

L'EMOZIONE DI CONOSCERE E IL DESIDERIO DI ESISTERE QUALE PREMESSA PER PROGETTI MULTIDISCIPLINARI ED INTERISTITUZIONALI

***Prof. Nicola Cuomo**

Dipartimento di Scienze dell'Educazione

Università di Bologna

e-mail: cuomo@scform.unibo.it

Bologna, Italia

La pedagogia in un approccio interdisciplinare.

Le ipotesi di lavoro a cui farò accenno hanno come sfondo la collaborazione con il Servizio di Psicologia dell'Ospedale Pediatrico "Bambin Gesù" di Roma - Primario Prof. Gianni Biondi - e la Casa di Cura "San Raffaele" di Roma - Primario Prof. Giorgio Albertini. Le ipotesi scaturiscono da progetti multidisciplinari che hanno quale gruppo di riferimento persone con disabilità mentali e con handicap fisici [62].

La caratteristica che rende originale la collaborazione tra medicina, psicologia e pedagogia sta nei progetti e negli interventi multistituzionali e interdisciplinari. I principi su cui la collaborazione si basa intendono lo sviluppo come condizione permanente della persona ed integrano l'invecchiamento in questa dimensione. Gli obiettivi sono quelli di determinare condizioni per lo sviluppo dei potenziali, fornire competenze e strategie per utilizzare mediatori nel contesto, nell'ambiente (l'ambito sociale, l'altro, le tecnologie), fare in modo che le strategie mediatrici diventino "cultura" per tutti, determinare condizioni per facilitare gli apprendimenti e per superare le problematiche degli insegnamenti: ovvero un progetto che proponga apprendimento in stato di benessere, l'emozione di conoscere ed il desiderio di esistere [63].

In questo complesso di elementi è indispensabile partire dalle competenze, dai "sa fare" che la persona possiede per creare condizioni per i transfer delle abilità e del loro massimo utilizzo attraverso modalità attive e vissute.

L'attività di ricerca e di intervento riabilitativo, terapeutico, pedagogico è organizzata in documentazione, la quale è utilizzata per la formazione nei corsi di perfezionamento, Master universitari per operatori della sanità, medici, psicologi, pedagogisti, operatori della riabilitazione, insegnanti, educatori professionali, genitori.

L'area pedagogica, per quanto riguarda il lavoro interdisciplinare, ha trovato attinenze epistemologiche rigorose per orientare la prassi nelle ipotesi di L. S. Vigotskj (area di sviluppo potenziale) ed in A. Lurija per quanto riguarda le affinità paradigmatiche in ambito di apprendimento, utili per aver un modello di riferimento nell'orientare, valutare e verificare i modi dell'insegnare. Altro riferimento efficace è la Teoria della Gestalt di Max Wertheimer sulla percezione la quale fornisce, a nostro avviso, principi di grande rigore ed efficacia scientifica ed operativa.

Proprio la Teoria della Gestalt propone riferimenti aperti e molteplici per sempre nuove ed efficaci modalità progettuali per il potenziamento cognitivo totalmente diverse dai meri esercizi riabilitativi monotoni.

Gli orientamenti ed i modelli a cui si fa riferimento nei progetti pedagogici sollecitano e sostengono uno sviluppo dei potenziali cognitivi ed intellettivi che è sinergicamente legato ad interventi culturali. L'intervento pedagogico-didattico è inteso quindi quale sollecitatore dei potenziali cognitivi e psicologici (memoria, attenzione, osservazione, desiderio di conoscere e di esistere) attraverso contenuti adeguati e modalità di insegnamento rivolte a fornire uno spessore culturale tale da arricchire l'esperienza, facendo acquisire non solo i contenuti ma specialmente i processi che hanno prodotto i saperi e le conoscenze.

L'intervento pedagogico, nel sistema multidisciplinare, agisce in una organizzazione che "si muove" in un "gioco" di primo piano e sfondo, in cui le tre dimensioni (medica, psicologica, pedagogica) assumono importanza (primo piano) in relazione alle necessità, che possono essere dettate dalla patologia in atto, dalle particolari condizioni psicologiche della persona o del contesto in cui vive o dalle esigenze di carattere educativo e didattico.

Il sistema multidisciplinare d'intervento permette, in certi momenti, al lavoro medico e riabilitativo di agire con tempestività, mentre gli aspetti psicologici e pedagogici permangono sullo sfondo; in altri momenti l'aspetto medico e riabilitativo e quello psicologico prevalgono in una situazione di compresenza, mentre la pedagogia si trattiene sullo sfondo; in altri momenti l'aspetto educativo e pedagogico assume il ruolo di primo piano e sullo sfondo rimangono gli

aspetti medici e psicologici. In tutti i casi il sistema fa in modo che ciascuna parte, indipendentemente dall'essere in primo piano o sullo sfondo, rimane permanentemente informata.

In questo "quadro mobile", il gioco di simmetrie e di sinergie dà importanza anche agli ambiti che momentaneamente permangono sullo sfondo, perchè essi devono "tenersi pronti" e sono costantemente informati per eventualmente intervenire in primo piano, secondo il protocollo concordato tra le diverse aree disciplinari.

Per quanto riguarda la responsabilità pedagogica, dopo consultazioni con l'area medica e riabilitativa e quella psicologica, il pedagogo ipotizza una "pista di lavoro" per orientare gli interventi educativi e didattici, implicando genitori e insegnanti. Inoltre il pedagogo fornisce informazioni anche all'area medica e riabilitativa, in modo da dotare di "senso" gli interventi degli specialisti della riabilitazione, affinché essi si integrino per lo sviluppo globale della persona. Uno dei rischi emersi dalla ricerca di questi anni, è che gli itinerari di riabilitazione rimangano fini a se stessi, meri esercizi senza senso, anche se tecnicamente ottimali. L'intervento pedagogico collabora con la medicina, andando alla ricerca di un senso di cui dotare i percorsi riabilitativi, in modo da centrare gli aspetti diagnostici: un processo attivo e valido per lo sviluppo dei potenziali affettivi e funzionali, per lo sviluppo delle conoscenze e delle abilità negli ambiti delle autonomie, della socializzazione e degli apprendimenti [64].

Il lavoro interdisciplinare tra medicina, psicologia e pedagogia propone un sistema d'intervento che si influenza reciprocamente e propone al paziente e agli stessi operatori una modalità integrata e sinergica d'azione. La pedagogia è stata costretta a concordare protocolli d'intervento rigorosi e verificabili. In particolare la collaborazione con l'ambito medico ha condotto la pedagogia a non rimanere legata troppo a lungo alla teoria, ma ad ipotizzare metodologie di lavoro concordate in protocolli valutabili e verificabili sul piano interdisciplinare.

La richiesta d'efficienza da parte delle istituzioni, dove si è svolta la ricerca, ha introdotto altri indicatori d'efficacia del nostro lavoro: il rapporto tra costo e beneficio è uno di questi. Indubbiamente la qualità della vita (l'emozione di conoscere ed il desiderio di esistere ne sono contemporaneamente indicatori e verificatori) rimane un riferimento principale, ma gli ultimi anni d'esperienza hanno permesso di trovare diverse correlazioni estremamente significative tra qualità, costi e benefici. Non è vero che gli interventi più costosi sono quelli più efficaci.

Prof. Nicola Cuomo

Sintesi finale di Nicola Cuomo e dibattito[58]

Noi abbiamo accorpato due gruppi: uno relativo alle problematiche dell'handicap e l'altro relativo alle problematiche dell'ospedalizzazione e della organizzazione delle risposte sanitarie, anche alle problematiche delle disabilità. Anche oggi, nella presentazione, abbiamo voluto rappresentare il gruppo di lavoro dando la responsabilità della sintesi dei lavori al nostro collega rumeno il dr. Daniel Mara, proprio perché sia gli aspetti dell'integrazione, dell'inclusione delle persone con disabilità mentale, sia dei servizi preposti a dare risposte a queste persone, in Romania, presentano gravi problematiche. Problematiche che sono state il risultato di un governo violento per cui l'inclusione, la diversità era ritenuta un grave pericolo.

Purtroppo, praticamente, il gruppo non ha avuto rappresentanti i colleghi brasiliani. Questo mi è molto dispiaciuto perché, conoscendo la realtà del Brasile, in quanto consulente del Ministero della Cultura Brasiliana, mi sarebbe piaciuto vedere e confrontarmi su cose di questo settore. Proprio lo scorso anno a Iguazu c'è stato un convegno su queste problematiche. E con la rappresentante del Ministero della pubblica istruzione del Brasile, abbiamo fatto un progetto (...)

Lo spazio del nostro gruppo è stato uno spazio interessantissimo perché ha rappresentato diverse angolature, come sempre, nelle questioni della integrazione e nelle questioni dell'inclusione delle persone con disabilità. Il gruppo diventa, per forza di cose, multidisciplinare. Il gruppo ha bisogno di più voci. L'argomento necessita di una pluralità di strumenti di analisi e di una pluralità di professionalità. Infatti nel gruppo avevamo rappresentanti dell'area medica, rappresentanti dei genitori, rappresentanti degli insegnanti del mondo della musica, del teatro.

In questo grande gioco in cui le emozioni e la scienza trovano una coniugazione talmente potente che riesce a produrre interessi lì dove l'interesse non c'è, anche a causa di gravi patologie. *La pedagogia degli interessi* è una pedagogia possibile lì dove si possono suscitare interessi. Abbiamo parlato di gravi patologie: ci siamo fermati sulla sindrome di Down, abbiamo parlato di microcefalie, di lesioni cerebrali.

Lì dove l'interesse non c'è, è necessario, in un primo momento, fare scaturire l'interesse. Per fare scaturire l'interesse è necessario avere come presupposto *il desiderio di esistere*. E' interessante notare come questi presupposti determinano condizioni inter - istituzionali. Abbiamo visto come per fornire una risposta a questi bisogni abbiamo la necessità di mettere insieme università, istituti di ricerca, associazioni dei genitori, ospedali, centri di riabilitazione. Praticamente la rete, il network deve organizzarsi in maniera sistemica in modo che ciascuna parte conosca, dia, si adatti e si trasformi in funzione di un progetto comune.

Alta qualità. Questo è un indicatore interessante emerso dal gruppo. Le persone con disabilità, persone che spesso ancor oggi sono definite come persone dannose per se stesse e per gli altri. E invece sono stati proprio gli handicappati del mondo i provocatori di quel permanente bisogno di cambiamento di cui la scuola necessita.

Daniel Mara [59]- Nessuna finalità propriamente diagnostica: non valutare il deficit bensì le competenze. Osservare ciò che sanno fare il bambino e la bambina per comprendere le loro competenze e aiutarli ad evolvere. Il progetto educativo dovrebbe potenziare la capacità di inventare strategie, ciò che comunemente si chiama intelligenza. Le strategie e il progetto di apprendimento sono più importanti dei contenuti. La memoria, la comunicazione, l'attenzione, l'osservazione si devono insegnare come se fossero discipline, come italiano, storia, matematica e altre.

Saper chiedere, a chi chiedere, cosa chiedere, quando chiedere, come chiedere: fa parte dell'autonomia dell'imparare ad apprendere.

L'apprendimento dei contenuti non si realizza come processo rettilineo uniformemente accelerato, sommatorio e lineare. Il conoscere è azione in situazione, azione in un contesto di relazioni unite alle funzioni.

Chi è il professionista per l'integrazione? Quali competenze deve avere?

Sapere osservare il fenomeno da molteplici punti di vista

Sapere formulare diverse ipotesi.

Sapere ipotizzare progetti e non solo diagnosticare problemi

Sapere progettare con disponibilità e sapere cambiare ipotesi

Non avere paura del cambiamento, questo mi sembra molto importante.

Sapere ricercare, intervenire e collaborare con diverse discipline

Sapere cooperare superando i disturbi della comunicazione

Sapere promuovere collaborazioni interistituzionali

Sapere creare reti informative

Sapersi documentare

Sapere determinare contesti che promuovano il piacere di esistere e l'emozione di conoscere

Non generare problemi ma cercare di rispondere alle necessità

Il professionista con queste competenze è utile solo per l'integrazione delle persone con sindrome di Dawn o per tutti e per tutte? Questa è la grande domanda.

Nicola Cuomo - Vorrei fare un richiamo: non si apprende in un rettilineo.

Lavorando con il poeta Diago De Mello che ha inventato il suo laboratorio di poetica, nel centro dell'Amazzonia, dove è il vento che insegna ai passerai a volare.

Con lui abbiamo ipotizzato questo connubio tra pedagogia e poesia proprio su un punto:

L'apprendere non è uno sparo di fucile, ma un volo di farfalla.

Questo è un riferimento di grande affetto e di possibile cooperazione per il futuro.

Angelo Errani [60]- Ho solo due dati che si collegano all'intervento precedente. Il dato riguarda l'integrazione nel nostro paese. Nel mondo c'è mezzo miliardo di persone handicappate. C'è sicuramente una simmetria. L'85% di queste persone è nei paesi poveri. Nel nostro paese c'è una situazione consolidata. E' ormai una esperienza, una situazione consolidata irreversibile. Sono 25 anni che bambini e bambine, ragazzi e ragazze frequentano la scuola di tutti. Potremmo sentirci soddisfatti. Probabilmente sarebbe un limite non riconoscere anche in questa situazione, ripeto irreversibile, quali sono i nodi problematici emergenti.

Il primo nodo riguarda la formazione. Sono 900 mila gli insegnanti italiani. Nel 30% delle classi italiane, c'è un bambino, una bambina, un ragazzo, una ragazza handicappata. Ciò significa che nel corso della propria vita ciascun insegnante italiano incontrerà una persona handicappata. Questo è ovviamente un dato che ci indica una strada, ci indica un bisogno formativo. Non possiamo più lasciare gli insegnanti, parlo di tutti gli insegnanti di classe, pensare dire: io dell'handicap non so nulla.

L'insegnante specializzato ha avuto una storia importante. Il rischio che si è venuto evidenziando nel corso degli anni è che sia l'insegnante del bambino handicappato, della bambina handicappata.

Il problema è quello di fare sì che queste conoscenze specialistiche si possano integrare con le conoscenze più ampie della pedagogia generale.

Un secondo nodo problematico riguarda la solitudine della scuola. L'integrazione è avvenuta per inclusione. Si è inclusa in una classe, un bambino, una bambina handicappata, si è incluso un insegnante di sostegno. Sono 120 mila i bambini e le bambine, sono 59 mila gli insegnanti di sostegno nel nostro paese.

Ora la scuola forse è un po' sola, forse non abbiamo pensato a sufficienza che dopo i duecento giorni di scuola ci sono altri giorni in un anno che dopo l'orario scolastico ci sono altre ore in una giornata.

Non so, questo non è nelle nostre ricerche, quanti compagni e compagne invitino il compagno handicappato alla festa di compleanno. Questo ci fa pensare ad un bisogno, al bisogno di integrare le risorse e ovviamente pensando ad un territorio che sappia essere fatto di reti e di nodi di questi reti che si sappiano parlare, che si sappiano valorizzare l'uno con l'altro, tralasciando a volte specificità troppo presuntuose che portano più al conflitto che all'integrazione.

Un terzo nodo problematico è la didattica. Ne ha parlato il prof. Bertolini rifacendosi al prof. Cuomo. La didattica ha bisogno di poter parlare a chi ha una caratteristica speciale, ma ha bisogno al tempo stesso di parlare a tutti. Allora non si può pensare ad una didattica speciale da un lato e ad una didattica per tutti dall'altro, che non sappiano incontrarsi. Dobbiamo forse imparare a mettere insieme, a fare dialogare due prospettive. E' possibile dove chi ha lavorato in questo senso lo ha dimostrato. E' possibile che quelli che sono le gestioni e i riferimenti concettuali e pratici, l'attenzione della didattica speciale, possano incontrare la scuola di tutti. Nel senso che la personalizzazione degli insegnamenti, nel senso del significato di imparare, nel senso di una flessibilità dell'organizzazione di tempi, di spazi e di organizzazione, nel senso di responsabilizzazione reciproca dei partner di qualsiasi apprendimento. E cioè prima di tutti i nostri bambini, le nostre bambine, i nostri ragazzi e le nostre ragazze

Proposte e riflessioni emerse dal gruppo di lavoro:

- Ascoltare e dialogare
- Curiosità, desiderio, motivazione, empatia
- Conoscenze del tema
- Capacità progettuali
- Disponibilità al cambiamento
- Diversità come risorsa: handicap insegnamento-apprendimento

- L'interdisciplinarietà nella multidisciplinarietà: ruoli, competenze, ambiti di intervento
- Necessità interattive tra istituzioni e territorio
- Originalità e valore di ogni persona in un vissuto comune a tutti
- Coscientizzazione come processo di crescita e qualità della vita