



Una educazione e una riabilitazione delle persone con minorazione visiva

I differenti programmi terapeutici e riabilitativi sono proposti in funzione della patologia, dell'età, delle possibilità visive personali, dello stato fisico e psicologico e anche sulla base delle aspettative e dei progetti personali del paziente.

I progetti, in piena sintonia con le direttive dell'Istituto Ricerca Formazione e Riabilitazione, I.Ri.Fo.R. Nazionale, prevedono di collocarsi nelle discipline che si occupano delle autonomie dei non vedenti, degli ipovedenti e delle persone con pluriminorate psicosensoriale, proponendo una serie di tematiche che abbracciano tutte le sfere di competenze private e di relazione tese alla piena integrazione.

“Si intende per ipovedente o non vedente la persona portatrice di una disabilità visiva di entità tale da non consentire lo svolgimento delle comuni attività della vita quotidiana. Tale disabilità consegue ad una patologia irreversibile, che non può essere migliorata attraverso trattamenti medici e/o lenti convenzionali. Questi soggetti sono destinatari elettivi di interventi che nel loro insieme vengono definiti riabilitazione funzionale e visiva.

E' obiettivo fondamentale di questa riabilitazione dotare il soggetto di competenze che migliorino il suo livello di Autonomia, facilitando quindi il suo inserimento sociale. Essendo un intervento tecnico destinato a modificare la funzionalità, questa riabilitazione si configura sotto tutti gli aspetti come un atto terapeutico e non assistenziale” (Documento sulla riabilitazione dei minorati della vista, Unione Italiana Ciechi, Roma, 1996, pag. 3)

Nei corsi di O.M. e di A.P. abbiamo obiettivi che tendono all'apprendimento delle capacità che legano l'individuo al proprio fare quotidiano, rendendolo autonomo nel compiere semplici e complesse attività. Esistono dei prerequisiti di vario genere necessari per poter strutturare queste capacità. Attraverso la presentazione e la sperimentazione di tecniche e situazioni si presenteranno ai corsisti stimoli adeguati per capire le loro autonomie attuali e future.

tel: 339 17 66 004

cf: FSS MRC 61R12 D969Q p.iva: 04791190483

e-mail: marco.fossati@yahoo.it sito web: www.marcofossati.it

Dott. Marco Fossati

Docente di Educazione Fisica e Tecnico C.I.Paralimpico
Istruttore di Orientamento e Mobilità e Autonomia Personale
Docente I.RI.FO.R. Nazionale

I corsi hanno un carattere individuale, per cui il corso nel suo complesso generale risente e si avvale delle diverse particolarità e peculiarità dei singoli..

Un intervento riabilitativo per poter rispondere adeguatamente alle peculiari esigenze di ciascuna persona deve essere strettamente individuale ed individualizzato sia in termini di contenuti che di metodi.

“La più importante distinzione operativa in questo settore riabilitativo concerne la differenza esistente tra soggetti in età evolutiva e soggetti in età adulta, sia in relazione agli obiettivi di intervento sia in relazione alle modalità di attuazione dei trattamenti. Per l'età evolutiva l'obiettivo può essere definito in termini di prevenzione secondaria (ovvero la prevenzione delle interferenze della disabilità visiva sullo sviluppo) e la piena realizzazione delle potenzialità, mentre nel caso del soggetto adulto si tratterà di mantenere le competenze residue e di ottimizzarne l'uso.” (Unione Italiana Ciechi, Documento sulla riabilitazione dei minorati della vista, Roma, 1997, pag. 3).

Proprio partendo dall'articolo precedente e ben sapendo quanta importanza venga attribuita agli interventi precoci svolti dai centri di eccellenza nazionali; mi preme ricordare la molteplicità dei vantaggi di una azione ri-educativa svolta in età evolutiva.

Poter impostare correttamente e funzionalmente una serie di parametri ottimali nell'esplorazione dello spazio come pure nella sua concettualizzazione, permette alla persona che si sta formando di vivere la realtà circostante con piacevolezza e con continui rinforzi gratificanti delle azioni intraprese. In buona sostanza spostandosi e assaporando gli spazi interni ed esterni in autonomia si rinforzano le competenze specifiche, ma al contempo si realizzano condizioni tali da permettere un armonico e sereno clima educativo e psicologico.

Saper cogliere e sviluppare le capacità alternative o parallele alla visione permette di incentivare forme di pensiero pratico e prassico di notevole importanza, motivando e gratificando genitori ed insegnanti.

L'azione che il tecnico di orientamento e mobilità, e di autonomia personale può svolgere in alcune fasce di età è mirato, dopo una ovvia conoscenza ed analisi del paziente e della situazione in generale, a dare stimoli, input e linee guida alle persone che mantengono rapporti costanti con la bambina o il bambino.

Possono essere svolte attività in casa, con coinvolgimento delle abilità legate alle autonomie, dal vestirsi al comportamento a tavola, dall'organizzare i propri spazi al gestire il tempo libero.

tel: 339 17 66 004

cf: FSS MRC 61R12 D969Q p.iva: 04791190483

e-mail: marco.fossati@yahoo.it sito web: www.marcofossati.it

Dott. Marco Fossati

Docente di Educazione Fisica e Tecnico C.I.Paralimpico
Istruttore di Orientamento e Mobilità e Autonomia Personale
Docente I.RI.FO.R. Nazionale

I genitori possono vedere il figlio che svolge da solo alcune operazioni, possono esserne contenti e capire quali azioni precise svolgere in futuro.

Possono essere coinvolti a scuola le insegnanti ed i compagni, al fine di prospettare panorami di gestione degli spazi in modo consapevole e di permettere una piena sintonia socializzata.

Possono essere svolti azioni in accordo con il personale che già opera con il paziente, inserendosi in un'equipe multidisciplinare che coinvolga il medico oculista, l'ortottista e le eventuali figure professionali domiciliari o gli ambienti extrascolastici in modo da articolare in sinergicamente i programmi riabilitativi.

Rimane fuori di dubbio, viste anche le professionali esperienze pregresse, come una corretta impostazione posturale, cognitiva e prassica facilitino gli apprendimenti e permettano di raggiungere obiettivi elevati in ordine all'orientamento e la mobilità e alle autonomie personali delle persone con minorazione visiva.

A seguire:

- 1.IL DOCUMENTO dell'ORGANIZZAZIONE MONDIALE della SANITA'
- 2.La Convenzione O.N.U. sul diritto alle Persone con disabilità
- 3.Nota 28 aprile 2003 Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione

tel: 339 17 66 004

cf: FSS MRC 61R12 D969Q p.iva: 04791190483

e-mail: marco.fossati@yahoo.it sito web: www.marcofossati.it

Dott. Marco Fossati

Docente di Educazione Fisica e Tecnico C.I.Paralimpico
Istruttore di Orientamento e Mobilità e Autonomia Personale
Docente I.RI.FO.R. Nazionale

IL DOCUMENTO dell'ORGANIZZAZIONE MONDIALE della SANITA'

Nel 1980 l'OMS pubblicò un primo documento dal titolo International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH).

In tale pubblicazione veniva fatta l'importante distinzione fra "menomazione" (impairment) che veniva definita come "perdita o anomalia a carico di una struttura o di una funzione psicologica, fisiologica o anatomica" e gli altri due termini.

Questi venivano rispettivamente definiti: "disabilità" (disability) come "qualsiasi limitazione o perdita (conseguente a menomazione) della capacità di compiere un'attività nel modo o nell'ampiezza considerati normali per un essere umano" e "handicap" come la "condizione di svantaggio conseguente a una menomazione o a una disabilità che in un certo soggetto limita o impedisce l'adempimento del ruolo normale per tale soggetto in relazione all'età, al sesso e ai fattori socioculturali".

La lista dei principali raggruppamenti nella definizione di ciascuno dei tre termini, riportata di seguito, può meglio aiutare a capire la distinzione.

Volendo fare un esempio, in base alla definizioni di cui sopra, un non vedente è una persona che soffre di una menomazione oculare che gli procura disabilità nella comunicazione e nella locomozione e comporta handicap, ad esempio, nella mobilità e nella occupazione, per citare solo i principali. Quindi un unico tipo di menomazione può dar luogo a più tipi di disabilità e implicare diversi handicap.

Analogamente un certo tipo di handicap può essere collegato a diverse disabilità che a loro volta possono derivare da più tipi di menomazione. Mentre per un individuo la menomazione ha carattere permanente, la disabilità dipende dalla attività che egli deve esercitare e l'handicap esprime lo svantaggio che ha nei riguardi di altri individui (i cosiddetti normodotati). Un paraplegico avrà certamente un handicap quando si tratti di giocare al calcio, ma non ne avrà praticamente nessuno nel far uso di un personal computer.

L'aspetto significativo del primo documento OMS è stato quello di associare lo stato di un individuo non solo a funzioni e strutture del corpo umano, ma anche ad attività a livello individuale o di partecipazione nella vita sociale.

tel: 339 17 66 004

cf: FSS MRC 61R12 D969Q p.iva: 04791190483

e-mail: marco.fossati@yahoo.it sito web: www.marcofossati.it

Dott. Marco Fossati

Docente di Educazione Fisica e Tecnico C.I.Paralimpico
Istruttore di Orientamento e Mobilità e Autonomia Personale
Docente I.RI.FO.R. Nazionale

Il secondo documento ha per titolo International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).

Già questo titolo è indicativo di un cambiamento sostanziale nel modo di porsi di fronte al problema di fornire un quadro di riferimento e un linguaggio unificato per descrivere lo stato di una persona.

Non ci si riferisce più a un disturbo, strutturale o funzionale, senza prima rapportarlo a uno stato considerato di “salute”.

Come si può vedere il nuovo documento sostituisce ai termini “impairment”, “disability” e “handicap” che indicano qualcosa che manca per raggiungere il pieno “funzionamento”, altri termini della nuova prospettiva.

Le funzioni corporee sono le funzioni fisiologiche dei sistemi corporei, incluse le funzioni psicologiche. Le strutture corporee sono parti anatomiche del corpo come organi, arti e loro componenti.

Attività è l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo. Partecipazione è il coinvolgimento di un individuo in una situazione di vita. I fattori ambientali sono caratteristiche, del mondo fisico, sociale e degli atteggiamenti, che possono avere impatto sulle prestazioni di un individuo in un determinato contesto.

Il documento ICF copre tutti gli aspetti della salute umana, raggruppandoli nel dominio della salute (health domain, che comprende il vedere, udire, camminare, imparare e ricordare) e in quello ‘collegato’ alla salute (health-related domains che includono mobilità, istruzione, partecipazione alla vita sociale e simili). È importante sgombrare subito il campo da un equivoco: ICF non riguarda solo le persone con disabilità, riguarda tutti, ha dunque uso e valore universale. Rispetto a ciascuna delle centinaia di voci classificate, a ciascun individuo può essere associato uno o più qualificatori che quantificano il suo “funzionamento”. Analoghi qualificatori esistono per le attività, per le quali si parla di restrizioni e per la partecipazione, per la quale si possono avere limitazioni. Infine sui fattori ambientali si hanno delle barriere.

La classificazione “positiva”, che parte dal funzionamento per dire se e quanto ciascuno se ne discosta, ha il vantaggio rispetto alla classificazione ICIDH di non aver l'obbligo di dover specificare le cause di una menomazione o disabilità, ma solo di indicarne gli effetti. È da notare poi il fatto che il termine “handicap” è stato abbandonato, estendendo il termine disabilità a ricoprire sia la restrizione di attività che la limitazione di partecipazione.

tel: 339 17 66 004

cf: FSS MRC 61R12 D969Q p.iva: 04791190483

e-mail: marco.fossati@yahoo.it sito web: www.marcofossati.it

Dott. Marco Fossati

Docente di Educazione Fisica e Tecnico C.I.Paralimpico
Istruttore di Orientamento e Mobilità e Autonomia Personale
Docente I.RI.FO.R. Nazionale

La Convenzione O.N.U. sul diritto alle Persone con disabilità

L'adozione per approvazione, da parte dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite, di un testo di convenzione internazionale sui diritti delle persone con disabilità, avvenuta il 13 dicembre 2006, rappresenta la conclusione di un lungo cammino volto alla riaffermazione, effettuata anche nel corso della Conferenza di Vienna delle Nazioni Unite sui diritti umani del 25 giugno 1993, del principio della «universalità, indivisibilità, interdipendenza e interrelazione di tutti i diritti umani».

Gli **Stati Parte di questa Convenzione**,

(a) Richiamando i principi proclamati nella Carta delle Nazioni Unite che riconoscono la dignità inerente ed il valore e i diritti uguali e inalienabili di tutti i membri della famiglia umana come fondamento di libertà, giustizia e pace nel mondo,

(b) Riconoscendo che le Nazioni Unite, nella Dichiarazione Universale dei Diritti Umani e nei Patti Internazionali sui Diritti Umani, hanno proclamato e convenuto che ciascuno/a è titolare di

tutti i diritti e delle libertà indicate di seguito, senza distinzioni di alcun tipo,

(c) Riaffermando l'universalità, l'indivisibilità, l'interdipendenza e interrelazione di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali...

Convengono quanto segue:

Articolo 1

Scopo

1. Scopo della presente Convenzione è promuovere, proteggere e assicurare il pieno ed eguale godimento di tutti i diritti umani e di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità, e promuovere il rispetto per la loro inerente dignità.

tel: 339 17 66 004

cf: FSS MRC 61R12 D969Q p.iva: 04791190483

e-mail: marco.fossati@yahoo.it sito web: www.marcofossati.it

2. Le persone con disabilità includono quanti hanno minorazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali a lungo termine che in interazione con varie barriere possono impedire la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su una base di eguaglianza con gli altri.

Articolo 2

Definizioni

Ai fini della presente Convenzione:

“Comunicazione” comprende lingue, visualizzazioni di testi, Braille, comunicazione tattile, stampa a grandi caratteri, le fonti multimediali accessibili così come scritti, audio, linguaggio semplice, il lettore umano, le modalità, i mezzi ed i formati comunicativi alternativi e accrescitivi, comprese le tecnologie accessibili della comunicazione e dell’informazione;

“Il linguaggio” comprende le lingue parlate ed il linguaggio dei segni, come pure altre forme di espressione non verbale;

“Discriminazione sulla base della disabilità” indica qualsivoglia distinzione, esclusione o restrizione sulla base della disabilità che abbia lo scopo o l’effetto di pregiudicare o annullare il riconoscimento, il godimento e l’esercizio, su base di eguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali in campo politico, economico, sociale, culturale, civile o in qualsiasi altro campo. Essa include ogni forma di discriminazione, compreso il rifiuto di un accomodamento ragionevole;

“Accomodamento ragionevole” indica le modifiche e gli adattamenti necessari ed appropriati che non impongano un carico sproporzionato o eccessivo, ove ve ne sia necessità in casi particolari, per assicurare alle persone con disabilità il godimento e l’esercizio, su base di eguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e libertà fondamentali;

“Progettazione universale” indica la progettazione (e realizzazione) di prodotti, ambienti, programmi e servizi utilizzabili da tutte le persone, nella misura più estesa possibile, senza il bisogno di adattamenti o di progettazioni specializzate. “Progettazione universale” non

tel: 339 17 66 004

cf: FSS MRC 61R12 D969Q p.iva: 04791190483

e-mail: marco.fossati@yahoo.it sito web: www.marcofossati.it

esclude dispositivi di ausilio per particolari gruppi di persone con disabilità ove siano necessari.

Articolo 3

Principi generali

I principi della presente Convenzione sono:

- (a) Il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale – compresa la libertà di compiere le proprie scelte – e l'indipendenza delle persone;
- (b) La non-discriminazione;
- (c) La piena ed effettiva partecipazione e inclusione all'interno della società;
- (d) Il rispetto per la differenza e l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità stessa;
- (e) La parità di opportunità;
- (f) L'accessibilità;
- (g) La parità tra uomini e donne;
- (h) Il rispetto per lo sviluppo delle capacità dei bambini con disabilità e il rispetto per il diritto dei bambini con disabilità a preservare la propria identità.

...

Articolo 19

Vita indipendente ed inclusione nella comunità

Gli Stati Parti di questa Convenzione riconoscono l'eguale diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella comunità, con la stessa libertà di scelta delle altre persone, e prendono misure efficaci e appropriate al fine di facilitare il pieno godimento da parte delle

tel: 339 17 66 004

cf: FSS MRC 61R12 D969Q p.iva: 04791190483

e-mail: marco.fossati@yahoo.it sito web: www.marcofossati.it

Dott. Marco Fossati

Docente di Educazione Fisica e Tecnico C.I.Paralimpico
Istruttore di Orientamento e Mobilità e Autonomia Personale
Docente I.RI.FO.R. Nazionale

persone con disabilità di tale diritto e della piena inclusione e partecipazione all'interno della comunità, anche assicurando che:

- (a) le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere, sulla base di eguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere e non siano obbligate a vivere in una particolare sistemazione abitativa;
- (b) le persone con disabilità abbiano accesso ad una serie di servizi di sostegno domiciliare, residenziale o di comunità, compresa l'assistenza personale necessaria per permettere loro di vivere all'interno della comunità e di inserirvisi e impedire che esse siano isolate o vittime di segregazione;
- (c) i servizi e le strutture comunitarie destinate a tutta la popolazione siano messe a disposizione, su base di eguaglianza con gli altri, delle persone con disabilità e siano adatti ai loro bisogni.

Articolo 20

Mobilità personale

Gli Stati Parti devono prendere misure efficaci ad assicurare alle persone con disabilità la mobilità personale con la maggiore indipendenza possibile, ivi incluso:

- (a) Facilitare la mobilità personale delle persone con disabilità nei modi e nei tempi da loro scelti ed a costi sostenibili;
- (b) Agevolare l'accesso da parte delle persone con disabilità ad ausili per una mobilità di qualità, a strumenti, a tecnologie di supporto, a forme di assistenza da parte di persone o d'animali addestrati e di mediatori specializzati, rendendoli disponibili a costi sostenibili;
- (c) Fornire alle persone con disabilità e al personale specialistico che lavora con esse una formazione sulle tecniche di mobilità;
- (d) Incoraggiare gli organismi (i soggetti) che producono ausili alla mobilità, strumenti e accessori e tecnologie di supporto a prendere in considerazione tutti gli aspetti della mobilità delle persone con disabilità.

tel: 339 17 66 004

cf: FSS MRC 61R12 D969Q p.iva: 04791190483

e-mail: marco.fossati@yahoo.it sito web: www.marcofossati.it

Dott. Marco Fossati

Docente di Educazione Fisica e Tecnico C.I.Paralimpico
Istruttore di Orientamento e Mobilità e Autonomia Personale
Docente I.RI.FO.R. Nazionale

...

Articolo 26

Adattamento e riabilitazione

1. Gli Stati Parti prenderanno misure efficaci e appropriate, tra cui il sostegno tra pari, per permettere alle persone con disabilità di ottenere e conservare la massima autonomia, la piena abilità fisica, mentale, sociale e professionale, e di giungere alla piena inclusione e partecipazione in tutti gli ambiti della vita. A questo scopo, gli Stati Parti organizzeranno, rafforzeranno e estenderanno servizi e programmi complessivi per l'abilitazione e la riabilitazione, in particolare nelle aree della sanità, dell'occupazione, dell'istruzione e dei servizi sociali, in modo che questi servizi e programmi:

(a) abbiano inizio nelle fasi più precoci possibili e siano basati su una valutazione multidisciplinare dei bisogni e dei punti di forza dell'individuo;

(b) facilitino la partecipazione e l'inclusione nella comunità e in tutti gli aspetti della società, siano liberamente accettati e posti a disposizione delle persone con disabilità nei luoghi i più vicini possibile alle loro comunità di appartenenza, includendo le aree rurali.

2. Gli Stati Parti promuoveranno lo sviluppo della formazione iniziale e permanente per i professionisti e per il personale che lavora nei servizi di abilitazione e riabilitazione.

3. Gli Stati Parti promuoveranno la disponibilità, la conoscenza e l'uso di tecnologie e strumenti di supporto, progettati e realizzati per le persone con disabilità, e che ne facilitino l'adattamento e la riabilitazione.

Articolo 30

Partecipazione alla vita culturale, alla ricreazione, al tempo libero e allo sport

tel: 339 17 66 004

cf: FSS MRC 61R12 D969Q p.iva: 04791190483

e-mail: marco.fossati@yahoo.it sito web: www.marcofossati.it

Dott. Marco Fossati

Docente di Educazione Fisica e Tecnico C.I.Paralimpico
Istruttore di Orientamento e Mobilità e Autonomia Personale
Docente I.RI.FO.R. Nazionale

1. Gli Stati Parti riconoscono il diritto delle persone con disabilità a prendere parte su base di eguaglianza con gli altri alla vita culturale e dovranno prendere tutte le misure appropriate per assicurare che le persone con disabilità:

(a) Godano dell'accesso ai materiali culturali in formati accessibili;

(b) Abbiano accesso a programmi televisivi, film, teatro e altre attività culturali, in forme accessibili;

(c) Abbiano accesso a luoghi di attività culturali, come teatri, musei, cinema, biblioteche e servizi turistici, e, per quanto possibile, abbiano accesso a monumenti e siti importanti per la cultura nazionale.

2. Gli Stati Parti prenderanno misure appropriate per dare alle persone con disabilità l'opportunità di sviluppare e realizzare il loro potenziale creativo, artistico e intellettuale, non solo a proprio vantaggio, ma anche per l'arricchimento della società.

3. Gli Stati Parti prenderanno tutte le misure appropriate, in conformità del diritto internazionale, per assicurare che le norme che tutelano i diritti della proprietà intellettuale non costituiscano una barriera irragionevole e discriminatoria all'accesso da parte delle persone con disabilità ai materiali culturali.

4. Le persone con disabilità dovranno essere titolari, in condizioni di parità con gli altri, del riconoscimento e sostegno alla loro specifica identità culturale e linguistica, ivi compresi la lingua dei segni e la cultura dei non udenti.

5. Al fine di permettere alle persone con disabilità di partecipare su base di eguaglianza con gli altri alle attività ricreative, del tempo libero e sportive, gli Stati Parti prenderanno misure appropriate per:

(a) Incoraggiare e promuovere la partecipazione, più estesa possibile, delle persone con disabilità alle attività sportive ordinarie a tutti i livelli;

(b) Assicurare che le persone con disabilità abbiano l'opportunità di organizzare, sviluppare e partecipare ad attività sportive e ricreative specifiche per le persone con

tel: 339 17 66 004

cf: FSS MRC 61R12 D969Q p.iva: 04791190483

e-mail: marco.fossati@yahoo.it sito web: www.marcofossati.it

Dott. Marco Fossati

Docente di Educazione Fisica e Tecnico C.I.Paralimpico
Istruttore di Orientamento e Mobilità e Autonomia Personale
Docente I.RI.FO.R. Nazionale

disabilità e, a questo scopo, incoraggiare la messa a disposizione, sulla base di eguaglianza con gli altri, di adeguati mezzi di istruzione, formazione e risorse;

(c) Assicurare che le persone con disabilità abbiano accesso a luoghi sportivi, ricreativi e turistici;

(d) Assicurare che i bambini con disabilità abbiano eguale accesso rispetto agli altri bambini alla partecipazione ad attività ludiche, ricreative, di tempo libero e sportive, incluse le attività comprese nel sistema scolastico;

(e) Assicurare che le persone con disabilità abbiano accesso ai servizi da parte di coloro che sono coinvolti nell'organizzazione di attività ricreative, turistiche, di tempo libero e sportive.

tel: 339 17 66 004

cf: FSS MRC 61R12 D969Q p.iva: 04791190483

e-mail: marco.fossati@yahoo.it sito web: www.marcofossati.it

Dott. Marco Fossati

Docente di Educazione Fisica e Tecnico C.I.Paralimpico
Istruttore di Orientamento e Mobilità e Autonomia Personale
Docente I.RI.FO.R. Nazionale

Ministero della Salute
Direzione Generale della Prevenzione
Ufficio V

Nota 28 aprile 2003
N. DPV.5/H-F12/259

Oggetto: Interventi riabilitativi e di integrazione sociale dei soggetti minorati della vista

Sono molteplici le evidenze che mostrano come la disabilità visiva si può tradurre facilmente in un handicap pluridimensionale che ostacola l'organizzazione autonoma della vita quotidiana e le opportunità di partecipazione alla vita sociale.

E', pertanto, necessario che le difficoltà e i problemi delle persone minorate della vista e delle loro famiglie vengano affrontate attraverso varie tipologie di intervento, sanitario e sociale, con un approccio globale, incentrato sulla persona nella sua totalità.

Obiettivo generale delle politiche di sanità pubblica e' garantire la migliore qualità di vita possibile, attraverso un approccio multidimensionale, che attui la promozione delle aree dell'autonomia e del benessere prevedendo l'individuazione di percorsi integrati preventivi, terapeutici, riabilitativi e di integrazione e recupero sociale.

In questa ottica va autenticamente interpretato lo spirito della legge 328/2000 ("Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"), e della normativa sull'integrazione sociosanitaria (D.L.vo 229/1999 e DPCM 14 febbraio 2002 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni sociosanitarie").

Tali norme affidano inequivocabilmente alle Aziende sanitarie e ai Comuni il compito di programmare progetti individualizzati complementari in grado di rispondere ai bisogni sanitari e sociali dei minorati della vista.

Tali progetti devono necessariamente inglobare tutti quegli interventi finalizzati a portare il soggetto a muoversi, camminare, parlare, vestirsi, mangiare, comunicare e realizzarsi efficacemente nel proprio ambiente familiare, lavorativo, scolastico e sociale.

tel: 339 17 66 004

cf: FSS MRC 61R12 D969Q p.iva: 04791190483

e-mail: marco.fossati@yahoo.it sito web: www.marcofossati.it

Dott. Marco Fossati

Docente di Educazione Fisica e Tecnico C.I.Paralimpico
Istruttore di Orientamento e Mobilità e Autonomia Personale
Docente I.RI.FO.R. Nazionale

Cio' implica, per i minorati della vista, l'attivazione specifica di

corsi mirati ad ottimizzare l'orientamento e la mobilita' (capacita' e abilita' a muoversi da solo anche in ambienti sconosciuti);

corsi per l'autonomia personale e domestica (capacita di gestire le proprie attività quotidiana, cura della persona, sicurezza in casa, cucina, relazioni interpersonali anche scritte ecc.);

corsi di formazione informatica (per l'accesso alla informazione, alla cultura, utilizzazione di Internet, lettura di testi tramite scanner ecc.);

corsi per l'inserimento lavorativo mirato, con avviamento alle professioni tipiche dei minorati della vista.

Cio' premesso, si invitano le SS.LL. a voler tener conto, nella programmazione e organizzazione del sistema integrato di interventi sanitari e sociali in favore delle persone con minorazioni visive, di tutti gli interventi sopra considerati, ampliando una concezione della riabilitazione identificata da contenuti meramente sanitari, ad una concezione più' ampia, estesa anche al recupero sociale.

Si invita, inoltre, a voler diffondere il contenuto della presente nota alle Aziende sanitarie ed agli Enti locali.

tel: 339 17 66 004

cf: FSS MRC 61R12 D969Q p.iva: 04791190483

e-mail: marco.fossati@yahoo.it sito web: www.marcofossati.it