

La volontà di condividere l'esigenza di una solidarietà sociale.

L'incontro dibattito "Dall'identificazione del disagio alla consapevolezza della disabilità" che si è tenuto al Castello Siviller di Villasor ha portato i relatori e il pubblico a ragionare, confrontarsi, e far emergere ed evidenziare quali diversità conducano all'implementazione di fattori sociali discriminati. Una forte iniziativa organizzata dall'Assessorato alle Politiche Sociali in collaborazione con la Coop. CTR S.E.T. di Villasor. L'assessore Daniela Pillitu di fronte a un'involuzione sociale e culturale che richiede tutela delle fasce più deboli e marginalizzate, convoca rappresentanti di diverse istituzioni perché ritiene importante lavorare in rete. Hanno

partecipato in veste di relatori il Dr. Osama Al Jamal pediatra dell'Asl 8, la Dr.ssa Antonietta Marongiu neuropsichiatra e la Dr.ssa M. Teresa Soldovilla Assistente Sociale.

Inizia l'incontro il Dr. Osama e lo fa con le parole di un bambino di nove anni Bradley: << *Se tu mi tocchi con dolcezza e tenerezza Se tu mi guardi e mi sorridi Se qualche volta prima di parlare mi ascolti. Io crescerò, crescerò veramente* >>.

Poi continua con la prefazione tratta dal libro "non siamo capaci di ascoltarli" di Paolo Crepet: <<*Cosa hai sentito finora del mondo attraverso l'acqua e la pelle tesa della pancia di mamma? Cosa ti hanno detto le tue orecchie imperfette delle nostre paure? Riusciremo a volerti senza pretendere, a guardarti senza riempire il tuo spazio di parole, inviti,*

divieti? Riusciremo ad accorgerci di te anche dai tuoi silenzi, a rispettare la tua crescita senza gravarla di sensi di colpa e di affanni? Riusciremo a stringerti senza che il nostro contatto sia richiesta spasmodica o ricatto d'affetto? Vorrei che i tuoi Natali non fossero colmi di doni – segnali a volte sfacciati delle nostre assenze – ma di attenzioni>>.

Il Dr. Osama rileva l'importanza del tempo e l'emergenza di ricordare che non esiste un bambino uguale a un altro. Nessun bimbo è uno qualunque e non si può pensare che diventerà un uomo qualsiasi, ma avrà il suo percorso che sarà legato alla responsabilità delle sue tendenze e al suo modo di essere. Gli Educatori devono essere come i coltivatori, amorosi, attenti e competenti. Devono essere presente, ascoltare e individuare le eventuali difficoltà. Disposti a soccorrere, se mai ce ne fosse

bisogno. Chi si occupa dei bambini deve essere come un porto, sicuro e organizzato, pur fornendo autorevoli regole certe, deve lasciare la libertà di navigazione e di rotta. Il tempo è una risorsa preziosa nella sua accezione di quantità, ma dipende da come lo dedichiamo al bambino.

Il Dr. Osama poi informa che l'Italia è un Paese molto avanzato, ci sono pediatri su tutto il territorio. E proprio per questo vantaggio invita le mamme a non andare dal pediatra, dall'età infantile fino al dodicesimo anno, solo quando il bambino sta male per patologia, ma anche per un bilancio di salute e programmi di screening. Programmi che permettano di identificare, mediante esami poco invasivi e ben tollerati dai piccoli pazienti, alcune patologie già nel primo mese di vita e costituiscono pertanto un capitolo importante della medicina preventiva. Il

Pediatra continua con l'analisi e dice che a Villasor il 90% dei bambini aderisce alla medicina preventiva in età infantile con procedure di screening infantile, ma Lui punta al 100%, perché è convinto che magari in quel 10% che sfugge, ci siano dei problemi. È abbastanza soddisfatto che la maggior parte dei genitori aderisce a tutto ciò che viene consigliato, peccato che ciò accade solo nel primo anno di vita del bambino. Poi fa un appello. Siccome dopo il primo anno le frequenze per un consulto calano, invita ai genitori a essere presenti almeno due volte l'anno. La cosa più importante nella medicina è la prevenzione. La maggior parte dei bambini nasce e rimane sana, ma vi sono rare malattie congenite che nei neonati non sono ancora riconoscibili sulla base di segni e sintomi e che, se non vengono diagnosticate e trattate precocemente, possono causare lesioni organiche e

handicap fisici o psichici. Lo stato di salute non significa che il bambino non si è ammalato. Ma, come lo definisce anche l'organizzazione mondiale della salute, è l'equilibrio fisico, psicologico e sociale.

Il pediatra fa osservare che dal 1994 a oggi, a Villasor, è la seconda volta che viene invitato a un incontro di un'importanza così rilevante dove l'amministrazione locale, la famiglia, la scuola, e i professionisti s'incontrano.

Anche la Dr.ssa Marongiu si ricollega al pediatra, sottolineando che i primi anni di vita del bambino sono fondamentali anche per quanto riguarda le patologie neuropsichiatriche. È vero che molte patologie vengono diagnosticate dalla nascita, ma esistono molte altre patologie che si manifestano nei primi cinque o sei anni di vita e che comunque danno alcuni indicatori nei primi anni.

Fare dei controlli precoci è veramente importante. Fanno in modo che il sintomo, e non solo quello eclatante, possa essere individuato, in modo da poter fare una diagnosi. Per esempio patologie come ADHD, l'iperattività, possono essere indicazione di ansia e di depressione nei bambini dai tre ai dieci anni. Sono sintomi che devono essere ascoltati. Fare diagnosi significa prestare attenzione al bambino e al contesto famiglia. Avvolte è indispensabile procedere con degli accertamenti clinici che permettono di avere una diagnosi precisa. Fare la diagnosi è importante per quello che verrà dopo e cioè un progetto terapeutico, di presa in carico del bambino che mostra disagio. La Dr.ssa sottolinea che il percorso terapeutico, ovviamente, dipende dalla patologia, bisogna collaborare con le figure di riferimento, bisogna condividere con i genitori e aiutarli e renderli partecipi

della presa in carico del bambino. Il genitore deve essere parte attiva del progetto, analizzare, piuttosto, quali sono le potenzialità che un bambino ha, pensare a un progetto vincente considerando che il bambino ha delle risorse. Questo è molto importante.

La parola poi passa alla Dr.ssa Soldovilla che porta la testimonianza di quello che il servizio sociale svolge nell'ambito della disabilità infantile. Dice che chi ha l'esperienza diretta con il problema della disabilità, deve fare i conti con i diritti all'integrazione, all'educazione, alla normalità, alla cittadinanza e a tutti i diritti e i doveri che sono esplicitati nelle norme. Poi afferma che la legislazione italiana è una delle più all'avanguardia, è stato scritto tutto nella teoria, però quella che manca è la pratica.

La Dr.ssa Soldovilla sostiene che l'applicazione è molto faticosa, sia da parte della famiglia sia dai servizi. Paradossalmente, proprio per la marea di leggi che molte volte sono anche in conflitto. Ci sono delle norme che hanno dato la possibilità di incrementare l'intervento, per esempio la L. R. 162/98 oppure la 104/92 *legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*. Comunque seguire l'iter è molto faticoso. La minorazione o disabilità deve essere certificata dall'Azienda USL competente per territorio. I soggetti interessati devono presentare apposita domanda al Comune di residenza, che predispone il Progetto con la partecipazione del disabile e dei suoi familiari. Il Comune invia i dati di sintesi dei piani personalizzati con relativo punteggio all'Assessorato dell'Igiene e sanità e dell'assistenza sociale. Il servizio

sociale affianca la famiglia e la aiuta nella realizzazione del progetto, che va attuato e condiviso con la scuola e il territorio. La Dr.ssa Soldovilla rivela che molto spesso non si trovano gli strumenti per specifici casi in un Comune, e quindi si è costretti a spostarsi. L'intervento per progetti oltre a coinvolgere la famiglia e la scuola coinvolge tutta un'equipe, e cerca di mettere a fuoco un obiettivo e di tracciare un percorso per raggiungerlo. Il servizio sociale comunale si pone al centro di tutta una serie d'interventi, svolge il compito di tessitura, mette in contatto le varie risorse, le attiva, le gestisce e le tiene costantemente presente.

Dall'incontro sono emersi alcuni aspetti, che sono stati messi in rilievo nel dibattito: la mancanza d'informazione, di comunicazione tra i vari soggetti, la condivisione e la solidarietà.

Infatti la solidarietà, per ogni individuo potrebbe avere un significato diverso, per qualcuno è una qualità. Per essere solidali bisognerebbe pensare oltre che a noi stessi anche un po' agli altri, cosa che è, a volte, molto difficile. Comunque non bisogna confondere la solidarietà con la compassione, che potrebbe sembrarne un sinonimo, ma non lo è, infatti, più che una qualità è un sentimento di partecipazione ai disagi altrui, che purtroppo non tutti hanno. Un sinonimo di solidarietà, a mio parere potrebbe essere fratellanza, perché è un atteggiamento di piena adesione o consenso agli interessi, alle idee o alle diversità altrui. Solidali sono quindi quegli uomini che sacrificano anima e corpo per aiutare un determinato gruppo di persone o che si battono seguendo i propri ideali esclusivamente non per il bene personale, ma del prossimo. L'impegno sociale ha

una sua ragione d'essere. Quando ha lo scopo di modificare la società per far progredire la qualità della vita dei più deboli. Quando le energie sono invece spese in un aiuto *senza futuro*, c'è da chiedersi se quest'attività non sia il frutto della mancanza d'amore nella vita di chi fa dell'assistenza. Proprio come il farsi giustizia da soli, è il frutto della mancanza di pace e di serenità nell'animo del giustiziere.

G. Iossa