

VERSO UNA CULTURA DELL'INTEGRAZIONE.

Spunti di riflessione psicologica sulla condizione di handicap

Dott.ssa Alessandra Letizia

Psicologa

In origine, nella Gran Bretagna del 19° secolo, il termine handicap stava ad indicare un peso concreto che i cavalieri più abili dovevano accettare di sopportare durante le corse dei cavalli. Imponendo questa pena compensatoria, si mettevano tutti i corridori in condizioni di parità al momento della partenza, per rendere così la prova sportiva più giusta. Col tempo, il termine ha subito un rovesciamento semantico e sociale, e attualmente designa l'esatto opposto, ovvero il peso sopportato dai più deboli nell'affrontare le diverse esigenze della società (Carnevaro A., Gaudreau J., 2004).

Per comprendere meglio cosa si intende per handicap, può essere utile rifarsi alla “classificazione internazionale delle menomazioni, delle disabilità e degli handicap” (ICIDH), formulata dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Salute) nel 1981, che appunto distingue i tre concetti di menomazione, disabilità e handicap, definendo l'handicap, come una condizione di svantaggio vissuta da una determinata persona, in conseguenza di una menomazione o di una disabilità che limita o impedisce la possibilità di ricoprire il ruolo normalmente proprio per quella persona (in relazione ad età, sesso, fattori culturali e sociali). E' quindi una condizione soggetta a possibili cambiamenti migliorativi o peggiorativi. (Zanobini M., Usai MC., 1995).

Questa definizione sottolinea come la condizione di svantaggio dell'handicap sia determinata, essenzialmente, dalla diminuzione e/o dalla perdita di capacità di conformarsi a tutte le aspettative e/o comportamenti e norme, ritenute proprie del gruppo di cui fa parte l'individuo. (Cartelli, 1993).

Alla ricerca di una terminologia ancora più adatta, nel 2001, sempre l'OMS, pubblica una nuova classificazione col titolo “Classificazione internazionale del funzionamento, la disabilità e la salute”, (ICF), che mantiene lo stesso impianto a livello concettuale, ma che focalizza maggiormente l'attenzione su ciò che compone la salute, e cioè fattori strutturali e funzionali, fisiologici, corporei, mentali, ma anche fattori contestuali, ambientali ed individuali. Si promuove quindi un metodo di misurazione della salute, delle capacità e delle difficoltà nella realizzazione delle attività, che permette di individuare gli ostacoli da rimuovere o gli interventi da effettuare, e che garantisce ad ogni individuo la possibilità di raggiungere il massimo livello della propria autorealizzazione.

L'handicap risulta quindi essere in stretta connessione con le risorse interne di cui dispone un individuo, ma sicuramente anche con le risorse esterne che il contesto offre; l'handicap diventa quindi il risultato dell'incontro tra la persona con disabilità e l'ambiente circostante.

L'evoluzione di questo concetto è molto significativa, perché ha permesso il passaggio dalla disabilità alla persona; molto spesso infatti si tende ad identificare una persona portatrice di handicap con la sua disabilità, perdendo di vista tutte le caratteristiche di quella persona, i suoi interessi, le sue passioni, le sue risorse e le sue potenzialità, la sua personalità.

La condizione di handicap implica un fenomeno molto complesso, caratterizzato e determinato da vari aspetti psicosociali e culturali. Infatti, non possiamo parlare di handicap senza considerare tutto il sostrato di rappresentazioni sociali che ne è alla base, e che contribuisce a dare al termine vari significati ed un insieme di immagini, pensieri, sentimenti condivisi, circa ciò che ci si aspetta da tutti coloro che presentano una disabilità.

L'estraneo, ciò che non si conforma ai nostri prototipi di normalità, provoca paura e un senso di incompletezza e confusione, e la rappresentazione permette di trasferire ciò che ci disturba e che minaccia il nostro universo, da un mondo lontano ad uno più vicino e quindi più conosciuto (Farr R. M., Moscovici S., 1989). E' proprio per questa ragione che proviamo un senso di disagio, quando nella vita di tutti i giorni, incontriamo persone con handicap: troviamo davanti a noi qualcuno che non ci aspettavamo di trovare, qualcuno che è come noi, ma nello stesso tempo non è come noi, e di conseguenza, abbiamo bisogno di controllare e di gestire la diversità incontrata, per il timore di perdere i punti di riferimento consueti ed il contatto con ciò che dà un senso di continuità. Di conseguenza, non riuscendo ad accostare questa diversità agli standard di "normalità" della nostra cultura, alla fine arriviamo ad escluderla e ad allontanarla, includendola in categorie più vicine alla dimensione del consueto e per questo facilmente riconosciute. Questo processo permette quindi di concretizzare ciò che prima era astratto, lontano e di difficile comprensione, e la rappresentazione diventa così un modo per organizzare e rappresentare la realtà (Farr R.M., Moscovici S., 1989). Le rappresentazioni riescono ad orientare socialmente e culturalmente il comportamento dell'uomo, e sono spesso espresse attraverso pregiudizi e stereotipi.

E' proprio da queste rappresentazioni, che si sviluppano spesso sentimenti di vergogna e di imbarazzo nel relazionarsi con persone disabili (Cartelli, 1993), o al contrario sentimenti pietistici e un atteggiamento assistenzialistico, che portano a considerare la persona disabile, come una persona a cui si deve solo cura e assistenza, una persona dipendente, perdendo di vista l'uomo che sta al di là della disabilità, con propri interessi, potenzialità, sentimenti, emozioni. (Lascioli, 2001).

Penso sia importante superare la paura di rapportarsi con il "diverso", o con ciò che riteniamo tale, superare l'imbarazzo di guardare e di aprirsi al dialogo con un disabile, così da promuovere e sviluppare un'autonomia d'azione nei confronti della persona disabile, nel sapersi avvicinare a lei in un rapporto di reciproco scambio, ponendo così le basi per la costruzione di un rapporto bilaterale, in cui ci si avvicina all'altro, non per senso del dovere o per bisogno di assistenza, ma in una

relazione basata sul dialogo e sulla fiducia, per maturare un atteggiamento di solidarietà caratterizzato da vero interesse e disponibilità nei confronti dell'altro. Bisogna guardare oltre l'handicap per scoprire la profondità individuale di ogni persona, e cogliere le caratteristiche e le potenzialità di ognuno.

Oltre alle cosiddette barriere architettoniche, e cioè gli ostacoli di tipo fisico, è importante riflettere sia sulle barriere psicologiche, che si riferiscono appunto all'impatto che la disabilità ha sul soggetto stesso e sulle persone che lo circondano, al grado di accettazione e alle possibilità di sviluppo, sia sulle barriere sociali, che si sviluppano quando il bambino cresce, e che sono costituite dalla risposta alla disabilità del gruppo dei pari, degli insegnanti, degli operatori socio-sanitari, e quindi fortemente determinate dal contesto socio-culturale dei soggetti (Zanobini M., Usai MC., 1995).

Per migliorare le condizioni di vita delle persone disabili, nel rispetto delle loro esigenze e dei loro diritti, è necessario quindi, innanzitutto, abbandonare la modalità della compassione e quella dell'assistenzialismo, abbandonare l'abitudine ad etichettare le persone con disabilità come dipendenti ed incapaci di lavorare, e promuovere al contrario una nuova cultura, la cultura dell'integrazione, che procede nell'ottica dell'autonomia, e che pone l'attenzione sugli aspetti affettivo-emotivi delle persone disabili, ricercando rapporti autentici e contatti umani più profondi e più veri.

E' importante sottolineare, che lo sviluppo di un bambino che nasce con una disabilità sarà inevitabilmente più difficoltoso ed esposto a problematicità e rischi, ed è per questo fondamentale, attivare quanto prima degli interventi di natura psicologica, riabilitativa, sociale ed educativa, che possano accompagnare e sostenere il bambino durante il suo percorso di crescita, valorizzando e supportando le risorse presenti e facendo emergere e sostenendo le parti sane, così da garantire la possibilità di una crescita personale e lo sviluppo di una propria identità, non solo sulla base della disabilità, ma integrando questa negli aspetti di personalità del soggetto.

“Perché Pucci sa che il mondo è fatto anche per lei, nonostante tutto...

O forse è lei che è fatta per ricordare a questo mondo che bisogna saper amare e apprezzare anche ciò che appare diverso, bizzarro, piccolo e incomprensibile; perché amare solo ciò che è grande, levigato e perfetto, come nelle pubblicità della televisione, è facile ed è scontato. Ma non ci insegna nulla.

Sono i percorsi più difficili, quelli che ci chiedono di rallentare il passo per avvicinarli, comprenderli, che ci svelano meraviglie nascoste”. (Kuchler, Costa, 2014, pag. 40/41)

Queste parole sono tratte dal libro “Il mondo di Pucci”, realizzato dalla collaborazione di un’illustratrice e della mamma di una ragazza nata con una sindrome cromosomica abbastanza rara, che comporta diverse anomalie nello sviluppo fisico e psichico, con conseguenze più o meno gravi. Questo libro, con parole molto semplici e molto delicate, cerca di descrivere il mondo di Pucci, andando oltre la disabilità, o meglio, integrandola con tutti gli aspetti e la ricchezza della personalità di Pucci.

Pucci, infatti, è una ragazza incapace di verbalizzare, ma nonostante questo, ha un potenziale comunicativo ed espressivo molto alto, riuscendo a trasmettere agli altri, non con le parole, ma attraverso tutto il corpo, la sua grande energia e la sua grande voglia di vivere, portando ovunque allegria e forti emozioni.

BIBLIOGRAFIA.

Canevaro A., Gaudreau J. (2004), *L’educazione degli handicappati*, Carocci Editore, Roma.

Cartelli G. (1993), *Handicap e pregiudizio*, Bulzoni Editore, Roma.

Contardi A. (2010), *Verso l’autonomia*, Carocci Editore, Roma.

Farr R.M., Moscovici S. (1989) (a cura di), *Rappresentazioni sociali*, il Mulino, Bologna.

Khuchler S., Costa N. (2014), *Il mondo di Pucci*, Maddali e Bruni, Firenze.

Lascioli A. *Handicap e pregiudizio*, Franco Angeli, Milano.

Zanobini M., Usai MC. (1995), *Psicologia dell’handicap e della riabilitazione*, Franco Angeli, Milano.