

Contaminazione Pedagogica: un esempio educativo

Pedagogical Contamination: an educational example

Stefania Morsanuto, Luca Impara

Università degli Studi Niccolò Cusano - Telematica Roma
s.morsanuto@libero.it, luca.impara@unicusano.it

Davide Di Palma

DISMEB - Università degli Studi di Napoli "Parthenope"
davide.dipalma@uniparthenope.it

Abstract

This article seeks to address the possibility of interaction and contamination of deeply different educational setting, proposing a sample training. Specifically, we will observe the interaction between nursery children with non-homogeneous groups of adult cognitive impairments. The main goals of the pedagogical project are: the adulthood of the disabled and the strengthening of emotional intelligence.

Questo articolo vuole affrontare la possibilità di interazione e contaminazione di setting educativi profondamente diversi, proponendo l'analisi di un esempio formativo. Nello specifico osserveremo l'interazione fra bambini dell'asilo nido con gruppi disomogenei di disabili cognitivi adulti. Gli scopi principali del progetto pedagogico sono: l'adultizzazione del disabile ed il potenziamento dell'intelligenza emotiva.

Keywords

Pedagogic Contamination, Kindergarten, Adult Disability, Emotional Intelligence, Adulthood

Contaminazione pedagogica, Asilo nido, Disabilità adulta, Intelligenza emotiva, Adultizzazione

Il presente lavoro è frutto di una collaborazione di tutti gli Autori. È possibile identificare lo specifico contributo come segue: Morsanuto Introduzione, paragrafi 1,2,3. Impara paragrafo 4. Di Palma paragrafi 5,6.

Introduzione

Il termine “contaminazione” deriva dal latino “contaminatio” (contaminare appunto), di etimologia incerta, proviene, forse, da un antico verbo “tamino” che vuol dire corrompere la purezza, sporcare. Il suo utilizzo ha quindi avuto un uso negativo: è infatti spesso abbinato all’inquinamento (chimico, biologico, ambientale) sia volontario, sia involontario. Il suo significato comprende però anche un’accezione diversa, cioè fondere, incrociare, maggiormente utilizzate in letteratura, in linguistica o nella critica testuale. Più moderno è l’uso in campo artistico e culturale.

In questo articolo proporrò alcune riflessioni su come il termine “contaminazione” possa essere utilizzato in campo educativo – pedagogico, indicando l’interazione di servizi educativi profondamente diversi e distanti fra loro, e dimostrando come il risultato di questa reciprocità possa portare al raggiungimento di obiettivi specifici diversi in entrambe le realtà.

L’esempio su cui si basa quest’analisi è la realizzazione di un progetto educativo di contaminazione, appunto, di un Asilo Nido (utenza 0-3 anni) con un C.S.E. (Centro Socio Educativo per disabili cognitivi adulti, 20-50 anni) considerato nell’elaborazione di un Piano di Offerta Formativa.

Nello specifico il lavoro prevede l’inserimento di due gruppi di disabili cognitivi, formati ognuno da 6 persone, in altrettanti gruppi di bambini (circa 20 per classe 12-36 mesi).

Lo scopo è lo sviluppo dell’intelligenza emotiva sia nei bimbi, sia negli adulti con disabilità, sfruttando la pratica educativa quotidiana per favorire e potenziare le competenze ed “adultizzare” così l’utenza con ritardo cognitivo.

1. L’infantilizzazione della persona disabile

L’immagine, da parte della società ed in particolar modo delle famiglie, della persona con disabilità, è quella “dell’eterno bambino”, bisognoso di cure e attenzioni continue. La cultura protettiva genitoriale viene rafforzata dall’organizzazione sociale che, a sua volta, rafforza l’infantilizzazione delle persone disabili, coerentemente con un’organizzazione pubblica che non prevede per loro ruoli sociali attivi e dunque non ne può programmare la crescita. La persona con disabilità quindi non viene messa in condizioni di crescere, maturare e provare le esperienze tipiche di una persona adulta. Questo modello del tutto negativo porta al raggiungimento di due risultati altrettanto negativi: la società si protegge dalle persone disabili e le famiglie proteggono i loro figli dalla società.

L’immagine della persona disabile come “eterno bambino” determina delle conseguenze che portano a una inevitabile condizione di passività e dipendenza, in forte contrasto con l’idea di crescita e di protagonismo: rafforza il ruolo protettivo che la società affida alle famiglie e offre al disabile un modello di comportamento lassista.

L’applicazione del “sapere naturale”

Le persone con disabilità coinvolte in questo progetto “arrivano” ai bambini con un bagaglio di “sapere” proprio, acquisito nel corso della loro vita attraverso l’osservazione della famiglia e delle persone con cui normalmente interagiscono. In alcuni casi la cultura di appartenenza viene imposta, in altri arrivano autonomamente alle informazioni necessarie per raggiungere la conoscenza. Attraverso il rapporto educativo sono affiancati passo dopo passo nel processo di apprendimento attraverso la creazione di una serie di stimoli, oltre che di un contesto che aiuta nel conseguimento degli obiettivi. La maggior parte di essi, quindi, in modo più o meno diretto, ha potuto conoscere le modalità di accudimento di un bambino.

L'asilo nido è il luogo per eccellenza in cui il sapere naturale di accudimento del bimbo è stato trasformato in un sapere tecnico – scientifico: nel nido non ci sono braccia sufficienti per ogni piccolo, non ci sono fratelli o sorelle maggiori con cui relazionarsi e tantomeno nonne o zie. Essendo un contesto extrafamiliare, richiede l'iperbolizzazione dei compiti di cura: si utilizzano tecniche strutturate ed efficaci qualitativamente. Chi pratica questo mestiere educativo è soggetto ad un processo di tecnicizzazione progressiva del sapere naturale, che allontana le competenze dell'educatore dall'educazione naturale. (Salomone 2013).

La crisi che si viene a creare, unendo il sapere naturale delle persone con disabilità al sapere tecnico-scientifico dell'educatore, permette, a chi gestisce il progetto, di osservare la scena educativa in modo privilegiato: la persona con disabilità impara a selezionare i saperi utili e a trasformarli in competenze immediatamente applicabili. D'altro canto l'operatore riscopre un modo semplice di comunicazione che arriva ad essere ricco di significati emotivi, empatici, spesso utilizzando forme non verbali e prassemitiche.

Il setting educativo

Secondo l'analisi di I. Salomone una scena educativa è da intendersi come un'organizzazione di spazi, tempi, persone e oggetti. Il medesimo gesto, compiuto dagli stessi attori nel quadro di scene educative differenti, assume significati differenti.

Ogni scena educativa segue una scena che la precede e prelude alla scena successiva in un percorso e in un intreccio che nel suo insieme produce l'esperienza educativa.

Ogni scena educativa è caratterizzata da un set dei suoi problemi tipici: le varianti di organizzazione degli spazi, dei tempi, dei corpi e degli oggetti propri di ogni setting, non modificano il range dei suoi problemi tipici, ma i modi con i quali presentarsi.

Le scene educative nel loro complesso costituiscono una serie finita e limitata di contesti che corrispondono a situazioni sociali immediatamente riconoscibili. Ogni scena educativa è l'analogo della scena sociale che viene rappresentata, ma nella quale non si identifica.

2. Lo sviluppo dell'intelligenza emotiva

Durante i momenti di condivisione accadono molte situazioni di crisi sia da parte dei bambini sia da parte dei disabili. Queste situazioni sono terreno fertile per osservare lo scambio relazionale. È importante cercare di capire se dietro al comportamento di difficoltà di un bambino c'è un disagio. Quando un bambino è arrabbiato, teso, spaventato, la persona disabile deve fare uno sforzo per immedesimarsi in lui e capire che cosa può aver generato quest'emozione. È compito dell'educatore sforzarsi di capire cosa si celi dietro l'atteggiamento e focalizzarsi sul quadro generale, guidando il disabile nel problem solving. Talvolta le situazioni si invertono ed è il bambino che intercetta la difficoltà dell'adulto ed arriva in suo soccorso.

L'importante è considerare il momento di crisi come una buona occasione per un allenamento emotivo. Il ruolo fondamentale dell'educatore in queste situazioni è l'osservazione attenta, infondendo serenità, dando importanza alle emozioni che sono state messe in gioco, per insegnare a comprendere ciò che viene provato e ad essere compresi. L'educatore, come mediatore, può stimolare la persona disabile ad aiutare il bambino a trovare le parole per definire le emozioni che prova: dare un nome all'emozione forza il disabile ad arricchire il proprio bagaglio sia emotivo, entrando in empatia con il bambino, sia lessicale. Gottman sostiene che "Fornire ai bambini le parole può aiutarli a trasformare una sensazione amorfa e sgradevole in qualcosa di definibile e quindi con confini ben precisi, come ogni altro normale elemento all'interno della vita quotidiana. La collera, la tristezza e la paura diventano così espressioni comuni a tutti e che tutti sono in grado di gestire."

Il bambino così non solo si sente compreso, ma ha anche una parola per definire il suo stato d'animo ed inoltre riesce a sigillare un'alleanza, una nuova amicizia con una figura adulta.

Studi specifici hanno dimostrato che dare un nome alle emozioni ha un effetto rasserenante sul sistema nervoso e aiuta i bambini a uscire più in fretta dalle situazioni di turbamento (Gottman).

Come già accennato è importante aiutare i bambini a dare un nome alle emozioni che stanno provando, etichettandole e distinguendole tra di loro. Molte volte i bambini, ma anche gli adulti, faticano a distinguere alcune emozioni, come, ad esempio, la rabbia e la tristezza. Imparare a riconoscere le emozioni e attribuir loro un nome è il primo passo per un lavoro di alfabetizzazione emotiva e per superare l'incompetenza emotiva della persona disabile.

Un'altra riflessione è come stimolare la persona disabile ad aiutare il bambino a capire cosa succede al proprio corpo quando si è arrabbiati, tristi o impauriti. Stimolarli all'osservazione e ad immedesimarsi nell'emozione provata dal bimbo è il primo passo per imparare a gestire meglio le proprie emozioni. Il linguaggio utilizzato dalla persona con deficit cognitivo, semplice e molto diretto, è un'ottima via di comunicazione con i bambini piccoli, che si sentono capiti e rasserenati dal loro amico speciale.

Imparare a trovare le strategie più funzionali per gestire le proprie emozioni è un processo lungo e che richiede un continuo riassetto. Gli educatori devono guidare le persone disabili in questo percorso, non imponendo la propria modalità, ma confrontandosi sulle strategie migliori per esprimersi.

È fondamentale, durante ogni momento del lavoro, non reprimere nei bimbi e nei disabili quelle emozioni, che convenzionalmente tendiamo a definire come "brutte" (come la tristezza o la rabbia), perché esse sono fondamentali per il funzionamento psichico e per l'equilibrio di ogni essere umano, ma sfruttare come strumento di crescita. Ascoltare e osservare gli altri è strettamente connesso all'imparare a riconoscere le proprie emozioni, a sviluppare l'empatia e a realizzare quella vicinanza emotiva fondamentale per entrare in contatto con l'altro.

Un'altra situazione che spesso l'adulto disabile si trova a gestire è la capacità di porre dei limiti ai comportamenti sbagliati e aiutare il bambino a trovare da solo la soluzione al problema. Dopo aver riconosciuto l'emozione che sta dietro un comportamento sbagliato ed essersi messi nei panni del piccolo, aiutandolo a dare un nome a quello che prova, si cerca di fargli capire che, se anche il sentimento e l'emozione negativa sono comprensibili, certi comportamenti non sono giusti. Per il disabile cognitivo avere la possibilità di essere lui stesso normativo e far rispettare le regole così come fanno gli educatori è un momento importante di adultizzazione, in cui attraverso l'emulazione imparano ad agire comportamenti adulti.

3. Il gioco

La Play therapy si fonda sul gioco come mezzo per comunicare, gestire e/o risolvere problemi. La prima persona ad utilizzare in maniera formale il gioco associato all'interazione verbale fu *Hermine von Hug-Helmut*, studentessa di Freud, nel 1920 scrisse un articolo nel quale evidenziava "*come i bambini trovassero sollievo e aiuto nel gioco.*" Attualmente esistono molti approcci che utilizzano i principi terapeutici del gioco nella pratica clinica non solo con i bambini, ma anche con adolescenti ed adulti. Charles Schaefer, una delle figure di riferimento più importanti nella Play therapy, sostiene che la forza del gioco risiede nella diversità e che questa sia un riflesso della moltitudine di meccanismi terapeutici di cambiamento inerenti al gioco.

Quando i bimbi dell'asilo nido si incontrano con le persone disabili utilizzano il gioco come principale mezzo di comunicazione. Il gioco è il linguaggio spontaneo e naturale dell'infanzia e consente lo sviluppo delle abilità cognitive, motorie, emotive e sociali, permettendo al bambino la libera esplorazione e sperimentazione di se stesso. Con il gioco il bambino impara a gestire e si adatta ai cambiamenti assicurando al bambino sicurezza e controllo della situazione. La contaminazione dei bimbi agita sulle persone disabili ha il potere di ammorbidire le resistenze e le difese rendendo l'adulto predisposto all'apprendimento.

Attraverso l'osservazione dei momenti di gioco "play around" sono facilmente individuabili le difficoltà agite sia dai piccoli che dai disabili. E' dunque possibile individuare gli obiettivi su cui poi sarà intrapreso un lavoro atto a raggiungere uno sviluppo pieno e positivo o nel caso dell'adulto, un potenziamento delle strategie di problem solving.

I momenti di gioco sono spontanei e non direttivi, ma i materiali messi a disposizione sono selezionati di volta in volta dagli educatori, lasciando comunque ampia scelta di azione sia ai bimbi che ai disabili.

Gli educatori seguono empaticamente la scelta e lo sviluppo del gioco e dandosi allo stesso solo se strettamente necessario o se viene espresso l'invito da parte del bambino o dalla persona diversamente abile.

4. L'attenzione alla cura

Il cambio è un momento di grande coinvolgimento fisico e affettivo del bambino nella relazione con l'adulto di riferimento. Le componenti affettive e di relazione, verbale e non verbale, si esprimono attraverso il contatto visivo e fisico con azioni quali guardare, toccare, manipolare, accarezzare. Gestii, azioni, sguardi sono dunque messaggi significativi quanto le parole.

In questo contesto è possibile imparare a conoscere e riconoscere il proprio corpo e quello degli altri e viene favorita la socializzazione, non solo con l'adulto, ma anche tra i bambini.

In questo contesto il disabile non è stato inserito da subito, ma dopo diversi mesi di lavoro con i bambini, dopo cioè che entrambe le parti hanno instaurato relazioni di fiducia ed amicizia. Il trasferimento delle funzioni di cura e di rassicurazione emotiva dall'educatrici alla persona disabile, è un'opportunità evolutiva dai molti significati psicologici e culturali. Crea nuovi legami, tra il bambino e il diversamente abile, che potenzialmente possono diventare esperienze di relazioni buone, complementari a quelle vissute in famiglia e all'asilo, sperimentando forme di attaccamento multiplo.

L'introduzione all'attività di cura ed igiene dei piccoli è stata graduale: prima aiutando i bimbi a lavare viso e manine e solo successivamente è stata introdotta l'assistenza al bagno per i più grandicelli ed infine l'aiuto nel momento del cambio del pannolino.

L'adoperarsi della persona disabile nella cura dei piccoli ha un significato importante, perché sottolinea l'importanza che il bimbo ha per lui/lei e rafforza l'autostima di entrambi. Le operazioni di igiene, pur essendo legate prevalentemente al soddisfacimento dei bisogni fisiologici, permettono al bambino di fare esperienza che "al di fuori" di lui c'è un altro adulto, oltre all'educatrice di riferimento, che è impegnato e attento a lui e ai suoi bisogni.

Ogni ragazzo sviluppa con ciascun bambino delle azioni più o meno simili nel tempo, a volte anche dei piccoli rituali che sono dei momenti privilegiati per la relazione. Ogni bambino tende a relazionarsi con l'amico speciale scelto. Il prendersi cura ha come presupposto della sua validità il cercare di far sentire l'altro importante. La relazione è fatta di scambi e imitazioni che agevolano l'apprendimento.

Un contributo pregnante, e molto significativo, in questo ambito è stato dato dalla Filosofia del Volto di Emmanuel Lévinas, il quale afferma l'impossibilità di sottrarsi alla "responsabilità" che è elemento costitutivo della relazione. È proprio il volto dell'altro che ci interpella e provoca la relazione, mettendo in questione il nostro modo di essere. Il volto è lo strumento attraverso il quale l'umanità di ciascuno si rivela, si palesa. È quindi un mezzo di comunicazione. È il mezzo di comunicazione primo. Secondo tale approccio, è possibile incontrare l'altro e noi stessi in due modi: *incontro oggettivante* e *incontro personificante*.

Aiutare un bambino a vestirsi, cambiare un pannolino, fare un massaggio sono azioni che prevedono un contatto visivo vicino, molto forte ed intenso. L'io e il Tu si relazionano attraverso il volto e più in generale attraverso i gesti, la corporeità. Il corpo rivela le emozioni e i sentimenti, oltreché i pensieri. Mediante l'atteggiamento corporeo, si possono mostrare accoglienza e affetto o indifferenza, freddezza e ostilità. E di fronte a questi ultimi atteggiamenti può cap-

itare di sentirsi “spersonalizzati”: ecco perché l’assistenza continua dell’educatore, che media ogni momento con discrezione, ma con attenzione, è fondamentale nella riuscita del lavoro.

5. Il ruolo dell’educatore

Gli educatori hanno un ruolo fondamentale nel processo di acquisizione del linguaggio emotivo e della sua gestione sia del piccolo sia del disabile adulto. È un lavoro quotidiano in cui si insegna al bambino a comprendere l’emozione che sta provando e si trova insieme il modo più funzionale per farvi fronte. Si impara, altresì, a riconoscere le emozioni nell’altro, sviluppando la capacità di mettersi nei suoi panni. Questo per evitare il rischio che diventi alessitimico.

L’alessitimia è l’incapacità di mentalizzare, percepire, riconoscere e descrivere verbalmente gli stati emotivi (propri o degli altri). È come una sorta di analfabetismo emozionale, cioè l’incapacità di tradurre le proprie emozioni in parole. L’incapacità di descrivere i propri sentimenti e di interpretare quelli degli altri è legata a tutta una serie di caratteristiche che si potrebbe ricondurre a una incapacità generale di introspezione. L’alessitimia è facilmente riscontrabile in alcune tipologie di disabilità. L’allenamento emotivo continuo, a cui il disabile è sottoposto nel periodo di permanenza al nido, gli permette di potenziare le capacità acquisite.

L’approccio educativo propone di elevare le emozioni da un livello di esperienza, strettamente legata alla percezione corporea, a un livello di rappresentazione concettuale in cui le emozioni possono essere oggetto di riflessione.

Attraverso il “fare utile” ed il “ fare insieme” l’educatore riesce a rafforzare le competenze proprie del disabile ed a instillarne di nuove.

6. Organizzazione del lavoro

È importante affrontare e definire le strategie di promozione del lavoro, dato che quest’ultimo si basa sulle sinergie tra azioni agite sia dai bimbi sia dai disabili e che si dipanano in tempi, situazioni e momenti educativi diversi.

Inoltre, date le peculiarità dello sviluppo dei bambini di 0-3 anni e per facilitare l’affermarsi delle competenze, è opportuno operare sul contesto educativo generale che si proporrà.

È fondamentale quindi che il progetto avvenga nella più completa serenità sia degli educatori di entrambe le strutture sia delle famiglie, in particolare quelle dei bambini, che devono sentirsi libere di poter scegliere se far partecipare o meno il proprio figlio al progetto, dopo aver avuto tutte le informazioni necessarie sui tempi, metodologie e personale che interagisce con i bambini.

Sono oltremodo importanti momenti di verifica a livelli differenti (fra educatori, fra educatori e famiglie, fra educatori, pedagoga e istituzioni committenti) in cui tutti i vari attori partecipanti al progetto possano confrontarsi.

Il progetto pionieristico nasce sei anni fa interessando una sola struttura, per il volere di Roberta Tomasso Responsabile dei Servizi in Struttura della Coop. Sociale Duepuntiacoop.

Attualmente questa sperimentazione si svolge in sei asili nido della provincia Nord Ovest milanese e coinvolge mediamente due sezioni per scuola di circa 15 bambini ciascuna. Ad ogni sezione è assegnato un gruppo variabile (dai cinque ai sette) di persone con disabilità cognitiva. Ogni gruppo di lavoro è monitorato e coordinato da cinque educatrici/educatori.

Questa tipologia di contaminazione educativa ha raccolto l’attenzione a livello territoriale ed è stata inserita in un “piano di zona” con l’idea di generare progetti inclusivi e di connessione.

Bibliografia

- Caretti V., La Barbera D.. “Alessitimia, valutazione e trattamento” Astrolabio Ubaldini (2005)
- Gottman, “Intelligenza emotiva per un figlio” (Bur)
- Shonkoff, J.P & Phillips, D.A (Eds), (2000). “*From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development*”. Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development, Board on Children, Youth, and Families, U.S. National Academy of Sciences
- Lévinas E., Riva F., “L’epifania del volto” (2010) Servitium editrice
- Salomone I. con la collaborazione di Gambalunga C.; Pacchioni R. “La scena educativa” Libreria universitaria Ed.
- Charles E. Schaefer, “Foundations of Play Therapy” (2003), Charles E. Schaefer Editor
- Charles E. Schaefer, “Play Therapy with Adults”, Charles E. Schaefer Editor