

Lezione seconda

I PRINCIPI COSTITUZIONALI E LA LEGISLAZIONE ITALIANA IN MATERIA DI ALUNNI CON DISABILITÀ

1. Art 3 e art. 34 della Costituzione

Il diritto allo studio è un principio garantito costituzionalmente. L'art. 34 della Costituzione dispone infatti che la scuola sia aperta a tutti. In tal senso il Costituente ha voluto coniugare il diritto allo studio con il principio di eguaglianza di cui all'art. 3 della Costituzione. L'articolo in questione, al primo comma, recita: *«Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono uguali dinanzi alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali»*.

Tale principio di eguaglianza, detto formale, non è però sembrato sufficiente al Costituente che ha voluto invece chiamare in causa la "pari dignità sociale", integrando così l'esigenza dell'uguaglianza "formale", avente a contenuto la parità di trattamento davanti alla legge, con l'uguaglianza "sostanziale", che conferisce a ciascuno il diritto al rispetto inerente alla qualità e alla dignità di uomo o di donna, in altri termini di "persona" che può assumere la pretesa di essere messo nelle condizioni idonee ad esplicitare le proprie attitudini personali, quali esse siano.

Il secondo comma del citato art. 3 recita: *«È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del paese»*. Il Costituente, insomma, ha riconosciuto che non è sufficiente stabilire il principio dell'eguaglianza giuridica dei cittadini, quando esistono ostacoli di ordine economico e sociale che limitano di fatto la loro eguaglianza impedendo che essa sia effettiva, ed ha pertanto, coerentemente, assegnato alla Repubblica il compito di rimuovere siffatti ostacoli, affinché tutti i cittadini siano posti sullo stesso punto di partenza, abbiano le medesime opportunità, possano godere, tutti alla pari, dei medesimi diritti loro formalmente riconosciuti dalla Costituzione.

I principi costituzionali indicati garantirono, in prima battuta, il diritto allo studio degli alunni con disabilità attraverso l'esperienza delle scuole speciali e delle classi differenziali. L'art. 38 Cost. specifica infatti che *«gli inabili e i minorati hanno diritto all'educazione e all'avviamento professionale»*. Ben presto, comunque, emersero le implicazioni che scaturivano da tale interpretazione del diritto allo studio, soprattutto in termini di alienazione ed emarginazione sociale.

2. Legge 118/71 e Legge 517/77

La legge 118/71, art. 28, disponeva che l'istruzione dell'obbligo dovesse avvenire nelle classi normali della scuola pubblica. In questo senso, la legge in questione supera il modello delle scuole speciali, che tuttavia non aboliva, prescrivendo l'*inserimento* degli alunni con disabilità non grave nelle classi comuni (*L'istruzione dell'obbligo deve avvenire nelle classi normali della scuola pubblica, salvi i casi in cui i soggetti siano affetti da gravi deficienze intellettive o da menomazioni fisiche di tale gravità da impedire o rendere molto difficoltoso l'apprendimento o l'inserimento nelle predette classi normali*). Per favorire tale inserimento disponeva inoltre che agli alunni con disabilità venissero assicurati il trasporto, l'accesso agli edifici scolastici mediante il superamento delle barriere architettoniche, l'assistenza durante gli orari scolastici degli alunni più in difficoltà.

Ma fu presto evidente che l'inserimento costituiva solo una parziale applicazione del principio costituzionale di eguaglianza, che era esercitato dagli alunni in questione solo nel suo aspetto formale. L'inserimento non costituì la realizzazione dell'eguaglianza sostanziale che dovette invece essere costruita con ulteriori strumenti e iniziative della Repubblica, orientati a rimuovere gli ostacoli prodotti dal deficit e, in particolare, attraverso l'istituzione dell'insegnante

specializzato per il sostegno e di piani educativi adeguati alla crescita e allo sviluppo dell'alunno con disabilità.

È questo essenzialmente il contenuto della Legge 517/77 che, a differenza della L 118/71 tesa all'affermazione del principio dell'inserimento, stabilisce con chiarezza presupposti e condizioni, strumenti e finalità per l'*integrazione scolastica* degli alunni con disabilità, da attuarsi mediante la presa in carico del progetto di integrazione da parte dell'intero Consiglio di Classe e attraverso l'introduzione dell'insegnante specializzato per le attività di sostegno.

La Corte Costituzionale, a partire dalla Sentenza n. 215/87, ha costantemente dichiarato il diritto pieno e incondizionato di tutti gli alunni con disabilità, qualunque ne sia la minorazione o il grado di complessità della stessa, alla frequenza nelle scuole di ogni ordine e grado. Tale sentenza, oggetto della CM 262/88, può considerarsi la "magna Charta" dell'integrazione scolastica ed ha orientato tutta la successiva normativa primaria e secondaria.

3. Legge 104/92

Una notevole produzione di interventi legislativi di diverso grado è, poi, seguita alla promulgazione della Legge 517/77, al fine di completare la normazione della materia in questione, tanto per il versante socio-sanitario, quanto per quello più specificamente rivolto all'integrazione scolastica. La Legge del 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge Quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate" può così raccogliere ed integrare tali interventi legislativi divenendo il punto di riferimento normativo dell'integrazione scolastica per l'inclusione sociale delle persone con disabilità.

La Legge in parola ribadisce ed amplia il principio dell'integrazione sociale e scolastica come momento fondamentale per la tutela della dignità umana della persona con disabilità, impegnando lo Stato a rimuovere le condizioni invalidanti che ne impediscono lo sviluppo, sia sul piano della partecipazione sociale sia su quello dei deficit sensoriali e psico-motori per i quali prevede interventi riabilitativi. Il diritto soggettivo al pieno sviluppo del potenziale umano della persona con disabilità non può dunque essere limitato da ostacoli o impedimenti che possono essere rimossi per iniziativa dello Stato (sia Legislatore, che Pubblici poteri, o Amministrazioni).

Questo principio, caratterizzante la Legge in questione, si applica anche all'integrazione scolastica, per la quale la Legge citata prevede una particolare attenzione, un atteggiamento di "cura educativa" nei confronti degli alunni con disabilità che si esplica in un percorso formativo individualizzato, al quale partecipano, nella condivisione e nell'individuazione di tale percorso, più soggetti istituzionali, scardinando l'impianto tradizionale della scuola ed inserendosi nel proficuo filone dell'individualizzazione e dell'attenzione all'apprendimento piuttosto che all'insegnamento.

Il Profilo Dinamico Funzionale e il Piano Educativo Individualizzato (PEI) sono dunque per la Legge in questione i momenti concreti in cui si esercita il diritto all'istruzione e all'educazione dell'alunno con disabilità. Da ciò nasce il rilievo che assume la costruzione condivisa di tali documenti attraverso il coinvolgimento dell'amministrazione scolastica, degli organi pubblici che hanno le finalità della cura della persona e della gestione dei servizi sociali ed anche delle famiglie. Da ciò, inoltre, l'importante previsione della loro verifica in itinere, affinché risultino sempre adeguati ai bisogni effettivi dell'alunno.

Nell'ambito del PEI, i professionisti delle singole ASL coinvolte, gli Enti Locali, le Associazioni del terzo settore e le Istituzioni scolastiche formulano, ciascuna per proprio conto, i rispettivi progetti personalizzati, perciò il *PEI allargato* (o integrato) è costituito da:

- il progetto riabilitativo, a cura dell'ASL (L 833/78 art 26);
- il progetto di socializzazione, a cura degli Enti Locali (L 328/00 artt 14 e 22) e a cura delle Associazioni del terzo settore come: organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato e altri soggetti privati (L 328/00 art 3);
- il Piano degli studi personalizzato (o *PEI di scuola*), a cura della scuola (DM 141/99, come modificato dall'art. 5, comma 2, del DPR n. 81/09).

4. DPR 24 febbraio 1994

Il DPR 24 febbraio 1994 "Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie locali in materia di alcuni portatori di handicap" individua i soggetti e le competenze degli Enti Locali, delle attuali Aziende Sanitarie Locali e delle istituzioni scolastiche nella definizione della Diagnosi Funzionale, del Profilo Dinamico Funzionale e del Piano Educativo Individualizzato, documento conclusivo e operativo in cui *"vengono descritti gli interventi integrati ed equilibrati tra di loro, predisposti per l'alunno in condizione di handicap, in un determinato periodo di tempo, ai fini della realizzazione del diritto all'educazione e all'istruzione"*, come integrato e modificato dal DPCM 85/06.

Successivamente, sia il Regolamento sull'Autonomia scolastica, DPR 275/99, sia la Legge di riforma n. 53/03 fanno espresso riferimento all'integrazione scolastica. Inoltre, la L. 296/06, all'art. 1, comma 605, lettera "b", garantisce il rispetto delle "effettive esigenze" degli alunni con disabilità, sulla base di accordi interistituzionali.

5. Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità

La Dichiarazione dei Diritti del Bambino dell'ONU, varata nel 1959, recita: *"Il bambino che si trova in una situazione di minorazione fisica, mentale o sociale, ha diritto di ricevere il trattamento, l'educazione e le cure speciali di cui abbisogna per il suo stato o la sua condizione"*.

La Dichiarazione dei diritti della persona con ritardo mentale dell'ONU, pubblicata nel 1971, reca scritto: *"Il subnormale mentale deve, nella maggiore misura possibile, beneficiare dei diritti fondamentali dell'uomo alla stregua degli altri esseri umani. Il subnormale mentale ha diritto alle cure mediche e alle terapie più appropriate al suo stato, nonché all'educazione, all'istruzione, alla formazione, alla riabilitazione, alla consulenza che lo aiuteranno a sviluppare al massimo le sue capacità e attitudini"*.

La Conferenza Mondiale sui diritti umani dell'ONU, i cui esiti sono resi noti nel 1993, precisa che *"tutti i diritti umani e le libertà fondamentali sono universali e includono senza riserve le persone disabili"*. Le Regole standard per il raggiungimento delle pari opportunità per i disabili, adottate dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite del 20 dicembre 1993, ricordano come *"l'ignoranza, la negligenza, la superstizione e la paura sono fattori sociali che attraverso tutta la storia della disabilità hanno isolato le persone con disabilità e ritardato la loro evoluzione"*.

Nella Gazzetta Ufficiale n. 61 del 14 marzo 2009 è stata pubblicata la Legge 3 marzo 2009 n. 18, recante la ratifica e l'esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, adottata a New York il 13 dicembre 2006. È il primo trattato del nuovo secolo con ampi contenuti sui diritti umani e segna un punto di svolta nelle relazioni verso le persone con disabilità; non più individui bisognosi di carità, cure mediche e protezione sociale ma "persone" capaci di rivendicare i propri diritti e prendere decisioni per la propria vita, basata sul consenso libero e informato, ed essere membri attivamente inclusi nella società.

La Convenzione (Legge 18/2009) chiarisce che tutte le categorie di diritti si applicano alle persone con disabilità e identifica le aree nelle quali può essere necessario intervenire per rendere possibile ed effettiva la fruizione di tali diritti; identifica inoltre le aree nelle quali vi sono violazioni e quelle nelle quali la protezione va rafforzata.

Scopo della Convenzione non è dunque quello di affermare nuovi diritti umani, ma di stabilire gli obblighi a carico delle Parti volti a promuovere, tutelare e assicurare i diritti delle persone con disabilità. È importante sottolineare che il "Preambolo" della Convenzione riconosce la "disabilità" un concetto in evoluzione, e che essa è il risultato dell'interazione tra persone con menomazione e barriere comportamentali ed ambientali che impediscono la loro piena ed effettiva inclusione partecipata nella società su base di uguaglianza con gli altri. Di conseguenza, la nozione di "disabilità" non viene fissata una volta per tutte, ma può cambiare a seconda degli ambienti che caratterizzano le diverse società.

L'articolo 1 definisce lo scopo della Convenzione, che è quello di promuovere tutti i diritti delle persone con disabilità al fine di assicurare uno stato di uguaglianza. L'articolo 3 indica i principi stessi entro i quali la Convenzione si muove, elencandoli esplicitamente:

- il rispetto della persona nelle sue scelte di autodeterminazione;
- la non discriminazione;
- l'integrazione sociale;
- l'accettazione delle condizioni di diversità della persona disabile;
- rispetto delle pari opportunità e dell'uguaglianza tra uomini e donne;
- l'accessibilità;
- il rispetto dello sviluppo dei bambini con disabilità.

L'articolo 3 dispone, inoltre, l'istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità, presieduto dal Ministro del lavoro, della salute, e delle politiche sociali. L'Osservatorio ha, tra l'altro, il compito:

- di promuovere l'attuazione della Convenzione;
- di predisporre un programma biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, in attuazione della legislazione nazionale ed internazionale;
- di promuovere la realizzazione di studi e ricerche per individuare aree prioritarie verso cui indirizzare azioni ed interventi per la promozione dei diritti delle persone con disabilità¹.

6. ICF, Classificazione Internazionale del Funzionamento. Dalla prospettiva sanitaria alla prospettiva bio-psico-sociale

Nel 2001 l'Assemblea Mondiale della Sanità dell'OMS ha approvato la nuova Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (International Classification of Functioning, Disability and Health, o ICF), raccomandandone l'uso negli Stati parti. L'ICF recepisce pienamente il modello sociale della disabilità, considerando la persona non soltanto dal punto di vista "sanitario", ma promuovendone un approccio globale, attento alle potenzialità complessive, alle varie risorse del soggetto, tenendo ben presente che il contesto, personale, naturale, sociale e culturale, incide decisamente nella possibilità che tali risorse hanno di esprimersi.

Fondamentale, dunque, la capacità di tale classificatore di descrivere tanto le capacità possedute quanto le performance possibili intervenendo sui fattori contestuali. Nella prospettiva dell'ICF, la partecipazione alle attività sociali di una persona con disabilità è determinata dall'interazione della sua condizione di salute (a livello di strutture e di funzioni corporee) con il complesso sistema delle condizioni ambientali, culturali, sociali e personali (definite fattori contestuali) in cui essa vive. Il modello introdotto dall'ICF, bio-psico-sociale, prende dunque in considerazione i molteplici aspetti della persona, correlando la condizione di salute e il suo contesto, pervenendo così ad una constatazione dell'impatto diverso che il medesimo stato di "disabilità" può subire in rapporto a personalità e ambienti diversi.

Nel modello citato può assumere valore prioritario il contesto i cui molteplici elementi possono essere qualificati come "barriere", qualora ostacolino l'attività e la partecipazione della persona, o "facilitatori", nel caso in cui, invece, favoriscano tali attività e partecipazione.

L'ICF sta penetrando nelle pratiche di diagnosi condotte dalle ASL, che sulla base di esso elaborano la Diagnosi Funzionale. È, dunque, opportuno che il personale scolastico coinvolto nel processo di integrazione sia a conoscenza del modello in questione e che si diffonda sempre più un approccio culturale all'integrazione che tenga conto del nuovo orientamento volto a considerare la condizione in cui si esprime la disabilità più o meno direttamente interconnessa ai vari fattori contestuali.

¹ Estratto dai lavori della VII Commissione parlamentare permanente "Cultura" – 17 febbraio 2009, Seduta Assemblea n. 137 del 20 febbraio 2009.

