

DAL PEI AL PROGETTO DI VITA: LA PROSPETTIVA DELLA CURA EDUCATIVA (1)

CRISTINA PALMIERI (2)

Introduzione: il senso del mio intervento

Il mio intervento ha lo scopo di riunire le testimonianze precedenti e di proporre, a partire da esse, ma anche da una prospettiva particolare come quella della Cura Educativa, una riflessione sulle questioni, sulle possibilità, sulle opportunità, e più banalmente sui “dati” che gli interventi precedenti ci consegnano.

Dagli interventi sulla testimonianza del percorso di vita di una persona disabile, dal lavoro integrato, dall'esperienza territoriale ci possiamo aspettare:

- La centralità e l'unicità del soggetto disabile, irriducibile a qualunque quadro diagnostico o generalizzazione categoriale;

- La problematicità e la complessità fisiologica nella definizione di ruoli, funzioni, competenze e nella costruzione di “gruppi di lavoro” che necessitano di coordinamento, organizzazione ma anche cura, intesa, sommariamente, come attenzione profonda verso il processo educativo (e/o riabilitativo) in atto, ovvero tesa a non perdere di vista il senso del processo concreto e del progetto pensato in quanto significativo per quei – particolari e unici – soggetti coinvolti.

A partire da tutto questo, si può provare a vedere quale contributo la prospettiva della cura educativa possa dare in termini di problematizzazione – ma forse anche di orientamento – proprio nel ripensare il senso di parole – e di pratiche – cui in qualche modo siamo abituati, e che per questo spesso rischiano di essere svolte senza troppa attenzione, quando forse proprio nel poterle pensare attentamente sta la possibilità di costruire alleanze, di gettare le basi perché progetti sensati di integrazione si diano.

Questione di sigle e termini: PEI e Progetto di Vita

Veniamo ai termini: “PEI” e “Progetto di Vita”. Chi frequenta il mondo della scuola, perché insegnante, genitore, allievo, ma anche in quanto consulente dell'ASL o facente parte di un'équipe multiprofessionale deputata a stilare diagnosi e a costruire profili

(1) Relazione al Convegno “Ragazzi in Comune” - Torino 1 dicembre 2005.

(2) Università degli Studi di Milano Bicocca.

funzionali, si è indubbiamente abituato al “PEI”: tanto che si parla del Piano Educativo Individualizzato attraverso una sua sigla. Ciò a cui si riferisce è ormai dato per scontato. Forse un po' meno scontato è però il riferimento al “Progetto di vita”, riferimento familiare soprattutto per chi lavora in ambito educativo e territoriale, e che solo da qualche anno comincia a entrare nella scuola proprio accanto o come evoluzione e come luogo di senso indicato dallo stesso PEI.

Fermiamoci un istante, perché forse c'è bisogno di richiamare qualche caratteristica di questi termini, proprio per toglierli dall'ovvietà e per cercare di comprendere a quali pratiche si riferiscano e quali questioni pedagogiche annuncino o debbano annunciare.

II PEI

Riassume fasi molto importanti del processo di conoscenza dell'allievo (disabile, nella fattispecie) e dell'intervento didattico. Il suo luogo naturale è la scuola, e le fasi che articola e coordina sono: la diagnosi funzionale, il profilo dinamico funzionale, l'orientamento rispetto alle attività, ai materiali e ai metodi di lavoro più opportuni, la valutazione del processo didattico (in termini di acquisizione e appropriatezza degli obiettivi preposti).

Il PEI si pone dunque come uno strumento (o meglio come una pratica) molto complesso, che consente di disciplinare la conoscenza dei bisogni (speciali o no) e delle potenzialità dell'allievo e di orientare la prassi educativa; il tutto formalizzando questa stessa conoscenza e prassi attraverso la documentazione, costruendo in tal modo anche il materiale sulla base del quale poter effettuare una successiva valutazione.

La problematicità sta proprio in questo: è lo strumento che consente di conoscere e di agire, ma che, proprio per questo, corre almeno due rischi:

- da un lato, il PEI (o forse una certa, più o meno consapevole, interpretazione del PEI) corre il rischio di visualizzare una relazione “causale” tra momento conoscitivo e momento prognostico; tra le prefigurazioni delle potenzialità e dei limiti degli allievi da un lato e gli interventi educativi e didattici dall'altro. Come se dalla diagnosi - e per certi versi anche dal profilo funzionale - potesse procedere una prognosi

certa, o come se dalla conoscenza di elementi particolari potesse derivare conoscenza certa di “chi” potrà essere o divenire quella particolare persona, e come infine se sulla base di tutto ciò si potesse – o si dovesse – impostare con certezza il processo educativo e didattico).

• Dall'altro, il PEI corre il rischio di “chiudere” l'identità, la vita, l'esistenza dell'allievo, di quel bambino lì, in formalizzazioni e giudizi. Egli comunque appartiene a contesti diversi oltre a quello scolastico, e avrà un suo futuro, delle sue possibilità nella scuola ma anche e soprattutto oltre essa. È questo un rischio testimoniato dal modo in cui spesso si pensa e si lavora al PEI: come se fosse una semplice documentazione da produrre, alla stregua di un resoconto burocratico. Per ogni allievo si usa pertanto un linguaggio standardizzato, medesime procedure, medesime attività e si fatica a realizzare una sensata valutazione.

Il Progetto di Vita

Consapevoli di questo rischio di cristallizzazione, di formalismo, di astrazione, ma anche di dispersione e di frammentazione della conoscenza dei bisogni dell'allievo, si è posto accanto al PEI il Progetto di vita. Come ci ricorda Dario Ianes, un buon piano educativo individualizzato deve sfociare in un “progetto di vita”, ossia deve permettere di pensare l'allievo non solo in quanto tale, ma come appartenente a contesti diversi dalla scuola (e non per questo ristretti alla sola famiglia). Soprattutto deve permettere un pensiero sull'allievo come persona che può crescere, che può, nella sua disabilità, diventare adulto (Ianes, Celi, Cramerotti, 2003).

Il progetto non è soltanto il luogo della conoscenza e della programmazione di attività o opportunità formative: è prima di tutto il luogo della possibilità, dell'immaginazione, qualcuno direbbe della “creatività”. Come tale non riguarda solo la scuola, ma tutti i contesti in cui ogni soggetto, disabile o meno, vive, a partire dalla famiglia.

Integrazione

Il progetto di vita sembra dunque un'integrazione fondamentale del PEI, tanto da non poter più pensare al PEI se non come “PEI-Progetto di vita” nel momento in cui ci aiuta a tenere in considerazione la centralità della persona – con bisogni speciali e con bisogni meno speciali – in quanto “esistente”, ovvero sempre impegnata a costruire e a scoprire “chi” può essere nei vari ambienti in cui vive, e nelle diverse fasi della sua vita.

Si tratta di una prospettiva pensata, in qualche modo, come antidoto a quel rischio di cristallizzazione di cui si parlava prima, anche a costo di rompere un po' l'incanto e la perfezione di una formalizzazione che, quando rassicura molto l'operatore che la

applica, rischia di soffocare la formatività individuale e sociale dell'educando, ovvero ciò che si produce vivendo, sentendo, emozionandosi, pensando con la propria testa e attraverso le proprie emozioni insieme agli altri, nei contesti più o meno familiari. Prospettiva questa che, per essere perseguita, necessita di quell'alleanza tra soggetti differenti che gravitano e appartengono, a livelli differenti, al mondo della vita delle persone disabili, in vista sia di una costruzione della conoscenza della persona disabile, sia di una predisposizione di occasioni di esperienza che permettano alla persona in situazione di handicap di comprendere e di divenire chi può effettivamente divenire.

Ancora ombre...

Anche in questo caso però si proiettano delle ombre: parlare di Progetto di vita può far pensare alla possibilità di “progettare la vita” del soggetto disabile, e non solo quella scolastica, cosa che sarebbe già grave.

È possibile prefigurare nel progetto una deriva tanto più pericolosa e attraente quanto maggiore è la compromissione della persona disabile: quella di pensare al suo futuro, alla sua possibilità di uscire dalla scuola e divenire adulto, ma di pensare tutto questo *al posto suo*, magari inseguendo un sogno o un'immagine solo nostra, di chi educa o insegna.

Non riusciamo infatti a sapere se e quanto la nostra immagine possa o debba coincidere con l'immagine o la sensazione che il soggetto può sviluppare rispetto a sé, in modo autonomo. È un rischio che si corre quando il progetto si chiude al dialogo inteso come scambio con una persona che è nostro interlocutore, ovvero in grado di avere idee, pensieri ed emozioni radicalmente altre dalle nostre. Così facendo il progetto finisce per rincorrere se stesso: quando all'altro non è riconosciuto, a partire dai comportamenti agiti, dalle parole pronunciate, dagli sguardi lanciati, lo statuto di soggetto attivo in una relazione, qualunque sia la sua condizione psicofisica l'altro sarà negato, anche se accudito ed educato!

“Come si può progettare la vita?” si chiede Dario Ianes nel suo testo che proprio di PEI e di Progetto di vita parla (*ibidem*); credo che questa domanda debba restare sempre aperta e presente per lavorare sul rischio di progettare la vita di qualcun altro, per comprendere quale posizione occupiamo noi, più o meno consapevolmente, in questa progettazione, e quale riserviamo all'altro disabile e agli altri attori che fanno parte della sua esistenza.

La prospettiva della Cura educativa: rileggere PEI e Progetto di Vita

Ed eccoci al punto: io credo che la prospettiva della Cura educativa, ovvero quella prospettiva

pedagogica che vede nella Cura non solo un insieme di pratiche e pensieri, ma soprattutto una dimensione esistenziale e quindi educativa e formativa essenziale, ci possa aiutare a riflettere sulle possibilità e sui rischi presenti nella pratica del PEI e del Progetto di vita.

• Cosa si intende per Cura, tra esistenza e progetto

Siamo abituati a pensare alla cura associandola o alla terapia (quando ci si deve curare si va dal medico) o all'accudimento dei nostri figli: la cura, cioè, comunemente, oscilla tra una prestazione specialistica in ambito medico o terapeutico e una competenza "naturale", materna, parentale, presente, ma poco sovente pensata, se non in termini scandalistici e giudiziari, quando, appunto, questa competenza venga meno e si trasformi nel suo contrario (non più nel dare la vita e garantire la sopravvivenza, ma nel dare la morte o nel non garantire la sopravvivenza, materiale e psicologica, dei bambini e delle bambine). La cura è tutto questo, ma la dimensione terapeutica e tecnica, così come la dimensione assistenziale e "naturale" non sembrano esaurirne il senso.

Il senso della cura pare stare altrove, e questo altrove, a mio avviso, coincide con una dimensione specificamente educativa, radicata nell'esistenza.

Ci sono altre significazioni dell'atteggiamento che riguardano ancora una dimensione tecnica che fa riferimento alle rappresentazioni desunte dalla pratica agricola (la cura delle piante), ma soprattutto la dimensione inquietante della cura come "controllo" di stampo poliziesco e repressivo (Foucault, 1963 e 1976).

Nella nostra cultura, emerge però un altro significato della Cura, rimasto forse un po' in ombra, ma estremamente ricco dal punto di vista educativo. Si tratta dell'interpretazione esistenzialista della Cura, approfondita in modo complesso, da Heidegger: la Cura, secondo questo filosofo, è la *struttura dell'esistenza* (Heidegger, 1976).

Cosa significa ciò? Cerco di evidenziare i punti a mio avviso più fecondi per una riflessione pedagogica sulla cura.

Innanzitutto, la Cura è qualcosa che appartiene radicalmente all'esistenza. Non ad una sua configurazione (la malattia), né ad una sua tappa (l'infanzia): la cura "regge" tutta l'esistenza dell'uomo e della donna, dalla nascita alla morte; la regge essendone la "struttura".

In cosa consiste questa struttura? Semplificando Heidegger, consiste nell'espressione di un costante e inevitabile rapporto tra l'effettività di cui ciascuno di noi è portatore e la possibilità, ovvero quel poter essere che si manifesta nella capacità del tutto umano del "farsi domande" sul senso del proprio

esserci, nel conoscere e nel comprendere "chi si sia", e che costituisce quindi la cifra più umana dell'esistenza, la possibilità di essere sempre diversi da ciò che la natura e la cultura hanno determinato per noi, compatibilmente con i limiti in cui questa effettività ci iscrive. La cura è il rapporto strutturale tra ciò che già si è e quello che si può essere a partire da ciò che si è. In questo senso è temporalità che si fa esperienza vissuta, ma soprattutto è progetto esistenziale, è "formatività".

Questo discorso, per noi che ci occupiamo di persone in situazione di handicap, è assolutamente illuminante. Ogni persona, per il fatto stesso di essere persona esistente, al di là del suo essere in una condizione che nominiamo come "grave" o come "gravissima", ha un'effettività, ovvero dei limiti, delle condizioni imm modificabili, in questo senso "date", ma ha anche possibilità che dipartono proprio da questo suo esser già determinata: prima di tutto la possibilità di entrare in una relazione di senso con la propria effettività, la propria datità, la propria storia, quindi la possibilità di cambiare, di modificarsi, di "poter essere" all'interno sempre di quelle condizioni di partenza.

In questo senso la cura è una dimensione squisitamente pedagogica che credo abbia molto da dire – ma soprattutto che va attentamente problematizzata – circa il senso del "progetto di vita" come progetto che è esso stesso una dimensione imprescindibile dell'esistenza di ciascuno di noi, e che si dipana a partire dalla concretezza del nostro essere alti, bassi, magri, grassi, "gettati" e cresciuti in quella famiglia piuttosto che in quel contesto sociale, nati con un deficit più o meno importante. Il progetto può essere letto allora come il luogo – simbolico ma anche materiale – in cui ogni soggetto entra in rapporto con le sue potenzialità, a partire da ciò che è. E si tratta di un rapporto soggettivo, ma al contempo collocato in un ambiente sociale e mediato dalle relazioni che in esso si danno, rappresentato anche attraverso i pensieri, le immagini e gli stessi atteggiamenti e comportamenti che in quel contesto specifico circolano.

Cura e educazione: progetto autentico e inautentico

Perché da soli non si può "poter essere". Per poter essere ciò che si può (in quanto individui unici e originali) occorre che qualcuno si occupi di noi: ci curi, ci educi. Qui la cura diventa educazione: lo è. E qui sta la criticità della cura: ovvero nel comprendere quanto effettivamente, nei pensieri e nelle pratiche quotidiane, chi cura si prenda effettivamente cura delle "possibili possibilità esistenziali" della persona da curare, disabile o no che sia. Dove prendersi cura delle potenzialità esistenziali implica una pratica molto complessa: tenere presente ciò che c'è - la

diagnosi, il disagio, il deficit - ma contemporaneamente poter immaginare cosa, a partire da lì, si apra, uscendo dalla costrizione del "già dato" per "pensare oltre" e "fare altro", predisponendo ambienti e occasioni che possano far sperimentare situazioni diverse, e quindi scoprire e coltivare altre potenzialità: possibili, ovviamente.

Il progetto educativo in quanto progetto di vita ha a che fare con tutto questo: "progettare la vita" forse significa prendersi cura delle "più proprie potenzialità esistenziali" che ogni soggetto può scoprire solo vivendo, solo facendo esperienza di sé, in un luogo in cui non ci si sostituisca a lui, castrando già da subito ogni possibilità soggettiva di sperimentazione perché si è già deciso, sulla base di prefigurazioni diagnostiche piuttosto che di immagini stereotipate o anche di paure, che quel soggetto potrà essere solo in un certo modo, potrà pensare solo fino ad un certo livello, potrà amare solo attraverso determinate forme. Nella materialità della cura si gioca la possibilità di pensare e avviare un progetto di vita autentico, che si configuri effettivamente come processo di ricerca del proprio "chi" da parte delle persone - allievi - disabili, piuttosto che un progetto di vita inautentico, che consegni alla persona disabile alcune potenzialità, pensate da altri per lui o lei, cristallizzandone l'identità, impedendone la formattività. Si tratta di un'ambivalenza non risolvibile, bensì da pensare e ricontrattare volta per volta, situazione per situazione, passaggio dopo passaggio: in questo consiste la fatica della cura.

Com'è possibile allora orientarsi verso un progetto di vita autentico, in grado di riorientare anche il PEI, ovvero le pratiche di conoscenza e di intervento più "formalizzate"?

Forse occorre, rispetto alle persone o allievi disabili, innanzitutto allenarsi a "pensare diversamente" o a "pensare oltre" ciò che crediamo di conoscere, ciò che diamo per scontato, diversamente e oltre rispetto a quelle immagini dell'altro o altra che ci vengono consegnate nella documentazione medica o scolastica, attraverso colloqui magari affrettati, tramite linguaggi con cui abbiamo poca dimestichezza. Occorre cioè "disabituarsi" a pensare e ad agire nel modo in cui siamo soliti fare, quindi coltivare le nostre, altre e possibili, possibilità cognitive, espressive, esistenziali. In questo esercizio di "dislocazione" rispetto alle nostre più intime e radicate consuetudini di comportamento e di pensiero, e di invenzione e sperimentazione di "altri" modi di pensare e di fare, sta forse il senso formativo della Cura, ma anche la condizione per poter educare consapevolmente alla propria cura chi a noi è stato affidato, perché figlio o figlia, o perché allievo o allieva, o perché utente di un servizio educativo. Questa è in primo luogo un'elaborazione, un vero e proprio "lavoro pedagogico", soggettivo, che riguarda il modo in cui ognuno di noi ha imparato ad essere se

stesso e quindi, consapevolmente o meno, lascia agli altri o determina per loro la possibilità di imparare ad essere sé. Contemporaneamente, però, questo è un lavoro di costruzione di consapevolezza pedagogica che ha senso avvenga all'interno di un'équipe di soggetti che esercitano la loro professionalità per la costruzione di sensati progetti di vita e di integrazione per soggetti disabili.

Dunque, "pensare altrimenti" e soprattutto in solitudine non basta: occorre anche "fare altro". Occorre cioè costruire quelle alleanze tra contesti e soggetti che fanno parte, in maniera diversa, della vita dell'allievo disabile ripensando al modo in cui queste alleanze si danno o si costruiscono, ponendo la questione relativa all'idea di progetto di vita e di PEI che ogni parte in causa non solo ha elaborato ma agisce attraverso il proprio linguaggio, la strumentazione di cui si dota per conoscere, lavorare, condividere momenti differenti con il soggetto disabile. Tutto ciò al fine di poter comprendere e verificare quale tipo di "cura" circoli in quelle idee di progetto, ovvero se cura autentica (cioè finalizzata alla promozione delle più proprie possibilità esistenziali dei soggetti) o inautentica (se implicante una sostituzione proprio nella loro capacità progettuale soggettiva). Solo in questo modo potremo riappropriarci criticamente, rivedendo le nostre singole idee, smontandole, analizzandole, magari anche valorizzandole al fine di essere non solo più consapevoli del tipo di progetto o PEI che si va a proporre, ma anche al fine di costruire un progetto (e un PEI) senza dare nulla per scontato, un progetto che ruoti intorno a idee, accorgimenti, elementi effettivamente condivisi e che conosca e riconosca i rischi di slittamento concettuale e procedurale sempre aperti.

Solo in questo modo potremo attivare progetti che, in altre parole, pongano al centro la questione del senso del progetto stesso e, sulla base di questa, si impegnino in un costante monitoraggio delle pratiche educative, didattiche e di integrazione, istituite dal progetto di vita, a partire anche e soprattutto dalla stessa creazione di alleanze, di sinergie o anche di semplici collaborazioni educative tra attori sociali, pedagogici, territoriali, terapeutici, differenti.

Riferimenti bibliografici

- Foucault M. (1963), *Storia della Follia in età classica*, trad. it. Rizzoli, Milano.
- Foucault M. (1976), *Sorvegliare e punire*, trad. it. Einaudi, Torino.
- Heidegger M. (1976), *Essere e Tempo*, trad. it. Longanesi, Milano.
- Ianes D., Celi F e Cramerotti S. (2003), *Il Piano educativo individualizzato Progetto di vita. Guida 2003-2005*, Erikson, Trento.
- Palmieri C. (2000), *La cura educativa. Riflessioni ed esperienze tra le pieghe dell'educare*, FrancoAngeli, Milano.
- Palmieri C. e Prada G. (2005), *La diagnosi educativa. La questione della conoscenza del soggetto nelle pratiche pedagogiche*, FrancoAngeli, Milano.