modello di didattica (grafico 10), ancora una volta il gruppo inclusivo è quello con il pregiudizio decisamente più basso, con il 92% dei rispondenti che si collocano tra "basso" e "medio-basso", mentre solo il 39% degli studenti della scuola con classe speciale confermano la tendenza ad avere un pregiudizio "medio-basso" e "basso", un dato incoerente e in contrasto con i risultati precedenti se pensiamo che il 62% dei rispondenti ha manifestato un pregiudizio soprattutto "medio-alto".

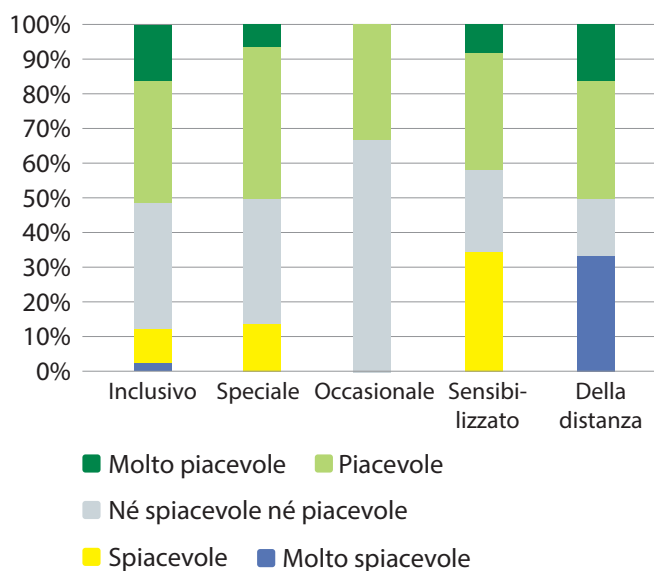
Difficile spiegare una simile contraddizione, se non considerando il particolare tipo di scala utilizzata (molto più complessa rispetto a quelle del contatto e delle emozioni, senza inoltre la facilitazione dei visi stilizzati), e il tipo di item che comportano una certa maturità e capacità di comprensione che la giovane età dei rispondenti appartenenti al gruppo "speciale" non sempre permette. Infatti, l'indice di pregiudizio correlato alle classi di età mostra come sia più negativo per il gruppo che va dai 10 ai 13 anni, dove il 50% dei rispondenti manifesta un pregiudizio "medio-alto" e "alto".

I risultati: gli atteggiamenti dei docenti verso i disabili

11. Qualità del contatto per disabilità fisica



12. Qualità del contatto per disabilità mentale

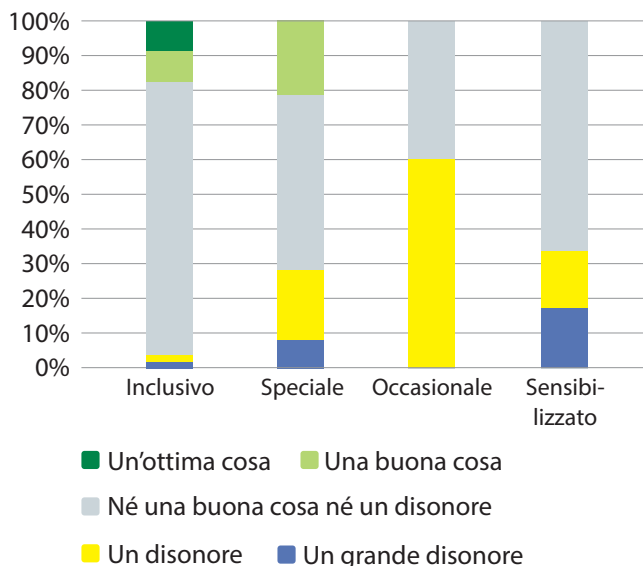


Fonte: Caritas Italiana

In generale analizzando la qualità del contatto dei docenti con studenti disabili e persone con disabilità fisica (grafico 11) non si riscontrano grosse differenze tra i cinque modelli di didattica seppure il campione "inclusivo" è quello che dimostra maggiore piacevolezza. Va detto inoltre che le risposte negative per i modelli "inclusivo" e "speciale" – per quanto minime – possono essere spiegate con la difficoltà dell'insegnamento a studenti con bisogni speciali senza contare su insegnanti di sostegno. Tuttavia è comparando i dati relativi alla disabilità fisica con quella mentale che appare evidente come la qualità del contatto per quest'ultima risulti più negativa (grafico 12), e ciò in ma-

niera più significativa per la scuola del modello "della distanza".

13. Pensi che avere un figlio disabile sia...



Fonte: Caritas Italiana

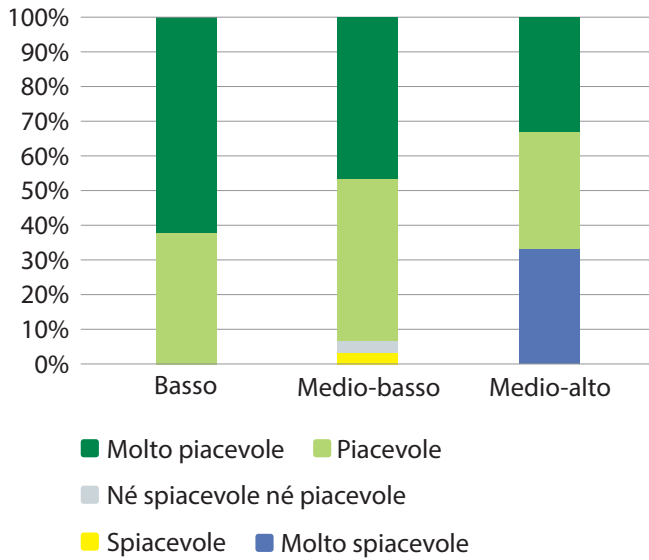
Gli item relativi alle emozioni che si provano nella prospettiva di avere un figlio disabile, riscontrano livelli di pregiudizio molto bassi senza particolari differenze entro la distinzione fisica e mentale tra i cinque modelli educativi con una tendenza generale ad avere delle risposte, per così dire, neutrali anche se come visibile nel grafico 13 tendenzialmente più positive per i modelli "inclusivo" e "speciale", e, come per gli studenti, meno positive per il campione "occasionale". Va sottolineato che nel modello "inclusivo" gli insegnanti intervistati sono i soli ad avere degli studenti disabili con bisogni speciali nella propria classe poiché nel modello "speciale" sono solo gli educatori speciali e non i docenti ad occuparsene nella classe speciale.

Comparando il livello di pregiudizio (questa volta a differenza degli studenti, su tre categorie, "basso", "medio-basso" e "medio-alto") correlato alla qualità della relazione con la persona con disabilità, emerge come significativo che chi ha un contatto percepito come più positivo discrimina meno. Tuttavia, sorprendentemente rispetto a quanto ipotizzato, i docenti manifestano più pregiudizio verso i disabili fisici che mentali, con una media del 50% di rispondenti che risulta avere un indice "medio-alto".

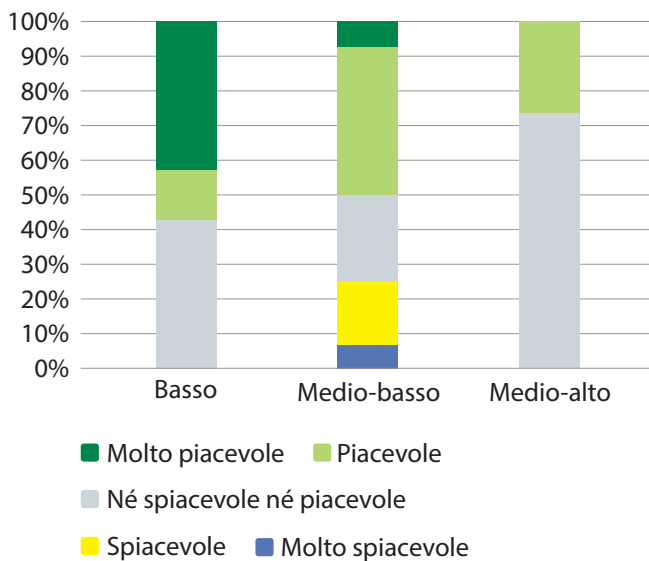
Chi ha un contatto percepito come più positivo discrimina meno

I docenti manifestano più pregiudizio verso i disabili fisici che mentali

14. Indice di pregiudizio verso i disabili fisici per qualità del contatto



15. Indice di pregiudizio verso i disabili mentali per qualità del contatto

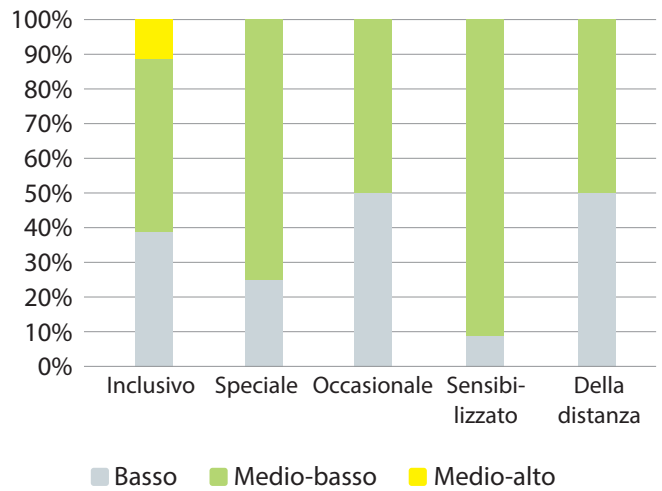


Fonte: Caritas Italiana

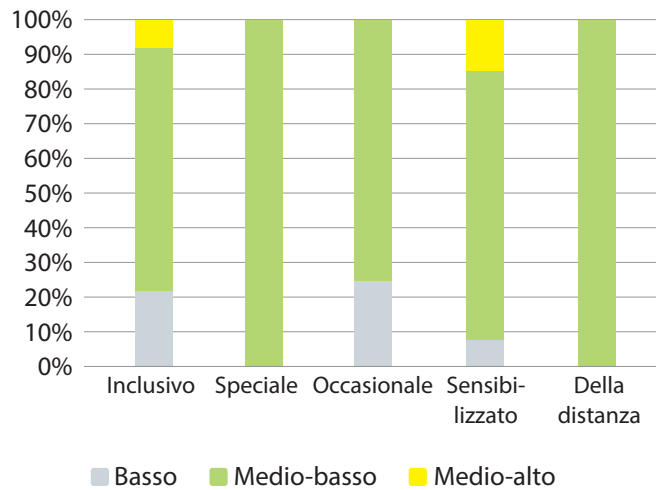
Come si può vedere dai grafici 14 e 15, chi ha un indice "medio-alto" di pregiudizio nel caso della disabilità fisica trova il contatto "spiacevole" per il 32%, mentre la tendenza per quanto riguarda la disabilità mentale è definire il contatto non come "piacevole" e non come "spiacevole", manifestando sostanzialmente una maggiore "indifferenza" verso la disabilità mentale. Analizzando i dati relativi all'indice di pregiudizio correlati ai cinque tipi di modelli di didattica, emerge invece chiaramente la maggiore differenza tra il pregiudizio verso la disabilità fisica e il pregiudizio verso la disabilità mentale (il secondo più alto), con un 10% di professori del modello "inclusivo" che manifesta alto pregiudizio, mentre negli altri campioni le risposte sono più positive. Questo dato può essere probabil-

mente dovuto allo stress dell'insegnamento agli studenti con bisogni speciali e quindi alle difficoltà incontrate (grafici 16 e 17). Leggendo i dati qualitativi provenienti dalle domande aperte indirizzate ai docenti, probabilmente si può trarre qualche spunto di riflessione maggiore.

16. Indice di pregiudizio dei docenti verso i disabili fisici per modello di didattica



17. Indice di pregiudizio dei docenti verso i disabili mentali per modello di didattica



Fonte: Caritas Italiana

La maggior parte dei docenti ha sottolineato più volte le difficoltà di apprendimento degli studenti con bisogni speciali, e gli sforzi e la pazienza necessaria per ottenere dei progressi. Nel campione "speciale", così come nel campione "occasionale", i professori hanno evidenziato le differenti capacità di adattamento e cognitive tra gli studenti non disabili e quelli disabili, e la difficoltà, a volte impossibilità, di ottenere dei miglioramenti. Questo tipo di precisazione è molto importante poiché in linea con i due modelli didattici: in entrambi i casi le scuole sono caratterizzate da classi

dove gli studenti ricevono un'istruzione ad hoc e "a parte" per i loro bisogni educativi speciali. Le risposte di questi insegnanti potrebbero voler dire che quel tipo di "isolamento" tipico delle classi speciali è necessario per il tipo speciale di educazione richiesta, differente rispetto agli studenti non disabili.

Ma questo tipo di atteggiamento è differente nel campione del modello educativo "inclusivo" le cui risposte sono più articolate. I docenti di questo gruppo utilizzano spesso il termine tempo come necessità, "necessità di tempo"; tempo per gli studenti per apprendere (es. "impiegano più tempo per padroneggiare i concetti", "sono più lenti a capire e adattarsi", "a volte ci sono difficoltà, il tempo per colmare le lacune per qualcuno può essere lungo e i progressi possono essere raggiunti lentamente", "un ragazzo disabile può capire tutto ciò che viene insegnato in classe, ma all'esame ha bisogno di tempo per rispondere a tutte le domande"), ma soprattutto tempo per gli insegnanti stessi per potere educare adeguatamente, prendersi carico e seguire efficacemente i propri studenti con disabilità (es. "l'insegnamento speciale mi porta via un sacco di tempo durante la giornata lavorativa", "non dobbiamo andare troppo veloci con loro, dobbiamo aspettare un risultato in base alle loro capacità", "ci vuole molta pazienza", "la mia più grande difficoltà è non poter dare loro più tempo"). La difficoltà del tempo sembra essere la maggior frustrazione per i docenti, segnalata dalla maggioranza di loro.

Un altro punto emerso riguarda la necessità da parte dei professori di formazione e di conoscenza e utilizzo di metodologie specifiche (es. "se l'insegnante non ha ricevuto una formazione adeguata non sarà in grado di farlo", "ai bambini disabili non si insegna allo stesso modo degli altri bambini", "dobbiamo creare metodi appropriati per lavorare con lo studente disabile"). Un'altra grande difficoltà segnalata riguarda il problema comunicativo con i bambini sordi, non conoscendo i docenti della scuola regolare la lingua dei segni (es. "ho un muto nella mia classe, mi parla con i segni ma io non riesco a capirlo e lui non capisce me"). In questo senso, come dimostrato dalla letteratura, per i sordomuti le scuole speciali possono risultare più adeguate in quanto ci può essere comunicazione con gli insegnanti e il resto degli studenti.

Per quanto riguarda i successi, la maggior parte dei docenti ricavano soddisfazione nel riscontrare progressi, a volte anche piccoli, nell'apprendimento dei loro allievi con disabilità (es. "se infondiamo loro alcune nozioni, abbiamo la soddisfazione di un lavoro ben fatto e fatto con amore", "avevo una ragazza che non sapeva differenziare i colori ma con il tempo ha

imparato e questo mi ha reso felice", "sono soddisfatto del mio lavoro quando gli studenti vanno avanti", "quando è ammesso alla classe superiore", "ho uno studente disabile che può disegnare piccoli oggetti").

Considerato il contesto pionieristico dove la scuola "Saint Charles Borromée" a Croix-des-Bouquets si inserisce essendo l'unica scuola ad Haiti a praticare sistematicamente l'inclusione educativa, e considerando che ad Haiti non ci sono figure professionali formate per l'educazione inclusiva (le figure degli insegnanti di sostegno e degli educatori speciali non esistono), i docenti sentono molto forte questo loro impegno per l'integrazione scolastica degli studenti disabili, quasi come una missione. Interpretando le risposte dei docenti, emerge come, attraverso il loro lavoro, che vivono come una sorta di sacrificio altruistico, migliorano anche la percezione di loro stessi, ricevendo una forma di gratificazione del sé. Inoltre, attraverso il confronto quotidiano e la sfida educativa affermano di imparare a loro volta dai loro studenti "speciali" (es. "mi insegna ad avere molta più pazienza e a scoprire molte cose buone", "la gioia della condivisione e della pazienza", "la felicità della temperanza", "la pazienza e la filantropia"). Inoltre sembra essere di fondamentale importanza la componente affettiva ed emozionale (es. "i bambini con disabilità sono a volte molto affettuosi", "mi piacciono molto", "impariamo ad amarli e rispettarli", "sono molto felici e divertenti").

Conclusioni della ricerca

Haiti è un Paese in cui l'inclusione educativa e l'integrazione scolastica dei bambini con disabilità è ancora a uno stato embrionale. In generale, dentro la società, le persone con disabilità sono discriminate ed escluse. La scuola non fa eccezione. Attraverso questo

Haiti è un Paese in cui l'inclusione educativa e l'integrazione scolastica dei bambini con disabilità è ancora a uno stato embrionale. In generale, dentro la società, le persone con disabilità sono discriminate ed escluse. La scuola non fa eccezione

studio Caritas Italiana ha voluto indagare gli atteggiamenti verso i disabili degli studenti e docenti provenienti da scuole con modelli didattici molto differenti (solo una di esse pratica l'inclusione educativa sistematicamente, mentre altre due hanno una classe speciale). Inoltre i cinque campioni di partecipanti prescelti provengono da contesti sensibilizzati grazie alla presenza e all'impegno di ONG locali (vale la pena ricordare Aksion Gazmy a Mare Rouge, América Solidaria per la comunità di Croix-des-Bouquets e Sant Kore Lavi a Croix des Missions).

Lo studio ha messo a confronto le cinque dimensioni educative indagando anche l'effetto della qualità del contatto sul pregiudizio sia manifesto che latente. La letteratura in psicologia sociale evidenzia come il contatto interpersonale è essenziale ma a volte non è sufficiente a ridurre il pregiudizio verso le persone con disabilità. Per questo motivo è importante considerare anche altri fattori che potrebbero influenzare gli atteggiamenti nei confronti delle persone disabili. Basandosi sulla teoria del "contatto", lo studio si poneva l'obiettivo di mettere in evidenza alcune criticità e necessità, sottolineando l'importanza di sviluppare (e rafforzare quando esistenti) dei modelli basati sulla cooperazione tra pari, efficaci anche grazie a un sostegno istituzionale forte e continuativo. Analizzando i dati dei due macro gruppi di partecipanti, studenti e professori, emerge che l'indice di pregiudizio non è particolarmente alto, soprattutto per i professori (seppure un 30% degli studenti ha manifestato un alto pregiudizio), e si può pensare che tale dato sia determinato anche dall'influenza delle ONG locali.

Passando in rassegna le differenti variabili analizzate, gli output sono particolarmente positivi per gli studenti della scuola "inclusiva", mentre per la scuola con classe speciale, negativi per quanto riguarda l'indice del pregiudizio, dovuto probabilmente alla giovane età dei partecipanti e alla complessità dei quesiti. Infatti per questo campione sono molto positive tutte le altre misure. Risultati contraddittori e spesso negativi si sono riscontrati per i modelli didattici che abbiamo definito "della distanza" e "occasionale". Leggendo questi dati alla luce della teoria del "contatto", infatti, solo il campione "inclusivo" soddisfa meglio le condizioni necessarie. Il tutoraggio tra studenti permette di conoscersi reciprocamente e sviluppare una cooperazione con obiettivi comuni. La chiara politica della scuola così come le attività di sensibilizzazione della comunità permettono il giusto sostegno istituzionale e sociale, anche se insufficiente è il supporto da parte dei decisori politici e delle istituzioni governative.

Per quanto riguarda il modello "occasionale", le possibilità di un contatto e di una conoscenza reciproca sono limitate dall'isolamento della classe speciale. Inoltre, la mancanza di un impegno esplicito da parte della scuola, anche manifestato attraverso campagne pubbliche, non permette il giusto sostegno sociale e istituzionale. In maniera simile, la mancanza di attività di sensibilizzazione a livello di comunità della scuola con modello educativo "della distanza" non facilita il superamento del pregiudizio, ma anzi, al contrario, l'assenza contemporanea di una componente di promozione istituzionale e comunitaria declinata in cam-

pagne di sensibilizzazione, unita alla mancanza di contatto nella scuola, determina un atteggiamento verso le persone con disabilità più negativo. Infatti, dati interessanti si sono riscontrati anche per le scuole con differenti tipi di sensibilizzazione. Per quanto riguarda i professori in particolare della scuola "inclusiva" è emersa nettamente la necessità di avere più sostegno formativo e maggior tempo (quindi assistenza) per occuparsi dei propri studenti con disabilità.

Per quanto riguarda la differenza tra disabilità mentale e fisica, come rilevata dai questionari sottoposti ai professori, alcuni dati evidenziano un'incidenza maggiore di pregiudizio nei confronti di chi soffre di disabilità mentale, anche se i risultati non sono stati coerenti in tutti gli item. Ciò può essere dovuto alla generale difficoltà degli haitiani ad approcciarsi a strumenti quali il questionario, nonché al fatto che le stesse domande replicate per le due forme di disabilità possano aver creato confusione. Inoltre va detto che, a differenza degli studenti, il campione dei docenti è significativamente più ridotto. Per il futuro potrebbe essere quindi utile sviluppare anche altri metodi di analisi, concentrandosi altresì sullo sviluppo di un indice di inclusione che possa ulteriormente fornire elementi di comprensione e approfondimento per progettare nuovi interventi volti a promuovere l'educazione inclusiva.

La letteratura in psicologia sociale evidenzia come il contatto interpersonale è essenziale ma a volte non è sufficiente a ridurre il pregiudizio verso le persone con disabilità



5. Interviste

MONSIEUR DIEUDONNÉ CHARLES, PROFESSORE PRESSO L'UNIVERSITÀ DI PORT-DE-PAIX

In quale scuola sei insegnante? Qual è il tuo ruolo nella scuola e cosa insegni?

«Sono professore di "Concetto handicap" all'università Valparaiso e all'università Notre Dame d'Haiti (UNDH) di Port-de-Paix. I miei alunni studiano alla facoltà di Scienze infermieristiche, hanno dai 20 ai 24 anni: insegno infatti al primo e al quarto anno. Sono coloro che operano con persone portatrici di handicap (fisico). L'approccio è per loro importante. Si tratta di un tipo di approccio bio-psico-sociale, un approccio che considera cioè il deficit fisico, le motivazioni che lo hanno provocato, ma anche gli aspetti psicologici e relazionali che ne dipendono. Si cerca di rendere

un'immagine positiva delle persone disabili, di motivare gli studenti. Questo può dipendere da una predisposizione personale, dall'empatia delle persone e dall'ambiente nelle quali queste si sono formate. Se ciò manca le persone che sono a contatto con i disabili avranno la tendenza a metterli da parte. Se la società è ben informata e acquisisce la cultura del vivere insieme sarà possibile che le persone che hanno un deficit non debbano vivere la loro condizione come un handicap».

È un corso che viene spesso offerto nelle università di Haiti?

«Sì, è un corso che la Segreteria di Stato all'Integrazione delle Persone Disabili ha inserito nel curriculum di studi delle persone "prestatrici di cure", cioè tutte le persone che lavorano in ambito sanitario, gli agenti di salute, i medici, gli infermieri. Questo è avvenuto a seguito del terremoto del 2010, quando molti ne furono colpiti».

Quanto è importante il tuo corso in questo particolare contesto educativo?

«Per me è importante perché qualsiasi persona nella vita può avere una deficienza, ma questo non significa che la persona sia incapace. Anche le persone che hanno un handicap possono sviluppare le loro capacità e riuscire nella vita, possono anche eccellere, essere utili a se stessi, alla propria famiglia e a tutta la società. Il corso è utile perché nel passato, negli anni '50, lo sguardo rivolto alle persone portatrici di handicap era uno sguardo caritatevole; adesso invece, con



la battaglia che si è portata avanti, si cerca di raggiungere il risultato dell'integrazione nella società. Questo è necessario, vivere insieme è una cultura che soprattutto la scuola deve promuovere per incoraggiare le persone con disabilità».

In quale scuola hai studiato? Com'è stata la tua relazione con gli altri studenti?

«Quando ero a scuola, alla primaria ero alla Mesaпта (Port-de-Paix). È stata come una grande famiglia per me, perché i miei amici lì mi hanno considerato come un fratello, non mi hanno mai messo da parte nonostante la mia disabilità, ma trattato come una persona al loro stesso livello. Alla secondaria, la scuola Notre Dame de Lourdes (Port-de-Paix), è stato lo stesso, mi hanno apprezzato e io mi sono sviluppato in quanto persona, senza lasciare che il mio handicap fisico mi creasse un complesso. Sono cresciuto con gli altri facendo gli stessi progressi».

Quando e come è iniziata questa tua esperienza?

«Sono stato il coordinatore delle persone in situazione di handicap del Dipartimento, quindi ho considerato necessario avere una voce che parlasse a nome dei disabili, per difendere la loro causa, per fare conoscere alla società che le persone disabili hanno anche loro il diritto a un posto nella società. L'esperienza all'università è partita a seguito di una serie di percorsi di formazione alle quali ho partecipato e che ho restituito sul territorio; questo ha dato l'inizio allo sviluppo di una certa cultura dalle mie parti. Ci sono dei miei amici che sono stati all'estero che mi danno spesso informazioni soprattutto rispetto all'aspetto psicologico per migliorare l'approccio. Poi la Segreteria di Stato all'Integrazione delle Persone Disabili ha permesso di alzare ulteriormente il livello della formazione. È una bella esperienza, perché vedo che l'approccio cambia, le persone disabili non sono più un problema. Per me è un onore essere docente e poter parlare della questione delle persone disabili. Sono orgoglioso del mio percorso».

Qual è la percezione che hanno gli studenti delle persone con disabilità quando iniziano la scuola? Come pensi che questa percezione sia influenzata dal tuo corso?

«All'inizio l'approccio è stato un po' difficile, perché la nostra società è stata abituata a constatare la presenza dei disabili, ma non ha mai tenuto conto dei loro bisogni. Però con l'avvicinamento, lo studio e la ricerca, gli studenti sviluppano le competenze di comunicazione per poter entrare in contatto veramente

con le persone disabili, e questo è necessario per tutti per affrontare il lavoro, ma anche la vita».

Pensi che il tuo lavoro abbia un impatto sul territorio, fuori dalla scuola?

«Sì, certo, perché il corso ha un impatto positivo dando informazioni su come una persona disabile vive, e spieghiamo il perché questa persona ha un suo posto all'interno della società. La scuola può influenzare tutta la società ad avere uno sguardo più positivo».

Pensi che in futuro le scuole haitiane diventeranno più inclusive? Quali sono gli aspetti che ne ostacolano l'integrazione?

«Questo riguarda più attori: le autorità devono pensare e attuare politiche di inclusione, le università sono un campanello di allarme per fare riflettere tutta la società, e le persone disabili sono anche loro attori, devono avere il coraggio di difendere la loro causa e lottare per entrare e stare all'interno, anche nella scuola».

ATELIER ST. JOSEPH: LABORATORIO CHE PREPARA PROTESI E ORTESI

Di cosa si occupa l'Atelier?

Léide Philoclés (amministratrice del centro): «Insieme vogliamo fare camminare meglio le persone. Facciamo un lavoro di protesi e ortesi per chi altrimenti non sarebbero in grado di procurarsele, per esempio perché non ha soldi. Si tratta delle vittime del terremoto, mutilati per incidenti e malattie come il diabete. Abbiamo iniziato anche con la fisioterapia in passato, anche con dei volontari, ma in questo momento non abbiamo le risorse per garantire questo servizio».

Esna Nicolas (responsabile tecnico haitiano che si è formato in Salvador): «Lavoriamo per assistere le persone che hanno un handicap, sia i bambini che gli adulti. Facciamo sia protesi per chi è mutilato, sia ortesi per correggere le malformazioni di diverso genere. Al momento c'è molto bisogno soprattutto di questo. Quando una persona si reca al nostro centro inizia con il registrarsi in amministrazione, che apre un dossier per la sua situazione; poi io valuto con un esame fisico per realizzare una diagnosi del suo problema e del suo tipo di vita. Dopo aver preso le misure, si procede con la preparazione della protesi, l'installazione e l'educazione al nuovo arto o dispositivo».

Come è iniziata l'esperienza? Qual è la situazione attuale di Haiti rispetto a questo?



L: «L'esperienza è nata grazie a suor Isabel Solà Matas, della congregazione di Gesù Maria. Dopo il terremoto ha prestato aiuto nei posti dove mettevano le persone ferite, e ha visto questa necessità perché molti erano i mutilati. Si è unita a degli amici spagnoli e alla comunità locale per fondare l'Atelier. Non abbiamo condotto un'inchiesta, ma rispetto al tempo del terremoto i pazienti sono diminuiti, il bisogno però rimane sempre, anche se per motivi diversi. La loro situazione è difficile, lo Stato offre un piccolo supporto economico agli invalidi, ma non è sufficiente per coprire ogni spesa e mantenersi, così all'inizio l'idea è stata quella di fare un lavoro completamente gratuito per la gente. Adesso invece le persone danno un piccolo contributo, per dare il giusto valore al servizio».

Qual è il bacino di utenza dell'Atelier?

L: «Le persone arrivano da tutte le zone del Paese, ci sono poche strutture che si occupano di protesi e comunque le persone preferiscono venire a Port-au-Prince. Abbiamo persone di tutte le età, dai bambini dai due anni in su, agli anziani».

Come si situa il vostro lavoro rispetto ad altre realtà simili presenti nel Paese?

L: «Ci sono altre due strutture che conosciamo, ognuno lavora individualmente. Anche se suor Isabel avrebbe voluto che si lavorasse insieme manca un vero coordinamento; per adesso il nostro rapporto consiste nel reindirizzare i pazienti agli altri centri nel caso non si riesca a fornire un servizio, o nell'acquistare cosa ci manca dagli altri».

Qual è il vostro rapporto con le istituzioni nazionali della sanità? Quale quello con le organizzazioni non governative nazionali e internazionali?

L: «Per quanto riguarda la sfera della sanità pubblica, a parte avere il permesso per regolarizzare la nostra posizione, per il quale abbiamo fatto domanda da tempo rispondendo con informazioni molto complesse da trovare, non abbiamo altri rapporti. Una risposta non è ancora arrivata a causa dell'instabilità politica; con il cambio di governo abbiamo dovuto ricominciare da capo la procedura burocratica. Il sistema è molto complesso ed è molto difficile per le persone accedere ai servizi sanitari. La Chiesa conosce il nostro operato, anche a Roma, perché il nostro parroco ha presentato lì il progetto. Per quanto riguarda le organizzazioni, in Spagna c'è una fondazione che ci sostiene che si chiama Fundación Juntos Mejor e poi un altro gruppo, un'associazione nata grazie a suor Isabel che si chiama Projecté Haïti. Non abbiamo però relazioni con altre ONG. Ci piacerebbe che questo fosse possibile per aiutarci a continuare la nostra missione».

Quali sono gli aspetti più soddisfacenti del vostro lavoro? Quali invece i più duri?

L: «È bello aiutare le persone, ma è molto difficile in alcuni casi fare loro accettare le protesi. Per esempio, si può immaginare un contadino che è abituato a lavorare nei campi che perde un piede: con la protesi non può tornare a fare lo stesso e si sente morto. Il nostro lavoro è parlare con lui e aiutarlo ad accettare la sua condizione al meglio».

E: «Se faccio qualcosa che fa stare meglio una persona sono contento. Spesso il lavoro è difficile perché manca la corrente o il minimo necessario per farlo al meglio, oppure quando il paziente non accetta la protesi, ma con il dialogo e la pazienza riusciamo a risolvere molti problemi».

Dieuseul Jeanbaptiste (tecnico): «Mi piace aiutare Esna, io mi occupo della parte di cosmetica delle protesi, è importante per aiutare i pazienti a sentirsi più a loro agio. A volte è difficile, si è sempre al servizio del paziente, e quindi spesso il lavoro dev'essere rifatto per realizzare ciò che lui e non noi vogliamo. L'aspetto psicologico è molto importante».

Qual è il vostro sogno per il futuro?

L: «Vorrei che l'Atelier possa continuare con la sua missione per rispondere ai bisogni della gente, che continuano a esserci al di là dell'emergenza nata con il terremoto».

SUOR TIPHAWAN TAOLIM, FOYER BETHLÉEM, CENTRO PER BAMBINI DISABILI SAN CAMILLO

Cos'è il Foyer Bethléem? Quando è nato?

«È un luogo di accoglienza di bimbi con handicap più o meno gravi, perché possano trovare una famiglia, un'accoglienza di lunga durata. È nato nel marzo del 2004 per dare un segno di pace e amore in un anno di guerra per Haiti. Nell'opera dei Camilliani, che è un ospedale, venivano abbandonati i bambini rifiutati dalle famiglie, soprattutto perché disabili. Ai tempi ne erano stati accolti 52, spostati dall'ospedale alla struttura a fianco, alla quale si è voluto dare una forma di casa famiglia, decisamente più adatta a loro. Si è riusciti pian piano a rispondere alle esigenze, anche cercando di ritrovare alcune famiglie, ristabilendo il contatto almeno con una parte di queste».

Quanti bambini sono ospitati nella struttura? Chi sono?

«Al momento ci sono 79 bambini che vengono da diverse aree del Paese, ma circa la metà sono della

zona. Si tratta di casi di abbandono, anche se stiamo cercando di lasciare questo modello per mantenere sempre dei legami con le famiglie. Sono divisi in due foyer, una parte nuova per i più piccoli e una per chi è più grande; infatti c'è anche chi ha 25 anni».

Quali tipi di attività si svolgono nel centro? Con quale scopo? In particolare come si sta sviluppando il supporto educativo?

«L'attività principale è dare affetto ai bambini ricreando l'ambiente della famiglia. Il personale lavora a rotazione 24 ore su 24 dando assistenza costante ai bambini. Molti sono anche malati, quindi ci sono delle infermiere. Inoltre anche dei medici italiani e dei fisioterapisti canadesi che sono venuti ad aiutarci volontariamente, e poi c'è una collaborazione fin dall'inizio con Aksyon Gasmy, sia per la formazione che per l'impegno pratico. I bambini che sono ospitati hanno spesso situazioni molto gravi; è quindi difficile che possano svolgere un percorso scolastico normale nella situazione in cui si trova Haiti, ma anche perché il foyer non ha le risorse economiche per pagare loro la scuola. Negli ultimi mesi abbiamo messo in funzione una piccola classe perché possano fare attività di gruppo, socializzare e sviluppare le capacità che hanno. Ci sono delle giovani della nostra comunità che hanno cominciato l'esperienza; ci piacerebbe davvero costruire un percorso educativo che possa aiutare i bambini. La promessa c'è».

Esistono dei percorsi di integrazione?

«Ci piacerebbe ma dobbiamo andare passo per passo, perché è un'esperienza nuova e dobbiamo rispettare i delicati equilibri della realtà».

Fino a che età i bambini sono ospitati? Cosa fanno una volta arrivato il momento di lasciare il foyer? Come vengono accolti dalla comunità? Con quali speranze?

«I bambini più piccoli che sono qui hanno 11 mesi, se no di solito iniziamo dai due anni. Non c'è un limite di età, alcuni restano qui per sempre. Si tratta di situazioni gravi, non saprebbero dove andare, non ci sono altre strutture che abbiano disponibilità, ed è difficile chiedere a questi altri pochi altri centri che esistono. Nel caso in cui le famiglie non siano disposte a riaccettarli al loro interno, come di solito accade anche per mancanza totale dei mezzi per farlo, è impossibile che tornino a vivere nella comunità».

Qual è il vostro sogno per il futuro?

«Ci piacerebbe rafforzare la professionalità del personale: pensiamo a una vera e propria équipe competente che lavori con il cuore in mano, come dice San Camillo. Vorremmo sviluppare le capacità dei bambini con l'educazione e il potenziamento di quello che hanno».



OSCAR E BERRY CON AKG: ASSOCIAZIONE DI COMUNITÀ

Chi nella vostra famiglia è coinvolto dalle azioni di AKG? In che modo? In che misura e come gli altri membri della famiglia sono coinvolti?

I signori Gèrald e il piccolo Oscar di 4 anni (O): «Il primo a essere coinvolto è stato il piccolo Oscar, che ha poi portato tutta la famiglia a fare parte del programma di AKG. Oltre alla fisioterapia, partecipiamo sempre alle riunioni organizzate una volta al mese, dove impariamo come meglio gestire le necessità del bambino, riceviamo formazione sulla salute, ma soprattutto impariamo a dare il giusto valore a questi piccoli: lo stesso che meritano tutti gli altri bambini. Inoltre i padri dei bambini che partecipano alle attività di AKG sono stati invitati a lavorare per l'associazione come muratori, costruendo delle case per alcune famiglie in difficoltà dopo il ciclone dell'anno passato. Questo è molto importante perché permette ai genitori di curare il proprio bambino quando sta male e anche di dargli da mangiare, un problema davvero grande qui ad Haiti».

I signori Garry e il piccolo Berry di 14 anni (B): «Berry ci ha portati a conoscere AKG. Partecipiamo sempre alle riunioni e alla formazione, che servono per aiutare i bambini a vivere meglio all'interno della famiglia e della comunità, come tutti gli altri bambini».



Cosa rappresenta per voi AKG?

O: «AKG per noi è una forza, significa meno bambini che sono dimenticati e che soffrono a causa della loro malattia, significa aiutare la società a dare il giusto valore a tutti i piccoli».

B: «AKG è come una mamma, per quello che fa per noi, perché si occupa di tutti gli aspetti della nostra esistenza, sia della salute che di tutto il resto che serve per vivere. Il papà di Berry è muratore e lavora all'interno del progetto, così abbiamo i mezzi per pagare autonomamente cibo, scuola e medicine».

Come siete entrati in contatto con questa associazione?

O: «L'esperienza è iniziata quando Oscar è nato. Era molto piccolo e aveva dei problemi a stare seduto e a muovere il collo. Un responsabile di AKG è passato da casa nostra e l'ha visto e ci ha incoraggiati ad andare a incontrare l'associazione. Madda e il resto dell'équipe ci hanno accolti a braccia aperte, così ab-

biamo iniziato a frequentare le sessioni di fisioterapia di AKG ogni venerdì per aiutare Oscar».

B: «Quando Berry aveva 2 anni ha iniziato ad avere una malattia che lo faceva cadere all'improvviso. Quando aveva 4 anni, un fratello ci ha consigliato di andare a uno degli incontri organizzati da AKG con la comunità. Madda ci ha ben accolti e aiutati con le medicine, con le opportunità di cura e con i viaggi verso l'ospedale».

Come pensate sarebbe la realtà in cui vivete senza la presenza di AKG?

O: «Se non ci fosse AKG non potremmo dire di essere senza soccorso, perché c'è sempre Bondye in cielo che ci guarda. Ma proprio perché lui ci guarda ha mandato AKG ad aiutarci. Se non ci fosse, saremmo sterili».

B: «Se non ci fosse AKG non sapremmo come fare a gestire la malattia di Berry, a trovare le medicine per tenerla sotto controllo: soffrirebbe moltissimo».

Quali aspetti relativi all'integrazione della persona disabile si stanno sviluppando nella comunità di cui fate parte?

O: «I bambini sono sempre seguiti nelle loro necessità: per esempio c'è una classe per loro alla scuola di Mare Rouge, oppure i bambini che non parlano vengono portati da AKG a Lavaud, alla scuola delle suore per i bambini sordomuti. Per chi ha dei problemi gravi, che impediscono di imparare a scuola, c'è la possibilità di apprendere a fare artigianato e altre cose più pratiche».

B: «Se non ci fosse AKG i bambini con handicap non andrebbero neanche a scuola, come avveniva in passato, quando le persone credevano che questi bambini non avessero alcun valore. Abbiamo capito che anche i bambini disabili sono come gli altri, possono imparare, e mandandoli a scuola potranno realizzarsi nella vita: un giorno potrebbero anche diventare senatori o politici!».

Come si pone la scuola nei confronti di vostro figlio per quello che riguarda l'integrazione? Com'è una giornata tipica a scuola del bambino?

O: «Oscar non va ancora a scuola».

B: «Berry frequenta la scuola pubblica di Mare Rouge, è in ottava (prima media?). Anche se va più lento degli altri frequenta la scuola per imparare e per stare con gli altri bambini. Non ci sono particolari supporti per aiutarlo ad apprendere, ma se ha bisogno il professore ripete».

Qual è il vostro sogno per il futuro?

O: «Vorremmo che tutti i nostri figli possano sorpassarci, possano godere di una vita migliore della nostra».

B: «Forza, coraggio e conoscenza per Berry».

6. La questione

Quando si parla di disabilità ci si trova ad affrontare tutta una serie di problematiche che vanno a incidere sui diversi aspetti della vita della persona.

Discriminazione, situazioni di disagio, maltrattamenti degradanti e abusi, disuguaglianza, scarsità di servizi di riabilitazione e cura, difficoltà nell'accesso alla giustizia, alla libertà di movimento e mobilità personale, e più in generale la tendenza all'ermarginazione e all'esclusione sociale sono alcune delle problematiche che affliggono le persone con disabilità in tutto il mondo. Tuttavia, i diritti fondamentali dell'uomo, che ogni Paese dovrebbe sforzarsi con tutti i mezzi di assicurare per raggiungere l'obiettivo più grande del benessere collettivo, ad Haiti sembrano lontanissimi: chimere perse tra i fumi degli scarichi del traffico di Port-au-Prince, dei copertoni che bruciano durante le mille proteste, seppelliti tra i mucchi di rifiuti dove pascolano capre e maiali, avviliti dal cinismo e dalla disillusione verso un sistema incancrenito dalla corruzione, dalla disuguaglianza e dall'egoismo.

Educazione, salute, lavoro, partecipazione e protezione sociale, per la maggior parte degli haitiani non sono accessibili, e quando lo sono, sono o a caro prezzo, o di una qualità inaccettabile, al di sotto di ogni standard minimo. In questo sistema e ambiente, la vita quotidiana delle persone con disabilità, che ad Haiti sono più di un milione, se lasciate sole dalle proprie comunità, diventa

una sfida per la sopravvivenza: eroica, straziante e disperata. Fin dall'infanzia, i diritti dei bambini e dei giovani sono disattesi, primo fra tutti quello allo studio. Considerando che i bambini e giovani con disabilità sotto i 18 anni si stima siano attorno ai 540.000, la loro inclusione educativa dovrebbe essere considerata una vera e propria priorità per il Paese. Tuttavia, nonostante esista un quadro legislativo aggiornato negli ultimi dieci anni secondo i principi e le linee guida internazionali, l'applicazione delle leggi rimane per lo più disattesa. Da questo quadro emerge che nonostante i valori di fondo si rispecchino in una generale volontà politica molto ideale e astratta, in realtà non vengono tradotti in applicazioni concrete e politiche realmente incisive ed efficaci, lasciando di fatto il panorama e l'ecosistema se non intatto di poco variato.

I progressi che si possono registrare sono quindi pienamente insoddisfacenti. Le barriere sono state semplicemente individuate ma non scalfite e l'accessibilità per le persone disabili al lavoro, ai servizi sociali,



sanitari ed educativi è catastrofica. La legge haitiana si basa sulla Convenzione ONU sul diritto alle Persone con disabilità e stabilisce che debba essere loro garantito lo stesso accesso all'educazione e alla formazione alle stesse condizioni delle persone non disabili. Con la presenza di soltanto 23 scuole speciali, e qualche esempio sporadico di scuole che praticano l'educazione inclusiva, si può affermare, senza correre il rischio di smentite, che siamo anni luce distanti dalla realizzazione dei punti essenziali che costituiscono l'ossatura valoriale ed etica della legislatura.

Educazione, salute, lavoro, partecipazione e protezione sociale, per la maggior parte degli haitiani non sono accessibili, e quando lo sono, sono o a caro prezzo, o di una qualità inaccettabile. Così la vita quotidiana delle persone con disabilità – ad Haiti più di un milione – se lasciate sole dalle proprie comunità, diventa una sfida per la sopravvivenza: eroica, straziante e disperata

Sicuramente il maggiore cambiamento e successo rimane l'istituzione dell'Ufficio del Segretario di Stato per l'integrazione delle persone con disabilità (BSEIPH), che svolge un ruolo molto attivo, collaborando con organizzazioni internazionali. Questo ufficio rimane comunque troppo fragile poiché i mezzi e le risorse messe a disposizione sono insufficienti. I ministeri competenti, come quello dell'Educazione, e in generale tutti i decisori politici, dovrebbero operare scelte importanti e coraggiose. Infatti, la capacità di stimolare il cambiamento da parte dell'agenzia competente per l'inclusione educativa, che è la Commissione per l'Adattamento Scolastico e l'Aiuto Sociale (CASAS), è del tutto irrisoria. Senza una volontà politica queste agenzie poco possono fare se non assegnare qualche borsa di studio e provare a sensibilizzare l'opinione pubblica. Un piano operativo è stato implementato per istituire un'"educazione speciale" ma di fatto, sebbene l'istruzione venga riconosciuta come un diritto umano universale, i bambini e giovani con disabilità

che frequentano la scuola sono solo il 7%. Certo, in generale, rispetto ai dati relativi agli anni novanta, si osserva un grande miglioramento, ma comunque sotto al 10% dei Paesi in via di sviluppo, e incomparabile rispetto all'Italia dove, solo per fare un esempio, l'inclusione scolastica dei soli bambini down tra i 7 e i 14 anni raggiunge il 97,4% (dato CENSIS).

Il fenomeno dell'inclusione educativa ad Haiti, per quanto complesso, è caratterizzato da tre problemi principali:

1. UN APPROCCIO ISTITUZIONALE E GOVERNATIVO ALL'EDUCAZIONE INSUFFICIENTE, DEBOLE E POCO INCISIVO

Come si è visto, la volontà politica nel caso di riforme profonde è fondamentale, specie quando si tratta di investimenti strutturali sul lungo periodo. Tale volontà deve perdurare per un lasso di tempo sufficientemente lungo, ed essere di volta in volta confermata, al di là dei cambiamenti politici e di governo. Tuttavia, Haiti è stata caratterizzata negli ultimi anni da un'instabilità politica permanente che certo non ha favorito la creazione di un percorso duraturo e coerente. Come detto poc'anzi, le leggi non hanno ancora trovato applicazione in decreti concreti, che non solo si focalizzano sull'inclusione, ma che a monte rafforzano un sistema educativo debolissimo, basato su un'istruzione privata (80% delle scuole sono private) costosissima ed esclusiva per l'élite, e di bassa qualità e carente per la stragrande maggioranza della popolazione che, con dei redditi medio-bassi, è costretta a spendere il 40% delle proprie entrate solo per le spese scolastiche annuali.

Naturalmente il costo per mandare a scuola un bambino che soffre di disabilità è ancora più alto. Tuttavia è ormai evidente che la mancanza di un'educazione adeguata per le persone con disabilità non ha solo delle conseguenze dirette sul livello di povertà ma dei costi aggiuntivi anche per l'intero welfare, in quanto senza la possibilità di sviluppare la propria autonomia queste persone rimangono dipendenti dai servizi assistenziali, oltre che dalla propria famiglia. Ma se da un lato il sistema educativo di tipo inclusivo ha dei costi relativamente maggiori rispetto a un sistema educativo come quello haitiano che non prevede azioni specifiche per l'integrazione dei disabili, è altrettanto vero che, al contrario, risulta più conveniente rispetto ad un sistema basato sulle scuole speciali. In questo senso le scelte dei decisori politici latitano, e anche lì dove ci possono essere dei casi pilota e delle buone pratiche, esse non solo non vengono messe a sistema, ma nemmeno riconosciute, valorizzate e sostenute.

È indubbio, quindi, che in un Paese povero come Haiti sia necessario porre delle priorità. Tuttavia, come dimostrato da altri esempi africani, per migliorare la qualità dell'educazione e aprire le scuole all'inclusione di tutti bisogna incominciare a erogare risorse adeguate, sia per la formazione dei docenti e l'assunzione di insegnanti di sostegno, che per l'adeguamento delle scuole. Un segnale positivo si è riscontrato nell'ultima finanziaria, in cui il budget per l'educazione ha beneficiato di un incremento, anche se il governo non ha ancora specificato come intende utilizzare tali fondi aggiuntivi.

2. SUPPORTO E FORMAZIONE INADEGUATI PER GLI INSEGNANTI E PER LE SCUOLE

Come visto, le disabilità possono essere molteplici e l'approccio non può che essere individualizzato. È dunque inevitabile che un bambino o giovane disabile con bisogni educativi speciali necessiti di insegnanti con competenze educative altrettanto specifiche. Ad Haiti, solo di recente, si è sviluppato un curriculum obbligatorio per i percorsi formativi degli insegnanti, in modo che possano acquisire le conoscenze di base necessarie a prendersi carico anche degli studenti disabili. Sulla carta, si prevede quindi che, se approvato, tale curriculum porterà dei miglioramenti significativi nei prossimi anni.

Va però detto che la maggior parte del corpo docente delle scuole elementari e secondarie, specie nelle periferie e nelle province, è composto da insegnanti che si improvvisano tali e di fatto non hanno quasi mai i titoli e una formazione coerente. I metodi di insegnamento proposti sono particolarmente rigidi, frontali e passivi, basati sulla memorizzazione e sulla ripetizione di nozioni, piuttosto che su un percorso pedagogico dinamico e partecipativo volto a sviluppare il pensiero logico e critico. Se da un lato, quindi, per l'educazione inclusiva sono necessari approcci flessibili, laddove la formazione degli insegnanti è diffusamente inadeguata e arbitraria il cambiamento necessario ha bisogno di essere ancora più profondo.

Inoltre, il sistema scolastico haitiano è particolarmente fragile nelle strutture e autoritario nei modi, incentrato sulle prestazioni accademiche piuttosto che sui progressi individuali e pertanto restrittivo per i bambini disabili con bisogni educativi speciali. Essendo un sistema sostanzialmente tradizionale e per niente inclusivo, ai genitori resta la soluzione di segregare i propri figli con disabilità in casa o, quando se lo possono permettere (e solo nella capitale), mandarli in scuole speciali.

Le scuole poi mancano di materiali didattici appropriati e spesso sono caotiche e fatiscenti. Le aule sono

spesso sovraffollate e, come visto nella ricerca Caritas presentata in questo dossier, anche quando c'è la volontà da parte della scuola di includere gli allievi disabili, senza aggiunta di personale gli insegnanti regolari non hanno tempo e risorse tecniche adeguate per sostenere gli studenti disabili. Ad Haiti, infatti, mancano supporti come gli assistenti in classe o gli insegnanti di sostegno, mentre il tutoraggio proposto dalla scuola "Saint Charles Borromée" di Liliavois è un ausilio importante ma insufficiente, in quanto durante le normali ore di lezione non può essere praticato.

3. BARRIERE FISICHE E BARRIERE MENTALI

Ad Haiti l'accesso fisico agli edifici scolastici è un problema enorme per i bambini con disabilità. Nelle scuole non ci sono rampe di ingresso che consentano l'accesso alle sedie a rotelle, gli edifici di più piani non hanno ascensori, le porte sono strette, i posti a sedere inadeguati, per non parlare poi dei servizi igienici inaccessibili. Le strade nel Paese non sono asfaltate, escluse, parzialmente, quelle dei grandi centri urbani e alcune delle strade nazionali. La mobilità nelle città è una sfida: i mezzi pubblici sono pressoché inesistenti, esclusa la rete capillare di pick up privati, detti *tap tap*, equipaggiati con panche per portare la gente: misteriosamente efficaci per le persone non disabili, mezzi assolutamente inadeguati per trasportare dei disabili. Nelle zone rurali il mezzo di trasporto più diffuso è il mototaxi, che non tutti possono permettersi. Nelle zone più impervie, dove nemmeno le moto arrivano, c'è solo l'asino e il cavallo. Tuttavia la maggior parte dei bambini e giovani raggiungono le proprie scuole a piedi, anche camminando per tre ore ad andare e tre ore a tornare. Si capisce bene che le barriere fisiche sono enormi.

Oltre a quelle visibili, però, ci sono anche quelle più subdole, travestite, e insopportabili nelle conseguenze, dello stigma. Atteggiamenti e pregiudizi verso le persone con disabilità sono molto diffusi. Le persone con disabilità sono considerate come invalidi, "assolutamente incapaci", dei pesi da nascondere e rinchiudere, figuriamoci quindi se vale la pena educarli! Gli stessi genitori non sanno bene come comportarsi di fronte a una disabilità e, al di là delle organizzazioni religiose e non governative, il vuoto delle istituzioni è profondo. Come evidenziato nei capitoli precedenti, il supporto istituzionale è fondamentale per ridurre il pregiudizio. Ma anche nelle campagne di sensibilizzazione le autorità locali sono spesso latitanti o non sono trainanti come sarebbe necessario.

Infatti lavorare sui territori e nelle comunità è fondamentale. Come dalla ricerca effettuata, le attività di comunità hanno anche delle ripercussioni sull'atteggiamento degli studenti: non va dimenticato che nel campione da noi analizzato, ben il 30% ha mostrato un alto pregiudizio verso gli studenti con disabilità. Questo tipo di atteggiamento spesso ha conseguenze dirette sul comportamento a scuola e può portare a bullismo e maltrattamenti da parte di altri studenti, nonché, quando riguarda gli insegnanti, demotivarli nelle sfide professionali e umane che l'educazione inclusiva richiede. A volte il pregiudizio è così diffuso e il clima così poco incoraggiante da avere un effetto sugli stessi studenti disabili, sulla loro autostima e capacità di *empowerment*, finendo per assecondare un'aspettativa comune viziata e negativa, che porta a far sì che la profezia si avveri.

Lavorare sui territori e nelle comunità è fondamentale. Le attività di comunità hanno anche delle ripercussioni sull'atteggiamento degli studenti. Il 30% del campione ha mostrato un pregiudizio alto verso gli studenti con disabilità. Questo atteggiamento spesso ha conseguenze dirette sul comportamento a scuola e può portare a bullismo da parte di altri studenti, nonché demotivare gli insegnanti nelle sfide che l'educazione inclusiva richiede



7. Proposte ed esperienze

La scuola è una delle più importanti agenzie di socializzazione, non solo perché le viene assegnato il compito pedagogico di educare le future generazioni, ma anche perché è il luogo in cui gli studenti possono potenzialmente relazionarsi tra loro come uguali, indipendentemente dal loro status economico e sociale. Pertanto, costituisce un'area di intervento in cui è possibile pianificare e sperimentare attività ad hoc e creative e dove le istituzioni possono dare concretamente supporto a questo processo. In tal senso, i programmi educativi e l'ambiente scolastico stesso dovrebbero essere progettati per favorire la cooperazione e lo scambio, particolarmente importanti per l'inclusione dei bambini e ragazzi con bisogni speciali e disabilità.

Ad Haiti (e in molti altri Paesi) sono tante le sfide che il sistema scolastico deve affrontare, a cominciare dalle disuguaglianze che sembra riprodurre come uno specchio della società stessa, fino all'arretratezza delle sue strutture e dei suoi programmi educativi. Come abbiamo visto nei capitoli precedenti, nel Paese la maggior parte delle scuole sono private e il livello dell'insegnamento è proporzionale alla retta annuale. Le famiglie più povere sono costrette a grandi sacrifici per mandare i propri figli a scuola: spesso frequentano classi sovraffollate dopo marce di ore. I docenti stessi utilizzano, a volte per necessità, metodi educativi basati sulla memorizzazione. La qualità dell'educazione è mediamente molto bassa e i metodi educativi rigidi non fanno della scuola un ascensore e motore di emancipazione non favorendo sufficientemente la mobilità sociale.

Le scuole haitiane, quindi, povere di mezzi e risorse umane ed economiche, difficilmente affrontano l'integrazione scolastica dei bambini disabili, ancora visti dalla società come un peso, spesso nascosti dalle famiglie ed emarginati nelle comunità. Se quasi un terzo dei partecipanti alla ricerca manifestava un pregiudizio medio-alto, questa percentuale saliva sensibilmente al 50% proprio in quei studenti provenienti da scuole in cui non ci sono contatti con altri studenti disabili e nelle comunità non ci sono attività di sensibilizzazione e inclusione.

Nel tempo, la Chiesa haitiana si è assunta un grande impegno, non solo attraverso le molte congregazioni che si occupano di educazione e formazione, ma soprattutto attraverso le scuole parrocchiali, che assicurano un livello minimo di istruzione anche nelle province più remote. Sicuramente questo sforzo ha contribuito a diminuire il tasso di analfabetismo globale e in particolare nelle zone rurali. Più complessa



però è la situazione dei bambini con disabilità; infatti anche qualche istituto religioso se ne occupa, ma gli esempi di integrazione scolastica sono rarissimi.

Tuttavia, se nei contesti pubblici e nelle altre numerose scuole private poco o niente si fa in questo senso, qualche buona pratica ed esperimento positivo possiamo evidenziarlo proprio all'interno della Chiesa. Oltre alle scuole speciali (come ad esempio l'istituto per sordomuti gestito dalle Suore Monfortane di Croix-des-Bouquets), in tutto il Paese i casi più interessanti di integrazione scolastica che abbiamo rilevato sono i tre istituti scolastici oggetto del nostro studio: ognuno di essi un caso coraggioso, pionieristico e sperimentale, unico nel proprio contesto, espressione di una differente proposta di inclusione educativa (vedi capitolo 4: ci riferiamo ai modelli che abbiamo definiti "inclusivo", "speciale" e "occasionale").

Se da un lato, quindi, l'ecosistema generale haitiano non è per niente facilitante per un bambino disabile, a livello scolastico qualche stimolo interessante è stato rilevato. Certo sono punti di partenza, frammentati e separati dall'intero sistema, che però possono rappresentare il primo tassello da mettere in sinergia e un importante grimaldello per dare impulso e incentivo a un cambiamento significativo dell'educazione in senso inclusivo.

Ma ci sono delle condizioni perché questo cambiamento possa avvenire. Secondo l'UNICEF l'educazione inclusiva, per essere realizzata, ha bisogno di tre condizioni chiave:

- **La forte volontà politica.** I decisori politici hanno il compito di adattare la legislazione e prendere tutte le misure politiche necessarie per garantire l'effettiva attuazione di sistemi educativi inclusivi sia a livello nazionale che a livello locale. Infatti, compito della politica è quello di riflettere su come garantire che nessuno studente sia dimenticato o lasciato indietro.
- **Un cambiamento complessivo del sistema educativo.** L'educazione inclusiva mira a fornire un'istruzione di alta qualità a tutti gli studenti con un'attenzione speciale per quelli a rischio di emar-

ginazione, esclusione e scarso rendimento scolastico, come i bambini disabili. La risposta deve essere flessibile in base alle circostanze ed esigenze, nonché ai bisogni speciali dei singoli; ciò comporta un cambiamento globale del sistema scolastico.

- **Un'adeguata allocazione di risorse finanziarie ed umane.** L'educazione inclusiva coinvolge tutte le componenti del sistema scolastico e in quanto tale deve essere parte del finanziamento generale e stabile assegnato alle scuole per l'educazione di tutti gli studenti. Può includere naturalmente anche finanziamenti aggiuntivi, se necessario, per fornire un supporto più intenso per gli studenti con bisogni speciali.

Tuttavia il processo per arrivare a un cambiamento radicale ha bisogno di essere accompagnato e facilitato da delle attività di persuasione, sensibilizzazione e coinvolgimento di tutti i principali attori. Per questa ragione le progettualità che proponiamo si dovrebbero articolare attorno a due obiettivi specifici prioritari:

SENSIBILIZZARE ALL'INTERNO E ALL'ESTERNO DELLA CHIESA E DELLA SOCIETÀ CIVILE

Come dicevamo, ad Haiti nel campo educativo la Chiesa svolge un ruolo fondamentale. Da un lato le scuole esclusive cattoliche sono l'eccellenza che forma l'élite del Paese; dall'altro lato le scuole parrocchiali nelle province si sforzano di garantire l'accesso all'istruzione ai più vulnerabili. Tuttavia, in entrambi i casi, l'integrazione scolastica dei disabili si fa ancora troppo poco. Necessario diventa quindi operare una coscientizzazione pianificata all'interno dello stesso mondo della Chiesa, delle Caritas locali e dei fedeli. Nel contempo diventano necessarie delle attività volte a comunicare anche con l'esterno, le comunità locali, i direttori delle scuole, gli studenti, le istituzioni, il governo e la società civile.

Lo studio pubblicato in questo dossier dimostra in maniera inequivocabile come tali attività di sensibilizzazione e inclusione sociale operate sul territorio coinvolgendo più soggetti, hanno la capacità di ridurre sensibilmente il pregiudizio. Immagini e linguaggi negativi, stereotipi e stigma permangono a più livelli dentro la società haitiana; tuttavia possono essere combattuti, come abbiamo visto, promuovendo il contatto e la conoscenza diretta, la cooperazione, e attraverso delle campagne mirate.

La conoscenza in materia di disabilità e disturbo mentale può portare non solo a ridurre il pregiudizio ma anche a favorire la guarigione, come dimostrato in uno studio sull'effetto delle campagne di informazione

sulla psicosi in Norvegia. Programmi di riabilitazione basati sulla comunità possono sfidare atteggiamenti negativi soprattutto tra le comunità rurali, portando a una maggiore visibilità e alla partecipazione delle persone con disabilità. È questo il caso dei contesti sensibilizzati in cui le scuole oggetto della ricerca si inserivano. In particolare a Mare Rouge e Croix-des-Bouquets, oltre a occuparsi di educazione, le ONG locali avevano creato dei centri locali di riabilitazione. Diventa quindi fondamentale proporre delle azioni volte a creare alleanze per fare *advocacy*, offrire possibilità di contatto e socializzazione tra persone con disabilità e non, preparare campagne di informazione e sensibilizzazione, sostenere centri di riabilitazione comunitari.

PROMUOVERE UN MODELLO OLISTICO DI INCLUSIONE EDUCATIVA

Di pari passo alle attività di sensibilizzazione, i modelli di inclusione educativa basati sull'apprendimento cooperativo devono essere diffusi e promossi non solo attraverso un coinvolgimento dal basso delle scuole, dei genitori e degli studenti, ma anche operando a stretto contatto con il Ministero dell'Istruzione nazionale e della formazione professionale (MENFP) e le sue agenzie. Da questo punto di vista il BSEIPH e il CASAS rappresentano delle sponde molto importanti, così come tutte quelle ONG locali e internazionali che stanno promuovendo la formazione degli insegnanti. Attraverso la strutturazione di una rete che rafforzi le alleanze tra tutti i soggetti, pubblici e privati, si può iniziare a costruire un modello haitiano di inclusione educativa che parta dalle buone pratiche già sviluppate sul territorio e dalle risorse che già esso può fornire. I limiti strutturali e finanziari del sistema scolastico possono essere superati non solo investendo maggiormente sul settore, ma anche trovando delle modalità che integrino diverse forme di sostegno allo studente disabile.

Le esperienze a livello internazionale sono altresì importanti. L'UNESCO, ad esempio, ha prodotto delle linee guida per aiutare i decisori politici e manager a creare politiche e pratiche che sostengono l'inclusione. Un mix di incentivi e aiuti anche immateriali ai disabili possono essere promossi e implementati valorizzando le risorse delle comunità e i contributi di ogni attore. Anche nel caso della scuola "Saint Charles Borromée", in cui è previsto un sistema di tutoring degli studenti più grandi con i loro compagni disabili delle primarie, senza insegnanti di sostegno in classi molto affollate lo studente disabile non può essere sufficientemente seguito.

Per questa ragione, un mix di fattori dovrebbe permettere di costruire un modello sostenibile sia dal

punto di vista educativo che finanziario. Una parte delle spese dovrebbero essere sostenute da contributi pubblici a disposizione delle scuole inclusive, mentre il rimanente dai privati stessi e dalla comunità e, in forme differenti, dai genitori e dai bambini stessi in un processo di responsabilizzazione e presa in carico. Gli

sforzi comuni dovrebbero essere indirizzati a costruire un modello olistico che valorizzi e sostenga tutte le parti e le relazioni tra esse. In questo quadro rafforzare la formazione dei docenti diventa comunque fondamentale, promuovendo anche percorsi di apprendimento cooperativo fra i metodi di integrazione.

L'APPRENDIMENTO COOPERATIVO

Tra i vari metodi per facilitare l'inclusione tra studenti disabili e non, dentro la cornice della scuola, uno dei più innovativi ed efficaci è l'apprendimento cooperativo. Seguendo le indicazioni derivate dall'ipotesi del contatto, questo metodo propone un apprendimento basato sull'interdipendenza cooperativa all'interno di piccoli gruppi misti di studenti.

Le attività di apprendimento per raggiungere questo fine devono essere strutturate in modo che il lavoro tra i membri del gruppo sia tale che ciascuno di essi abbia bisogno dell'altro per raggiungere un obiettivo comune.

Il senso ultimo da trasmettere è che per ottenere un buon risultato finale è essenziale che ogni persona fornisca il suo specifico contributo, così da ottenere il risultato comune. In questo modo, si può sviluppare una reciproca interdipendenza. Il ruolo dei singoli membri del gruppo deve essere chiaro e differenziato, ma allo stesso tempo della stessa importanza.

Inoltre, a differenza dei metodi classici di educazione, la cooperazione richiede una frequente interazione tra studenti con disabilità e coloro che non sono disabili, che dura per un lungo periodo e che comporta l'inevitabile approfondimento della conoscenza reciproca. Il contributo di ogni persona diventa pertanto cruciale. Quindi, è anche importante che tutti partecipino alle azioni in base ai propri talenti e che ci sia una distribuzione equa tra il numero di studenti con disabilità e quelli non disabili¹.

Inoltre, è opportuno evitare di inserire all'interno dei gruppi di apprendimento cooperativo elementi di competizione che potrebbero peggiorare i risultati. Se infatti il gruppo misto (composto da persone disabili e non disabili) fallisce il proprio compito, ciò potrebbe significare un'escalation di stereotipi negativi e quindi un aumento della discriminazione (gli studenti con disabilità potrebbero facilmente diventare dei capri espiatori).

Le ricerche hanno già evidenziato come gli effetti dell'apprendimento collaborativo possono portare a cambiamenti significativi dell'atteggiamento nei confronti degli studenti con disabilità². Infatti l'atteggiamento degli studenti che hanno partecipato a gruppi di apprendimento cooperativo con altri studenti disabili è stato più positivo rispetto ai loro coetanei che hanno lavorato individualmente. Inoltre, l'impegno nello svolgere il compito era più alto nei gruppi cooperativi, sia tra i bambini disabili che non disabili³.

Questi risultati molto positivi sono stati riportati anche in altri studi condotti in una scuola speciale per bambini con gravi disturbi dell'apprendimento⁴.

Nella scuola è stato condotto un programma di scambio con la vicina scuola elementare. I bambini coinvolti in questa iniziativa hanno mostrato un atteggiamento migliore nei confronti dei bambini con disabilità e le differenze sono state percepite come meno importanti. Al contrario, i bambini che non hanno beneficiato del programma di scambio hanno mantenuto un atteggiamento costante. Il risultato di questo studio è ancora più incoraggiante se si considera che i bambini coinvolti hanno successivamente scelto in misura sempre maggiore di giocare assieme e stabilire nuove interazioni con bambini disabili anche se non li conoscevano.

Questi risultati interessanti, che rappresentano interventi concreti, sono certamente stimolanti. Tuttavia non va dimenticato che i programmi di apprendimento cooperativo sono ancora sperimentali ed eccezionali rispetto all'esperienza scolastica quotidiana. Inoltre, la durata spesso breve di questa modalità educativa potrebbe non essere sufficiente per cambiare atteggiamenti più radicati.

Tuttavia, prima di trarre facili conclusioni, è necessario tenere in considerazione un elemento apparentemente scontato ma importante che caratterizza la complessità di questi interventi pedagogici: non è possibile eludere la disabilità, annullarla o neutralizzarla o assimilarla a norme e valori.

Le diverse disabilità e le barriere che essa comporta sono infatti di per sé un ostacolo molto difficile da superare in un rapporto che deve essere contemporaneamente paritario, basato sulle differenze, e volto a un risultato comune. Il fallimento della cooperazione potrebbe avere effetti contrari. La soluzione ideale è quella di garantire il pluralismo, di assegnare compiti che, proprio grazie alla diversità, possono valorizzare i diversi contributi.

A livello di cooperazione internazionale ad Haiti purtroppo sono pochi gli interventi che vengono fatti e sembra che ancora di più le persone con disabilità siano le più emarginate quando invece possono beneficiare di progetti e devono essere incluse negli sforzi di sviluppo, sia come beneficiari che nella progettazione, realizzazione e monitoraggio degli inter-

venti. Anche per questa ragione gli sforzi della cooperazione internazionale nei prossimi anni dovrebbero concentrarsi maggiormente e indirizzarsi a supportare l'*empowerment* delle persone con disabilità partendo anche dalle considerazioni emerse nei precedenti dossier: ripartire dalla terra per costruire lo sviluppo e investire nella scuola per liberare il Paese.

GLI INTERVENTI DI CARITAS ITALIANA AD HAITI

L'attenzione ai disabili e, in generale, alle fasce deboli della popolazione è una costante trasversale dell'azione di Caritas Italiana sia nei progetti di risposta all'emergenza sia nei progetti sanitari e di formazione (sostegno alle scuole primarie, accoglienza bambini di strada, cura dell'infanzia, aggregazione sociale).

Riepilogo interventi finanziati ad Haiti (2010-2017)

| AMBITO | IMPORTO (€) | N. PROGETTI | % SUL TOTALE |
|---------------------------------|----------------------|-------------|--------------|
| Assistenza sfollati | 2.820.192,85 | 5 | 11,7 |
| Formazione e inclusione sociale | 8.579.097,18 | 52 | 35,6 |
| Sanitario | 3.021.817,29 | 42 | 12,5 |
| Socio-economico | 8.300.348,68 | 113 | 34,4 |
| <i>Totale progetti</i> | <i>22.721.456,00</i> | <i>212</i> | <i>94,3</i> |
| Gestione | 1.373.437,68 | | 5,7 |
| Totale | 24.094.893,68 | 212 | 100,0 |

Tra i progetti... Le Suore Missionarie Scalabriniane della Scuola Mista "Saint Charles Borromée" a Croix-des-Bouquets hanno promosso e realizzato un progetto di integrazione scolastica sostenuto da Caritas Italiana dove i bambini disabili, fratelli di altri alunni della scuola, vengono seguiti da personale docente, in collaborazione con le famiglie e con l'ausilio di volontari e studenti. Le attività: bricolage, pittura, musica, gite, sport, agro-ecologia, attenzione all'ambiente e alle risorse naturali.

Info sui progetti:
Ufficio America Latina e Caraibi
americatlatcaraibi@caritas.it



NOTE

1. Il problema a livello internazionale

- ¹ Lee R., *The demographic transition: three centuries of fundamental change. The Journal of Economic Perspectives*, 2003.
- ² Parmenter TR., *The present, past and future of the study of intellectual disability: challenges in developing countries. Salud Pública de México*, 2008.
- ³ Oliver M., *The politics of disablement*, Basingstoke, Macmillan and St Martin's Press, 1990.
- ⁴ Caulfield LE et al., *Stunting, wasting and micronutrient deficiency disorders*, in: Jamison DT et al., eds. *Disease control priorities in developing countries*, Washington, Oxford University Press and World Bank, 2006.
- ⁵ Miller P, Parker S, Gillinson S., *Disablism: how to tackle the last prejudice*, London, Demos, 2004.
- ⁶ Thornicroft G., Rose D., Kassam A., *Discrimination in health care against people with mental illness, International Review of Psychiatry* (Abingdon, England), 2007.
- ⁷ Grammenos S., *Illness, disability and social inclusion*, Dublin, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2003.
<http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2003/35/en/1/ef0335en.pdf>.
- ⁸ Roulstone A, Barnes C, eds. *Working futures? Disabled people, policy and social inclusion*, Bristol, Policy Press, 2005.
- ⁹ Sen A., *The idea of justice*, Cambridge, The Belknap Press of Harvard University Press, 2009.
- ¹⁰ Filmer D., *Disability, poverty and schooling in developing countries: results from 14 household surveys*, The World Bank Economic Review, 2008.
- ¹¹ Burchardt T., *The education and employment of disabled young people: frustrated ambition*, Bristol, Policy Press, 2005.
- ¹² *The present situation of special education*, Paris, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 1988.
- ¹³ *Education for All, Salamanca framework for action*, Washington, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 1994.
- ¹⁴ Zigmond N, Baker JM., *An exploration of the meaning and practice of special education in the context of full inclusion of students with learning disabilities*, The Journal of Special Education.
- ¹⁵ Fisher M., Meyer LH., *Development and social competence after two years for students who enrolled in inclusive and self-contained educational programs. Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 2002.
Donaldson J., Pezzoli M., *Some benefits nonhandicapped adolescents perceive for themselves from their social relationships with peers who have severe handicaps*, The Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps, 1990.
Baker ET., Wang MC., Walberg HJ., *The effects of inclusion on learning. Educational Leadership*, 1994.
- ¹⁶ Afako R. et al., *Implementation of inclusive education policies in Uganda. Collaborative research between the Centre of*

International Child Health and the Uganda National Institute of Special Education, Paris, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2002.

- ¹⁷ Ingstad B., Whyte SR., eds. *Disability and culture*, Berkley, University of California Press, 2005.
- ¹⁸ Kvam MH., Braathen SH., *Violence and abuse against women with disabilities in Malawi*, Oslo, SINTEF, 2006.
- ¹⁹ McGrew KS., Evans J., *Expectations for students with cognitive disabilities: Is the cup half empty or half full? Can the cup flow over?*, Minneapolis, National Center on Educational Outcomes, University of Minnesota, 2003.
<http://education.umn.edu/NCEO/OnlinePubs/Synthesis55.html>
- ²⁰ Watson N. et al., *Life as a disabled child: research report*, Edinburgh, University of Edinburgh, 1998.

2. Il problema a livello nazionale

- ¹ Bureau du Secrétaire d'Etat à l'Intégration des Personnes Handicapées BSEIPH, *Rapport de la République d'Haïti au Comité des droits des personnes handicapées*, 2013.
- ² *Rapport de la République d'Haïti au Comité des droits des personnes handicapées*, BSEIPH, 2013.
- ³ *Rapport initial de la République d'Haïti au Comité des droits des personnes handicapées*, BSEIPH, 2013.
- ⁴ *Rapport de la République d'Haïti au Comité des droits des personnes handicapées*, BSEIPH, 2013.
- ⁵ *Advocacy Note on Inclusive Education*, Handicap International.
- ⁶ USAID: <http://www.usaid.gov/haiti/education>
- ⁷ Save the Children: <http://www.savethechildren.it>
- ⁸ Caritas Italiana, *Dossier con dati e testimonianze, Concentrato di povertà. Investire nella scuola per liberare un Paese*, 2016.

3. Cause e connessioni con l'Italia e l'Europa

- ¹ European Agency for Special Needs and Inclusive Education, *PETITIONS, Inclusive education for learners with disabilities*, 2017.
- ² OMS, *World report on disability 2011*.
- ³ L'European Agency for Development in Special Needs Education ha definito la segregazione quando l'alunno con bisogni speciali passa più dell'80% della giornata scolastica all'interno di classi speciali separate o scuole speciali.
- ⁴ Schulz et al., 2010.
- ⁵ OCSE, 2016.
- ⁶ OCSE, 2016.
- ⁷ Agenzia europea, 2016.
- ⁸ European Agency for Special Needs and Inclusive Education, *PETITIONS, Inclusive education for learners with disabilities*, 2017.
- ⁹ European Agency for Development in Special Needs Education, *Financing of Inclusive Education: Mapping Country Systems for Inclusive Education*, 2017.

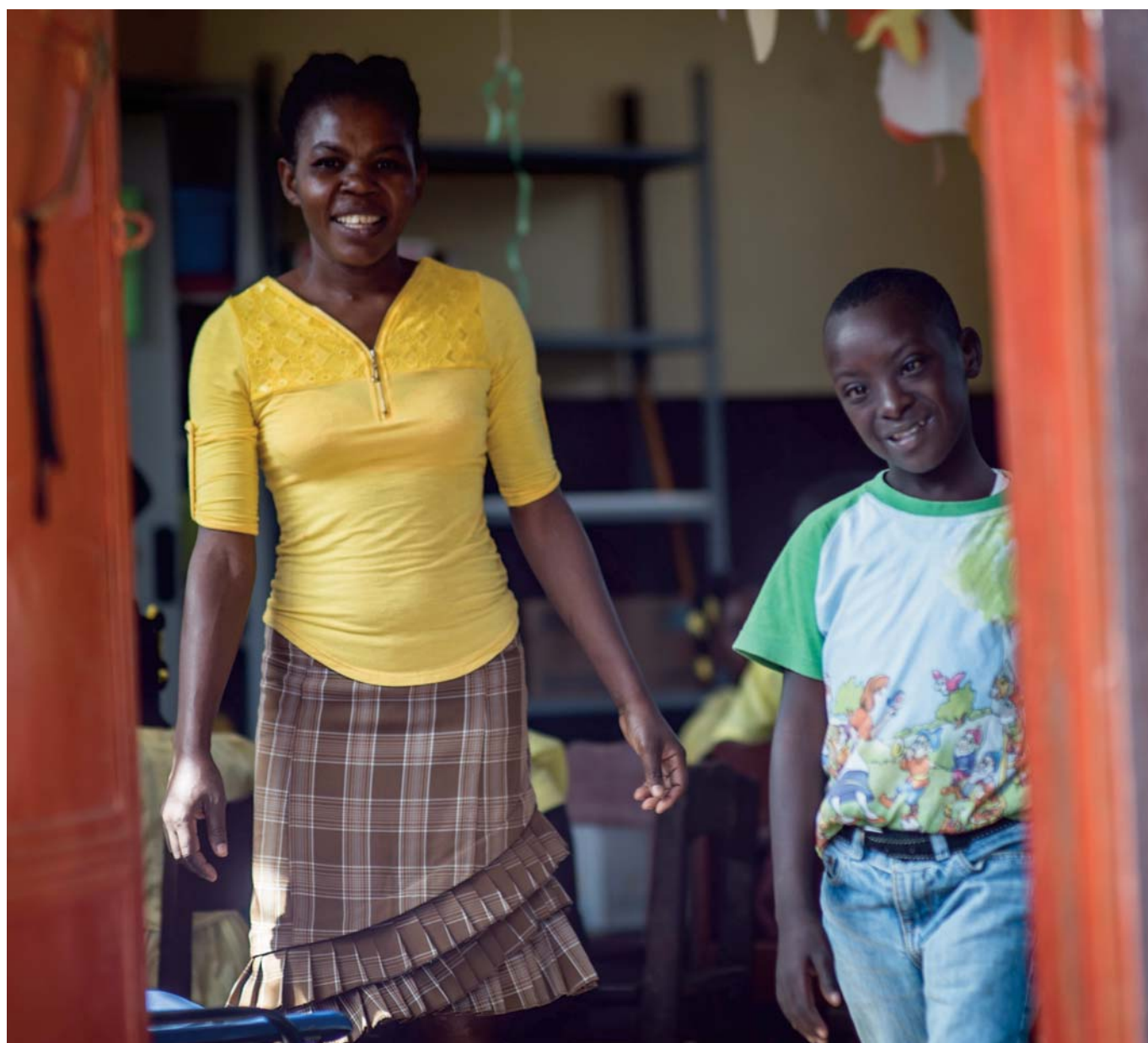
- ¹⁰ European Agency for Development in Special Needs Education, Inclusive Early Childhood Education. An analysis of 32 European examples, 2017.
- ¹¹ Rapporto Trelle – Caritas Italiana – Fondazione Agnelli, *Gli alunni con disabilità nella scuola italiana, bilancio e prospettive*, 2011.
- ¹² Indicatori di misurazione dell'integrazione scolastica per una scuola inclusiva in Europa. Agenzia Europea per lo Sviluppo dell'Istruzione degli Alunni Disabili, 2009.

4. Dati

- ¹ La scala Likert viene utilizzata nella ricerca sociale per misurare l'atteggiamento verso un determinato soggetto o gruppo sociale. A una serie di affermazioni (item) che esprimono un atteggiamento positivo e negativo verso il soggetto stesso, il partecipante deve esprimere su una scala divisa solitamente in 5 o 7 gradi il suo livello di accordo/disaccordo. Più ci si muoverà verso gli estremi della scala (1 e 5), più forte sarà l'accordo o il disaccordo del rispondente, di conseguenza l'atteggiamento manifestato.

7. Proposte ed esperienze

- ¹ Vedi Miller N. e Davidson-Podgorny G., 1987, *Modelli teorici delle relazioni intergruppo e l'uso di gruppi cooperativi come intervento per contesti desegregati*, in C. Hendrick (a cura di), *Review of Personality and Social Psychology*, Vol. 9: Group Perspectives in Psychology, pp . 205-220, Wiley, New York.
- ² Vedi Armstrong B., Johnson DW., & Balow B., 1981, Effetti di esperienze di apprendimento cooperativo vs. individualistico sull'attrazione interpersonale tra studenti delle scuole elementari con disabilità e apprendimento normale, *Psicologia dell'educazione contemporanea*, 6, 102-109.
- ³ Vedi Johnson R., Rynders J., Johnson DW., Schmidt B., & Haider S., 1979, Interazione tra adolescenti handicappati e non handicappati in funzione della strutturazione di obiettivi situazionali: implicazioni per il mainstreaming: *American Educational Research Journal*.
- ⁴ Vedi Maras P., & Brown R., 2004, Effetti del contatto sull'atteggiamento dei bambini verso la disabilità: una longitudinale Studio: *Journal of Applied Social Psychology*.





Nel mondo oltre 1 miliardo di persone, circa il 15% della popolazione, soffre di una qualche forma di disabilità, che rende vulnerabili. In che misura?

Lo si comprende solo considerando tutti quei fattori fisici, ambientali e sociali che la determinano e che, se non riconosciuti e se non trovano risposte adeguate, marginalizzano la persona in una condizione di perenne esclusione.

In generale le persone con disabilità sono discriminate. La scuola non fa eccezione. I nuovi dati e le testimonianze contenute in questo dossier indicano che Haiti è un Paese in cui l'inclusione educativa e l'integrazione scolastica dei bambini con disabilità sono ancora a uno stato embrionale.

Occorre un passaggio. Di mentalità. Una Pasqua.

Occorre lavorare sui territori e nelle comunità; sensibilizzare ad ogni livello; promuovere un'inclusione educativa e un apprendimento cooperativo finalizzati a uno "sviluppo umano integrale" per tutti. Nessuno escluso.

I precedenti dossier (disponibili su www.caritas.it; shortlink alla sezione: <http://bit.ly/1LhsU5G>):

1. GRECIA: *Gioventù ferita* – Gennaio 2015
2. SIRIA: *Strage di innocenti* – Marzo 2015
3. HAITI: *Se questo è un detenuto* – Aprile 2015
4. BANGLADESH, INDIA, SRI LANKA, THAILANDIA: *Lavoro dignitoso per tutti* – Maggio 2015
5. BOSNIA ED ERZEGOVINA: *Una generazione alla ricerca di pace vera* – Giugno 2015
6. GIBUTI: *Mari e muri* – Giugno 2015
7. IRAQ: *Perseguitati* – Luglio 2015
8. REPUBBLICA DEL CONGO: *«Ecologia integrale»* – Settembre 2015
9. SERBIA E MONTENEGRO: *Liberi tutti!* – Ottobre 2015
10. AFRICA, AMERICA LATINA, ASIA: *Un'alleanza tra il pianeta e l'umanità* – Dicembre 2015
11. HAITI: *Concentrato di povertà* – Gennaio 2016
12. AFRICA SUB-SAHARIANA: *Salute negata* – Febbraio 2016
13. SIRIA: *Cacciati e rifiutati* – Marzo 2016
14. NEPAL: *Tratta di esseri umani. Disumana e globale* – Aprile 2016
15. GRECIA: *Paradosso europeo* – Maggio 2016
16. HAITI: *Rimpatri forzati* – Giugno 2016
17. ASIA: *Per un'ecologia umana integrale* – Settembre 2016
18. ARGENTINA: *Il narcotraffico come una metastasi* – Settembre 2016
19. ASIA: *Diversa da chi?* – Ottobre 2016
20. EUROPA: *Generatori di risorse* – Novembre 2016
21. AFRICA OCCIDENTALE: *Divieto di accesso* – Dicembre 2016
22. HAITI: *Ripartire dalla terra* – Gennaio 2017
23. ALGERIA: *Purgatorio dimenticato* – Febbraio 2017
24. SIRIA: *Come fiori tra le macerie* – Marzo 2017
25. NEPAL: *Il terremoto dentro* – Aprile 2017
26. *Un mondo in bilico* – Maggio 2017
27. VENEZUELA: *Inascoltati* – Luglio 2017
28. FILIPPINE: *Il futuro è adesso* – Settembre 2017
29. TERRA SANTA: *All'ombra del muro* – Settembre 2017
30. ASIA: *Per un lavoro dignitoso* – Ottobre 2017
31. KOSOVO: *Minoranze da includere* – Novembre 2017
32. AFRICA: *Fame di pace* – Gennaio 2018
33. BALCANI: *Futuro minato* – Febbraio 2018
34. SIRIA: *Sulla loro pelle* – Marzo 2018



www.caritas.it