



I DISABILI, L'EUROPA E NOI

Il 2003 è l'anno delle persone con disabilità proclamato dall'Unione Europea. Un'occasione per conoscere e per estendere la consapevolezza sui diritti di circa 37 milioni di persone: lavoratori, studenti, consumatori che pagano le tasse al pari di ogni altro cittadino.

Gli appuntamenti di una fitta agenda internazionale si concluderanno ufficialmente il 3 dicembre a Roma.

Da tutte queste iniziative ci si attende l'affermazione della nuova cultura della disabilità che si basa non solo sul superamento di ostacoli, barriere fisiche e

mentali, ma anche sulle abilità sviluppate nonostante l'handicap.

Una rivoluzione culturale e sociale fortemente attesa, che darà i suoi frutti nel tempo. Intanto la Provincia, assieme ad altri enti, anche per rispondere ai numerosi e importanti nuovi compiti che lo Stato le ha affidato, sta assumendo un ruolo sempre più incisivo nel campo delle politiche di welfare locale, ancorato alla dimensione comunitaria dei bisogni e della qualità delle risposte. Un ruolo legato al senso profondo, convinto e concreto della parola solidarietà

Un incontro possibile e necessario

di ANDREA CANEVARO*

Come sta cambiando il concetto di disabilità e invalidità
La valorizzazione delle potenzialità personali
attraverso il lavoro

Uno dei personaggi più interessanti e importanti dell'educazione attiva, Baden Powell, il fondatore dello scoutismo, ha affermato che in ogni individuo vi è sicuramente un 5% di elementi positivi, e che sta a noi - a chi si occupa di educazione, ma anche a chi è in relazione con tale individuo - di scovare quel 5% e di valorizzarlo. Baden Powell ha parlato in termini di percentuale: ritroviamo questa modalità in un altro contesto, quello che ha caratterizzato a lungo, e in gran parte caratterizza, la definizione di disabilità. La vecchia legge italiana che tutelava il diritto al lavoro delle persone disabili parlava infatti di una "percentuale di invalidità", senza specificare il contesto in cui questa invalidità si produceva, né la percentuale di *validità* che ogni individuo può avere. Affermando, ad esempio, che un individuo aveva il 70% di invalidità, non si poteva capire nulla circa il 30% di validità, e se questo potesse o meno essere valorizzato in un contesto lavorativo o sociale.

I due modi di usare le percentuali sono contrapposti: da una parte un educatore, Powell, che fa riferimento alla grande corrente dell'educazione attiva e usa la percentuale per volontà in sintesi, dall'altra una misura di tutela che ha quindi, a volte, i limiti della protezione eccessiva e sconfinata in una volontà di *assistere* ma non di *valorizzare*. Nella prospettiva dell'assistenza molte volte si è dato per scontato che una persona con una disabilità non avesse altra possibilità se non quella di essere sopportata - *sopportata* proprio - dalla società. E' per questo che la vecchia legge del collocamento obbligatorio faceva riferimento alle grandi aziende, dove era ritenuto possibile che un posto di lavoro ogni tanti fosse in qualche modo sacrificato per sostenere socialmente un individuo a cui non era richiesta, tutto sommato, nessuna prestazione. Si poteva quasi considerare che un posto di lavoro ogni tanti potesse essere *perduto* per ragioni sociali.

Oggigiorno si sta verificando, fortunatamente, un grande cambiamento nel concetto di disabilità e di salute in generale. Una recente pubblicazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'I.C.F., auspica l'integrazione di due modelli opposti, quello medico, che «vede la disabilità come un problema della persona, causato direttamente da malattie, traumi o altre condizioni di salute che necessitano di assistenza medica», e quello sociale, secondo il quale si tratta «principalmente di un problema creato dalla società, e in primo luogo nei termini di una piena integrazione degli individui». L'interazione dell'individuo disabile con il contesto lavorativo e sociale è dunque l'elemento cardine del nuovo approccio: ed anche in questo campo bisogna liberarsi da alcuni stereotipi. Le persone cieche, per esempio, fino a non molto tempo fa, venivano indirizzate soprattutto verso tre lavori: centralinisti telefonici, massag-



giatori o massaggiatrici e maestri di musica, o musicisti. Ora lo scenario si è mosso, anche a causa dei cambiamenti tecnologici nel mondo lavorativo: queste professioni sono sempre meno richieste e le persone non vedenti devono impegnarsi in un ventaglio di possibilità lavorative molto maggiore. La valorizzazione delle individualità, a proposito di disabili, è auspicabile e anzi necessaria nel campo del lavoro: non è più pensabile ragionare in termini di caratteri, di categorie. La stessa équipe di scienziati che aveva "scoperto" la trisomia 21 (la cosiddetta Sindrome di Down) aveva ricordato che, nella sua ampia attività di consultazione di familiari, non poteva fare riferimento a un solo carattere e a un solo profilo di personalità, ma aveva incontrato bambini e bambine, ragazzi e ragazze trisomiche che avevano lo stesso ventaglio di profili di personalità e di caratteri che hanno le persone non trisomiche. Perché una persona disabile possa inserirsi nella società e nel mondo del lavoro sfruttando al meglio i suoi talenti e le sue disposizioni, tuttavia, è necessario che ci sia un progetto e un'organizzazione che lo sostengano, altrimenti vi è il rischio di cadere nello stereotipo positivo: come quando, ad esempio, basandoci sull'assunto che tutte le persone trisomiche hanno un carattere gioioso, affettuoso, gentile, pensiamo che la loro collocazione nel mondo del lavoro abbia delle buone possibilità laddove c'è bisogno di avere persone con queste caratteristiche. Non è vero: non tutti i trisomici sono capaci di una gentilezza "a 360 gradi". La valorizzazione ha bisogno di un impegno, ha bisogno di sfuggire alla superprotezione ma non deve cadere nel suo opposto, l'abbandono, il lasciar sola una persona. Ad esempio, il cambiamento di sede di un'azienda ha sviluppato in

un individuo disabile, che vi lavorava con molta tranquillità ed efficacia, una disaffezione improvvisa al proprio lavoro. La nuova collocazione aziendale era in una di quelle zone industriali in cui mancano totalmente le piccole infrastrutture residenziali; la precedente collocazione era, invece, in una zona in cui vi erano altre attività di piccolo commercio: bar, tabaccai, negozi. La possibilità, andando al lavoro, di avere scambi sociali, era un elemento sostanziale per questa persona. In un nuovo contesto in cui mancavano questi scambi sociali vi è stato un improvviso e for-

va o non sente, etc.). Ma noi sappiamo che in una stazione possono trovarsi anche persone che hanno delle difficoltà transitorie: la signora incinta, l'anziano, la persona con grandi bagagli e bambini da accudire, la persona immigrata, quella che è andata a sciare e si è rotta una gamba, tutti hanno la possibilità di avere delle differenze. In questo caso, la "buona prassi" di cui parliamo vuol dire seguire non più un modello di percorso *separato* per chi ha delle necessità particolari, ma un'organizzazione per *tutti* che preveda queste differenze. La regola delle "buone prassi" vale anche sul lavoro: pensiamo al reclutamento, all'individuazione, quindi, delle competenze che rispondano alle richieste di un'azienda. Nella nuova organizzazione del collocamento obbligatorio per l'Italia vi è proprio l'esigenza di banche dati che permettano di collegare con efficacia le qualità di un individuo con le necessità che ha una piccola o grande azienda. A nostro parere bisognerebbe anche passare attraverso una conoscenza diretta della persona disabile da reclutare, per evitare di soccombere ai soliti stereotipi; riteniamo molto utile, quindi, favorire delle conoscenze parziali attraverso, per esempio, le borse-lavoro, gli stages, che non impegnano immediatamente l'azienda a prendere una decisione definitiva. Per una persona disabile, spesso, è possibile mettere assieme un tempo pieno lavorativo solo attraverso un servizio in più aziende, utilizzando il cosiddetto "lavoro in affitto". Si tratta di uno strumento oggetto spesso di critiche, anche condivisibili, perché può indurre forme di sfruttamento: può essere però utilizzato positivamente quando vi sia un intermediario forte. Le cooperative sociali possono avere questo ruo-



FOTO DI
MASSIMO SCIACCA



te calo di motivazione ad andare a lavorare: c'è voluta di nuovo una riorganizzazione molto attenta perché riprendesse il suo lavoro, con soddisfazione sia sua sia dell'azienda, in cui aveva un ruolo attivo e positivo. Si arriva così a comprendere quanto sia utile un'efficace rete sociale a favore degli individui disabili. Ci deve quindi essere una diffusione di conoscenze che permetta a tutti, non solo ad alcuni, di mettere in crisi gli stereotipi che accompagnano la nostra vita. Per questo è utile pensare a delle forme di conoscenza che siano a disposizione di coloro che non sono specialisti. Dall'altra parte, alcune buone prassi sono già state introdotte: intendiamo prassi che portino a non considerare la singolarità come un incidente, ma ad ammetterla in una riorganizzazione del lavoro e dell'organizzazione sociale stessa. Facciamo un esempio. Una stazione ferroviaria può avere due modelli di riferimento: uno è quello che permette a una persona disabile di avere dei servizi *separati* (accesso facilitato alla stazione e ai treni, superamento dello sportello abituale perché o non vi arri-

lo importante di intermediazione, di regia e organizzazione del lavoro, per mettere il disabile in grado di svolgere compiti che lo valorizzano, ma che non sono tali da poterlo impegnare a tempo pieno in una piccola azienda. Rimane essenziale la necessità di capire che il soggetto non *ha* un handicap, non lo *porta*, ma il più delle volte lo *incontra*: e l'handicap è un tratto relativo, non costante nella vita di una persona. Si potrebbe addirittura dire che l'handicap non esiste: esiste un certo handicap, ed è un processo, che può rivelarsi più forte - "handicap" vuole dire "svantaggio" - in un contesto, meno forte o addirittura scomparire in altri contesti. Tutto questo va a rafforzare l'idea che ci voglia una capacità di progetto, un'attenzione particolare. Questa attenzione particolare non può e non deve ricadere in forme di stereotipi, ha bisogno di essere capace di incontrare le singole persone nella loro originalità e anche, se si può dire, nella loro libertà. □

* Docente di Scienze della Formazione all'Università di Bologna

Un nuovo concetto di salute

La malattia è oggi sempre più collegata ad elementi di carattere sociale che si intrecciano a quelli corporei ed individuali

Nel 2001 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha pubblicato un'opera innovativa per quanto riguarda le modalità di diagnosi della disabilità: si tratta della *Classificazione internazionale del funzionamento della disabilità e della salute* (uscita in italiano nel 2002 per le Edizioni Erickson, Gardolo di Trento), siglata con l'acronimo I.C.F. La proposta dell'I.C.F. è quella di considerare la diagnosi non più come classificatoria - allo scopo di inserire in una certa categoria chi presenta difficoltà di natura costante o transitoria - ma funzionale, in termini quindi non più solo descrittivi, statici, ma di progettazione dinamica: non quello che sa fare oggi l'individuo, ma quello che potrà fare introducendo nella propria vita dei cambiamenti. La funzionalità della diagnosi era stata richiesta e ottenuta sul piano legislativo da coloro (i familiari in primo luogo) che desideravano agire per favorire lo sviluppo della qualità di vita del disabile.

L'I.C.F. ha un altro aspetto innovativo: intende fornire «un linguaggio standard e unificato per la descrizione della salute e degli stati ad essa correlati, come l'istruzione e il lavoro». Il concetto di salute viene quindi aperto e collegato ad elementi di carattere sociale, e non più solo di carattere corporeo e individuale. Non ci si limita più a constatare lo stato di malattia o non malattia di un individuo, ma si considerano le sue possibilità di ottenere una più o meno ampia qualità di vita, nonostante possibili malattie, attraverso la riorganizzazione del quotidiano. Questo significa allargare il campo delle pertinenze dai "diagnostici" (il personale medico specialistico) a tutti coloro (familiari, operatori, vicini di casa, colleghi di lavoro, etc.) che vivono nel contesto sociale di un individuo: tutti concor-

IL LAVORO

Nonostante le innovazioni legislative in tema di inserimento lavorativo (L. 68/99) e le molte iniziative attivate anche grazie a progetti e finanziamenti europei, tutt'oggi in Italia si rilevano livelli di occupazione dei disabili ancora piuttosto bassi. Il tasso di occupazione fra i disabili è infatti pari al 21%, meno della metà di quello rilevato fra i non disabili. Occorre tuttavia considerare che fra i disabili in età lavorativa circa il 27% è del tutto inabile al lavoro.

Le donne disabili sono notevolmente svantaggiate rispetto agli uomini: le prime hanno un tasso di occupazione dell'11% e i secondi del 29%; tale svantaggio esiste anche fra i non disabili, sebbene l'entità delle differenze fra maschi e femmine non sia così elevata.

ALCUNI NUMERI

Si stima che in Italia vi siano circa 2 milioni 824mila disabili, di cui 960mila uomini e 1 milione 864mila donne. Di questi, circa 165.500 non vivono in famiglia, ma in presidi socio-assistenziali. Si tratta prevalentemente di anziani non autosufficienti (circa 141mila persone), il 77% dei quali donne.

Il numero dei disabili (di 6 anni o più) che vive in famiglia è di circa 2 milioni 615mila unità, pari al 4,85% della popolazione. Di questi, 894mila sono maschi (3,4% della popolazione) e 1 milione 721mila femmine (6,2% della popolazione).

Considerando sia i disabili in famiglia che nei presidi, si può constatare che 2 milioni 92mila disabili siano anziani oltre i 64 anni. In conseguenza della più lunga soprav-

vivenza delle donne rispetto agli uomini, il 70% degli anziani disabili è composto da donne.



M. SCIACCA

rono in modo attivo a un progetto. Non serve un giudizio del tipo "è Down". È necessario, piuttosto, dire che cosa sa fare con le mani, come parla, di cosa soffre, quali sono le sue attitudini, in modo tale che si possa iniziare a costruire sul positivo. C'è bisogno di diagnosi mobili, non certe: una diagnosi certa è un destino. [A. C.]



Gli atti e le idee

di CARLO MARULLI

L'impegno dell'amministrazione
nei confronti del mondo dei disabili

Cosa fa la Provincia di Bologna per i suoi cittadini in situazione di disabilità? Sicuramente molto, possiamo dire, se per darne conto sinteticamente è stato necessario un libro di 130 pagine stampato nell'aprile scorso. C'è un'attenzione generale al problema che permea tutti i settori dell'ente, da quello dell'edilizia, impegnato ad eliminare le barriere architettoniche negli edifici di competenza e a migliorarne la vivibilità, all'Ufficio relazioni con il pubblico, che sta predisponendo una postazione computer con stampante per non vedenti e un telefono con display per non udenti. Al settore cultura, turismo e sport, che ha promosso e distribuito spettacoli teatrali in collaborazione con disabili, che sta cercando di sensibilizzare gli operatori economici del comparto turistico per consentire una maggiore fruibilità del territorio da parte dei turisti con bisogni speciali; che ha realizzato eventi sportivi, un opuscolo e due video promozionali in collaborazione con associazioni sportive di handicappati; che sta ristrutturando e adeguando dal punto di vista funzionale biblioteche, musei, beni culturali e impianti sportivi.

E c'è anche un portale, all'interno delle pagine web della Provincia, chiamato "... in situazione di handicap", che vuole radunare, completare e mantenere aggiornate tutte le informazioni relative agli uffici, ai servizi, alle attività per i cittadini in difficoltà che, pur essendo già presenti all'interno di altre pagine del sito, possono non risultare immediatamente reperibili. www.provincia.bologna.it/handicap è l'indirizzo.

Ma è nel settore servizi alla persona e alla comunità, a cavallo tra l'assessorato Sanità, servizi sociali e politiche del lavoro e quello delle Politiche scolastiche, formative, dell'orientamento e edilizia scolastica, che si svolge il massimo dell'attività in favore delle disabilità. È articolato nei servizi scuola, formazione professionale, lavoro e sicurezza sociale, coordinati da un apposito ufficio coordinamento handicap.

«È un'attenzione trasversale, - ci dice l'assessore alla Scuola Beatrice Draghetti - una sorta di accompagnamento dall'infanzia all'età lavorativa, che comincia dal momento in cui la Provincia dà risorse, previste dalla legge sul diritto



M. SCIACCA

L'ISTRUZIONE

L'Italia è uno dei pochi paesi nei quali le persone disabili sono in grandissima parte integrate nelle scuole normali.

Nel corso del tempo il livello d'istruzione delle persone disabili si è notevolmente elevato: confrontando le persone in età 15-44 con quelle in età 45-64, si nota un notevole aumento, fra i giovani, di coloro che hanno un titolo di studio alto. Infatti, il 38% dei disabili fra i 15 e i 44 possiede un diploma o una laurea, rispetto al 14% dei disabili in età 45-64 anni. L'incremento dei livelli d'istruzione si è verificato anche tra i non disabili, ma fra i disabili il recupero è stato molto più rapido, e ha riguardato in misura maggiore le donne, che hanno così compensato lo svantaggio che avevano in passato rispetto agli uomini.

Tuttavia, permane una percentuale considerevole di persone disabili, anche giovani, senza alcun titolo di studio: è in questa condizione circa il 15% dei disabili in età 15-44, mentre fra i non disabili tale percentuale è praticamente nulla.

to allo studio, per l'accesso alla scuola degli studenti in situazione di handicap. Abbiamo un budget di fondi regionali da distribuire ai Comuni e siamo arrivati a concordare con loro per la ripartizione delle risorse alcuni indicatori che tengano conto dell'incidenza di questo tipo di spesa nella spesa corrente complessiva dei bilanci comunali. E il lavoro per arrivare a questi criteri è stato largamente condiviso e apprezzato dai Comuni. Si può dire che siano ritenuti oggettivamente giusti».

I contributi vengono erogati per sostenere servizi individualizzati per gli studenti e progetti di qualificazione ad opera delle singole scuole e dei Comuni. In particolare, sono destinati a sostenere le spese per l'assegnazione di personale socio-assistenziale, per l'acquisto di scuolabus e di sussidi didattici e attrezzature specifiche.

Nell'anno scolastico 1999/2000, quando l'obbligo scolastico è stato esteso di un anno, gli alunni in situazione di handicap certificati che frequentavano le scuole statali nella provincia di Bologna erano 1478, con l'appoggio di 546 docenti di sostegno, con un rapporto di 2,71. Il numero è cresciuto fino a 1883 nell'anno 2002/03 con il sostegno di 680 insegnanti, un rapporto leggermente in calo (2,77) e che si spera non debba soffrire in futuro un'applica-

zione troppo realista delle direttive al risparmio che l'autonomia scolastica ha ricevuto dagli organi ministeriali.

Dal confronto dei dati nazionali con quelli provinciali uno spicca in particolare, la percentuale degli alunni certificati nelle scuole superiori: l'1,60% bolognese contro l'1,19% nazionale, che significa che nella nostra provincia sono più della media nazionale gli studenti in disagio che riescono ad arrivare al diploma. E non dimentichiamo che oltre il 90% degli alunni certificati è disabile mentale.

Dopo la scuola dell'obbligo, il servizio formazione professionale, con fondi statali, regionali e, soprattutto del Fondo sociale europeo, promuove percorsi di formazione e inserimento al lavoro per l'integrazione nel tessuto sociale e lavorativo. Iniziative dirette ai giovani fino ai diciott'anni, in età di obbligo formativo, ma anche agli adulti iscritti al "collocamento mirato" o in disagio psichiatrico, seguiti dai servizi di Salute mentale. I ragazzi che escono dalla scuola possono scegliere fra tre possibilità: i "Percorsi integrati in alternanza formazione/scuola/territorio" (Piafst), vale a dire corsi fortemente personalizzati, basati sulle caratteristiche e sul curriculum scolastico dell'individuo, e stage presso realtà produttive, una vera esperienza ponte verso l'inserimento lavorativo. Oppure accedere agli appositi corsi biennali di formazione iniziale programmati per completare l'obbligo formativo. Qui l'allievo, integrato nei gruppi-classe, può fruire di un adeguato insegnamento di supporto e della possibilità di una risposta personalizzata. O ancora frequentare percorsi specifici di "Formazione in situazione" (Fis) o di "Formazione interna/esterna" (Fie), in cui si svolgono attività didattiche in alternanza con diversi ambienti di lavoro, che garantiscono l'integrazione sociale e rappresentano un primo passo verso un futuro lavorativo.

Importantissimo per motivare e esplicitare le diverse tipologie di interventi a favore di allievi in situazione di handicap, in un quadro di organicità, è indubbiamente l'accordo di programma, previsto dalla Legge 104/92 per l'integrazione scolastica dei disabili, rinnovato nel 2001, promosso dalla Provincia di Bologna e sottoscritto dalla Direzione Scolastica Regionale, dal Provveditorato agli Studi, dalle Aziende sanitarie e, per la prima volta, da tutti i 60 Comuni della provincia.

Per gli adulti disabili e in condizione di disagio psichiatrico, vi sono percorsi di accompagnamento al lavoro e misure di sostegno alla permanenza e al successo delle azioni finanziate. Formazione specifica per favorire la transizione al lavoro o il "collocamento mirato" all'interno degli accordi stipulati dalle imprese con il servizio lavoro della Provincia in applicazione della legge 68/99. Alcuni di essi si rivolgo-

no in particolare al disagio psichiatrico e la loro programmazione viene concordata con i responsabili dei dipartimenti di salute mentale, per i quali il riconoscimento delle abilità esistenti nei malati mentali e la loro valorizzazione attraverso idonei processi formativi rappresenta una delle occasioni possibili per abbassare il rischio di nuove forme di emarginazione e segregazione.

È solo da una decina d'anni che si attuano iniziative formative di questo genere, in quanto prima mancava la convergenza fra le due culture, sanitaria e sociale, che sembrava doversero procedere separatamente.

Mentre scuola e formazione professionale sono sempre state tra le attività della Provincia, la competenza relativa alla gestione dei servizi per l'impiego le è pervenuta nel '97, quando sono state delegate agli enti territoriali funzioni e compiti prima esercitati a livello cen-

I CORSI DI FORMAZIONE

Nell'anno formativo 2001-2002 si sono svolti cinque tra Fis e Fie destinati a 37 allievi e tredici Piafst per 63 giovani per un finanziamento complessivo di 1.233.053 euro.

Nell'anno formativo 2002-2003 i Fis e i Fie sono stati cinque per 47 allievi e i Piafst sono stati undici per 64 giovani. Il finanziamento è stato di 1.644.379 euro. I progetti di formazione per disabili adulti nel 2001-2002 sono stati otto per 122 persone per un finanziamento di 528.897 euro. Nel 2002-2003 sono stati spesi 770.260 euro per finanziare undici attività per 163 persone..



M. SCHIACCA

LE STRUTTURE SOCIO-ASSISTENZIALI

Nella provincia di Bologna le strutture socio-assistenziali per disabili di tutte le età sono 68: 6 centri socio-riabilitativi residenziali per 99 persone; 14 gruppi appartamento per 72 persone; 1 residenza protetta che ospita 15 disabili; 47 centri socio-riabilitativi diurni cui fanno capo 533 persone. Le strutture presenti nel capoluogo sono 28, mentre le restanti sono diffuse sul territorio provinciale.

trale. L'attuazione della legge 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili, strettamente collegata con l'avvio dei Centri per l'impiego, è stata quindi agganciata al più massiccio processo di decentramento delle competenze e si è costituito un "ufficio inserimento

lavorativo disabili" diviso in tre unità: sportello lavoratori, sportello aziende, sportello convenzioni e rapporti con i servizi del territorio. «Abbiamo rilevato un ufficio in stato pietoso, - dice l'assessore alla Sanità e al lavoro Donata Lenzi - che era chiamato "ufficio ex 482", collocato presso la sede periferica del Ministero del lavoro. Non era neanche nell'ufficio di collocamento, era una sede a parte, cui si arrivava per le scale, che riceveva due giorni alla settimana, che aveva solo tre impiegati e in cui le pratiche non erano informatizzate. Noi adesso abbiamo un ufficio accessibile ai disabili al piano terra, abbiamo otto o nove persone addette solo a loro e abbiamo già informatizzato una gran parte dell'attività. Non tutta, perché manca ancora la parte di relazione con gli altri enti pubblici, informatizzati con altri sistemi o non informatizzati: le schede che scambiamo con le commissioni invalidi, per esempio, che certificano le invalidità, sono ancora di carta: bisogna essere informatizzati in due ed essere in grado di dialogare».



M. SCHIACCA

CONTRIBUTI PER LA SCUOLA

Nell'anno 2002, con fondi 2001 della Legge regionale 26/01, sono stati erogati a 55 comuni complessivamente 450.678 euro per sussidi individualizzati e come contributi per investimenti 250.315 euro a 13 comuni. Nell'anno scolastico 2001-2002 sono stati finanziati 12 progetti rivolti a 32 giovani a sostegno dell'obbligo scolastico.

BANDO PER IL VOLONTARIATO

Anche quest'anno l'assessorato ai Servizi sociali e Sanità della Provincia ha predisposto il bando per la concessione di finanziamenti e benefici economici a favore delle organizzazioni di volontariato attive sul territorio per sostenere "interventi rivolti all'integrazione sociale delle persone disabili", come indicato dalla delibera approvata il 22 luglio scorso dal Consiglio provinciale.

Le risorse disponibili sono 51.645,69 Euro. Nell'Anno europeo delle persone con disabilità l'assessore Donata Lenzi e il Comitato di coordinamento provinciale del volontariato hanno condiviso l'opportunità di sostenere quei progetti di pubblico interesse che rappresentano un modo per rafforzare l'apporto del volontariato e creare sinergie per superare il complesso intreccio tra pubblico e privato. Le richieste dovranno pervenire entro le ore 12.00 di *lunedì 20 ottobre 2003* a: Provincia di Bologna - Archivio protocollo generale, via Zamboni 13 - 40126 Bologna. Copia del bando è disponibile all'Urp della Provincia di Bologna (via Zamboni 13, n.verde 800-239754), nelle pagine web dell'Urp e nel sito internet alla pagina <http://www.provincia.bologna.it/nonprofit/novita.html>

Info: tel. 051-659 8609 / 051-659 8276
e-mail: ufficio.terzosettore@nts.provincia.bologna.it

LA CONSULTA PROVINCIALE

Dal 9 maggio 2000 è attiva presso il Settore Servizi alla Persona e alla Comunità della Provincia la *Consulta Provinciale per il superamento dell'handicap* che, come detto nel suo documento costitutivo, ha come finalità quella "di consentire la consultazione permanente e la partecipazione attiva di tutte le associazioni e le realtà organizzate dei disabili".

Alla Consulta sono iscritti: 24 associazioni di tutela dell'handicap; 1 federazione di associazioni; 8 cooperative sociali; 1 consorzio di cooperative sociali e 1 sindacato.

Compiti principali della Consulta sono quelli di esprimere pareri e proposte in merito agli indirizzi dell'Ente ed alle scelte effettuate dall'Amministrazione Provinciale in materia di politiche per l'integrazione negli ambiti: scolastico, formativo, lavorativo e sociale; di indicare i rappresentanti dei disabili, pazienti psichiatrici e/o loro familiari negli organismi e nei gruppi di lavoro istituiti dalla Provincia, previsti da norme o proposti dall'Ente.

Info:
Ufficio coordinamento handicap
tel 051.6598519

I lavoratori disabili iscritti negli elenchi di collocamento obbligatorio sono oltre tremila, ma di questi un migliaio non cercano realmente lavoro e si iscrivono solo per ottenere l'assegno di accompagnamento e altri benefici o per aspettare la pensione.

«Ne inseriamo con successo mediamente 700 all'anno, che sono molti, - è l'assessore Lenzi che parla - ma non ci interessa il numero alto. Tre anni fa siamo stati la Provincia che ne ha inseriti di più in Italia proporzionalmente agli iscritti, ma adesso siamo molto più attenti, perché con i contratti di lavoro attuali, interinali, a tempo determinato, l'assunzione non è un problema, ma lo è la tenuta. Allora noi spingiamo perché le aziende abbiano periodi di prova lunghi, ma poi arrivino all'assunzione a tempo indeterminato».

Il futuro, però, non promette bene. La nuova legge sul lavoro, la famosa "legge Biagi", permetterà alle aziende di appaltare lavori alle cooperative sociali e di considerare questo appalto a copertura dei posti per disabili.

«Può essere uno strumento utile per il disabile gravissimo, che può lavorare in condizioni di laboratorio protetto, - dice sempre Lenzi - ma i disabili di tipo medio perderanno la possibilità di inserirsi e saranno riportati nel ghetto».

Il servizio sicurezza sociale e tutela della salute, infine, svolge funzioni di promozione, programmazione e coordinamento dei servizi sociali sul territorio. Per programmare gli interventi, attraverso i Piani di zona, è necessario avere un quadro esatto della situazione esistente e capire quali bisogni debbano essere soddisfatti prioritariamente. Strumento fondamentale è la rilevazione delle strutture socio-assistenziali per i disabili (ma anche per altre fasce deboli della popolazione, minori, anziani, stranieri, ecc.), gestite per lo più dalle Aziende Usl, ma anche da cooperative, associazioni e imprese private, che oggi hanno una capacità di accoglienza complessiva di oltre settecento posti e danno lavoro a ottocento persone circa. □



M. SCIACCA

Si cerca di non nascondere la realtà, lasciando però spazio alla speranza che le cose possano andare per il meglio». Certamente non deve essere facile trovare le parole per dire a una mamma, a un papà, che quel bambino atteso per nove lunghi mesi “ha un problema”. «È un momento veramente difficile per i genitori – spiega Guido Cocchi, professore associato di neonatologia all’Ospedale Sant’Orsola-Malpighi di Bologna – che vedono svanire quella gioia così attesa e all’improvviso si trovano a dover fare i conti con una realtà molto diversa da quella immaginata».

Chi deve dirlo ai genitori? Come farlo? Cosa dire? Le indicazioni per migliorare il momento della “prima comunicazione nell’handicap” sono contenute in un documento redatto da un apposito gruppo di lavoro, coordinato dall’assessorato regionale alla Sanità, nell’ambito della 1° Conferenza regionale sulle politiche dell’handicap. È ora compito delle singole Aziende sanitarie (come fissato da una delibera della Giunta regionale di inizio anno) far diventare realtà gli impegni scritti in quel documento, costruendo dei “percorsi” che possano supportare le famiglie.

In base ai diversi momenti della vita in cui potenzialmente può avvenire la prima comunicazione di una situazione patologica che potrà portare a una grave cronicità o a un handicap – gravidanza, nascita, età pediatrica-adolescenziale, età adulta –, il documento individua quattro “protocolli”, evidenziando ruoli e responsabilità dei vari “attori”: medici, infermieri, associazioni di volontariato, organizzazioni del territorio. Fra gli strumenti considerati es-

senziali, vi sono la formazione/aggiornamento, l’accreditamento delle strutture e la semplificazione dell’accesso. Il bilancio di quanto fatto dalle Aziende sanitarie per migliorare la “prima comunicazione nell’handicap” si avrà a fine anno.

Se la comparsa di un handicap è sempre un evento drammatico, ancor più lo diventa quando è legata al momento della nascita, a causa di un parto prematuro o di un problema di asfissia. Poche decine di casi all’anno (circa l’uno per mille), ma dall’impatto devastante. E avere un supporto psicologico si rivela indispensabile.

«La famiglia – afferma Cocchi – non può essere lasciata sola di fronte a questo immenso dolore. Accanto a medici e infermieri, in reparto operano anche degli psicologi, per cercare di capire i bisogni e le reazioni dei genitori, e in particolare delle madri, che sono certamente il soggetto più fragile. Da subito, inoltre, si avvia un percorso che (coinvolgendo il pediatra di base, lo psicologo, il fisiatra) permetterà di seguire il bambino anche al di fuori dell’ospedale. C’è una procedura, ormai consolidata, volta a garantire la continuità delle cure».

Al di là degli aspetti tecnici, però, non si fa ancora abbastanza. «Come medici – afferma Cocchi – ci concentriamo sul bambino, per assisterlo al meglio e dargli qualche *chance* in più. Nessuno però si prende cura dei genitori, che spesso sono abbandonati a se stessi, non sanno letteralmente dove sbattere la testa. Ciò che manca, almeno in modo strutturato, è un supporto psicologico alla famiglia». [L. F.]

Le parole per dirlo

I comportamenti necessari per affrontare le tensioni, il dolore e le problematiche fin dai primi momenti della nascita



LA FAMIGLIA

Il 28% dei disabili vive solo, rispetto all’8% dei non disabili; anche in questo caso è prevalente il numero delle persone anziane, soprattutto le vedove. L’età media dei disabili soli è infatti di 76 anni per gli uomini e 80 anni per le donne.

Il 26% dei disabili fino a 44 anni è coniugato, contro il 47% dei non disabili. Le differenze rispetto ai non disabili sono più rilevanti per gli uomini (solo il 15% è coniugato) che non per le donne (il 38% è coniugato).

La condizione di disabilità fra i giovani comporta una loro permanenza nel nucleo d’origine; si riscontra così che il 34% dei disabili di età 25-44 anni vive con i genitori (rispetto al 19% dei non disabili), e che il 17% dei disabili della stessa età vive con un solo genitore (rispetto al 6% dei non disabili). Questo implica verosimilmente una situazione di maggiore necessità economica e, talvolta, di maggiore disagio: in effetti il 42% dei disabili ritiene scarse o insufficienti le proprie risorse economiche, rispetto al 27% dei non disabili.

La famiglia rimane il perno fondamentale di riferimento per le persone disabili: il 90% dichiara un buon livello di soddisfazione rispetto alle relazioni familiari, percentuale simile a quella dei non disabili. Più bassa è invece la soddisfazione nei confronti delle relazioni con gli amici: è soddisfatto il 68% dei disabili a fronte dell’86% dei non disabili.

Ritratto

di ROBERTO LAGHI

Filippo Felice: lavoratore, scultore, sportivo, non vedente

Filippo Felice è nato nel 1969 a Foggia e ha perso la vista all'età di quattordici anni, a causa di un'atrofia del nervo ottico, ma si può dire che per lui non sia cambiato praticamente nulla: è sempre in movimento, pratica sport e ha la passione della scultura. «Non condiziona la mia vita», dice e spiega che la perdita della vista è stata graduale e, all'inizio, senza la consapevolezza della futura cecità. Racconta che ora l'impressione che lui ha è di vedere, «se c'è una porta e io ci passo senza problemi, mi sembra di averla vista; se invece ci sbatto, mi ricordo: ah, sono cieco!», dice, ridendo.

Di sentirsi "disabile" – come i più lo chiamerebbero – non ne ha proprio intenzione. E non ha bisogno di raccontarlo: lo mette in pratica quotidianamente.

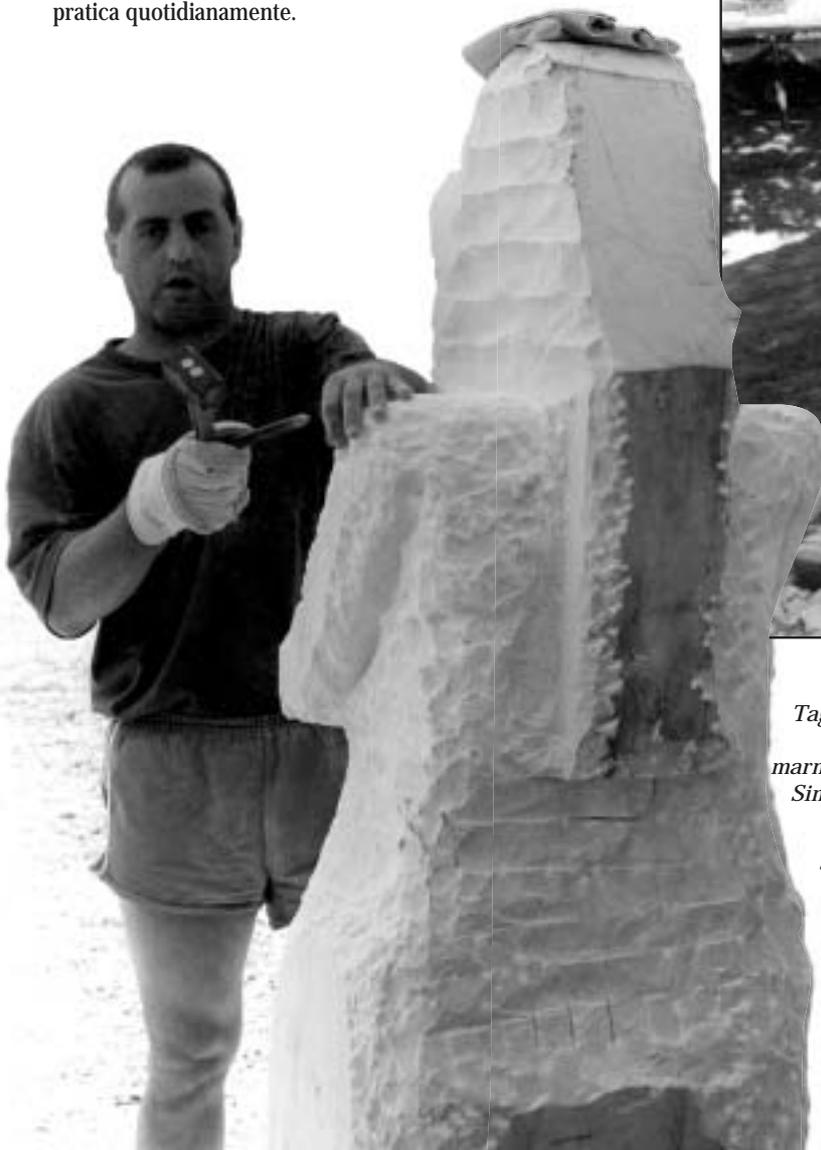
Anzitutto – ma solo perché è un'attività che lo muove sin dall'infanzia – è uno sportivo: ne ha praticati molti, di sport, in particolare il judo, dall'età di sette anni. E' stato quattro volte campione italiano, si è classificato quinto a livello europeo e dodicesimo nel mondo; non ha avuto nessun problema a continuare con il judo – anche a livello agonistico –, dopo aver perso la vista.

C'è un'altra attività sportiva che lo vede impegnato ora, ed è una disciplina che è nata proprio sotto le Due Torri, grazie all'iniziativa di alcuni ex giocatori della Fortitudo-Montenegro. Baseball? Sì, proprio baseball.

Ma la passione che ora lo sta impegnando di più è quella della scultura. Una "carriera" nata come esperimento dello scultore Nicola Zamboni, che voleva capire quanto la vista fosse importante nel lavoro di scultura e nello scolpire. Filippo gli ha dato la risposta: non lo è. Per nulla.

Così, a partire dal 1998, ha studiato nel laboratorio di Zamboni, passando dal modellare la creta a scolpire la pietra con martello e scalpello, vincendo così un'ulteriore sfida del maestro.

«Faccio tutto ciò che si può fare con determinate materie e tecniche, poi passo ad altro», e



Filippo Felice Tagliaferri al lavoro su un blocco di marmo nell'ambito del Simposio di scultura a Gorfigliano. L'opera "La Madonna che versa l'acqua" è stata collocata sul territorio del comune

non esclude di esplorarne di nuove. Prevalentemente lavora su corpi, spesso con un forte accento ironico, e in questo gli sono utili le esperienze di sportivo e di massaggiatore, che gli permettono di riprodurre particolari anatomici con estrema attenzione e precisione. Per modellare la materia si basa sulla sua memoria visiva e su come "sente" le cose, su come le percepisce e le rappresenta, scoprendo che alla fine la differenza tra chi utilizza un modello e il suo lavoro è molto poca.

New media e accessibilità

Le nuove tecnologie sono una sfida per tutti. Il loro sviluppo dipende da un utilizzo sempre più semplice anche da parte di chi è disabile

Figure di sportivi, teste e busti, corpi femminili, animali e realizzazioni caratterizzate da una sana dose di ironia, come il bimbo che si rovescia in testa un piatto di tortellini, realizzato per la sagra del tortellino, o il leone con una mosca sul muso...

Ma l'esperienza con la scultura non finisce qui.

Da allievo si è trasformato in insegnante e, grazie alla Cooperativa Nazareno e al Comune di Carpi, ha tenuto lezioni sulla scultura in sette classi di quarta e quinta elementare di Carpi.

Lo scopo era avvicinare i bambini alla scultura, facendoli lavorare con la creta senza avere alcun riferimento visivo presente, ma basandosi esclusivamente sulla memoria visiva e sul tatto, per realizzare una mattonella con un "animale portapenne". Una volta finito l'oggetto i bambini venivano invitati a verificarne lo stato di finitura chiudendo gli occhi e utilizzando solamente le mani.

«Una bellissima esperienza - ricorda Filippo - che spero si possa ripetere in futuro.» Anche perché tramite queste ore di lezione con i bambini, è stato importante verificare le loro reazioni, a partire dalla ricezione di un messaggio fondamentale, cioè che una persona, che apparentemente ha dei problemi, può insegnare molto e che un non vedente, un disabile, va considerato in primo luogo una persona come le altre.

La sua carriera di artista lo ha visto esporre opere in varie occasioni in regione e nel resto d'Italia, ottenendo premi e riconoscimenti, ha recentemente partecipato al simposio artistico internazionale di Minucciano (Lucca), lasciando in regalo al Comune organizzatore una scultura, ben rappresentativa del suo stile ironico, "La sete della Madonna", in cui una Madonna è rappresentata con le mani al viso mentre beve, realizzata in marmo bianco e alta circa due metri.

Il sogno per il futuro è aprire una Casa delle Arti in cui accogliere artisti e creativi di ogni disciplina e in cui creare un laboratorio costante di produzione artistica. □



Quando si pensa alle barriere che impediscono ai disabili di potersi relazionare senza ostacoli con ciò che li circonda, di solito si ha in mente il palazzo che ha solo una scalinata d'accesso, oppure uffici e locali al primo piano privi di ascensore, assenza di parcheggi...

Ma c'è un'altra forma di barriera che, una volta eliminata, può portare a una maggiore uguaglianza nella fruizione della tecnologia: già, perché oggi si parla molto di Internet, nuove tecnologie, telefonini multimediali, dimenticando che nella maggior parte dei casi queste risorse non sono utilizzabili da tutti.

Nuove tecnologie, quindi nuove sfide: quelle dell'accessibilità, per far sì che queste innovazioni portino anche un cambiamento, eliminando le discriminazioni in ogni campo di attività.

Le regole sull'accessibilità anzitutto devono tenere conto delle differenti tipologie di disabilità: va da sé che chi ha problemi d'udito non necessita degli stessi strumenti di chi è non vedente (o ipovedente) o di chi ha problemi motori.

E questo non si limita solo alle pagine web - tutte le informazioni a riguardo sono disponibili nelle pagine del World Wide Web Consortium ⁽¹⁾ - ma anche lo sviluppo di tecnologie hardware in grado di essere utilizzate da tutti.

In Italia le cose si stanno muovendo, con il progetto di legge presentato dal ministro per l'Innovazione e le Tecnologie Stanca, che prevede l'adeguamento agli standard di accessibilità dei siti delle Pubbliche Amministrazioni e agevola investimenti in sistemi informatici, tecnologie assistite e telelavoro, agendo così su un piano culturale e tecnologico di ampia portata.

[R. L.]

(1) <http://www.w3.org/WAI/>.

In traduzione italiana:
<http://www.aib.it/aib/cwai/WAI-trad.htm>.

BASEBALL PER CIECHI

Un po' di storia...

Il baseball per ciechi nasce dall'idea di un gruppo di ex giocatori della Fortitudo - Montenegro. La prima partita è stata giocata il 16 ottobre 1994 sul diamante Rino Veronesi di Casalecchio di Reno.

Attualmente l'Aibxc Onlus organizza ogni anno una stagione regolare con Campionato Italiano, Coppa Italia e Torneo di fine stagione. L'Associazione ha anche "esportato" il gioco a Cuba e presto sarà a Budapest.

...e qualche regola

Le squadre sono composte da cinque giocatori ciechi e da un vedente, a cui si unisce, solo nella fase di difesa, un altro vedente con funzione di assistenza mentre entrambi, in fase di attacco, fungono da suggeritori. Il quadrato delle basi ha la misura di un campo regolamentare e la linea di fuori campo è posta a 57,91 m.

Alcune differenze rispetto al gioco tradizionale: la pallina, di peso e misure regolamentari, ma forata in cinque punti e con un paio di sonagli, e il modo in cui viene battuta, cioè "a fungo": non c'è un lanciatore, ma è lo stesso battitore ad alzarsi la palla per poi colpirla con la mazza.

Info:
Associazione Italiana Baseball giocato da Ciechi - Onlus
Via G. Bottonelli, 70 - 40132 Bologna
Tel e fax +39.051.564.224
info@aibxc.it
<http://www.aibxc.it>

Approfondimenti

Guida di html.it sull'accessibilità,
<http://html.it/accessibilita/>; pagine sull'accessibilità dell'Istituto di Fisica Applicata "Nello Carrara",
<http://www.ifac.cnr.it/smid/accesso/accesso.htm>;
Ministero per l'Innovazione e le Tecnologie,
<http://www.innovazione.gov.it/>; Handymatica,
mostra convegno biennale su tecnologie e handicap,
<http://www.handimatica.it>.

Le barriere della comunicazione

di FRANCO BOMPRESZI*

Poco e male. Dispiace scriverlo. Ma è proprio così. Da giornalista (sia pure a rotelle, nel senso che vivo e lavoro in carrozzina praticamente da sempre, in conseguenza di una rara malattia genetica delle ossa) devo ammettere che uno dei problemi più gravi per il mondo delle persone con disabilità è rappresentato dalla comunicazione. Per dirla in parole semplici: i giornalisti sono dei veri "portatori di handicap". Ossia portano dentro di sé l'handicap di una mancanza quasi congenita di curiosità professionale, di desiderio di aggiornarsi, di volontà di informare in modo normale i loro lettori rispetto a un tema, quello della disabilità, che pure riguarda milioni di persone. Colpa dei giornalisti? No, per il buon motivo che non è colpa delle persone con disabilità essere tali. Ovvero: è il sistema della comunicazione mediatica che ha relegato, nel corso degli anni, il tema della disabilità fra le "varie ed eventuali", a metà fra il "sociale", il "costume", la "cronaca", ovviamente tendente al nero. Ammetto per primo che sono attirato dalle notizie che sono effettivamente tali, e non semplici esercitazioni sociologiche, o inchieste prive di un contesto di attualità. Ma ciò non significa che questo mondo, che attraversa tutti i principali temi, debba continuare ad essere trascurato e maltrattato in questo modo. Cominciamo dalle parole. "Portatori di handicap" è ancora oggi la locuzione maggiormente utilizzata dai giornalisti televisivi e della carta stampata. A Bologna il coraggioso Claudio Imprudente propone da tempo la locuzione "diversamente abili", sottolineando che si tratta di un "biglietto da visita" assai più accattivante del loro "handicappato". Io sono meno ottimista di lui, e mi accontenterei di essere definito, come vorrebbe lo "European Disability Forum", ossia l'organizzazione "ombrello" delle principali associazioni europee del settore, "persona con disabilità". Dove il termine "persona" è assai importante, perché sta a significare l'unicità di ogni individuo, e il suo valore di per sé, indipendentemente dalle abilità. Conosco persone disabili che onestamente non sarebbero mai in grado né di lavorare, né di fare sport, e neppure, spesso, di uscire di casa da sole. Eppure hanno diritto alla dignità di "persona", e alla piena cittadinanza in un Paese come il nostro che sulla carta ha costruito negli anni un sistema di welfare difficilmente migliorabile. "Sulla carta": ossia nelle leggi, nei principi, nei documenti ufficiali.

Un po' meno nella prassi quotidiana. I giornalisti - i miei amati colleghi - ribattono che proprio per questo si occupano della disabilità quando fa notizia, ossia in genere quando accade qualcosa di tragico.

Una mamma che uccide il figlio e poi si uccide a sua volta; un bambino che non viene accettato a scuola; un anziano recluso in casa perché l'ascensore non funziona; un gruppo di disabili che non trova accoglienza in albergo, e via elencan-

I punti deboli del sistema dell'informazione verso il tema della disabilità.

Un peccato che riflette le tendenze di una cultura poco attenta alla dignità delle persone



do. Non dico che queste notizie non debbano essere trattate alla stregua di fatti di cronaca. Vorrei solo che oggi, nel 2003, si avesse l'accortezza di rispettare sempre e comunque la dignità delle persone e del contesto sociale che le circonda. Quasi sempre si creano equivoci sulle patologie, si confondono cose elementari, non si conoscono le leggi e i diritti, si circonda la persona disabile di una rete di "luoghi comuni" senza rendersi conto che in questo modo si perpetua lo "stigma" che di fatto è la prima causa di emarginazione e di non inclusione sociale piena. Occorre dunque una riflessione serena e severa al tempo stesso: ognuno di noi, a qualunque livello di comunicazione operi (quindi comprendo nell'elenco anche gli amministratori pubblici, gli uffici stampa, le organizzazioni del terzo settore, del volontariato, del lavoro, dell'impresa sociale) deve trovare il registro giusto, rispettoso dei valori e della cultura della disabilità. Il che implica prima di tutto una piena e adeguata conoscenza di questa cultura, che è interessante, e ricca di spunti utili per tutti: basti pensare ai temi dell'accessibilità dei mezzi di trasporto, dei centri urbani, della migliore organizzazione del lavoro, del tempo libero, della rete della solidarietà, dell'uso delle nuove tecnologie, dei diversi modi di comunicare. Dietro ognuno di questi temi si cela una rete di competenze, tecniche e umane, spesso misconosciute e senza dubbio scarsamente valorizzate. Ma non è mai troppo tardi. Come diceva il mitico maestro Manzi, che di educazione popolare se ne intendeva davvero. □

* *Giornalista e responsabile del sito*
<http://www.superabile.it>

La ricostruzione

di LILIANA FABBRI

Raramente una persona è consapevole del fatto che ci muoviamo grazie al funzionamento del midollo spinale, ovvero alla trasmissione della comunicazione dal cervello agli arti. Ma c'è di più. Una lesione alla schiena può anche provocare difficoltà respiratorie e incapacità di regolare la temperatura corporea, e ha conseguenze sulle funzioni intestinali e vescicali, sulla sfera della sessualità. «Improvvisamente – spiega Anna Grazia Giulianelli, psicologa, responsabile del dipartimento sociale dell'ospedale di Montecatone – ci si trova in una situazione di totale impotenza, non ci si capacita che il proprio corpo non risponda più. L'unica immagine che si può avvicinare al vissuto della persona che ha subito una lesione spinale è quella dell'incubo, di una storia dell'orrore. È un terremoto, dalle cui macerie bisogna ripartire per ricostruire la propria vita; un evento che inevitabilmente sconvolge anche le esistenze di familiari e amici».

A Montecatone si trova un ospedale specializzato nel recupero dei "mielolesi", pazienti cioè con gravi lesioni spinali: persone, quasi sempre giovani, che da un giorno all'altro si trovano costrette su una carrozzina, che il più delle volte non lasceranno più. E spesso il deficit motorio non è quello più grave, in termini di qualità della vita e di possibili recuperi: basti pensare alle conseguenze sulle funzioni fisiologiche, sulla vita sessuale, a volte anche sulla respirazione (la tecnologia sanitaria consente oggi di sopravvivere anche a persone – il caso più noto è quello dell'attore Christopher Reeve – prive di autonomia respiratoria).

In questo ex sanatorio sulla prima collina imolese, da anni trasformato in una struttura d'avanguardia a livello nazionale, arrivano persone da tutta Italia. La maggior parte di loro ha una lesione dovuta a un trauma, quasi sempre un incidente stradale. Le possibilità di recupero dipendono dalla gravità della lesione: quasi mai, però, si possono ristabilire le condizioni precedenti. "Guarire", per questi pazienti, è una parola che perde il suo significato originario: vuol dire passare da una situazione in cui la lesione spinale è una patologia ad una in cui diventa condizione di vita.

Se la lesione spinale, dunque, ha sempre conseguenze invalidanti, c'è un altro aspetto col quale bisogna fare i conti: essa lascia comple-

Ritornare a vivere dopo aver subito una lesione spinale. Il percorso passa attraverso la riabilitazione delle funzioni rimaste integre. Le strategie dell'ospedale di Montecatone per aiutare le persone a misurarsi con la nuova realtà



EIKON STUDIO

tamente integre le funzioni mentali. Ciò comporta inevitabilmente una grande angoscia, spesso la tentazione di lasciarsi andare. Ecco quindi che, accanto all'intervento sanitario, diventa fondamentale un supporto psicologico, per aiutare i pazienti a misurarsi con una realtà drammaticamente diversa da quella cui erano abituati. Bisogna ricominciare a conoscere il proprio corpo, a identificarne i segnali, capire cosa sta succedendo, imparare cosa poter fare. E poi, immaginare la propria vita in carrozzina. «È come nascere una seconda volta – osserva Anna Grazia Giulianelli – fortunatamente noi esseri umani abbiamo una straordinaria capacità di adattamento: è questo che rende possibile vivere in carrozzina».

L'obiettivo è recuperare la massima autonomia possibile, attraverso un percorso di riabilitazione che non può prescindere dalle caratteristiche della persona, dalla sua storia, dal contesto in cui vive, dalle sue competenze precedenti e residue. All'ospedale di Montecatone la definiscono "riabilitazione globale personalizzata".

«Il paziente – afferma la direttrice sanitaria, Patrizia Zavatti – deve riappropriarsi del massimo di opportunità di vita, attraverso un percorso di risorse scientifiche, tecnologiche, formative, comunicative che puntano al recupero fisico, a supportarne le condizioni psicologiche, a favo-

rire il reinserimento sociale nell'ambiente di vita d'origine». Si tratta insomma di "reinventarsi la vita", e per farlo non basta certo la riabilitazione fisica: c'è bisogno di "motivazioni", e c'è bisogno di "opportunità". Chi ha subito una lesione midollare deve ritrovare "il piacere di funzionare", e per questo sono molto utili anche tutta una serie di attività – dalla piscina allo sport, dalla biblioteca all'animazione – che aiutano a misurarsi con un'altra realtà della vita. Di qui l'importanza, accanto a medici e fisioterapisti, di figure come lo psicologo, l'assistente sociale, l'educatore, il terapeuta occupazionale, ecc. Se il medico è infatti abituato a lavorare per segmenti, a vedere organi, pezzi piuttosto che l'intero, la situazione di chi ha subito una lesione midollare è talmente complessa che si può pensare di risolverla solo lavorando con la persona nella sua globalità.

«È quello che facciamo nel nostro Centro – sottolinea Stefano Baraldi, amministratore delegato della Montecatone Rehabilitation Institute spa – dove i pazienti hanno a disposizione palestre riabilitative e una piscina idroterapica, nonché computer, una biblioteca, perfino un atelier di pittura. Qui possono svolgere attività sportive e creative, e vengono aiutati nel percorso di reinserimento professionale. Tutto questo, accanto alle più avanzate tecnologie e ausili oggi disponibili».

E a proposito di tecnologie, il Centro ha avviato la sperimentazione di un sistema di teleriabilitazione. «Grazie a una videocamera collegata via modem - spiega il responsabile del dipartimento sanitario, Mauro Menarini - il paziente può continuare il percorso riabilitativo a casa propria, seguito passo passo dagli specialisti tramite il video. Ciò consente di ridurre i tempi di degenza e di limitare i rientri impropri, creando allo stesso tempo una cultura sulla mielolesione fra professionisti sanitari e sociali che non operano necessariamente in ambiente specialistico ospedaliero. I pazienti vengono infatti affidati in modo mirato alle strutture territoriali, per completare il percorso terapeutico». Questa sperimentazione vede l'ospedale di Montecatone capofila di un progetto europeo che coinvolge anche altri due istituti di Belgio e Gran Bretagna. □

L'OSPEDALE DI MONTECATONE

L'ospedale di Montecatone è una struttura specializzata nel recupero di pazienti con gravi lesioni spinali e cerebrali. Dispone di 150 posti letto e ospita ogni anno un migliaio di pazienti, provenienti da varie parti d'Italia (oltre il 60% da fuori regione) la maggioranza dei quali ha un'età compresa fra i 25 e i 40 anni. I traumi sono prevalentemente dovuti (85% dei casi) a incidenti stradali, seguono gli incidenti sul lavoro e quelli sportivi; in aumento, negli ultimi tempi, le lesioni spinali da virus. 270 i dipendenti, fra medici, infermieri, fisiatristi, fisioterapisti, psicologi, assistenti sociali, educatori.

La presenza di un reparto di terapia intensiva (con otto letti) e uno stretto rapporto con i *trauma center*, i reparti di pronto soccorso e le rianimazioni, permettono di ospitare pazienti già nelle primissime fasi successive all'evento lesivo o patologico, in modo da avviare al più presto le terapie riabilitative.

L'ospedale è gestito da una società mista pubblico-privata, la Montecatone Rehabilitation Institute spa, di cui la Regione Emilia-Romagna ha la maggioranza; è strutturato in due dipartimenti, uno Sanitario e uno Sociale. La struttura, recentemente restaurata, è immersa in un grande parco su una collina a pochi chilometri da Imola. All'interno di questo parco verrà presto attrezzato un percorso, nel quale i pazienti possano gradualmente prendere confidenza con le difficoltà del territorio. Un altro progetto prevede la realizzazione di un prototipo di "casa domotica", dotata delle più moderne tecnologie in grado di aiutare chi ha problemi di movimento. L'obiettivo, in entrambi i casi, è quello di favorire la massima autonomia delle persone con lesioni spinali.

Da pochissimo Montecatone ha anche un sito <http://www.rehanet.it>

Reinserimento e lavoro

E una popolazione poco conosciuta. Spesso vive nell'ombra, anche per diversi anni, tra le mura di casa e quelle di ospedali e centri clinici, preoccupata com'è della propria ricostruzione fisica. Parliamo delle persone rimaste handicappate dopo un trauma subito in seguito ad un incidente di lavoro, ad un incidente stradale o ad un ictus. «Questa categoria di disabili - rivela Chiara Bonaldi, coordinatrice delle attività di formazione adulti dell'Opimm (Opera dell'Immacolata) - esce dall'anonimato, allo scoperto, solo quando si rivolge ai servizi sociali per ottenere un reinserimento lavorativo. È una categoria che pesa moltissimo sulle famiglie e che comporta notevoli costi sociali. Reinserirli nel ciclo produttivo è sempre difficile».

Ma all'Opimm ci provano. Forti della lunga esperienza, maturata negli ultimi 36 anni con i corsi di formazione professionale a favore dei giovani handicappati mentali (vedi scheda a lato), eccoli in prima linea ad organizzare e realizzare corsi di formazione per il reinserimento dei disabili traumatizzati. «Si tratta di corsi di informatica - afferma Chiara Bonaldi - o di montaggio e confezionamento, seguiti da stage e tirocini in azienda. Sono tutti corsi individuali che durano di media sei mesi. Una volta arrivavano anche a due anni. Attualmente sono dieci le persone seguite in questo percorso».

Le attività formative dell'Opimm non si fermano qui. «Per i disabili adulti con patologie fisiche o motorie, con problemi psichici o di relazione - racconta Chiara Bonaldi - organizziamo percorsi individuali di 60-100 ore, con lezioni anche in azienda, finalizzate all'inserimento lavorativo. Oggi sono circa 40 le persone che seguiamo con questi corsi. Infine, per i ragazzi sotto i 18 anni realizziamo corsi biennali di completamento dell'obbligo formativo, integrati con percorsi di formazione professionale nei nostri laboratori».

L'Opera dell'Immacolata, per più di cento anni, da quando venne fondata nel 1845 da padre Ignazio Lanzarini, si era occupata "dell'istruzione nelle arti e nei mestieri di ragazzi e fanciulli, sotto la guida di onesti artigiani". Nel 1967, come si apprende sempre dallo stesso volume, l'Opimm avvia con 18 allievi il primo corso sperimentale per giovani disabili menta-

li. «L'iniziativa - racconta Walter Baldassari, direttore dei centri di lavoro protetto dell'Opimm - ricevette subito la collaborazione di numerosi docenti universitari e il plauso di diversi amministratori pubblici del Comune e della Provincia di Bologna, tra cui Eustachio Loperfido e il compianto Alessandro Ancona. Con il passare degli anni ha preso sempre più corpo e oggi è una delle attività di maggior rilievo dell'Opimm».

Oggi i disabili con insufficienza mentale o con disturbi relazionali (ma non psichiatrici), inseriti nei centri di lavoro protetto dell'Opimm, sono impegnati in lavori come quello ceramico o quelli di meccanica, filettatura e assemblaggio che realizzano nei laboratori di via Decumana, nel quartiere Santa Viola di Bologna. «Da un paio di anni - rivela Baldassari - abbiamo aperto un altro settore: il laboratorio teatrale, sviluppato nel centro di lavoro protetto di via del Carrozzaio alle Roveri. Tramite i nostri educatori e gli attori professionisti del gruppo teatrale "Camelot"». [N.M.]



MERIDIANA IMMAGINI

Piani di Zona: il welfare delle responsabilità

di NICODEMO MELE

Il rapporto e la collaborazione tra volontariato, associazionismo, cooperazione sociale e istituzioni trova il suo punto d'incontro nell'elaborazione dei Piani di Zona. Questo strumento, previsto dalla L. 328/00, intende, tra le altre azioni, promuovere lo sviluppo del welfare delle responsabilità con l'obiettivo di farle condividere in una logica di sistema allargato di governo. I tre progetti che seguono sono un esempio di come un tema così delicato e complesso quale quello dell'autonomia di adulti e anziani disabili possa trovare soluzioni diversificate proprio grazie alla partecipazione e collaborazione tra soggetti con vocazione differenti

DOPO DI NOI

«Chi si occuperà del nostro figlio disabile dopo di noi genitori? Quale sarà la sua casa e chi abiterà con lui? Chi gestirà i beni messi da parte con tanti sacrifici?». Queste alcune delle domande che più assillano i genitori di tanti disabili e che a Bologna e provincia per il 35 per cento superano già i 70 anni di età e tra questi il 6 per cento è sopra gli 80. Un problema notevole se si considera poi che il 70 per cento delle persone handicappate residenti ha un'invalità totale e che il 38 per cento ha solo un genitore, oppure è totalmente orfana. Una risposta ha da poco iniziato a darla la neonata fondazione «Dopo di noi Anffas Bologna». Fondata da tredici familiari di disabili, ha visto la luce all'inizio dell'anno e ha cominciato a muovere i primi passi a maggio scorso con il contributo fattivo del Comune di Bologna e della sezione provinciale Anffas.

«Il "dopo" - sostengono alla fondazione - va preparato "prima". Prima della propria scomparsa, i genitori si devono preparare ad affrontare questioni difficili come la tutela dei figli disabili, la loro cura e assistenza. Ma anche quelle di natura giuridica e persino fiscale. E' nostro dovere, allora essere vicino a questi genitori, aiutarli a risolvere per tempo tutti questi aspetti, quando sono ancora lucidi e possono prendere iniziative in tutta serenità».

Il soggetto creato con questa fondazione diventerà un riferimento certo per i disabili rimasti soli e, in pratica, dovrebbe sostituirsi alla famiglia. «Per l'assistenza dei disabili orfani - affermano alla fondazione - realizzeremo azioni volte alla promozione e tutela dei diritti degli handicappati, di gestione dei servizi di accoglienza, assistenza e cura a domicilio o in strutture idonee. Quindi, punteremo alla promozione di centri di formazione professionale e inserimento al lavoro, all'assunzione di incarichi di tutela, all'organizzazione di seminari e momenti formativi tramite la collaborazione con ricercatori scientifici e con l'istituzione di borse di studio». Tra le prime iniziative messe in campo dalla fondazione «Dopo di noi» c'è una serie di incontri informativi con le famiglie e gli operatori sociali, l'apertura di uno sportello di consulenza giuridico-fiscale, la realizzazione di corsi per «tutore volontario» che si occuperà del disabile orfano, l'avvio di progetti di nuovi insediamenti abitativi e di servizi integrati.

CONDOMINIO SOLIDALE

Come nei condomini, come nei caseggiati o nei piccoli comuni di una volta. Lì ci si conosceva tutti. Si discuteva, si litigava e si passava il tempo libero assieme. E nel momento del bisogno ognuno era pronto ad intervenire in aiuto del proprio vicino, del conoscente come dell'amico. La stessa atmosfera è stata ricreata e si respira ancora oggi nel condominio di via Bucci 2/d, nel centro di Imola. Qui ci vivono tredici persone. Si tratta di anziani, la

maggior parte dei quali poco autosufficienti, bisognosi di assistenza e di aiuto. Per loro il Circondario di Imola ha creato in questa palazzina una serie di mini appartamenti, dove vivono in completa autonomia, in pratica come a casa. Ma sempre sotto l'occhio vigile dei servizi sociali comunali.

«Lo abbiamo chiamato "condominio solidale" - racconta Andrea Garofani, direttore generale del Consorzio servizi sociali del Circondario di Imola - e ospita coppie di anziani, coppie di fatto e anche persone singole. Non sono mai lasciati soli e sono seguiti 24 ore su 24. Di giorno ci pensano i nostri servizi sociali che tramite le assistenti di base assicurano agli anziani meno autosufficienti la preparazione dei pasti, la pulizia dei locali e altri servizi. I volontari dell'Auser, ex infermieri in pensione, forniscono anche un'assistenza medica e infermieristica specializzata. Inoltre, per la notte e nei giorni di festa l'assistenza arriva da una famiglia tutor. In pratica, tramite una convenzione con la Caritas è stato possibile concedere un alloggio della palazzina ad una coppia di sposi stranieri con due figli che, tramite il telesoccorso, interven-



gono per i nostri anziani in caso di necessità. Questo elemento ha ravvivato la situazione e ha tolto al "condominio" sempre di più i connotati della casa di riposo». Primi bilanci di questa esperienza. «Ottimi - risponde Garofani - tanto che contiamo di replicare l'esperienza, accogliendo così le sollecitazioni del sindacato dei pensionati e del volontariato».

CLUB DEL SABATO

E il sabato? Dove mettere di sabato il figlio, il fratello o il marito disabile quando si vorrebbe dedicare quella giornata alla spesa, alle pulizie della casa, al bucato e ad altre mille faccende domestiche impossibili da espletare durante la settimana, impegnati come si è al lavoro? Normalmente, il centro diurno o le tante strutture pubbliche attrezzate si occupano dei disabili solo nei primi cinque giorni (dal lunedì al venerdì) della settimana. Passati questi, di sabato e domenica li "riconsegnano" ai parenti, li lasciano a casa. E più che un piacere, spesso per la famiglia diventano un impiccio in più. «Da queste considerazioni - racconta Tiziana Ramponi, educatrice professionale in servizio nel Distretto Pianura-Est dell'Ausl Bologna Nord - un anno fa è nata l'idea di creare il "Club del sabato". In che cosa consistono? Semplicemente nel fatto che un gruppo di volontari, assieme a personale specializzato, si prende in carico uno o più dei 54 disabili adulti (dai 18 ai 40 anni), abitanti nei 15 comuni del nostro di-



stretto (da Pieve di Cento a Budrio) e nella giornata del sabato li portano al cinema, in pizzeria, a ballare. Oppure: al parco, in gita in città o altrove, alle sagre paesane o semplicemente nell'orto sottocasa a governare verdure e ortaggi. In pratica, si permette a queste persone meno fortunate, a questi handicappati gravi di passare il sabato come tutte le altre persone. Si cerca di dare loro una scansione normale del tempo e alle famiglie un notevole sollievo. Oggi sono attivi undici club e operano in tutti e quindici i nostri comuni, coinvolgendo decine e decine di volontari».

Risultati? «Le famiglie ci hanno risposto con un'ovazione di consensi - risponde Tiziana Ramponi - i soldi per andare avanti sono stati trovati, il volontariato risponde. Ora ci proponiamo di portare avanti il progetto "Dopo di noi", di aiuto, tutela e integrazione dei disabili una volta che hanno perduto i propri genitori. In questo, una mano ci arriva dalle associazioni dei genitori di mutuo aiuto che a livello locale sperimentano percorsi di distacco dei disabili dalla famiglia». □

Formazione professionale

di N. M.

Sono circa 300 i disabili che ogni anno frequentano corsi di formazione professionale finanziati dalla Provincia.

Il Servizio Formazione Professionale si occupa infatti della programmazione, promozione, finanziamento, gestione, monitoraggio e valutazione delle attività di formazione che si svolgono sul nostro territorio. Grazie a strumenti di analisi e valutazione, il servizio coglie i fabbisogni del territorio e individua i progetti da finanziare tramite il Fondo Sociale Europeo ed altri fondi statali e regionali.

Le attività si rivolgono a giovani in obbligo formativo, ad adulti iscritti al collocamento e ad adulti con disagio psichiatrico

NON SOLO COMPUTER

«Spesso le aspettative delle famiglie sono alte. Tutti vorrebbero che il proprio figlio o il proprio congiunto imparasse ad usare il computer, a fare un lavoro di tipo informatico. Ed è molto difficile fare accettare loro che un ragazzo handicappato psichico o psichiatrico può imparare a fare (e bene!) anche il cuoco, il giardiniere o altro». Roberta Benetti si trova spesso ad affrontare situazioni critiche come questa che ci racconta. Responsabile del settore Handicap del Cefal (Consorzio europeo per la formazione e l'addestramento dei lavoratori), già da qualche tempo coordina le attività di formazione professionale e inserimento al lavoro che il centro di via Toscana porta avanti da quindici anni, cioè prima della sua creazione (1993) con la fusione di due centri di formazione professionale (l'Efal e il Cefa/a), fondati nel 1972 dall'Mcl (Movimento cristiano lavoratori).

«Ogni anno - racconta Roberta Benetti - seguiamo 20-30 casi. Per ognuno c'è un progetto personalizzato che punta a creare una formazione di base utile all'inserimento nel mondo produttivo. In pratica, per ogni caso viene preparato un mansionario. Per i disabili psichiatrici puntiamo alla creazione di cooperative sociali al termine del corso (la coop del verde realizzata dopo il corso di giardinaggio, per esempio), che agevolino l'inserimento lavorativo. Oppure aiutiamo quelle esistenti, come successo in alcune esperienze realizzate ad Imola».

Com'è il rapporto con le famiglie? «Nel caso dei disabili psichiatrici - risponde Roberta Benetti - non esiste perché il nostro referente sono i servizi sociali delle Ausl. Nel caso, invece, di quelli psichici il contatto con le famiglie è diretto e forte e spesso bisogna fare i conti con le loro aspettative».

E con il mondo del lavoro? «Registriamo - afferma Roberta Benetti - una grossa difficoltà delle imprese ad accogliere questo tipo di disabili nella propria organizzazione del lavoro. In più, è molto difficoltoso ottenere dal mondo produttivo dei formatori per i nostri corsi. Quelli che ci arrivano sono spesso dei pedagogisti, ma non sempre bastano agli scopi della formazione». □

I Centri di Formazione Professionale accreditati dalla Regione Emilia-Romagna attualmente presenti sul Piano Formativo Provinciale sono:
 CEFAL - Via Nazionale Toscana n.1 S.Lazzaro (Bo) - tel. 051.489611; ENAIP - Via S. dal Ferro, 4 Bologna tel. 051.257011; FONDAZIONE OPERE MADONNA DEL LAVORO Via Pasubio, 66 - Bologna tel. 051.437274; FUTURA - Via Bologna 96/e San Giovanni in Persiceto tel. 051.6811411; CSAPSA - Via Marsala, 30 - Bologna tel. 051.230449; ECAP Imola - Via Pirandello 12 tel. 0542.40696 e OPERA DELL'IMMACOLATA Via Decumana, 45/2 - Bologna tel. 051.387881

Aiuti dalla tecnologia

di ANDREA BONZI

I centri pubblici specializzati che offrono ausili tecnologici avanzati per alleviare l'handicap

Acquisire le competenze e la consapevolezza per utilizzare al meglio gli strumenti creati per superare o alleviare il proprio handicap. Per essere più autonomi e sfruttare le tecnologie più innovative nel campo degli ausili per persone disabili. È l'obiettivo del Centro ausili tecnologici (Cat) e del Centro regionale ausili (Cra) dell'Emilia-Romagna. Entrambi i servizi pubblici gratuiti sono gestiti dall'equipe dell'Ausilioteca dell'Aias, un gruppo che ha approfondito il tema della disabilità attraverso progetti di studio e di sensibilizzazione culturale sul tema, alcuni dei quali finanziati dall'Unione europea. Il Cat è un servizio dell'Ausl Città di Bologna che si occupa di dare informazioni, consulenza e supporto per l'individuazione di ausili ad elevata tecnologia, elettronici e informatici,



per la comunicazione e l'interazione con l'ambiente. «Si va da tastiere e mouse particolari per il computer – spiega Claudio Bitelli, responsabile dell'Ausilioteca, nonché del Cra e del Cat – a giocattoli per bambini con gravi problematiche fisiche, passando per pulsanti o strumenti che consentono, con il semplice spostamento della testa o di un dito, o il suono della voce, di impartire un comando, come ac-

cendere o spegnere la luce di una casa». Questi ausili possono potenziare le capacità di comunicazione (sistemi autentativi), oppure seguire canali diversi dalla comunicazione verbale (sistemi di comunicazione alternativa). La caratteristica principale del Cat è di essere un servizio “su misura”. Per ogni soggetto «si fa un'analisi del bisogno e una o più consulenze di valutazione – continua Bitelli –. L'equipe multidisciplinare ha competenze sia sul piano tecnico, sia su quelli educativo e riabilitativo, e lavora a stretto contatto con il Centro per le disabilità neuromotorie infantili dell'Ausl o con altre realtà cliniche. Durante questi consulti è richiesta la presenza della persona disabile, della sua famiglia, dei riabilitatori e dei rappresentanti del luogo in cui interagisce il soggetto». Parte un percorso di proposta personalizzato, per guidare la persona alla scelta e all'uso dell'ausilio più adatto alle sue esigenze. «Non si tratta mai di soluzioni che funzionano chiavi in mano – rileva Bitelli –, ci dev'essere sempre



un percorso metodologico e d'uso. Una volta che abbiamo individuato l'ausilio giusto, facciamo anche attività a domicilio o sul luogo di lavoro per fare addestramento, e eseguiamo personalizzazioni ulteriori, fintanto che la persona disabile e chi intera-

LA CASA AMICA

Aprire e chiudere le finestre con un comando vocale. Regolare le luci o l'inclinazione del letto con la semplice pressione di un pulsante. Tutto questo è possibile a Casa Amica, l'appartamento gestito dall'Aias, che è una risorsa per il Cat e per il Cra. «È un'abitazione speciale – spiega Claudio Bitelli, responsabile dell'Ausilioteca, e dei due Centri ausili –, perché c'è una scelta di arredi particolare in tutte le stanze, dalla camera da letto alla cucina, con soluzioni di arredo-ausilio in un contesto abitativo». A differenza di quanto si può vedere in una mostra, «li vedi le soluzioni anche situate in un contesto concreto – continua Bitelli – dove il soggetto disabile può restare qualche giorno per sperimentare una maggiore autonomia». Luci, porte e finestre sono automatizzate e controllabili direttamente da una persona con disabilità molto grave, attraverso comandi che funzionano o con un solo pul-



gisce con lui non sono autonomi nell'utilizzo ottimale dell'ausilio scelto». Il Cat ha un servizio di consulenza sul software, dedicato principalmente agli insegnanti, per l'individuazione di programmi didattici ed educativi, o riabilitativi.

Dal 1987, anno d'attivazione del Cat, sono circa 1.300 i casi affrontati. Si tratta di un'esperienza pilota in Italia: il bacino di riferimento privilegiato è il territorio della provincia di Bologna, ma vengono persone da tutta la penisola, alle quali viene offerta consulenza e supporto a distanza.

Sulla scorta di questa esperienza, nel 1997 viene creata una rete nazionale di centri che si occupano di ausili (Glic), e nel 2000 la Regione Emilia-Romagna affida all'equipe dell'Ausilioteca dell'Aias la gestione di un Centro regionale di riferimento tecnico sugli ausili e le tec-

sante o con un comando vocale. Casa Amica si trova in via Agucchi, a Bologna, sullo stesso piano della mostra del Cra. «Gli ausili non si possono consigliare solo su catalogo – precisa Bitelli –. Per una famiglia, il fatto di vedere che è possibile dotare una casa di ausili è importante; è una simulazione che cambia davvero la prospettiva a molti. A volte non ci si crede, invece se si sta lì e si prova, si nota che è un aiuto fondamentale anche per i familiari, spesso costretti a grandi fatiche». Attiva dal 2000, Casa Amica dovrebbe trasferirsi in futuro alla Corte Roncati, la sede che ospiterà il Polo multifunzionale per le disabilità, comprensivo di alcuni centri a rilevanza clinica, come il Centro per disabilità neuromotorie infantili e il Centro regionale per le disabilità linguistiche e cognitive, insieme a Cat e Cra e due appartamenti. Uno di questi sarà riservato a persone con disabilità grave, un altro a soggetti con problemi più lievi, come gli anziani. Il progetto di Corte Roncati è già pronto, si sta indicando la gara d'appalto.

[A. B.]



nologie per l'autonomia delle persone disabili (Cra). Anche questa struttura si occupa di tutti gli ausili per soggetti con problematiche motorie e multiple, senza limiti di età. A differenza del Cat, il Cra pensa i servizi, non si rivolge al singolo caso: «È un centro di competenza – sottolinea Bitelli – che ha come obiettivo il supporto dei servizi sanitari e sociali del territorio o scolastici nel percorso di individuazione di sistemi per l'autonomia».

L'attività principale del Cra è quindi di fare consulenza agli operatori. «Si può visitare la mostra permanente sugli ausili, in via Agucchi a Bologna – aggiunge Bitelli – oppure consultare le banche dati informatizzate o cartacee». Poi c'è un calendario di eventi formativi anche su Internet (www.ausilioteca.org), che mensilmente indica una giornata informativa dedicata agli operatori professionali. In più, il Cra è consulente tecnico degli assessorati regionali alla Sanità e alle Politiche sociali.

Nella strategia regionale, attualmente esistono due strutture: una sugli ausili a Bologna, e una sulle barriere architettoniche a Reggio Emilia. «In futuro – conclude Bitelli – la Regione intende creare altri centri ausili sul territorio, con il Cra a fare da capofila». □

LA COMUNITÀ CHE APPRENDE

Nel corso della IV edizione (19 novembre 2003) del ciclo "La Comunità che apprende" verranno presentati i risultati dello studio commissionato all'IRS (Istituto per la Ricerca Sociale) sui Percorsi in Alternanza Formazione Scuola e Territorio (PIAFST), che hanno coinvolto circa 60 studenti ogni anno, 18 istituti superiori e 5 centri di formazione professionale.

Attraverso l'analisi dei dati emersi e delle esperienze realizzate verranno individuate, con il contributo dei principali "attori sociali" (scuola, formazione professionale, servizi socio-sanitari e famiglie) le prospettive di consolida-

mento e di evoluzione di un modello provinciale di integrazione scuola-formazione che favorisca il successo formativo dei giovani in situazione di handicap.

Per ulteriori notizie:
tel 051.659.8906 –
659.8027

<http://www.integrazioneonline.it>

COMPAGNI DI SCUOLA

L'incontro del 16 ottobre prossimo "Esperienze educative e didattiche con gli animali per l'integrazione delle persone in situazione di handicap" a carattere seminariale, in collaborazione con la cooperativa sociale Csapsa, vuole presentare a insegnanti, formatori, educatori il frutto delle esperienze condotte con l'ausilio di animali domestici, per costruire percorsi di apprendimento e di integrazione sociale delle persone in situazione di handicap.

Verranno illustrate alcune tra le più significative esperienze di relazione e di aiuto attraverso gli animali nell'ambito della scuola e dei servizi in favore delle persone svantaggiate. Ci si avvarrà della presenza di esperti e docenti universitari e si approfondirà la riflessione su funzioni, finalità, opportunità e limiti presentati dalle cosiddette attività assistite dagli animali, di pet therapy e di pet education.

Per ulteriori notizie:

<http://www.canigattienoi.provincia.bo.it>

L'handicap tra cultura e politica

Si affacciano nuovi disagi. La disabilità va compresa con rinnovata consapevolezza sia da parte dei soggetti che ogni giorno la affrontano direttamente, che da noi tutti. Le azioni necessarie si fanno sempre più pressanti nel contesto di una ormai cronica carenza di risorse. Le priorità, i compiti delle azioni di politica sociale secondo i consiglieri provinciali Vania Zanotti dei Democratici di Sinistra e Giuseppe Sabbioni di Forza Italia

Vania Zanotti

Il quadro che emerge dal primo rapporto provinciale sui servizi rivolti al cittadino in situazione di handicap è nel complesso positivo anche se permangono, anche nella nostra realtà, zone d'ombra nelle politiche di integrazione.

Una, in particolare, mi preme sottolineare.

Ho la netta sensazione che il sistema, che nella nostra realtà ha prodotto fortissima innovazione qualitativa nelle politiche di integrazione, si sia arrestato nel corso di questi anni. Si era concepita, a livello politico e istituzionale, la diversità come valore, al di là dei suoi limiti, per creare cultura sulle differenze, politiche di integrazione sociale attraverso sperimentazioni innovative di raccordo pubblico e privato che hanno prodotto una rete di servizi molto apprezzata. Nel corso degli ultimi anni, però, ha prevalso una cultura che ha sempre meno al centro la soddisfazione dei bisogni delle persone, ma l'esigenza di fare quadrare i bilanci, esigenza certamente legittima ma che è andata a ridurre fortemente la qualità dei servizi.

La cultura che valorizza le differenze e promuove l'integrazione rischia di essere battuta da una cultura economicistica e ragionieristica che ha portato, anche nella nostra realtà, a promuovere gare d'appalto al massimo ribasso per la gestione dei servizi per le persone con handicap. Il Comune di Bologna è ora il capofila di questa politica, ma purtroppo non è il solo.

So bene che bisogna evitare giudizi affrettati e generalizzazioni. So bene che l'Amministrazione provinciale e tante realtà comunali insistono fortemente, pure di fronte a difficoltà finanziarie, per mantenere il più possibile alta la qualità dei servizi, ma è altrettanto vero che, se non viene continuamente affermata culturalmente la politica dell'integrazione delle differenze, non è neanche agita attraverso l'istituzione di servizi non sempre meno, ma sempre più qualificati. Bisogna aprire una riflessione seria, ridisegnando anche nuovi modelli di servizio e mettendo mano a quelli già esistenti. Ciò che andava bene 20 anni fa non può più andare bene oggi. I bisogni sono cambiati.

Il problema, ad esempio, del "dopo di noi" fatica ancora a trovare risposte attraverso l'istituzione di Centri residenziali. Se il Governo disinveste sull'integrazione e non finanzia il "dopo di noi" bisogna mobilitare la politica e le Istituzioni affinché questo disegno venga sconfitto.



Giuseppe Sabbioni

Abbiamo una Costituzione della Repubblica che, nata nel 1948, ha ormai acquisito il diritto alla pensione per anzianità, ma i cui principi che, ogni tanto, faremmo bene tutti, come cittadini, a rinfrescare sono ancora di estrema attualità.

Così rileggendo l'art. 38, si tocca con mano che i portatori di handicap, definiti inabili e minorati dalla Costituzione, sono tutelati, anzitutto, sotto il profilo essenziale dell'educazione e dell'avviamento professionale, senza i quali la permanenza nella vita individuale e relazionale trova preclusioni insormontabili o insopportabili.

Anche il nuovo Statuto della Provincia di Bologna ha voluto rimarcare con uno strumento di partecipazione e di ascolto (la Consulta) la piena attenzione della comunità ai portatori di handicap, definiti, con linguaggio meno crudo del legislatore costituzionale, persone svantaggiate.



Si impara a "vedere" l'opera d'arte con le mani (in questo caso la Venere del Botticelli in rilievo). La lezione, che si svolge all'Istituto per ciechi Cavazza, è rivolta anche ai bambini vedenti (foto P. Cola)

Zanotti

Occorre inoltre personalizzare maggiormente le risposte ai bisogni e creare maggiori sinergie. La discussione che c'è stata in questi mesi, sia a livello istituzionale sia tecnico, per l'elaborazione dei Piani sociali di zona è stato un momento importante per riflettere sulle politiche di integrazione sociale rivolte alle persone con handicap, agli anziani, ai tossicodipendenti, al disagio sociale ecc. L'elaborazione dei Piani di zona e il forte coinvolgimento di amministratori, operatori dei servizi del terzo settore, tecnici delle Aziende sanitarie, cittadini, hanno ridisegnato ipotesi strategiche che mettono al centro le realtà territoriali e fanno dell'integrazione e del raccordo di tutti i soggetti interessati al funzionamento dei servizi uno dei punti più rilevanti. Considero queste politiche serie e innovative, non l'indizione di gare al massimo ribasso per la gestione dei servizi per le persone disabili!

Il 2003 è stato designato come l'anno europeo delle persone con disabilità. Il 3 dicembre, a Roma si svolgerà la cerimonia di chiusura. L'intenzione è stata quella di formare una nuova cultura sociale e politica per le persone handicappate. L'obiettivo dell'anno europeo è di accelerare politiche di integrazione sociale, tutela dei diritti delle persone con handicap e delle loro famiglie, pari opportunità, non discriminazione, accessibilità, caduta delle barriere architettoniche e mentali.

Qual è il bilancio che possiamo fare di questo anno a livello di politiche nazionali?

Affermazione della cultura di segregazione e separazione. Abbandono di finanziamenti per le politiche di integrazione. Vecchia idea del ripristino delle classi speciali, disinvestimento sull'applicazione della legge 68 per l'inserimento delle persone disabili nel mondo del lavoro, ripristino dei manicomi.

L'elenco potrebbe continuare, ma continuare mette amarezza e quindi lo interrompo.

La speranza che l'Amministrazione provinciale possa, su questi temi, sollecitare una ripresa di attenzione e sensibilità che purtroppo, nel tempo, si sono affievolite. □

Sabbioni

E' infatti il tema dello svantaggio sul quale deve concentrarsi l'attenzione, in modo particolare delle istituzioni, ma anche dei singoli, per mettere in campo le azioni più idonee per attuire se non rimuovere completamente il divario con chi è in situazione di svantaggio.

Sono molte, forse moltissime, le disposizioni normative che hanno regolato le molteplici situazioni di svantaggio. Non sempre la loro applicazione è puntuale e pienamente rispettosa delle finalità e degli strumenti attivi individuati. Anche l'Ente Provincia, che pur è oggettivamente sensibile a tale problematica, non ha coperto del tutto la quota di assunzione di personale prevista né ha rimosso del tutto le barriere architettoniche negli immobili di proprietà.

A tale riguardo mi aspetto che la Provincia colmi al più presto i suoi vuoti ed assolva i suoi impegni.

Ma mi aspetto anche che intraprenda azioni positive e mirate. Nel campo delle assunzioni potrà, ad esempio, utilizzare i Centri per l'impiego, onde verificare come si muovano le aziende bolognesi. Quanto all'abbattimento delle barriere architettoniche nelle abitazioni private, oltre ai nuovi poteri di programmazione degli interventi abitativi, potrà utilmente stimolare le associazioni dei proprietari, degli inquilini e degli amministratori di condominio.

Un'ulteriore attenzione potrà essere dedicata al grande tema della mobilità sui mezzi pubblici (dagli autobus, ai taxi, alle linee ferroviarie).

Bene ha fatto dunque quest'Europa che si sta costituendo con uno spirito di cooperazione che cerca di superare gli egoismi nazionali ad indicare il 2003 come anno dell'handicap, verso i cui portatori occorre proprio agire con animo solidale. Cercare di creare una coscienza collettiva di aiuto allo svantaggio può essere ancora più importante dell'individuazione di ulteriori norme di legge, perché favorirebbe comunque l'applicazione di quelle esistenti e attiverebbe i cittadini vantaggiati verso coloro che non lo sono. Mi si consentano due brevi osservazioni legate alla ordinaria vita quotidiana.

Sugli autobus ci sono alcuni posti riservati "agli anziani, invalidi e portatori di handicap" spesso occupati da utenti che non hanno nessuna di queste caratteristiche, probabilmente pronti, ma non sempre, a cedere il posto.

Proviamo, almeno quest'anno, a lasciarli comunque liberi, anche se non venissero occupati. E' un segno di attenzione. E non compiamo quell'altro gesto, così comune, che è un segno anche di cattivo senso civico, di occupare i posti di sosta per le auto riservate ai portatori di handicap. Sarebbe un altro segno di attenzione.

E soprattutto per avere paradossalmente un vantaggio dagli svantaggiati non utilizziamo il pass handicap di un parente o di un amico. Il 2003, come lo è stato il 2002, in occasione dell'anno internazionale della montagna, vedrà un fiume di convegni, incontri ed iniziative sul tema dell'handicap. Facciamo in modo, tutti quanti, di immaginare che il 2003 non finisca mai. □

La città accessibile

di FEDERICO LACCHE

La quotidiana battaglia dei disabili per i problemi dell'accessibilità, della fruibilità dell'ambiente e dei centri storici nelle inchieste dell'Aias di Bologna. La posta in gioco? Una migliore qualità della vita per tutti



lito 'motivetto', continua Lenzi, «si sono però aggiunti fatti nuovi. Intanto, almeno in Emilia-Romagna, si è spezzata la catena psicologica e discriminatoria che legava gli altrimenti abili tra le mura delle proprie abitazioni, elevando sia il grado di sensibilità dell'opinione pubblica, sia la capacità di rivendicare una vita dignitosa. Ma non è ancora sufficiente, e pur tenendo conto delle specificità e della fisionomia dei vari contesti urbani (il centro storico medievale di Bologna ne è un esempio), siamo ancora molto lontani dal concetto di città accessibili».

Tra gli strumenti utilizzati come 'pungolo' sulle istituzioni e sul loro livello di attenzione al problema l'Aias ha da qualche tempo adottato quello dell'inchiesta diretta. Sulle piscine pubbliche e private, per esempio, sull'accessibilità e la fruizione da parte dei bambini disabili dei parchi pubblici e dei centri gioco, monitorati lo scorso anno, e alla vigilia delle celebrazioni di 'Bologna 2000' e del Giubileo sui principali luoghi di interesse storico e artistico della città. Tra i problemi rilevati più gravi, e sostanzialmente oggi immutati, spiccava in quest'ultimo caso (insieme alle consuete scalinate) la presenza di interventi parziali o male eseguiti: ascensori non a norma, rampe instabili o con pendenza troppo accentuata, campanelli troppo alti. Non solo un problema di fondi, dunque, ma anche di scelte ur-

In una petizione presentata un paio di anni fa al Comune di Bologna, l'Associazione Italiana Assistenza Spastici chiedeva di adeguare il tessuto urbano alle norme di legge sull'abbattimento delle barriere architettoniche, per rendere fruibile anche ad anziani, disabili e bambini in passeggino la città. La demolizione dei gradini in prossimità dei passaggi pedonali, per esempio, la costruzione di rampe antisdrucchiolo per raccordare piani stradali e marciapiedi, l'eliminazione degli ostacoli posti su di essi, l'adeguamento dei trasporti pubblici (pedana idraulica elevatrice, almeno una piazzola interna riservata), come pure il coinvolgimento di tecnici disabili per la progettazione edilizia o per le verifiche delle leggi vigenti. «Con la petizione - spiega Enrica Pietra Lenzi, presidente dell'Aias bolognese - non puntavamo a una rivoluzione urbanistica, ma quanto meno a stimolare una riflessione concreta su quanto si sarebbe fatto in futuro. Già, perché le leggi ci sono e sono buone, certamente tra le migliori in materia, e l'unico eterno problema è applicarle. E non solo per l'eclatante questione delle barriere architettoniche. Il gap applicativo, si dice e in parte è vero, è legato alla mancanza di finanziamenti, dunque lasciato alla discrezione delle poche risorse economiche destinate sia in sede di Governo che di amministrazioni locali». Al so-

IMPOSSIBILE NUOTARE

La maggior parte delle piscine sono state costruite prima della legge 13/1989 e quindi non tenute normativamente a essere adeguate alle esigenze delle persone disabili. Secondo l'Aias di Bologna, inoltre, occorre sottolineare che rispettare le leggi sull'abbattimento delle barriere architettoniche soddisfa il criterio d'accessibilità, ma non quello di rendere veramente fruibili con soddisfazione e praticità gli impianti sportivi. Infatti nessuna norma richiede un lettino di altezza uguale a quella della seduta in carrozzina e di dimensioni adeguate, o che lo spogliatoio per disabili comprenda anche la doccia (a pavimento con maniglioni e sedile ribaltabile) per rendere funzionale il lavarsi e il cambiarsi. Utili sarebbero giudicati anche una congrua dotazione di carrozzine da doccia e un metodo innovativo e pratico per l'ingresso in vasca. In base a tali principi l'Aias ha formulato il seguente giudizio per le piscine della città: su dieci piscine esaminate nessuna risulta totalmente accessibile, due sono accessibili con accompagnatore e tre hanno lavori di ammodernamento in corso.

CHE COS'È L'AIAS

Ha di recente compiuto 41 anni di attività e riunisce persone disabili e i loro familiari, volontari, obiettori di coscienza e operatori professionali. L'Associazione Italiana Assistenza Spastici della provincia di Bologna cura (talvolta in convenzione con enti pubblici) servizi a sostegno dei disabili negli ambiti della scuola, del lavoro e del tempo libero, ampliando anche il proprio intervento nel settore degli ausili tecnologici. Partecipa a programmi promossi dall'Unione europea e le sue iniziative sono state riconosciute come "attività modello locale".

Info:

Aias Bologna Onlus,
via Ferrara 32, tel 051.6275357,
<http://www.aias.it>

A sinistra, una manifestazione nel centro di Bologna contro le barriere architettoniche nel 1989

Programma di ippoterapia attivato dall'Aias. A contatto con animali come i cavalli o i delfini i bambini sviluppano nuove capacità di apprendimento

banistiche, di studio e applicazione di nuove tecnologie in grado di condurre a progettare e realizzare qualità nel settore architettonico, urbanistico e oggettuale.

«Le "Gocce" dell'Infobox volute dal Comune in piazza Re Enzo - dice sorridendo la presidente dell'Aias - non hanno un accesso per le persone disabili, e sono un esempio tra i più recenti di questa disattenzione.

Quello che manca troppo spesso è la cultura politica e istituzionale al problema, anche se

Per un Urp più vicino

L'Urp della Provincia si è dotato di ausili specifici che, proprio a partire da questo autunno, consentiranno ai cittadini non vedenti di navigare in Internet e di stampare in braille documenti e atti dell'amministrazione. L'ufficio utilizzerà inoltre un telefono con display per poter ricevere chiamate e dare informazioni ai cittadini non udenti, utilizzando una linea dedicata (051.659.8150). Per ulteriori notizie: Urp, tel 051.659.8150 numero verde 800.239.754

PIÙ FRUIBILI I PARCHI DEL NOSTRO APPENNINO

L'assessorato all'Ambiente della Provincia, grazie ad un finanziamento della Fondazione Cassa di Risparmio in Bologna e in accordo con gli Enti parco del territorio provinciale, si sta occupando della realizzazione di sentieri accessibili ai disabili, situati all'interno dei parchi regionali bolognesi. L'iniziativa fa parte del "Programma di interventi per la riqualificazione del territorio appenninico". Gli obiettivi principali del progetto sono tre, due a carattere sociale ed uno a carattere didattico/naturalistico:

1. l'ampliamento della fruibilità dei parchi regionali della provincia di Bologna con la sistemazione di sentieri esistenti e la creazione di nuovi tratti completamente accessibili alle persone con ridotta mobilità;
2. l'impiego, come esecutori materiali dei progetti, di ragazzi disabili con handicap di tipo psichico, opportunamente coadiuvati;
3. la sensibilizzazione dei fruitori dei parchi al rispetto della natura, attraverso la realizzazione, ove possibile, di percorsi didattici accessibili a tutti e l'organizzazione di visite guidate per scuole, associazioni, gruppi, ecc.

Info:
assessorato all'Ambiente,
servizio pianificazione paesistica
ufficio aree protette, tel 051.659.8369
<http://www.provincia.bologna.it/ambiente/parchi>



P. COLA

naturalmente in tutto il territorio provinciale la situazione varia a seconda dei comuni. Cultura politica e certo anche progettuale, perché negli uffici tecnici municipali non è abituale la necessaria attenzione a collocare i progetti anche nell'ambito di problematiche che, si badi bene, non riguardano solo i disabili 'comunemente intesi', ma tutte le persone con problemi di movimento (magari momentanei) mamme con le carrozzine, donne incinte. In poche parole, una migliore qualità della vita per tutti». □



MERIDIANA IMMAGINI

DIFFICOLTÀ PER CHIESE E MUSEI

Dai dati raccolti dall'Aias, tra il 1999 e il 2000, solo il 16% dei musei cittadini risultava completamente accessibile ai disabili in carrozzina (per esempio, i musei Morandi e Civico Archeologico); il 53% rendeva necessaria la presenza di un accompagnatore e il 31% non era invece accessibile. I sopralluoghi effettuati nelle chiese non evidenziavano un quadro più confortante: nel centro storico (16 chiese) soltanto tre edifici (18%) erano completamente accessibili (tra cui S. Maria dei Servi), nove (58%) accessibili con un accompagnatore (tra cui le basiliche di San Petronio, San Pietro e San Francesco) e quattro (24%) - come San Domenico e San Giovanni in Monte - non accessibili. Migliori i risultati in periferia, con una rilevazione di oltre la metà delle strutture esistenti che evidenziava il 33% di chiese completamente accessibili, il 57% accessibile con difficoltà e solo il 10% non accessibile.

Diritti uguali per tutti

di STEFANIA CRIVARO*



M. SCIACCA

Nell'Unione Europea vivono 37 milioni di disabili che sono ancora troppo spesso ai margini della società

costi oppure è oggetto di contratti d'appalto (finanziati al 100%); le misure locali, regionali o transnazionali incluse nella seconda sezione sono invece sostenute fino al 50% dei loro costi complessivi. Il bilancio totale messo a disposizione dall'UE è di 12 milioni di euro.

Tra i beneficiari dei finanziamenti, Pubbliche Amministrazioni, Enti locali, ONG (organizzazioni non governative), media, organizzazioni internazionali che operano nel settore della promozione dei diritti dei disabili.

Concluso l'anno dedicato ai disabili, sarà la volta dell'anno europeo dell'educazione attraverso lo sport, proclamato da Parlamento europeo e Consiglio con decisione del febbraio scorso⁽²⁾.

A partire dal 1990 l'Unione europea ha infatti individuato annualmente temi specifici su cui sensibilizzare cittadini e istituzioni nazionali, tra i quali la tutela dell'ambiente e di categorie svantaggiate di cittadini, la promozione del multilinguismo e di particolari settori dell'economia, fino al più recente anno dei disabili.

All'anno europeo dei disabili è dedicato il sito Internet multilingue www.eypd2003.org che contiene anche rimandi ai siti delle campagne nazionali, per l'Italia www.annoeuropeodeidisabili.it. □



MERIDIANA IMMAGINI

Terminerà il suo percorso in Italia (29 ottobre - 4 dicembre), dopo aver attraversato i 15 Stati Membri dell'Unione europea, la marcia per i disabili partita nel gennaio scorso dalla Grecia.

La marcia è organizzata nell'ambito dell'anno europeo delle persone con disabilità 2003 (Aepd) proclamato dal Consiglio dell'Unione europea con decisione del 3 dicembre 2001⁽¹⁾. «Obiettivo dell'anno - ha dichiarato il Commissario europeo Anna Diamantopoulou - è quello di ottenere pari diritti per i 37 milioni di disabili che vivono nell'Unione Europea (un cittadino europeo su dieci)».

L'Aepd, promosso dalla Commissione europea in collaborazione con il Forum Europeo sulle Disabilità - organizzazione ombrello che rappresenta i disabili di tutta Europa -, è coordinato in ciascuno Stato da un Ente di Coordinamento Nazionale costituito da esperti dei ministeri competenti e delle organizzazioni non governative. Le attività sono gestite in ogni paese dalla comunità dei disabili secondo il principio "niente su di noi senza di noi".

Da una recente indagine emergono serie lacune da parte degli europei nella comprensione di che cosa significhi disabilità e del modo in cui tale fenomeno interessi milioni di lavorato-

ri, consumatori, cittadini, ancora oggi ai margini della società anche a causa di una cattiva istruzione e della disoccupazione, spesso anticamera della povertà.

L'attenzione dell'anno europeo è focalizzata in tutta Europa sulle molte aree della società in cui barriere e discriminazioni sono ancora presenti.

L'iniziativa si propone tra l'altro di dare sostanza ad iniziative di portata comunitaria, dirette dalla Commissione europea, come riunioni, eventi, cooperazione con i media, indagini e studi su scala comunitaria; ad azioni a livello nazionale gestite direttamente dagli Stati membri tra cui eventi collegati agli obiettivi dell'anno europeo delle persone con disabilità, campagne informative, diffusione di buone prassi, organizzazione di premi e concorsi.

Per le azioni comprese nella prima parte, il finanziamento previsto arriva a coprire l'80% dei

*dello Staff Info Point Europa

Info:

Info Point Europa - Comune di Bologna
Settore Sportello dei cittadini
p.zza Maggiore, 6 - 40121 Bologna
tel. +39 051 203592 - fax +39 051 232381
http://www.comune.bologna.it/Infopoint_Eu

Note

⁽¹⁾ Decisione del Consiglio del 3 dicembre 2001 relativa all'anno europeo dei disabili 2003 (2001/903/CE), pubblicata in GUCE L 335 del 19.12.2001.

⁽²⁾ Decisione n. 291/2003/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 6 febbraio 2003 che istituisce l'Anno europeo dell'educazione attraverso lo sport 2004.

Un progetto contro le discriminazioni

I servizi e i punti di accoglienza per accompagnare l'inserimento al lavoro

Il progetto Equal P.O.R.T.I.C.I. (Per Ottimizzare la Rete Territoriale: Imprese, Cooperative e Istituzioni) intende affrontare i problemi di discriminazione che ancora sono presenti nel contesto territoriale della provincia di Bologna che, pur caratterizzato da un tessuto produttivo particolarmente sviluppato - con bassi livelli di disoccupazione ed una avanzata rete di servizi pubblici e di privato sociale a sostegno delle fasce deboli di popolazione - risente comunque di nodi strutturali, limiti legislativi, disfunzionalità nei sistemi di welfare nazionale e locale che si aggiungono alle barriere di pregiudizio tuttora persistenti nel senso comune e nella cultura di impresa.

L'obiettivo di P.O.R.T.I.C.I. è la progettazione e la sperimentazione di un sistema di strutture integrate di servizi, con punti di accoglienza e presa in carico dell'utente, accompagnamento individuale, per la costruzione e la realizzazione del percorso più adeguato di inserimento lavorativo.

A tal fine risulta fondamentale l'apporto della cooperazione sociale come partner funzionale ad una strategia di mediazione, che vede

TELEFONO H

Ha raccolto la delusione, gli sfoghi, le proteste e le denunce di molti di quei diversamente abili che, durante il periodo delle vacanze estive, hanno immancabilmente dovuto fare i conti non solo con barriere architettoniche e pregiudizi, coi problemi legati all'uso dei mezzi di trasporto spesso troppo sfavorevoli, ma soprattutto con le strutture di accoglienza turistica e gli impianti balneari dove la legge registra solo l'inapplicazione o la latitanza delle sue norme. Telefono H (in collaborazione con Telefono Blu) raccoglie le segnalazioni al numero 1780 08 08 08 e offre un punto di riferimento come organismo di tutela dei diritti anche attraverso il portale www.telefonoh.it



M. SCIACCA

VOGLIA DI VIVERE

È stato uno degli appuntamenti estivi che Bologna ha organizzato in occasione dell'anno europeo delle persone con disabilità, si è svolto nel mese di giugno e ha messo a confronto atleti di rilevanza nazionale che parteciperanno alle Para Olimpiadi di Atene 2004. Voglia di Vivere 2003 SportAbili ha coinvolto vari centri sportivi cittadini per le gare di nuoto e portato all'attenzione del pubblico discipline classiche, come il tiro a segno e con l'arco, e meno conosciute come il goalball.

partecipare congiuntamente enti pubblici e privato sociale cooperativo. I partner del progetto sono: Provincia di Bologna, Comune di Bologna, Lega delle Cooperative, ConfCooperative, Efeso (mandatario di un'ATI che comprende cooperative sociali del territorio

PROGETTO "GUIDA IN LIBERTÀ"

Patrocinato da Provincia di Bologna, da Croce Rossa Italiana, Uisp e Autoscuole Drive System, il progetto "Il piacere della guida in libertà" nasce dall'esigenza e dalla richiesta delle persone disabili che vivono con difficoltà il conseguimento della patente.

Si rivolge ad handicappati motori in grado di guidare, ipovedenti, monoculi funzionali e ipoacustici, ed è un percorso formativo che, tra il resto, prevede un colloquio preliminare nell'abitazione del disabile, l'accompagnamento presso la commissione medica locale, un corso teorico nella sede Drive System di Bologna (via Mazzini 63/f) o in un'autoscuola nelle vicinanze della residenza dell'allievo, le lezioni di guida con servizio a domicilio, la consulenza per l'acquisto di un veicolo idoneo alle esigenze del caso.

Per maggiori informazioni sul servizio, contattare Drive System, tel. 051 476959.

provinciale ed enti di formazione professionale). La metodologia di lavoro è fortemente orientata alla ricaduta del modello sui sistemi esistenti, promuovendo anche iniziative di confronto con operatori e utenti, allo scopo di elaborare prescrizioni e concrete modalità che permettano la messa a regime di una struttura innovativa sul territorio provinciale.

Il progetto P.O.R.T.I.C.I. si rivolge alla fascia di disagio sociale adulto comprendente, tra gli altri, i disabili, gli ex detenuti, i tossicodipendenti, gli immigrati e tutti coloro che, per mancanza di formazione, opportunità e persistente condizione di marginalità o di esclusione sociale (spesso in carico ai servizi sociali territoriali), si trovano fuori dal mercato del lavoro e sovente ai limiti dell'ombrello di copertura educativa, assistenziale e sanitaria.

Almeno 300 persone saranno coinvolte nelle diverse tappe del percorso sperimentale di inserimento al lavoro (con una durata prevista da ottobre 2002 fino alla fine del 2004). [R.L.]

Gli obiettivi della Regione

di LILIANA FABBRI

L'abbattimento delle barriere architettoniche è da tempo una delle priorità delle politiche regionali assieme alla diffusione delle innovazioni tecnologiche e all'integrazione scolastica, formativa e professionale

La Regione – spiega l'assessore alle Politiche Sociali, Gianluca Borghi – si è particolarmente impegnata nella costruzione di un sistema di servizi e interventi volti ad aumentare il livello di pari opportunità e di partecipazione attiva dei disabili alla vita civile, favorendo allo stesso tempo la domiciliarità e l'autonomia delle persone con handicap grave».

In Emilia Romagna le persone con disabilità sono circa 200.000, pari al 5% della popolazione; il numero diventa più che doppio se si considerano tutte le persone che hanno una "difficoltà" nello svolgere almeno un'attività nella vita quotidiana (costrette a letto o in casa, con disabilità sensoriali, ecc.).

Per rispondere ai bisogni delle persone adulte in situazione di maggiore gravità, sul territorio regionale è presente una qualificata rete di strutture socio-sanitarie, che conta oltre settanta gruppi appartamento e centri socio-riabilitativi residenziali (nei quali l'elevato standard dei servizi di assistenza si unisce a un contesto di vita familiare) e più di 190 strutture diurne.

Sono già stati finanziati, inoltre, venti progetti per la costruzione o ristrutturazione di strutture per disabili, per una spesa complessiva di 12 milioni di euro (ripartiti al 50% tra risorse regionali e risorse degli enti pubblici e privati che realizzeranno i progetti).

Nel bilancio regionale, il "capitolo handicap" vede ogni anno risorse per oltre 24 milioni di euro, finalizzate alla promozione di interventi per persone con disabilità; a queste vanno aggiunte le risorse per interventi non a cadenza annuale (come i programmi di finanziamento in conto capitale) e soprattutto i fondi per la gestione "ordinaria" della rete territoriale dei servizi, spesi direttamente da Enti locali e Aziende Usl, che per i soli centri per persone in situazione di gravità ammontano a circa 70 milioni di euro all'anno.

I contributi regionali sono destinati: all'abbattimento delle barriere architettoniche in abitazioni private (nel 2003 sono stati stanziati 8 milioni 154 mila euro, ovvero l'intera somma necessaria per rispondere alle domande presentate da cittadini), all'acquisto di ausili e strumentazioni tecnologiche di cui dotare la propria auto o l'abitazione (nel 2002/2003 ne

hanno usufruito oltre mille persone, per una somma complessiva che supera il milione e mezzo di euro), al sostegno dell'integrazione scolastica (nell'anno scolastico che sta iniziando, saranno oltre 9.000 i ragazzi con disabilità a frequentare le scuole in Emilia Romagna) e professionale (oltre 22.000 i disabili occupati nelle imprese e negli Enti pubblici della regione). Da quest'anno, inoltre, anche i disabili possono beneficiare dell'assegno di cura, finora previsto solo per gli anziani non autosufficienti. «Assieme ad altri strumenti – afferma

magna è una delle poche regioni ad avere una legge che punta a rafforzare i servizi di aiuto alla persona, in una prospettiva di libertà, di sostegno non solo socio-assistenziale, ma anche alle normali attività quotidiane (come visitare una mostra, frequentare una biblioteca e così via), molto spesso inaccessibili alle persone disabili».

E per il futuro? I servizi per le persone disabili potrebbero essere messi a rischio a causa dei "tagli" di cui si parla da tempo? «Già lo scorso anno il patto di stabilità e le scelte del-



M. SCIACCA

l'assessore Borghi – l'assegno di cura contribuisce a sostenere le famiglie nell'aiuto alla persona. Se la sperimentazione si rivelerà, come prevedo, positiva, è intenzione della Regione riproporla anche per il futuro, integrandola sempre più con le risorse della rete. Anche per le persone disabili, infatti, l'assegno di cura deve collocarsi all'interno di progetti personalizzati».

Per il biennio 2003-2004, la Regione Emilia-Romagna ha stanziato 5 milioni di euro per gli assegni di cura per persone disabili, che saranno erogati secondo modalità fissate dai singoli Comuni (per informazioni, rivolgersi ai servizi sociali del comune di residenza, ndr).

«Allo stesso tempo – prosegue Borghi – la Regione sostiene i servizi di aiuto alla persona, erogando risorse significative su progetti in collaborazione con Aziende Usl e Comuni e all'interno dei piani sociali di zona. L'Emilia Ro-



la finanziaria hanno messo in gravissima difficoltà i Comuni, le Province e le Regioni. Siamo arrivati a un punto in cui ogni ulteriore restrizione di risorse andrebbe senza dubbio a pregiudicare il sistema di welfare del nostro paese. Siamo molto preoccupati, e non mancheremo di giocare un ruolo positivo nel confronto Stato-Regioni sulla finanziaria». □

Uno sportello dedicato

di ROBERTO LAGHI

Il Centro Risorse Handicap di Bologna risponde alle tante richieste dei cittadini

Il Centro Risorse Handicap del Comune di Bologna è uno sportello informativo, (sono stati attivati da amministrazioni comunali e Asl su tutto il territorio nazionale) per chi ne ha necessità, quindi alle persone con disabilità e alle loro famiglie, agli operatori delle associazioni di volontariato e degli enti che si occupano di queste tematiche. Il centro, la cui gestione è stata affidata dal Comune all'associazione Centro Documentazione Handicap, è aperto per 15 ore alla settimana, sia per le informazioni richieste presso lo sportello sia per quelle richieste telefonicamente, mentre è possibile contattarlo via e-mail 24 ore su 24.

Oltre a questo tipo di attività, il centro dispone anche di un buon apparato informativo diretto all'esterno, utilizzando diversi strumenti periodici di comunicazione.

Anzitutto il sito web, <http://www.handybo.it>, in cui è disponibile una ricchissima sezione di link tematici, poi informazioni inviate via e-mail, due volte la settimana con notizie su tutti gli

aspetti utili (bandi, scadenze, ogni tre settimane aggiornamento legislativo e mensilmente aggiornamento bibliografico); oltre al bollettino telematico, il CRH produce una newsletter cartacea trimestrale, *Metropoli*, inviata a chi ne fa richiesta: è una pubblicazione di più ampio respiro, in cui vengono presentate inchieste sulla realtà bolognese e viene data particolare attenzione agli aspetti relazionali, che spesso sono dimenticati, occupandosi di volta in volta di problematiche legate alla famiglia, alla sessualità, all'adolescenza... Oltre a ciò, il centro



M. SCIACCA

LA VITA SOCIALE

L'associazionismo costituisce una risorsa fondamentale per la condivisione di esperienze e la maturazione di consapevolezza: il 21% dei disabili è iscritto ad associazioni di volontariato, partiti politici, organizzazioni sindacali, associazioni ecologiche, culturali o professionali.

La percentuale di disabili che partecipa attivamente alle manifestazioni svolte da queste associazioni è pari al 17%.

Per quanto riguarda la partecipazione alla politica: il 60% dei disabili si è recato a votare alle elezioni europee di giugno 1999; il 54% ha votato al referendum di aprile 1999; il 38% dei disabili si informa sul-

la politica italiana. Qualche cenno, infine, sulla pratica sportiva: fa sport il 26% dei disabili (fra questi, il 60% si colloca nella fascia di età 6-44 anni). Il numero dei disabili iscritti alla Federazione Sport Disabili è aumentato del 5% circa nel periodo 1989-1997. Nello stesso periodo è migliorata la qualità dei servizi offerti dalle società sportive, passando da 6 a 14 operatori in media per società.

I dati nazionali sono tratti da relazioni ed elaborazioni del prof. Carlo Hanau e provengono da fonti Istat e da Archivi o Sistemi Informativi di Ministeri ed Enti pubblici. Sono disponibili nel sito: <http://www.handicapincifre.it>.

ORARI E INFORMAZIONI

viale Vicini 20, 40122 Bologna (bus 32 e 33),
parcheggi disabili a 30 mt, via Muratori.

Orari:

Martedì 9,30-12,30;

Mercoledì e Giovedì 13,30-16,30

Tel: 051/20.43.53

Fax: 051/20.43.54

Sportello telefonico

Lunedì e Venerdì 10-13

Tel: 051/40.22.55

Sportello e-mail

24/24h handybo@comune.bologna.it

Servizio di informazione via e-mail

Recapita gratuitamente, due volte alla settimana, nella casella di posta elettronica notizie sull'handicap tratte da siti, agenzie, riviste, quotidiani.

Per ricevere le notizie è sufficiente comunicare il proprio indirizzo di posta elettronica.

Newsletter trimestrale "Metropoli"

Notizie, schede, approfondimenti sui servizi e le iniziative per le persone disabili.

Distribuzione gratuita.

Per ricevere "Metropoli" è sufficiente comunicare il proprio indirizzo postale.

cura anche una rassegna trimestrale sulla stampa specializzata per le associazioni del territorio bolognese, cercando in questo ambito di collegare gli argomenti trattati con la cronaca, producendo così una selezione ragionata di notizie per fornire un'informazione il più possibile completa. Attraverso lo sportello è possibile accedere alla consultazione e al prestito dei libri presenti nella biblioteca del CDH, con solo qualche giorno di attesa per il recupero del volume.

A chi si rivolge: dati e analisi delle richieste

Per quel che riguarda l'utenza del centro, Andrea Pancaldi, operatore, spiega che ci sono diverse chiavi di lettura, anche in considerazione dei diversi media a disposizione: allo sportello si sono presentate circa 650 persone nel 2002 e nei primi sei mesi del 2003 è stato registrato un incremento del 30%. I contatti telematici sono circa 30 al giorno, mentre le informazioni in-

viate via mail a 450 iscritti, vengono da questi girate ad altri soggetti interessati, raggiungendo così almeno un migliaio di lettori. Le persone entrate in contatto con il centro nel 2002 sono circa 3500; tramite i contatti internet viene raggiunta anche una fascia di persone in cerca di informazioni, di provenienza esterna all'area bolognese.

Sul versante delle tipologie di informazioni richieste, la parte più importante è data dalle notizie sulle barriere architettoniche, sullo sport e sulle possibilità di turismo accessibile, poi sui contributi e le agevolazioni fiscali, sui servizi disponibili e infine sul tempo libero e la ricerca di una casa; poca la domanda sulle tematiche legate all'infanzia (scuola, integrazione, riabilitazione), principalmente perché chi ha questo tipo di necessità è già in carico ai servizi. Il 65% delle richieste viene dalle persone con disabilità e dalle famiglie, mentre il restante 30% circa dal terzo settore (associazionismo ma anche servizi degli enti locali). □

Per la ricerca sul coma

Ogni anno molti giovani vanno in coma senza poter contare su valide strutture e una concreta speranza per il loro recupero. La quinta "Giornata dei Risvegli per la ricerca sul coma - vale la pena" che si svolgerà il 7 ottobre 2003 a carattere nazionale promossa dall'associazione di volontariato Onlus "Gli amici di Luca" sotto l'Alto patronato del Presidente della Repubblica, assieme alla FederSanità Anci (Associazione Nazionale Comuni d'Italia), la Fiaso (Federazione Italiana Aziende Sanitarie Ospedaliere), l'Unicef la Croce Rossa Italiana il Csi (Centro Sportivo Italiano) e numerose preziose adesioni intende dare voce alla problematiche di quelle famiglie che vivono la drammatica esperienza di un familiare in coma, riflettere con studiosi ed esperti sulle nuove frontiere per aiutare il risveglio.

La quinta "Giornata dei Risvegli" si lega alla "Casa dei Risvegli Luca De Nigris" il centro innovativo per giovani in coma in costruzione a Bologna (la cui apertura è prevista per l'estate 2004), dedicato a Luca, un ragazzo di 16 anni scomparso oltre cinque anni fa dopo un lungo coma.

La struttura, un centro post-acuto è altamente innovativa - sia per la possibilità dei familiari di vivere assieme ai pazienti sia per la ricerca sulle terapie - e nasce grazie alla solidarietà di tanti ed all'impegno delle istituzioni in primo luogo l'Azienda Usl Città di Bologna assieme alla Regione Emilia Romagna, il Comune e la Provincia di Bologna, l'Università degli studi e tante preziose collaborazioni.

Il centro pilota che nasce e vive a Bologna intende essere un modello per una strategia di messa in rete di strutture analoghe per un adeguato sistema della cura che assista pazienti in stato vegetativo. Il programma della Giornata dei Risvegli per la Ricerca sul coma consta di vari seminari di formazione patrocinati dal Ministero della Salute che si svolgeranno tra Oristano, Padova e Bologna (in cappella Farnese - crediti Ecm) per approfondire con esperti e studiosi le nuove frontiere della ricerca per il risveglio dal coma e per esporre i primi dati delle ricerche approntate dal Centro Studi per la ricerca sul Coma che si affianca alla "Casa dei risvegli Luca De Nigris" ed ha attivato tre progetti di ricerca:



La campagna sociale ideata e realizzata da Alessandro Bergonzoni e patrocinata da Pubblicità Progresso sarà trasmessa dalle televisioni e nei cinema nazionali per sensibilizzare l'opinione pubblica su un tema fino a poco tempo fa per lo più sconosciuto: il coma, la cui causa principale è rappresentata dagli incidenti stradali.

Tanti pensieri di solidarietà, tanti messaggi saranno raccolti dal mondo della scuola in varie città italiane e verranno affidati a palloncini ad elio che si libereranno nel cielo.

Sono messaggi per un risveglio, per i ragazzi in coma, per le loro famiglie, in generale per chi è meno fortunato, o soltanto un pensiero per la "Casa dei Risvegli Luca De Nigris" che nascerà a Bologna ma è già una innovativa "filosofia della cura" da mettere in rete. [F.D.N.]

Info: www.amigidiluca.it



- una collaborazione con Iguzzini per uno studio sul "Rapporto luce ambiente nei pazienti in coma";

- una collaborazione con la Fondazione del Monte di Bologna e Ravenna per il "Progetto sperimentale per l'esplorazione funzionale del risveglio dal coma";

- una collaborazione con la Coop Adriatica per il "Laboratorio multimediale".

Sopra Fulvio De Nigris con Alessandro Bergonzoni.

Sotto, la posa della prima pietra della "Casa dei Risvegli Luca De Nigris" nell'ottobre del 2002

(foto Meridiana Immagini)

Handicap in rete

PUNTI INFORMATIVI

Punto di riferimento fondamentale sono i centri di documentazione handicap, presso i quali si possono trovare libri, riviste, video, cd-rom, atti di convegni, ecc., nonché informazioni sulle opportunità del territorio in termini di servizi, associazionismo, risorse formative. In Emilia Romagna sono 11, tre dei quali nella provincia di Bologna:

“Associazione CDH Bologna”, via Legnano 2, Bologna - tel. 051 6415005
 “Spazio doc. handicap Comune di Bologna”, via Ca' Selvatica 7, tel. 051 6443313
 “CDH Crespellano/Bazzano/Monteveglio”, piazza della Pace 6, Crespellano tel. 051 964054 (l'elenco completo nel sito del CDH di Bologna: www.accaparlante.it).

Altri punti informativi sul territorio sono gli Informahandicap, che forniscono informazioni a livello locale su servizi, diritti, legislazione, opportunità.

Sei gli sportelli in regione, uno dei quali a Bologna:

“Centro risorse handicap”
 Comune di Bologna, viale Vicini 20 (BO), tel. 051 204353 (l'elenco completo nel sito www.handybo.it).

SITI INTERNET

Per quanto riguarda i siti internet sono centinaia; dal punto di vista divulgativo, il “poker” consigliato vede:

<http://www.provincia.bologna.it/handicap/index.html>

Informazioni, documenti, ricerche, progetti di competenza provinciale (scuola, lavoro, formazione professionale, sanità e servizi sociali). Rapporto 2002 sui servizi provinciali ai cittadini in situazione di handicap, con dati e analisi. <http://www.minguzzi.provincia.bologna.it/IstituzioneMinguzzi>

<http://www.emiliaromagnasociale.it/wcm/emiliaromagnasociale/home/disabili.htm>

Dalla Regione Emilia-Romagna, news, agenda, informazioni su contributi e normative. Contiene inoltre gli atti della conferenza regionale sulla disabilità.

<http://www.bandieragiulla.it>

Rete solidale, informazione sociale, volontariato. Contiene molti articoli e inchieste sulle problematiche legate alla disabilità con news e approfondimenti.

<http://www.scuolaer.it/page.asp?IDCategoria=133&IDSezione=413>

Sito sulla scuola in regione, con molte risorse e riflessioni sul tema della disabilità legata alla formazione, all'attualità e alle nuove tecnologie.

<http://www.asphi.it/>

Associazione per lo sviluppo di progetti informativi per gli handicappati: documenti, analisi, progetti.

<http://www.handylex.org/>

Archivio completo di leggi e disposizioni in materia di handicap.

<http://www.handicapincifre.it/>

Informazioni statistiche sulla disabilità. Questo sito fa parte del progetto “Sistema informativo sull'handicap” promosso dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e realizzato dall'Istat.

<http://www.disabili.com/>

Testata giornalistica online dedicata al mondo della disabilità. Informazioni, forum, consigli, news e possibilità di costruirsi proprie pagine personali.

<http://www.superabile.it/>

Il portale Inail per il mondo della disabilità. Informazioni e notizie a 360°.

<http://www.annoeuropedisabili.it/>

Sito ufficiale dell'Organismo di Coordinamento Italiano per l'anno europeo delle persone con disabilità.

<http://www.istruzione.it/>

Ministero dell'Istruzione

<http://www.istruzioneer.it/>

Ufficio scolastico regionale per l'Emilia-Romagna

<http://provbo.scuole.bo.it/>

Centro servizi amministrativi di Bologna (ex Provveditorato agli studi)

<http://www.integrazioni.it/>

Regione Emilia Romagna -l'integrazione scolastica e l'accompagnamento al lavoro delle persone in situazione di handicap

<http://www.edubo.it/edubo/home/home.htm>

Il portale educational della Provincia di Bologna

www.integrazioneonline.it

Provincia di Bologna - Servizio Scuola

<http://www.edscuola.it/>

Legislazione scolastica

<http://www.integrazionescolastica.it/>

Fadis- Associazioni di docenti per l'integrazione scolastica

<http://sifp.regione.emilia-romagna.it/index.htm>

Sistema informativo della formazione professionale - Regione Emilia Romagna

<http://www.europalavoro.it/>

Sito ufficiale del fondo sociale europeo in Italia

<http://www.ausl.bologna.it/ausl/>

Azienda UsI della città di Bologna

<http://www.auslbond.it/>

Ausl Bologna Nord

<http://www.auslbosud.emr.it/>

Ausl Bologna Sud

http://www.regione.emilia-romagna.it/web_gest/enti/usl/uslimola/index.htm

Ausl Imola

<http://www.auslioteca.org/>

Servizio di supporto sugli ausili per disabili (A.I.A.S. Bo in convenzione con A.U.S.L. Città di Bologna)

<http://www.siva.it>

Servizio informazioni e valutazioni ausili

<http://www.cerpa.org>

Centro europeo di ricerca e promozione dell'accessibilità

Per essere sempre aggiornati su quanto succede nel mondo dell'handicap, risultano inoltre molto utili le agenzie di stampa sociali:

www.redattoresociale.it

canale disabilità (l'agenzia è a pagamento, abbonamento gratuito per 15 gg, titoli delle notizie in chiaro);

www.nonprofitonline.it

(rubrica news);

www.asca.it

(rubriche “fatti e persone” e Newsletter famiglia).

STAMPA SPECIALIZZATA

Fra grandi e piccole, tecniche e divulgative, mensili e quadrimestrali, in Italia si contano circa un centinaio di riviste specializzate (un archivio è disponibile nel sito www.accaparlante.it); numerosissimi anche i bollettini e le Newsletter, un elenco dei quali sarà presto disponibile sullo stesso sito.

Le foto di Massimo Sciacca di questo speciale fanno parte di un reportage sulla disabilità, realizzato dall'Anffas di Milano per conto dell'Anffas Nazionale. Dal reportage sono stati scelti tredici fotogrammi utilizzati per la realizzazione de “Il tempo della conoscenza”, un calendario che racconta l'universo complesso della disabilità in contesti reali per rompere, attraverso la forza emotiva delle immagini, il muro dell'indifferenza e del pregiudizio. Bambini e adulti in sedute terapeutiche, luoghi di lavoro, scuole, comunità alloggio e laboratori teatrali. Il calendario, stampato in oltre 20.000 copie, è distribuito attraverso le 180 associazioni locali dell'Anffas. Info: Anffas Milano Onlus, tel 02.84470120 - fax 02.84470139 e-mail: anffas@anffasmilano.it, <http://www.anffasmilano.it>