

OBIETTIVO
UGUAGLIANZA



Anffas[®]
BERGAMO

GIUGNO 2018

N°11

DENOMINAZIONE

“OBIETTIVO : UGUAGLIANZA”

DATA DI PUBBLICAZIONE

GIUGNO 2018

REDAZIONE

DIRETTORE RESPONSABILE
• DOMENICO TRIPODI

GRAPHIC DESIGNER
• ANDREA MARINI

REDATTORI

- Belotti Chiara
- Bona Manuela
- Donisi Norella
- Grisa Nabila
- Penco Chiara
- Tribbia Cristiana
- Tripodi Serena
- Zanni Clara

DATI ASSOCIAZIONE CHE PUBBLICA

ANFFAS ONLUS DI BERGAMO
Via del Casalino, 27
24121 BERGAMO
C.F. 95129480166
Tel.fax 035 243609
e-mail: info@anffas.bg.it
www.anffas.bg.it



RUBRICA
LETTERA DEL PRESIDENTE 4



RUBRICA
ANFFAS BERGAMO 6



RUBRICA
DALLE ASSOCIAZIONI 10



RUBRICA
DAL SOCIALE 16



RUBRICA
DALLA DISABILITÀ 20



INSERTO
ABITO NUOVO 26



RUBRICA
PROGETTUALITÀ 46



RUBRICA
DALLE FAMIGLIE 64



RUBRICA
GIURIDICO LEGALE 68

RUBRICA

LETTERA DEL PRESIDENTE



di Domenico Tripodi
Presidente Anffas Onlus Bergamo

Carissimi socie e carissimi soci, scrivo queste poche righe ancora sotto l'effetto delle emozioni provate nel corso dell'inaugurazione del nostro progetto Habitat, avvenuta il giorno 13 maggio 2018, che ha visto la conclusione dell'iter di ristrutturazione dell'appartamento di via Vespucci e l'avvio delle sue attività. Nell'inserito centrale troverete ampio spazio dedicato a questo evento, per il quale voglio nuovamente ricordare che la nostra scelta è stata quella di condividere il progetto con altri soggetti del terzo settore. Protagonisti con noi della giornata sono state dunque le due cooperative che gestiranno il progetto di via Vespucci ed il progetto di via Pinetti. In realtà i veri protagonisti sono state le persone con disabilità presenti ed i loro familiari. Vorrei rimarcare con piacere che non c'erano solamente i genitori ma anche molti familiari di persone con disabilità: sorelle, fratelli, zie, zii. Il progetto Habitat presenta una novità assoluta, perché nell'appartamento, insieme alle persone con disabilità, sono presenti dei giovani che li accompagnano nel loro percorso di autonomia. L'appartamento deve diventare un luogo di vita quotidiana vissuta e non un rifugio all'interno del quale chiudersi a riccio, come in una gabbia in

cui sentirsi al sicuro. Deve essere un luogo aperto e le persone devono andare verso l'esterno e sentirsi accolte.

Nel corso di quest'anno Anffas festeggia inoltre i 60 anni di fondazione: abbiamo una lunga storia dietro le spalle fatta di fatiche e di battaglie, alcune perse ma molte vinte.

In questi anni le iniziative di Anffas Bergamo hanno dimostrato che la nostra associazione è presente sul territorio con iniziative efficaci e di grande portata, per citarne alcune: il convegno di ottobre sul Progetto di vita e l'inaugurazione dell'iniziativa Habitat.

Il convegno ha avuto un'eco tale sul territorio che da allora nella provincia di Bergamo si sta parlando di Progetto di Vita. Ci sono stati infatti vari incontri con ATS e Conferenza dei sindaci per mettere a sistema il progetto di vita individuale e l'interlocutore prescelto è stato il nostro relatore Professor Croce, intervenuto al nostro convegno. Ciò significa che le nostre proposte sono di qualità e portano stimoli sul territorio.

Nel notiziario sono affrontati tanti altri temi, lascio a voi il gusto di scoprirli.

Un caro saluto a tutti e buona estate.

Domenico Tripodi

RUBRICA

ANFFAS BERGAMO



60 ANNI: CHE TRAGUARDO!

di MANUELA BONA

Pochi giorni fa Anffas ha festeggiato i suoi primi 60 anni di nascita e di attività. Sono stati festeggiamenti intensi e gioiosi che hanno sottolineato quanto sia importante e sentita la presenza di Anffas e del suo operato sul territorio.

Anffas nazionale nasce il 28 Marzo 1958 dalla volontà e dall'impegno di 11 genitori, che hanno deciso di mettersi in gioco con un obiettivo preciso: rendere la vita dei loro famigliari con disabilità degna di essere vissuta.

Oggi Anffas continua questa lotta e, come il Presidente Speciale stesso ha detto, "che questa sia l'ultima generazione di persone con disabilità che vivono discriminazione...".

Anche Anffas Bergamo continua con impegno e dedizione a portare avanti questo intento, con un lavoro informativo costante e continuativo, per far conoscere le diverse possibilità e le varie realtà che il territorio offre.

In questi ultimi anni sono tante le iniziative portate avanti, tanto l'impegno profuso. Ve ne riportiamo qualcuna di seguito:

- **Laboratorio di formazione per volontari sul tema disabilità:** si sono succeduti una serie di incontri per confrontarsi e mettere in gioco i propri talenti.
- **Inaugurazione dello sportello S.A.I.,** servizio di accoglienza ed informazione attivato nel 2011 su diversi temi importanti.

- **Rinnovo del notiziario**, uno strumento di informazione innovativo e importante, con tanti contenuti interessanti e dalla grafica accattivante.
- **Convegno sull'amministratore di sostegno.**
- **Convegno "Il Coraggio dell'oltre" e inaugurazione della mostra "Il silenzio della ragione"** sulla salute mentale e sulla persecuzione delle persone con disabilità durante il periodo nazista. La mostra è stata messa a disposizione di qualsiasi territorio volesse, girando per biblioteche, scuole... ed è stata vista da famiglie e studenti per diffondere cultura e consapevolezza.
- **Adesione al progetto "Fermo Immagine - fratelli a confronto. Percorsi culturali sulla vita delle persone con disabilità e dei loro fratelli e sorelle"**, realizzato dal Giugno 2013 al Giugno 2014, con l'obiettivo di valorizzare la figura dei siblings, ossia dei fratelli e delle sorelle delle persone con disabilità. Con questo progetto Anffas ha voluto offrire un percorso di riflessione, sensibilizzazione e promozione, attraverso un'espressione artistica, in merito alle dinamiche familiari che coinvolgono le persone con disabilità, in particolare intellettiva e del neurosviluppo, ed i loro fratelli e sorelle e sul rapporto che tra questi si instaura, mettendo in luce esperienze di vita recenti o passate e strategie e modelli utilizzati per farvi fronte. Tutto questo attraverso la testimonianza diretta degli stessi fratelli e sorelle, anche con disabilità, raccolte durante la loro quotidianità: un punto di vista importante e spesso trascurato che invece, grazie a "Fermo Immagine" (e soprattutto al videodocumentario realizzato nell'ambito dell'iniziativa "Fratelli&Sorelle d'Italia. Storie di vita a confronto") ha potuto emergere. Anffas Bergamo ha inoltre realizzato un libro, dove ha raccolto tutte le tappe del progetto e le varie testimonianze.
- **Rinnovo del sito: all'indirizzo www.anffas.bg.it** troverete un sito con un volto nuovo, nell'ottica di essere facilmente fruibile e di fornire le informazioni necessarie sulle varie attività.
- **Convegno sul progetto di vita:** ad Ottobre del 2017 è stato realizzato un importante convegno per diffondere conoscenza sul Progetto di Vita.
- **Anffas Bergamo ha ricevuto in eredità due appartamenti:** in questi anni si è profondamente dedicata al rinnovo e sistemazione di questi appartamenti e alle loro messa a disposizione per attività e progetti che comprendessero le finalità di inclusione e raggiungimento dell'autonomia delle persone con disabilità.
- **Anche le assemblee hanno cambiato modalità:** sempre ricche di

presenze importanti, atte al coinvolgimento delle persone con disabilità, perché è la loro voce quella che conta, tese a far conoscere le realtà del territorio e soprattutto ad informare circa le normative e i diritti delle persone con disabilità e loro famiglie. Fra i tanti argomenti affrontati spiccano i momenti dedicati alla legge 112 del 22/06/2016, la legge definita sul Dopo di Noi.

- **Anffas Bergamo inoltre offre diversi servizi gratuiti presso la sua sede: una psicologa, un avvocato e uno sportello per la scuola per dare sostegno, consigli, informazioni.** Questi servizi sono a cura di persone preparate e disponibili, che si mettono a disposizione delle necessità delle persone che richiedono il loro intervento.

Il 28 Marzo 2018, come Anffas Bergamo, ci siamo trovati per festeggiare e ricordare chi ci ha preceduto e fatto da guida, chi ci ha dato spunti per fare, chi ci ha dato la carica. Ci siamo regalati un momento gioioso per ricordarci e confermarci che stare bene è importante ed è possibile, per tutti, grazie a chi ci crede e continua a lottare.

AUGURI ANFFAS!

Manuela Bona



RUBRICA

DALLE ASSOCIAZIONI



Con il Patrocinio

PROVINCIA DI BERGAMO

Ambito territoriale di Seriate

Associazione aderente al gruppo disabilità dell'Ambito di Seriate

CHIEDI INFO PER:
- SCUOLE SUPERIORI
- ESAME TERZA MEDIA

Doposcuola per alunni con
Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA)
Disturbi da deficit di attenzione e iperattività (ADHD)



un supporto al percorso scolastico e allo svolgimento dei compiti verso l'autonomia!

Per ragazzi di 3^a, 4^a e 5^a Elementare e di 1^a, 2^a e 3^a Media

**Uno spazio di supporto
scolastico ed emotivo
per ASPERGER**

Contattaci!!!
Per info contattare
Emanuela Marchesi al

340 5387154

doposcuoladsabg@terradeuropa.org

Le attività si svolgono presso la sede
in Via G. Pascoli, 5—Pedrengo (BG)







Andrea Pagliaro
Musicista - Musicoterapista

Via Roma 10
24066 Pedrengo (Bg)
mpagliaroandrea@gmail.com

Chi Fermerà la Musica ???

NOI NO !!!

LABORATORIO DI MUSICOTERAPIA

Sin dalla nascita, la realtà sonora e la musica diventano parte integrante della vita del bambino. Ancor prima che si stabiliscano i primi contatti con l'ambiente attraverso la vista e il tatto, al bambino giungono i suoni e rumori della vita quotidiana: la voce della mamma, i rumori della casa, la televisione, la radio, ecc. L'esperienza musicoterapica, favorisce l'ascolto del sé e delle persone circostanti, mantenendo viva la valorizzazione dei vissuti emotivi che possono essere quindi riconosciuti e interiorizzati al fine di contribuire allo sviluppo della propria personalità.

SI PROPONE:

- Incontri della durata di 45 - 60 minuti;
- Percorsi con relazione sonoro - musicale singola o di gruppo;
- Esperienza di Song writing per adolescenti (condivisione emotiva attraverso la scrittura di canzoni);
- Aggiornamento per insegnanti ed educatori rispetto a percorsi sonoro relazionali con DSA e disabili;
- Laboratorio musicoterapico per Anziani.

PER ISCRIZIONI CONTATTARE:
ANDREA PAGLIARO
328-5615024 (dalle h 20:00)
mpagliaroandrea@gmail.com

LUNEDI
14:30 - 21:30

09/10/2017
SI INIZIA !!!

Lunedì 2 Ottobre 2017
PRESENTAZIONE DEL
LABORATORIO

PS. IL SERVIZIO È RISERVATO AI SOCI SOSTENITORI DI TERRA D'EUROPA ONLUS
COSTO TESSERAMENTO 10 EURO - PER INFO CONTATTARE EMANUELA MARCHESI AL 340 5387154

DRUM CIRCLE, CHE PASSIONE!

di **NORELLA DONESI** integrato da **ENRICA VINCENZI**

Ritmo, energia, allegria, gioia, improvvisazione, armonia, partecipazione, emozione, musica, condivisione, divertimento, relazione, corporeità... Questo e altro ancora possiamo sperimentare in un Drum-Circle o, più in generale, nella Ritmo-terapia.

Il Drum Circle, letteralmente "cerchio di tamburi", è un'esperienza di gruppo durante la quale i partecipanti, disposti in cerchio e muniti di un proprio strumento a percussione, producono battiti, suoni e ritmi: tamburi, shaker, metalli e legni rappresentano gli "strumenti musicali" di un drum circle, spesso uniti alla voce dei partecipanti o alla body percussion.

E' un'esperienza adatta a tutti: divertente, educativa e ludica ed, al tempo stesso, un prezioso momento di stimolazione sensoriale, cognitiva ed emotiva.

Quali benefici può produrre la ritmoterapia?

Lo abbiamo chiesto alla dott.ssa Enrica Vincenti, dott.ssa in Psicologia dei Gruppi e drum-circle facilitator nell'ambito del laboratorio di ritmo-terapia promosso, per il secondo anno, dall'associazione di volontariato Gruppo Noialtri Onlus di Albino, in collaborazione con l'Oratorio di Pradalunga.

L'iniziativa, nata prioritariamente per offrire un'opportunità di aggregazione per circa 15 ragazzi con disabilità, si è rivelata una significativa esperienza per altrettanti ragazzi ed adulti che hanno scelto di parteciparvi a titolo di volontari.

"Gli obiettivi e i benefici della ritmo-terapia sono molteplici" spiega Enrica Vincenti. "La musica è la forma d'arte più universalmente accessibile; qualsiasi persona è in grado di produrre dei ritmi apprezzabili e di goderne. La

musica può, dunque, essere anche terapeutica, soprattutto nella misura in cui fornisce un contenitore per l'esplorazione e la libera espressione del sé. Può aiutare le persone ad ascoltarsi e a connettersi fra loro. Infatti il ritmo, come diceva il famoso neurologo Oliver Sacks, «è una delle parti più basilari e fondamentali dell'esperienza umana; non può mai essere "perso" nello stesso modo in cui si può perdere il linguaggio o l'abilità di elaborazione emotiva/cognitiva a causa di un infortunio o di una malattia che colpisce il cervello».

Crede che il ritmo abbia un profondo vantaggio evolutivo nel sincronizzare le persone per creare un insieme sociale, un gruppo che sta bene insieme. Inoltre, imparare a stare a ritmo significa familiarizzare con le regole e imparare a rispettare i confini con l'altro e con il mondo esterno in generale; significa apprendere la capacità di tollerare i propri limiti e la frustrazione del non poter fare sempre tutto e subito.

La musica può essere anche un'importante esperienza emotiva, andando a catturare l'intero spettro delle emozioni dei partecipanti di un drum circle. Per molti ragazzi con disabilità la gestione delle emozioni è uno degli aspetti più critici: per questo la musica, che consente l'espressione delle proprie emozioni più ataviche e genuine, e il gruppo, con il suo potere unificante e regolatorio allo stesso tempo, consentono un controllo e canalizzazione degli stati emotivi. Nel drum circle si stimola la capacità di ascolto e concentrazione, si impara ad accogliere e rispettare l'altro, si vincono le inibizioni e la paura di esporsi, si migliora la fiducia in se stessi e la creatività, si valorizzano gli apporti creativi individuali, si rinforza l'identità personale attraverso il riconoscimento del proprio ruolo nel gruppo.

Infine occorre ricordare, conclude Enrica Vincenti, che "è dimostrato che la competenza ritmica favorisce la capacità di produzione verbale, l'aumento delle competenze cognitive e linguistiche e l'elaborazione orale del pensiero, soprattutto grazie all'integrazione di canzoni, i quali testi sono prodotti direttamente dai partecipanti ad un Drum Circle con il supporto di un facilitatore".

Quali reazioni ha notato nei ragazzi partecipanti al laboratorio di ritmoterapia?

"Sin dall'inizio il gruppo si è mostrato accogliente, caloroso e partecipativo, mostrando una giusta dose di curiosità. L'imbarazzo iniziale dei partecipanti ha lasciato posto al desiderio di mettersi in gioco e di recepire le istruzioni della facilitatrice. Nel tempo il gruppo è divenuto sempre più unito con

un clima sempre più allegro e pieno di energia, tanto che, a metà percorso, si è deciso di rafforzare ancora di più l'identità collettiva dando un nome alla band musicale: Marmellata rock! «Marmellata» dà l'idea di più persone messe insieme, che lavorano/suonano/si divertono per produrre un battito «Rock», pieno di energia e di coinvolgimento!

Il nome del gruppo ha rafforzato l'identità collettiva e, in un circolo virtuoso, ha permesso ad ognuno di sentirsi parte di un'esperienza concreta e comunitaria. Essere insieme, in un progetto comune, è un'esperienza che auguro a tutti perché da il sapore di condivisione e di non essere mai da soli." "La bellezza di questo gruppo" sintetizza efficacemente Enrica Vincenti "è che ognuno partecipa portando tutta la propria persona e donandosi agli altri!".

RUBRICA

DAL SOCIALE



CAMPUS DI PEDIATRIA: NON HO PAROLE!

di **Serena Tripodi**

Mi sono più volte interrogata su come il mondo medico approcci quello della disabilità, anche se credo che il mio punto di vista e la mia percezione di questo “incontro” non possa essere oggettiva, essendo io, prima che medico, sorella di una persona con disabilità.

La mia realtà, quella pediatrica, ha insita la necessità di interagire con la famiglia del paziente. Nel caso delle persone con disabilità queste dinamiche diventano ancora più stringenti, talvolta purtroppo percepite come asfissianti dai medici.

Quello che spesso si rileva è, non solo la difficoltà ad entrare in relazione con la persona con disabilità e la sua famiglia, ma l'enorme impegno necessario a fare fronte a richieste, bisogni ed esigenze diverse rispetto a quelle delle famiglie cosiddette “normali”. L'unico modo per cercare di dare delle risposte adeguate è provare prima di tutto a comprendere alcune delle dinamiche che muovono le relazioni all'interno di una famiglia con disabilità e le sue modalità di approccio alla società... compito tutt'altro che facile!

A ciò si aggiunge ovviamente l'enorme carico emotivo che si smuove quando si interagisce con una persona con disabilità e la sua famiglia, aspetto che, per auto-protezione, la classe medica, tende spesso ad allontanare.

Da un punto di vista formativo potrebbe sicuramente essere fatto molto di più per cercare di avvicinare i giovani medici ad una realtà con cui poco o tanto dovranno avere a che fare durante tutta la loro carriera.

Per questo motivo mi è sembrato da subito molto interessante avere la possibilità di partecipare ad un Campus di pediatria, dal tema “Non ho parole. Il pediatra e la gestione del bambino con deficit cognitivi”, tenutosi a Roma lo scorso dicembre.

L'obiettivo voleva essere quello di offrire ai pediatri in formazione degli spunti di riflessione in merito alla valutazione e alla gestione dei bambini

con disabilità, approfondendo alcune delle principali patologie che li possono interessare, aiutando a capire come approcciare un bambino che non è in grado di esprimere i suoi disturbi, e nello specifico il dolore.

Ho apprezzato il tentativo fatto nell'affrontare queste tematiche e nel creare sensibilizzazione nei confronti di una realtà come quella della disabilità, ma il risultato credo che sia stato poco soddisfacente, almeno per me.

Penso che coloro che hanno partecipato al Campus siano tornati a casa con qualche nozione e conoscenza più approfondita sulle questioni prettamente mediche di fisiologia e di patologia, ma non siano riusciti davvero ad entrare nel merito delle dinamiche relazionali ed emotive che fanno la differenza nell'approccio alla persona con disabilità.

Si sono certamente dette alcune cose importanti, ovvero che la diversità va intesa come pluralità di strumenti e relazioni che si adeguano al bambino fragile, che va preso in carico non solo il bambino ma tutto il suo nucleo familiare, e che i medici esercitano una forma di "maltrattamento" se non usano al meglio tutti gli strumenti che hanno a disposizione (non solo quelli strettamente medici).

Qualcuno ha fatto qualche accenno all'importanza dell'inclusione, ma mi domandavo se tutti i presenti avessero davvero compreso il significato di questo concetto: non è cercare di fare quadrare le fragilità dell'altro all'interno del nostro ordine e di prestare una pura attività assistenzialistica, assimilando i pazienti fragili a qualsiasi altro paziente. Dovrebbe essere la società (il mondo medico in questo caso specifico) a plasmarsi sulle diversità dell'altra persona, affinché questa si senta accolta e avvolta.

La classe medica non si può permettere che sia la sensibilità individuale a fare la differenza nell'approccio al paziente fragile. Si dovrebbe fare uno sforzo molto più deciso e concreto per cercare di sviscerare le modalità secondo le quali un genitore si relaziona al proprio figlio e la famiglia interagisce con il medico. Ci si dovrebbe realmente chiedere quali sono le preoccupazioni che rendono l'approccio ad un'indagine diagnostica o ad una terapia più o meno complicato, da dove viene la ritrosia dei genitori nel prendere decisioni che per i medici sembrano scontate.

Solo in questo modo si può accompagnare la famiglia in un percorso condiviso, che abbia le proprie radici in un ascolto attento e in un approccio empatico, lontano da atteggiamenti di compatimento e dalla presunzione che la scienza dia tutte le risposte.

Serena Tripodi

BRESCIA ART MARATHON!

11 Marzo 2018



Un gruppo di amici accompagna lungo tutto il percorso della mezza maratona (21.5 km) una persona con disabilità, tagliando il traguardo con grande entusiasmo e soddisfazione.

RUBRICA

DALLA DISABILITÀ



“L’IDENTITÀ SOCIALE DEL DISABILE NEL CORSO DEL TEMPO” PARTE I

Tratto da

“Da castigo degli dei a diversamente abili:

l’identità sociale del disabile nel corso del tempo”

di Vincenzo Amendolagine

L’identità sociale del disabile nel corso della storia dell’umanità è stata oggetto di alterni destini, che si sono concretizzati, spesso, in epiteti denigratori: da castigo degli dei presso la civiltà greco-romana ad espressione di forze malefiche e diaboliche nel medioevo, da giullare di corte nel Rinascimento a malato incurabile nell’Ottocento, da vita che non merita di vivere durante il nazismo a diversa abilità nella società odierna.

La storia recente è stata testimone di un cambiamento epocale, che ha visto affermati i diritti delle persone disabili nell’ambito dell’educazione, del lavoro e del tempo libero. Attualmente nella definizione di diversamente abile è racchiuso un paradigma innovativo, ovvero quello di una speciale normalità, che è fatta di punti di forza e di criticità.

Già in alcuni graffiti dell’epoca paleolitica compare la diversità fisica, a cui è attribuita un significato positivo, ossia di una molteplicità che connota la fenomenologia variegata della natura umana.

EPOCA GRECA

Nel pensiero greco, alimentato dall’agiografia del corpo perfetto, la disabilità suscita condanna e disprezzo. I maggiori filosofi greci dimostra-

no un ostracismo verso la diversità corporea. La città ideale di Platone, per esempio, deve essere abitata da individui perfetti, che generano figli sani. Egli prescrive un incremento degli accoppiamenti fra questi eletti per un fine riproduttivo, mentre auspica una morigeratezza di costumi fra i mostri, onde evitare che la bruttezza e l'indegnità fisica abbia un seguito generativo. Aristotele è dell'opinione che lo Stato deve impedire l'allevamento e la cura dei neonati deformati, che rappresentano uno sperpero di risorse ed energie.

Nelle prime società elleniche il disabile è ritenuto un capro espiatorio, che ha una funzione sociale ben codificata. Egli è frutto dell'ira degli dei e, quindi, viene al mondo come castigo divino. In pratica, quando gli dei hanno qualche controversia con gli umani, fanno sì che i prodotti generativi antropologici (lo sperma dell'uomo e il mestruo della donna) subiscano dei processi nocivi, che conducono alla generatività di mostri. La maggior parte di essi è giustiziata alla nascita. Alcuni, invece, sono allevati e destinati a diventare capri espiatori. In caso di carestie o di eventi naturali funesti, la popolazione sceglie, fra questi mostri lasciati in vita, il soggetto più repellente da immolare agli dei. La ritualità del sacrificio prevede una successione di eventi ben delineati: il disabile è portato fuori dalle mura, bastonato sui genitali per sette volte e infine bruciato vivo sul rogo; in ultimo, si raccolgono le sue ceneri e si disperdono in mare, con l'obiettivo di placare la volontà degli dei (Stilo, 2013, pag. 10). Un destino più benevolo attende i disabili che presentano un corpo non intaccato da mostruosità. Godono di un certo rispetto i ciechi e i pazzi. Secondo la mentalità comune, i ciechi non vedono quello che accade nel presente e, per questa ragione, percepiscono il tempo futuro e, quindi, sono in grado di predire gli accadimenti. I pazzi, nei loro deliri, sono capaci di parlare con gli dei, per cui non bisogna inimicarsi se si vuol godere della benevolenza divina.

Anche la cultura ebraica aborrisce il mostro: infatti, nell'antico testamento l'individuo che presenta qualche deformità fisica non può avvicinarsi a Dio e neanche compiere alcuna offerta votiva per invocare la sua indulgenza (Cario, 2014, pag. n.n.).

EPOCA ROMANA

La civiltà romana eredita da quella greca il culto del bello e del corpo perfetto, archetipo di una supremazia che affermerà la sua potenza in tutto il mondo allora conosciuto. Per Seneca la disabilità può essere

paragonata alla vita inutile.

“Soffochiamo i nati mostruosi, anche se fossero nostri figli. Se sono venuti al mondo deformati o minorati dovremo annegarli. Ma non per cattiveria. Ma perché è ragionevole separare esseri umani sani da quelli inutili...”

Nell'opinione popolare la mostruosità di un figlio è un disonore per l'intera stirpe. A tal riguardo, ogni nuovo nato subisce il rito dell'innalzamento al cielo, che indica che è stato accolto dalla sua famiglia, divenendo cittadino romano. In pratica, subito dopo la nascita l'infante è portato dal pater familias, che, constatata la sua integrità fisica o morale (sono immorali i figli nati da relazioni extraconiugali), lo solleva in alto, presentandolo agli dei. Se questo non avviene il neonato subisce l'esposizione, ossia l'infante viene messo in un cumulo d'immondizie, fuori casa, e lasciato morire (Stilo, op. cit., pag. 8). Anche nella società romana il mutilato e lo storpio non possono accostarsi agli dei, a causa della loro indegnità fisica.

MEDIOEVO

Dopo la caduta dell'Impero romano, nel periodo medioevale, rimane lo stigma negativo che caratterizza la disabilità. La madre è ritenuta la principale responsabile della deformità del proprio figlio. In altre parole, la mostruosità del bambino partorito è uno specchio delle sue colpe, che possono andare dal semplice adulterio ad una relazione carnale con le forze malefiche e diaboliche. In questo caso il destino è segnato: entrambi bruciano sul rogo.

La Chiesa alimenta tale visione della disabilità, ovvero come frutto dell'intervento di forze diaboliche. Il papa Gregorio Magno è un convinto assertore di questa tesi, per cui si fa portatore del costrutto che in un corpo deforme non può esserci un'anima che abbia la grazia di Dio. “Una anima sana non troverà albergo in una dimora malata...!”

Il vescovo Cesario di Arles afferma che la disabilità è frutto della lussuria, che induce a non rispettare con l'astinenza i giorni che devono essere dedicati al Signore, cioè le festività e il periodo della quaresima. Chi non si attiene a tale precetto corre il rischio di avere dei figli affetti da lebbra, epilessia e, quindi, posseduti dal demonio (Stilo, op. cit., pag. 14).

Ai disabili, però, è permesso girare, soprattutto in occasione delle festività religiose, per le città medievali con lo scopo di chiedere l'elemosina.

Essi devono essere percepiti dai normali come un monito perenne che deve ricordare la triste sorte riservata a chi non rispetta i precetti della Chiesa, appesantendo quella situazione antropologica già fortemente ipotecata dal peccato originale e dalla cacciata dal paradiso.

In questo periodo assorge a spettro principale della punizione divina la peste. Essa è considerata il castigo meritato da chi ha commesso molti peccati, soprattutto di lussuria. C'è la convinzione che la lebbra sia una patologia a trasmissione sessuale e, onde evitare la sua diffusione, i malati devono essere riconoscibili.

Per tale ragione portano appesa al collo una campana che avverte del loro arrivo e una croce gialla, che troneggia sugli indumenti. Per tenerli lontani dalla città con l'obiettivo di evitare il contagio fisico e morale, sono costruiti i lazzaretti che li ospitano. In questa maniera si pongono le basi per quel discorso ideologico, destinato ad implementarsi nei periodi successivi, che ha il suo paradigma fondante nella separazione dei sani dai malati, ovvero nell'emarginare ogni diversità sociale (Foucault, 1998). In più di una circostanza i lebbrosi diventano capri espiatori. Famosa a questo riguardo è la congiura di cui furono accusati nel 1321 in Francia. In pratica, essi furono ritenuti responsabili di aver ordito la fine del regno francese, attuata disseminando la lebbra nei fiumi e nei pozzi di Francia.

In quel tempo, i folli assumono il ruolo sociale di portatori dell'eredità satanica. Essi sono considerati il concentrato di tutte le nefandezze e le malvagità imputabili al genere umano. Ed è proprio per questa ragione che devono essere isolati dal resto del mondo. Si creano, così, i presupposti per quelle strutture di segregazione che diventeranno i manicomi.

La moltitudine dei folli comprende un'umanità variegata, che è fatta di mendicanti, vagabondi, nulla tenenti, disoccupati, sfaccendati, delinquenti, individui politicamente sospetti, eretici, donne di facili costumi, libertini... figlie disonorate, figli che sperperano il patrimonio (Stilo, op. cit., pag. 22).

Si delinea, così, la divisione medica – sociale – culturale fra patologie del corpo e patologie della mente, fra folli e savi. Le due categorie di pazienti trovano allocazione in strutture distinte. I manicomi si diffondono in tutta Europa. In alcuni di essi i pazienti sono racchiusi in gabbie e, pagando un piccolo obolo, possono essere osservati nelle loro stravaganze dal popolo.

L'ostracismo verso i disabili non conosce tregua. Nel catechismo tri-

dentino del 1566 sono stabiliti i requisiti che consentono di diventare sacerdote. Fra le condizioni che non possono permettere di officiare messa è inserita l'indegnità, che deriva dall'essere pazzi, sanguinari, omicidi, bastardi... deformi e storpi. Infatti la deformazione ha qualcosa di ripugnante che può ostacolare l'amministrazione dei sacramenti (Stilo, op. cit., pag. 23).

1500

L'epoca dei grandi viaggi e la scoperta di nuove terre, importa nel nostro continente malattie orrende e deformanti come la lebbra e la sifilide. Malattie che producevano elevati livelli di disabilità. Siamo nel '500 e le cure praticate da medici e ciarlatani dell'epoca erano non solo inutili ma totalmente inefficaci.

Nel frattempo la Chiesa ripristina e recupera la sua autentica vocazione cristiana fatta di carità ed amore per i più deboli e sofferenti. I lebbrosi vengono ricoverati in strutture apposite, così come altri malati vengono lentamente tolti dalle strade.

Nelle Corti d'Europa affiora la presenza delle persone colpite da nanismo. La loro infermità rappresenta motivo di divertimento per Signori e Dignitari. Se non altro erano ben nutriti vezzeggiati e al caldo. Molti quadri d'epoca testimoniano la loro presenza.

Per saperne di più: <http://www.stateofmind.it/2014/11/identita-sociale-disabile/>

BIBLIOGRAFIA:

- Cario, M. (2014). Breve storia della disabilità. Educare. it, Anno XIV, N.7, luglio 2014.
- Foucault, M. (1998). Storia della follia nell'età classica. Milano: Rizzoli.
- Friedlander, H. (1997). Le origini del genocidio nazista: dall'eutanasia alla soluzione finale. Roma: Editori Riuniti.
- Giberti, F. e Rossi, R. (1993). Manuale di Psichiatria. Padova: Piccin.
- Legge 5 febbraio 1992, n. 104. Legge – quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate. G. U. 15 aprile 1994, n. 87.
- OMS (WHO) (2002). ICF [CIF], Classificazione Internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute. Trento: Erickson.
- Piazza, V. (1996). L'insegnante di sostegno. Trento: Erickson.
- Stilo, S. (2013). La disabilità nella storia – Unità 1. Roma: Unimarconi.

Bergamo, ONP Bistrò, 13 maggio 2018

ABITO NUOVO

(forme di residenzialità condivisa)

Inaugurazione dei progetti di residenzialità per giovani e per persone con disabilità.

In questi mesi sono stati sviluppati in contemporanea due progetti, con delle metodologie diverse, dei criteri di gestione differenti e coinvolgimento di soggetti con differenti esigenze.

Io non mi soffermerò sulle peculiarità dei singoli progetti, ma vorrei illustrarvi perché un'associazione di famiglie di persone con disabilità e due cooperative sociali hanno deciso di organizzare una mattinata ragionando intorno al concetto di "ABITARE" e sul perché il tutto avviene in un contesto non usuale.

L'inaugurazione dei due appartamenti per noi vuole essere uno spunto, una scintilla per aiutarci a riflettere come si può sviluppare una concettualità sull'abitare e come questa possa essere resa concreta anche grazie alla legge 112/16.

In primo luogo vorrei soffermarmi sul titolo della giornata "ABITO SU MISURA": lo scopo del nostro agire non è creare dei servizi omologati all'interno dei quali possa essere inserito chiunque non tenendo conto dei bisogni specifici e delle aspettative future. Il nostro obiettivo è mirare ad un "Progetto di vita individualizzato".

Per noi ragionare sulla residenzialità significa che il tutto va costruito intorno alla persona e che è la persona che deve manifestare i suoi bisogni ed orientare le sue scelte.

"Il progetto di vita individualizzato" deve essere la cometa che illumina il cammino.

"FORME DI RESIDENZIALITÀ CONDIVISA" è il sottotitolo che vorrebbe enfatizzare il nostro modo di agire.

In questo momento un'associazione e due cooperative sociali, che si sono confrontati su questi temi, stanno esplicitando, con l'organizzazione di questa giornata, il loro cammino di condivisione di idee, fatiche e difficoltà nell'organizzare e nel dare avvio a questi progetti.

Tutto questo tenteremo di dividerlo con voi e ci auguriamo di poter continuare un percorso di confronto con ognuno di voi, con tutti voi.

ABITO NUOVO

Forme di residenzialità condivisa

INAUGURAZIONE DEI PROGETTI DI RESIDENZIALITÀ PER GIOVANI E PERSONE CON DISABILITÀ

L'idea, la progettazione e lo sviluppo degli appartamenti di Via Vespucci e Via Pinetti (Bergamo)

Interventi a cura di:

Domenico Tripodi *Presidente Anffas Bergamo*
Matteo Sana *Presidente Cooperativa Namasté*
Valerio Mari *Presidente Consorzio La Cascina*
Francesca Facchinetti e Claudio Rota *Responsabili di progetto*

Visione del Docu-Film sui progetti e possibilità di visite guidate agli appartamenti

Saranno presenti:

On. Elena Carnevali *Relatrice della legge del Dopo di Noi*
Maria Carla Marchesi *Assessore alla Coesione Sociale*
Roberto Speciale *Presidente nazionale Anffas*
Emilio Rota *Presidente Regionale Anffas*
Gennaro Esposito *Rappresentante ATS*
Carlo Vimercati *Presidente Fondazione della Comunità Bergamasca*
Sara Tassetti *Presidente Ambito UNO*

13 MAGGIO

ore 10.00

c/o ONP BISTRÒ

Via Borgo Palazzo, 130
Bergamo - Padiglione 15



Ma questa è la parte di superficie, la sostanza sta nel vissuto delle persone che abiteranno gli appartamenti tutti i giorni dell'anno: dovranno condividere gli spazi, il cibo, le relazioni tra loro e con il territorio.

Noi stessi stiamo condividendo uno spazio particolare (il luogo dell'inaugurazione, ovvero l'ONP BISTRO'), all'interno di una struttura (ex ospedale Neuropsichiatrico di Bergamo) che ricorda a tutti noi i tempi passati, luogo dove le persone con fragilità venivano portate ed isolate dal mondo circostante, prive di relazioni. Questo era un luogo a sé stante che li escludeva e li rendeva "altro da...", dal mondo esterno che li temeva e rifiutava.

A questo proposito mi preme ricordare che proprio oggi (13 maggio 2018) ricorrono i quaranta anni dall'approvazione della legge 180, il 13 maggio 1978, denominata legge Basaglia.

Il prof. Basaglia attraverso l'arte ha trovato il modo di offrire alle persone internate nei manicomi la possibilità di riscattarsi.

Ricordo che nell'attività laboratoriale istituita dal prof. Basaglia fu costruito il cavallo denominato Marco Cavallo, che, essendo troppo grande per poter uscire dal cancello principale, rese necessario l'abbattimento del muro di cinta del manicomio, per essere portato per le vie della città.

Questo gesto simboleggia l'abbattimento delle barriere. L'intuizione di trasformare questo posto in luogo di relazioni dimostra che c'è la volontà di creare un nuovo modo di interagire tra persone.

Inoltre, l'ONP Bistrò svolge le proprie attività con degli inserimenti lavorativi di persone con fragilità: una delle persone con disabilità che abita in via Vespucci lavora proprio qui al Bistrò.

Nella progettazione e definizione di questo spazio va fatto un grande riconoscimento alla Cooperativa Bonne Semance, che ha creduto fortemente che questi ambienti potessero essere recuperati e messi a disposizione della comunità.

Questo luogo, che svolge principalmente il ruolo di Bar/Ristorante sta diventando un polo di cultura: all'interno sono infatti accolte periodicamente opere di artisti ed in particolare di artisti con delle fragilità. I quadri che abbelliscono le pareti sono stati realizzati da persone che, attraverso l'espressione artistica, stanno trovando delle risposte alle loro difficoltà quotidiane.

Del resto la convenzione dell'ONU, che ci ha aperto le porte verso il concetto di inclusione sociale, ci dà lo spunto per affermare che

non c'è residenzialità fine a se stessa.

Non è avere un appartamento che risolve i problemi delle persone con fragilità. Le persone con fragilità crescono e sviluppano le loro prerogative in un contesto stimolante, ricco di relazioni, con un territorio accogliente e capace di offrire loro tutte le opportunità, che qualsiasi cittadino ha diritto di godere.

L'inclusione sociale vuol dire essere accettati, essere considerati persone e cittadini, per come si è nell'ambiente dove si vive, famiglia, parentela, tessuto sociale, scuola, oratorio, parrocchia, società sportive, mondo del lavoro etc...

Noi non concepiamo l'appartamento come isola felice all'interno della quale le persone si sentono realizzate. Noi concepiamo l'appartamento come luogo di incontri.

I progetti prevedono la creazione di una fitta rete di relazioni sul territorio e con l'ambiente del quartiere. Le persone che abitano gli appartamenti devono sentirsi accolti dal contesto in cui vivono ed accogliere le persone che stanno intorno. Deve nascere un flusso che porta dentro ed un flusso che va verso l'esterno (in/out), a partire dai rapporti con i condomini degli altri appartamenti.

Noi non ci dimentichiamo delle radici, riteniamo infatti che le persone debbano rimanere nei territori in cui sono cresciuti. Per quanto riguarda le persone con disabilità che abitano l'appartamento di via Pinetti, ricordiamo che sono cresciute in quel territorio; mentre le persone che abitano via Vespucci arrivano da territori limitrofi. Lo scopo del progetto di via Vespucci, come ascolterete tra un momento, ha però come obiettivo quello di preparare per il rientro nei territori.

Inoltre, in via Vespucci, ci sarà una sperimentazione che riguarda le persone giovani senza disabilità, che stanno cercando l'opportunità di uno spazio di autonomia rispetto alla famiglia.

L'aspetto che ritengo necessario sottolineare rispetto ai due progetti è la loro differente matrice.

L'appartamento di via Vespucci parte da un'iniziativa di Anffas, a seguito di una donazione. L'associazione ha ristrutturato l'appartamento e, in collaborazione con la cooperativa Namastè, sviluppato una progettualità legata alla presa di consapevolezza delle proprie possibilità. In effetti il titolo del progetto: "Habitat, allenarsi ad abitare la casa".

L'appartamento di via Pinetti parte invece da un'iniziativa di fa-

migliari (fratelli), che avevano la volontà di mettere in condizione il proprio fratello di continuare a vivere nell'appartamento nel quale era cresciuto e nel quale viveva, potendo continuare ad abitarci non da solo, ma con altri amici. Quindi in collaborazione con La Cascina, hanno strutturato un progetto che oggi accoglie "il fratello" con altri due ospiti, a breve arriverà il terzo.

Confluiscono qui intuizioni e percorsi diversi, che hanno un unico obiettivo: "la persona nella sua individualità, nella sua interezza, senza distinzioni legate alla patologia o alle fragilità".

Alla base di tutto questo c'è un programma educativo/pedagogico che aiuterà tutte le persone coinvolte a sperimentarsi ed a godere del supporto idoneo alla loro crescita, dalla più elementare delle attività quotidiane, come la cura della casa, al sentirsi proprietari del proprio spazio, in quanto in possesso delle chiavi d'ingresso.

Domenico Tripodi



FARE CASA INSIEME. UN NUOVO PROGETTO PER GIOVANI ALLA CELADINA.

Mamma, vado a convivere... Solo che non si tratta proprio di andare a vivere col proprio partner e nemmeno di trovare dei semplici coinquilini per dividere le spese. Il nuovo appartamento della Celadina è innanzitutto un **progetto di convivenza per giovani** che hanno voglia di sperimentarsi e provare a vivere insieme per un periodo determinato di tempo.

Al civico 5 di via Vespucci, posto al primo piano di una palazzina del quartiere, c'è il nuovo progetto di residenzialità che **Anffas Bergamo e Namasté Cooperativa Sociale** stanno avviando per dare la possibilità a quattro giovani di **vivere in autonomia**. Nell'appartamento troveranno casa **due giovani volontari e due giovani "ospiti" con disabilità**. Attenzione però: non si pensi ad un servizio di residenzialità come quelli già attivi, con educatori e personale professionale che si prendono cura di chi vive in appartamento. La casa di via Vespucci vedrà i quattro giovani vivere insieme, **prendersi cura dell'altro e della casa, come una "famiglia"**, con i volontari chiamati a fare da "fratelli maggiori" con i propri coinquilini qualora fossero in difficoltà su qualche aspetto della vita quotidiana.

LA CASA

Come già detto, la casa è un appartamento molto ampio nel quartiere di Celadina. È stato da poco ristrutturato da Anffas e Namasté che l'hanno arredato e reso abitabile. È composto da un ampio ingresso che dà su cucina e soggiorno. Due le camere da letto con due posti letto singoli, entrambe dotate di balcone, e due bagni adatti alle persone con disabilità. Il salotto è talmente ampio che, con una parete mobile, è possibile dividerlo in due e creare una terza stanza da letto con altri due posti letto. La terza stanza "a scomparsa" sarà utilizzata talvolta nei fine settimana per dare la possibilità ad altri due ospiti di sperimentarsi nella vita autonoma.

Tutta la struttura è completamente **domotizzata e priva di barriere architettoniche**.

L'appartamento si trova **in una zona tranquilla e residenziale**

della città, a pochi passi dal nuovo centro commerciale Esselunga, vicino alla farmacia, lungo la direttrice dei bus 7 e 8 dell'Atb che collegano il quartiere e Seriate con il centro cittadino di Bergamo. In zona sono presenti anche un centro di aggregazione giovanile, l'oratorio e una serie di servizi utili per la quotidianità.

L'INCLUSIONE

Il progetto è innovativo e sicuramente può spaventare i giovani che decidono di andarci a vivere. Proprio per questo ci saranno un educatore e un coordinatore di Namasté a supportare gli abitanti della casa. I volontari, con i loro percorsi di studio o il loro lavoro, saranno impegnati fuori casa nelle attività quotidiane. Gli ospiti, qualora non abbiano già degli impegni, saranno inseriti nelle attività del Progetto Diurno (dalle camminate con il CAI ai corsi di cucina o informatica e così via) a quelle socio-occupazionali di Namasté.

Inoltre tutto sarà in **sinergia con il territorio**: l'idea infatti è quella che i giovani vivano il quartiere e facciano conoscere il progetto e il loro modo di vivere questo periodo della loro vita ai vicini di casa, ai loro coetanei della zona e gli abitanti della città.

C'E' UN TEMPO PER...

È bene ricordare che la scelta di convivere insieme in questa casa non è per sempre, bensì ha un **tempo determinato** perché il progetto vuole essere una rampa di lancio per le persone che andranno ad abitarla verso una più totale autonomia personale. I volontari potranno scegliere di rimanere un anno, un anno e mezzo, per poi far posto ad altri giovani che prenderanno in consegna la casa.

Per tutti coloro che sono interessati al progetto, sia come volontari che come ospiti, è possibile rivolgersi ad Anffas Bergamo oppure a Namasté:

Rinaldo Paganelli: 393 9102164
rinaldo.paganelli@coopnamaste.it

“ABITO NUOVO, NUOVA VITA”

Come siamo abituati da tempo, circa ogni 6 mesi arriva la faticosa domenica dell'Assemblea Anffas: domenica 13 maggio, una data che rimarrà ben impressa grazie a quello a cui abbiamo assistito. Accanto all'Assemblea di bilancio, si è svolto un momento prezioso che ha regalato tanti sorrisi, entusiasmo, fermento: l'inaugurazione di due appartamenti messi a disposizione per il vivere quotidiano, sia di persone con disabilità che di giovani.

Ciò che ha reso speciale la mattinata non solo è stata la presenza massiccia di tante persone desiderose di esserci e conoscere, ma anche la modalità con cui si è svolta l'inaugurazione.

Generalmente a questa parola si associa un momento ufficiale, dove c'è il taglio del nastro e il discorso inaugurale, con anche altri step ufficiali. Invece domenica il tutto si è svolto diversamente. Ci si è dedicati al raccontare: dalla donazione dell'appartamento, alla decisione di sistemarlo e metterlo a disposizione di una idea di residenzialità nuova.

Tutti i soggetti coinvolti (Anffas, Cooperativa Namasté, Consorzio La Cascina e anche i parenti dei protagonisti) hanno raccontato attraverso il loro punto di vista i vari passaggi fatti per arrivare al risultato odierno: la convivenza di più persone in entrambi gli appartamenti. E la bellezza sta proprio in questo: un conto è parlare di un'idea futura, che si realizzerà ed un conto è mostrare qualcosa di concreto, che è partito.

La proiezione di un video ha aiutato a cogliere il senso, a capire che non c'è distinzione di sorta fra le persone quando decidono di intraprendere un percorso abitativo: le domande, i dubbi, le paure sono gli stessi, come la ricerca di risposte.

Riempie il cuore constatare la voglia di crescere, di cercare nuove modalità affinché ognuno possa vivere una vita dignitosa partendo da ciò che c'è, per fare sempre di più, con concretezza.

A seguito chi ha voluto ha potuto andare a vedere di persona gli appartamenti, messi a disposizione per un paio di ore dai nuovi abitanti.

Domenica ho visto volti felici, sollevati, incuriositi, interessati, volti che hanno colto quanto importante sia stato.

Grazie.



Storie diverse nella stessa casa: la disabilità non è un ostacolo

BY ALESSANDRO BELOTTI ON 15 MAGGIO 2018

ACCADE A BERGAMO

Andare oltre il concetto di "servizio", specialmente se di tipo omologato e imposto dall'alto, per abbracciare un approccio personalizzato e su misura per le esigenze delle persone con disabilità e delle loro famiglie. È questo uno degli spunti principali emersi dal racconto delle progettualità scaturite dall'incontro tra diverse realtà che si occupano, ognuna secondo le proprie competenze, di disabilità nella nostra provincia: da Anffas (Associazione di Famiglie di Persone con Disabilità Intellettiva e/o Relazionale) alla cooperativa sociale Namasté, fino al Consorzio Cascina di Villa d'Almè. L'occasione per discutere di contenuti, comprese le fatiche ma anche le nuove opportunità (da cui il titolo dell'incontro "Abito nuovo") che si stanno creando nel nostro territorio, era l'inaugurazione di due nuovi appartamenti in città per persone con disabilità e non solo, tenutasi nella mattinata di domenica 13 maggio all'Onp Bistrò di via Borgo Palazzo. Gli appartamenti sono un progetto di Anffas Bergamo, che si avvale dell'esperienza educativa di Namasté cooperativa sociale e Consorzio La Cascina con la collaborazione di Consorzio Ribes: l'iniziativa ha ricevuto il contributo del Fondo Sociale della Regione Lombardia (D.G.R. n. 4531 del 10 dicembre 2015) tramite Ats Bergamo ed ha avuto il sostegno di Fondazione della Comunità Bergamasca. Non si tratta però di due nuovi servizi, bensì di forme di residenzialità condivisa tra persone che, per storie diverse, ma accomunate dallo stesso bisogno di "trovare casa" e fare un'esperienza significativa nel proprio percorso di crescita, si ritrovano a vivere insieme. In via Vespucci, nel quartiere della Celadina, l'appartamento di Anffas ospita da pochi giorni due giovani studentesse universitarie e due ragazze con disabilità, tutte alla loro prima esperienza di vita "fuori casa". Le quattro ragazze vivono da coinquiline, ognuna impegnata nella propria vita quotidiana (studio, lavoro, interessi...), condividendo i momenti di vita in comune e la cura dell'appartamento come la propria casa. Inoltre, nei fine settimana, possono ospitare altre due persone che hanno necessità di sperimentarsi nella vita autonoma, senza il supporto di genitori o parenti. "Il nostro compito come cooperativa sociale è

Gruppo volontari di Curno, 35 anni di generosità

L'anniversario. Propone attività per il tempo libero delle persone con disabilità. Nacque per aiutare una bimba con sindrome di Down. I volontari sono 30

CHIARA RONCELLI

Il Gruppo volontari Curno, associazione di volontariato che propone attività per il tempo libero delle persone con disabilità sul territorio di Curno e dei paesi limitrofi, compie 35 anni.

L'associazione nacque nel febbraio del 1983 per aiutare una bimba con sindrome di Down del paese: questa bambina avrebbe dovuto fare della ginnastica terapeutica, ma in quegli anni c'erano ancora pochi servizi e mancavano anche le conoscenze per realizzare una fisioterapia specializzata.

L'associazione conta oggi 30 volontari che organizzano le attività, partecipano attivamente alle proposte e consentono così a 26 ragazzi di Curno, Bergamo, Mozzo, Dalmine, Lallio e Treviglio di impegnare il proprio tempo libero.

■ Laboratorio di teatro e musical, attività nel weekend, vacanza estiva e calcetto

Tramite degli agganci con gli Stati Uniti, ottenuti grazie ad uno di quelli che poi sarebbero diventati i fondatori dell'associazione, la famiglia riuscì a ricevere delle tabelle per realizzare gli esercizi terapeutici. Alcune persone del paese e allora curato don Mario Marossi si alternavano quotidianamente a casa della bambina per condurre la ginnastica e aiutare la famiglia.

Negli anni '80 per le persone con disabilità gli aiuti erano ancora pochi, così altri bambini si avvicinarono all'associazione e allo stesso tempo nuovi volontari si resero disponibili a dare una mano: da questo movimento di volontariato spontaneo prese così vita l'associazione. «Nel frattempo i servizi sono andati via via aumentando, e da allora il Gruppo si è caratterizzato per il suo impegno nell'integrazione delle persone con disabilità attraverso la promozione di attività per il tempo libero», racconta il presidente Angelo Pigolotti.

Quattro sono le attività attive fin dai primi anni e che l'associazione svolge ancora oggi: un corso di ballo che è poi

zasi è trasformata in un laboratorio di teatro con cui l'associazione vuole raccontare vissuti e aneddoti dei suoi 35 anni. Dal 1990 l'associazione propone ogni anno una vacanza estiva: una settimana di sole, mare, giochi, momenti culturali e vita comune che aiuta i ragazzi a sperimentarsi in situazioni di autonomia e di trascorrere del tempo di divertimento al di fuori della famiglia. Un'esperienza positiva, che ha dato vita poi a weekend sulla neve, gite fuori porta e uscite sul territorio.

L'associazione conta oggi 30 volontari che organizzano le attività, partecipano attivamente alle proposte e consentono così a 26 ragazzi di Curno, Bergamo, Mozzo, Dalmine, Lallio e Treviglio di impegnare il proprio tempo libero.

Quando c'è bisogno

I volontari partecipano alle attività allo stesso modo dei ragazzi e li aiutano quando c'è bisogno - spiega Pigolotti - Un volontario non è un educatore: è semplicemente una persona che ha del tempo libero e sceglie di metterlo a disposizione dei ragazzi per aiutarli a far emergere le loro doti migliori. I volontari sono per il 50% uomini e per il 50% donne, per la maggior parte tra i 40 e i 50 anni con una presenza di giova-



Prime attività del Gruppo, negli anni '80, con una bimba Down

Il convegno

Basaglia La psichiatria trasformata

Oggi alle 20,45 nell'ex carcere di Sant'Agata (Bergamo, vicolo Sant'Agata 21) Arca Bergamo, col patrocinio dell'Università degli Studi di Bergamo e in collaborazione con LiberaMente, Centro Isadoro Duncan e Ispis, organizza l'Incontro «Basaglia e le metamorfosi della psichiatria»: interverranno Piero Cipriano, medico psichiatra psicoterapeuta, e Pietro Barbetta, psicoterapeuta e docente dell'Università di Bergamo. Sarà presentato il video «La brutalità delle belle parole» a cura del Centro Duncan col supporto della Fondazione della comunità bergamasca. Partecipazione libera (tel. 035.239565).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Domenica 22ª edizione del torneo di calcetto



Partecipanti al torneo

Disabili in campo
È organizzato dal Gruppo volontari dal 1997. Le sfide: Curno-Comun Nuovo per il 1° posto e Dalmine-Mozzo

Domenica prossima alle 15,30 nel Palazzetto dello Sport di Comun Nuovo si giocheranno le finali della 22ª edizione del Torneo Arcobaleno: un torneo di calcetto che il Gruppo volontari Curno organizza dal 1997 all'interno delle proprie attività. Da più di vent'anni, infatti, l'associazione propone alle persone con disabilità degli allenamenti di calcetto due sabati al mese nella palestra delle scuole di Curno. La squadra si prepara così ad affrontare il Torneo Arcobaleno, il quadrangolare che la impegna da marzo a maggio insieme ad altre squadre di persone con disabilità provenienti da tutta la provincia. Quest'anno partecipano all'iniziativa la squadra di Dalmine, coordinata dall'associazione Boomerang e dalla Cooperativa La Solidarietà, e la squadra di Comun Nuovo con la Cooperativa Sociale Città del Sole; il Gruppo Volontari Curno per l'occasione si è diviso in due squadre, Curno e Mozzo.

Un percorso lungo, che ha attraversato le trasformazioni della nostra società e si è adeguato alle nuove esigenze: «In questi 35 anni sono cambiate tante cose: è cambiato l'approccio alla disabilità, tutto è stato regolamentato e sono stati incrementati i servizi», racconta Pigolotti. «Questo ci ha spinto a dedicarci all'aspetto più ludico e ricreativo, provando ad integrare con le strutture pubbliche e aiutandoci a vicenda. Il volontario diventa così un amico con cui trascorrere del tempo: ci integriamo perfettamente e siamo uguali in pari dignità. Per questo i ragazzi si divertono: si sentono persone normali come tutti gli altri».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Mettersi alla prova
Il torneo è l'occasione per i ragazzi di mettersi alla prova con delle vere e proprie partite, stimolo per impegnarsi negli esercizi e negli allenamenti dell'inverno che seguono un programma preparato dagli allenatori.

Dopo le fasi degli incontri diretti, domenica si disputeranno le finali: Curno e Comun Nuovo gareggeranno per il primo e il secondo posto, mentre Dalmine e Mozzo per il terzo e quarto posto. Tutti i partecipanti saranno premiati con coppe e medaglie, e il giocatore che più si sarà distinto per il proprio impegno riceverà una targa in memoria di delle persone e attiano davvero quella che è la legge del Dopo di noi già durante il nois, conclude Tripodi. I due appartamenti sono stati inaugurati domenica scorsa all'Onp Bistrò, con un momento di presentazione alla cittadinanza che ha visto coinvolto 150 persone e alcune autorità cittadine.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nuove forme di abitare, con la disabilità

Due appartamenti

A Bergamo per iniziativa di Anffas, Namasté e La Cascina, Giovanni convivono con disabili

Nascono anche a Bergamo nuove forme di abitare, che vedono alcuni giovani sperimentarsi in esperienze di convivenza a fianco di persone con disabilità. Sono esperienze di residenzialità condivisa che si realizzeranno in due appartamenti, uno in via Vespucci e l'altro in via Pinetti, progettate da Anffas Bergamo insieme alla cooperativa sociale Namasté e al consorzio La Cascina. L'appartamento di via Vespucci è già oggi abitato da due

persone con disabilità insieme a due studentesse di Scienze della formazione: «Abbiamo ristrutturato l'appartamento donato da Lidia Cavalli con l'obiettivo di offrire percorsi di autonomia abitativa alle persone con disabilità», racconta Domenico Tripodi, presidente di Anffas. «Nel frattempo ci siamo resi conto che anche i giovani hanno bisogno di opportunità di questo tipo e che può essere significativo per loro condividere la casa con persone a cui poter essere di supporto, oltre che sperimentarsi nella vita autonoma». Qui sta il giovane che le persone con disabilità possono vivere per un periodo da 6 mesi a 3 anni, per poi transitare verso altre esperienze di vita. Una



La presentazione dei due appartamenti, domenica scorsa

che accolgono il territorio al proprio interno in uno scambio continuo che faccia crescere tutti», spiega Tripodi. L'appartamento di via Pinetti nasce, invece, da un percorso di tipo familiare: il fratello di un ragazzo con disabilità ha scelto di restituire questo appartamento ad

Studenti e disabili in una casa condivisa «Percorso di crescita»



La presentazione del progetto all'Orp Bistrò FOTO BEBUS

Borgo Palazzo

Le due case si trovano in via Vespucci e via Pinetti. Iniziativa di Anffas, Namastè e Consorzio La Cascina

Sono stati ufficialmente assegnati ieri mattina due appartamenti destinati a persone con disabilità e non solo, situati in via Vespucci, nel quartiere di Celadina, e in via Pinetti, alla Conca Fiorita. La cerimonia inaugurale è avvenuta presso l'Orp Bistrò in via Borgo Palazzo 130. Si tratta di alloggi che rappresentano forme di residenzialità condivisa tra persone accomunate dallo stesso bisogno di trovare casa e fare un'esperienza significativa nel proprio percorso di crescita.

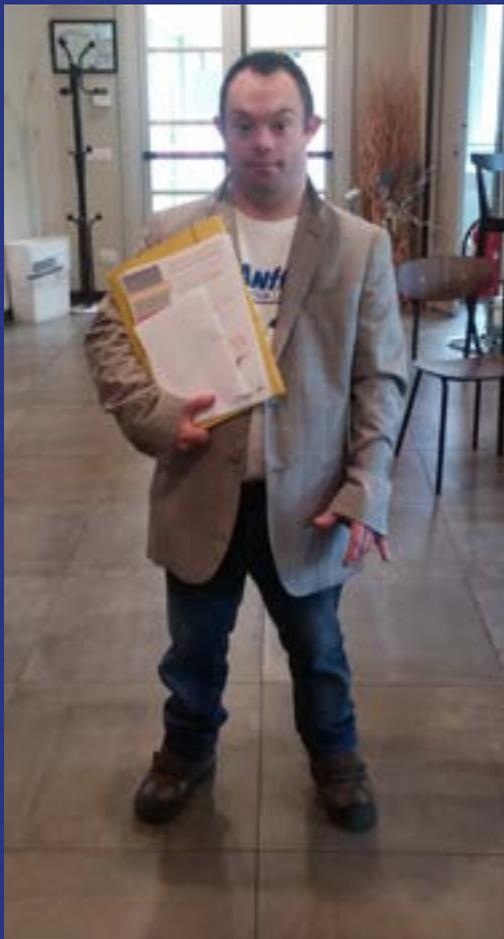
Iniziativa promossa dall'Associazione di famiglie di persone con disabilità intellettiva e/o relazionale (Anffas) insieme alla cooperativa sociale Namastè e al Consorzio La Cascina. «Oggi è una grande giornata - ha detto il presidente di Anffas, Domenico Tripodi - e abbiamo scelto di fare l'inaugurazione all'Orp Bistrò per enfatizzare il fatto che in un luogo neutro possano confluire più realtà». L'appartamento in via Vespucci di Anffas e ospita da pochi giorni due gio-

vani studentesse universitarie e due ragazze con disabilità. «Un'esperienza temporanea - sottolinea il presidente della cooperativa Namastè, Matteo Sana - che durerà da 6 a 36 mesi. In pratica una sorta di rito di passaggio per imparare a convivere e maturare».

Quello situato in via Pinetti è nato dall'iniziativa di una famiglia che ha messo a disposizione la propria casa per il familiare con disabilità ma anche per altre tre persone, anche loro con disabilità, che vivranno in autonomia. In entrambi i casi sarà sempre garantito il supporto educativo degli operatori di Namastè e La Cascina. «Le persone che vi abitano prima vivevano in luoghi prossimi all'appartamento - spiega il presidente Consorzio La Cascina, Valerio Mari - per dar loro la possibilità di continuare a frequentare le proprie occupazioni e relazioni. L'idea è recuperare il senso e l'importanza di vivere con altre persone». Residenze condivise che «non si isolano» - sottolinea Tripodi - ma si relazionano anche con i quartieri. Siamo sul territorio e vogliamo che tutto questo venga recepito, sperando anche nel supporto e nella presenza degli abitanti».

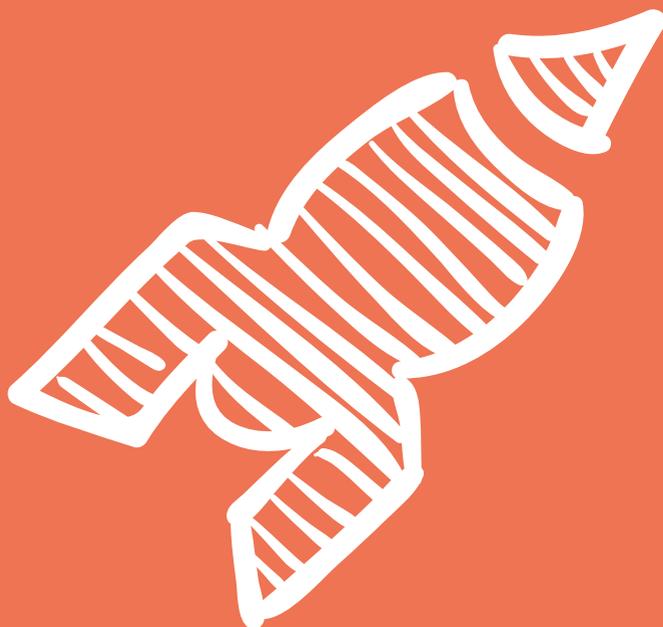
A.M.





RUBRICA

PROGETTUALITA'



presenta

CONVEGNO IL PROGETTO DI VITA RISORSA E STRUMENTO POSSIBILE OGGI?

SABATO 7 OTTOBRE 2017

PRESSO **AUDITORIUM RADICI c/o CASA DELLO SPORT**
Via Monte Gleno 2/L BERGAMO

PROGRAMMA DEL GIORNO

- 9.15 APERTURA LAVORI** *Dott. DOMENICO TRIPODI*
9.30 LA CORNICE E I PRESUPPOSTI GIURIDICI *Avv. NABILA GRISA*
9.45 INCLUSIONE SOCIALE, RUOLO DEL PROGETTO DI VITA
Senso e significato del progetto di vita oggi: diventa uno strumento fondamentale per quale motivo? Risorsa o limite? Nodi critici e punti di forza.
Prof. LUIGI CROCE
- 10.45 PAUSA CAFFÈ**
11.00 COME SI COSTRUISCE UN PROGETTO DI VITA
Il metodo di lavoro per la costruzione e l'utilizzo del progetto di vita, strumenti tecnici e metodologici, una esperienza possibile. Buone prassi per la costruzione di un buon progetto di vita.
Dott.ssa TERESA SALVETTI
- 11.45 IL PUNTO DI VISTA DEGLI ENTI LOCALI.**
Dott.ssa CAROLINA MARCHESI
Presidente Conferenza dei sindaci.
- 12.15 L'APPROCCIO DELL' ATS**
Dott. GIUSEPPE CALICCHIO
Direttore Sociosanitario dell'ATS di Bergamo.
- 13.00 PAUSA PRANZO**
14.00 FILMATO
14.30 Onorevole ELENA CARNEVALI
Componente Commissione Permanente XII Affari sociali
- 15.00 TAVOLA ROTONDA**
"RIFLESSIONI SUL TEMA E' DA QUI DOVE SI VA?"
coordina e facilita la discussione la Dott.sa CRISTINA BORLOTTI,
direzione socio sanitaria-dipartimento PIPSS.
- 16.30 DIBATTITTO**
17.00 CHIUSURA LAVORI

**QUOTA DI PARTECIPAZIONE
COMPRESIVA DI PRANZO
E DOCUMENTAZIONE**

10 EURO

**In corso di accreditamento da parte
degli' Ordine Ass.Sociali Regione Lombardia.
Alla fine del convegno verrà rilasciato l'attestato di partecipazione.**

PER ULTERIORI INFORMAZIONI ED ISCRIZIONI

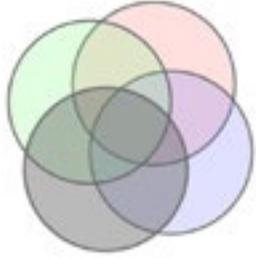
ANFFAS BERGAMO ONLUS

Via Del Casalino, 27 - 24121 Bergamo Tel: 035-243609 Cell: 349-1473431 Mail: info@anffas.bg.it



Rinvio all'art. 128 del d. lgs. 31 marzo 1998, n. 112 per la DEFINIZIONE di "**servizi sociali**": tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti e a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita.

Art. 14 della Legge 8 novembre 2000, n. 328 "*Legge quadro per la realizzazione del **sistema integrato di interventi e servizi sociali***"



PROGETTO DI VITA

Competenze

La programmazione e l'organizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali compete

agli enti locali, alle regioni ed allo Stato

... secondo i principi di **sussidiarietà**, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare degli enti locali. [Art. 1, comma 3]

- La Repubblica:
- assicura alle persone e alle *famiglie* un sistema integrato di interventi e servizi sociali
 - promuove interventi per garantire la **qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione** e diritti di cittadinanza
 - previene, elimina o riduce le **condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio** individuale e *familiare*, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia, in coerenza con gli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione [art. 1, comma 1].

Principi generali e finalità della legge

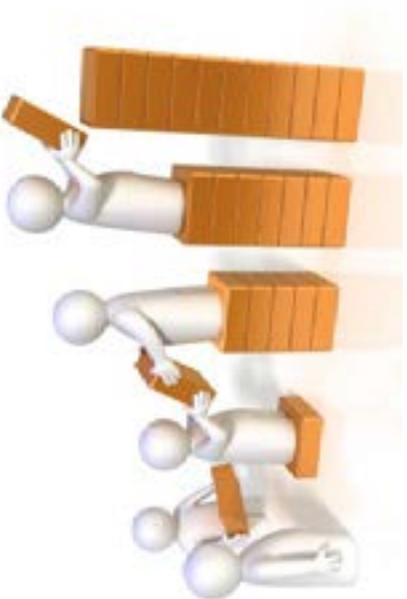
Metodo

Per la realizzazione degli interventi e dei servizi sociali, in forma unitaria ed integrata,

e' adottato il metodo della programmazione degli interventi e delle risorse, dell'operatività per progetti, della verifica sistematica dei risultati in termini di qualità e di efficacia delle prestazioni, nonché della valutazione di impatto di genere.

Parole chiave:

- ✓ **PROGETTAZIONE**
- ✓ **INTEGRAZIONE**
- ✓ **COMPLETEZZA**
- ✓ **SPECIFICITA'**
- ✓ **ADATTABILITA' = AGGIORNAMENTO**



- ◆ **Come?**
- ◆ **Perché?**
- ◆ **Cosa?**
- ◆ **Chi?**

L'art. 14: il progetto di vita

Programmazione

degli interventi e delle risorse del sistema integrato di interventi e servizi sociali secondo i seguenti principi:

coordinamento ed **integrazione** con gli **interventi sanitari** e dell'**istruzione** nonché con le politiche attive di formazione, di avviamento e di reinserimento al **lavoro**

Cooperazione

- tra i diversi livelli istituzionali
- tra questi e
 - gli enti del Terzo Settore, che partecipano con proprie risorse alla realizzazione della **rete**,
 - le organizzazioni sindacali di livello nazionale,
 - le aziende unita' sanitarie locali per le prestazioni socio- sanitarie ad elevata integrazione sanitaria comprese nei livelli essenziali del Servizio sanitario nazionale.



Rinvio all'art. 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 per la definizione degli aventi diritto:

persona che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che e' causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione ...

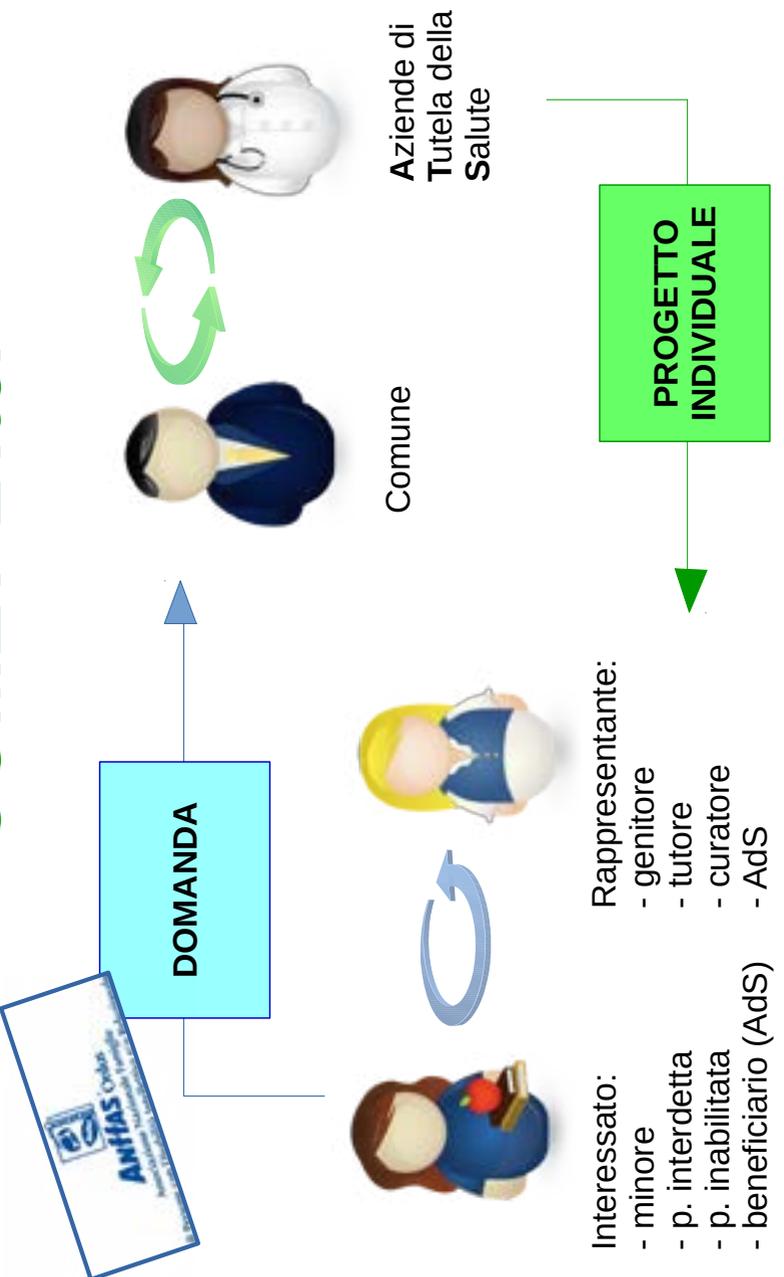
Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazione di gravità'. Le situazioni riconosciute di gravità' determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici.

Anche agli stranieri e agli apolidi, residenti, domiciliati o aventi stabile dimora nel territorio nazionale.

CHI ? Persone con disabilità

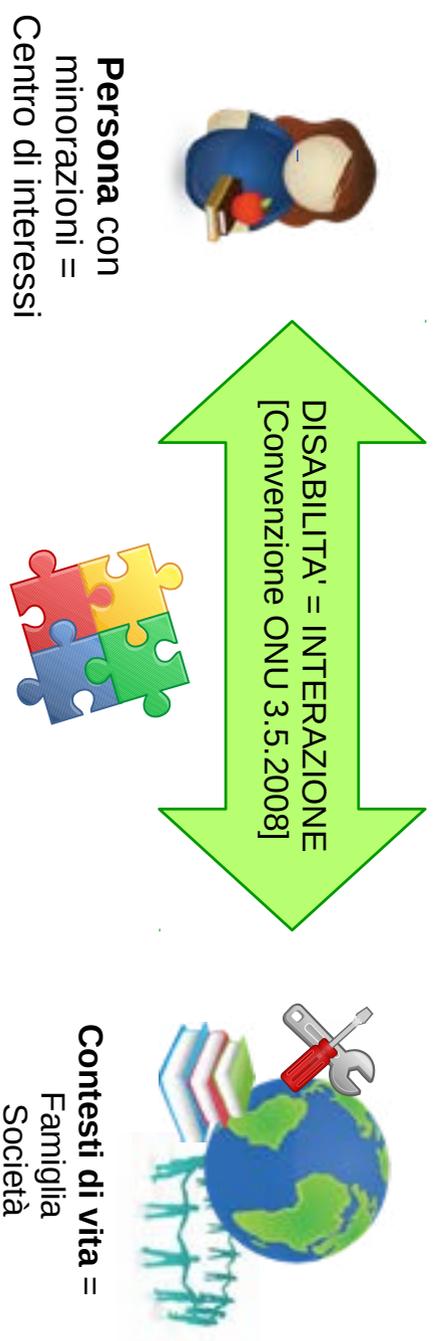
COSA? Progetto Individuale

- la valutazione diagnostico-funzionale o il Profilo di Funzionamento,
- le prestazioni di cura e di riabilitazione a carico del Servizio sanitario nazionale,
- il Piano Educativo Individualizzato a cura delle istituzioni scolastiche,
- i servizi alla persona a cui provvede il comune in forma diretta o accreditata, con particolare riferimento al recupero e all'integrazione sociale, nonché le misure economiche necessarie per il superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale.
- le potenzialità e gli eventuali sostegni per il nucleo familiare.



COMO?

PERCHE'? Integrazione



**ASPIRAZIONI
POTENZIALITA'
BISOGNI**

Progetto Individuale
=
Luogo delle
possibilità e della
programmazione

**BARRIERE
ATTITUDINALI
E AMBIENTALI**

IL PROGETTO DI VITA OLTRE L'INCLUSIONE SOCIALE, VERSO LA RICOMPOSIZIONE NELLA SOCIETÀ'

Intervento di Luigi Croce rielaborato da Norella Donisi

Nell'ambito del convegno "Il progetto di vita. Risorsa e strumento possibile oggi", promosso da ANFFAS Bergamo e svoltosi sabato 7 ottobre 2017, particolare interesse ha suscitato il contributo del prof. Luigi Croce, Psichiatra, Docente presso l'Università Cattolica di Brescia e Presidente del Comitato Tecnico-Scientifico Anffas Nazionale.

Il prof. Croce, infatti, ha stimolato la riflessione sul Progetto di vita toccando nel vivo la fatica del rapporto tra le famiglie e il mondo dei servizi, la difficoltà di operare scelte condivise, la necessità di criteri per valutare la qualità della vita della persona con disabilità.

Il Progetto di vita, di cui all'art. 14 della legge 328/2000, è inteso come progetto individuale predisposto a favore della persona con disabilità per promuovere interventi capaci di garantire qualità della vita, pari opportunità, diritti di cittadinanza, escludendo ogni forma di discriminazione. L'operatività del progetto di vita richiede programmazione degli interventi e verifica dei risultati, sinergia tra servizi sociali e sanitari, educativi e scolastici, di formazione e di inserimento lavorativo.

Ma come formulare un Progetto di vita che sia reale risorsa al servizio della persona con disabilità?

Quali obiettivi prioritari deve porsi? E come la persona disabile stessa e la famiglia possono partecipare alla formulazione del progetto di vita?

L'intervento del prof. Croce ha fornito alcune indicazioni e chiavi di lettura preziose non solo per gli operatori dei servizi, ma anche per i genitori e le famiglie.

La prospettiva generale, rispetto alla disabilità, sottolinea il prof. Croce, nel tempo è decisamente cambiata: la condizione di marginalità delle persone con disabilità intellettive ha lasciato spazio alla prospettiva dell'integrazione prima, a quella dell'inclusione sociale poi, che ha trovato compimento talvolta nella partecipazione della persona disabile alla vita sociale.

Per molto tempo, continua il prof. Croce, la progettualità è stata centrata sulla diagnosi e, di conseguenza, su obiettivi di cura e terapia, in altre parole di guarigione.

E' pur vero che ogni genitore da subito attende risposte dalla medicina, ha prioritariamente bisogno di conoscere le ragioni della disabilità e le eventuali prospettive di cura. Presto si giunge alla consapevolezza che il medico non basta: occorre riflettere su quali azioni intraprendere nella quotidianità, quale direzione darsi, in altre parole quale progetto di vita pensare per il proprio figlio.

Tuttavia, sostiene il prof. Croce, anche la prospettiva dell'inclusione sociale non basta.

Il progetto di vita deve presupporre certamente l'attivazione della persona e della sua famiglia e del mondo dei servizi (scolastici, educativi, sanitari, economici, occupazionali o lavorativi), ma occorre prevedere un ulteriore elemento essenziale, il piano di sostegno alla comunità, cioè promuovere un progetto capace di cambiare e sostenere la comunità stessa.

Le progettualità a favore delle persone con disabilità hanno visto un grande investimento nel tentativo di migliorare il funzionamento della persona disabile, ma l'obiettivo di aumentare il numero delle abilità si è rivelato spesso sterile. Non solo per la persona con disabilità intellettiva non è prevista possibilità di guarigione, ma spesso sono scarse anche le possibilità di migliorare le abilità.

Dalla prospettiva prettamente sanitaria, il mito della guarigione, si è passati a quella del miglioramento del funzionamento, fino alla prospettiva dell'integrazione e dell'inclusione, che vuole coinvolgere gli ambiti di intervento delle politiche sociali, la salute, il lavoro, la scuola e l'educazione.

Tuttavia non si tratta di inclusione reale, continua il prof. Croce, se perdiamo il capitale umano, cioè il contributo attivo che queste persone possono dare alla società, una società necessariamente "composta", in cui ci sarà posto per la diversità.

Allora intorno a quale obiettivo è necessario costruire un progetto di vita

efficace?

Tutto ciò che progettiamo, pianifichiamo, programiamo e realizziamo, quindi il progetto individuale di sostegno alla persona disabile ed il progetto di sostegno alla comunità, che emergono dal progetto di vita, devono essere orientati al miglioramento della qualità di vita della persona con disabilità intellettiva o del neurosviluppo.

L'investimento che dobbiamo fare, prosegue il prof. Croce, non è certamente in termini di guarigione né semplicemente di sostegno al miglioramento delle prestazioni, ma occorre modificare il Funzionamento Personale con l'obiettivo di determinare un migliore qualità di vita della persona con disabilità, attraverso la ricomposizione, il coinvolgimento della persona e della famiglia nella società.

Occorre riconoscere il valore umano che la persona disabile rappresenta ed investire sul patrimonio valoriale, esperienziale ed educativo di cui si fa portatore all'interno della società.

Ma come valutare la qualità della vita?

Per qualità della vita si intende il livello di soddisfazione attraverso cui le persone usufruiscono delle possibilità e delle opportunità ritenute importanti per la loro vita.

Valutare la qualità della vita significa compiere un'analisi molto complessa di alcuni aspetti fondamentali per la vita di una persona, denominati "domini", che riguardano la sfera dell'indipendenza personale, della partecipazione sociale e del benessere della persona e che precisamente sono:

- sviluppo personale
- autodeterminazione
- relazioni interpersonali
- inclusione sociale
- diritti ed empowerment
- benessere emozionale
- benessere fisico
- benessere materiale

In quest'ottica, sottolinea il prof. Croce, assume un rilievo particolare la valutazione multidimensionale propedeutica all'elaborazione del progetto di vita, che deve consentire di ottenere ogni informazione rilevante per ciascun dominio per giungere alla definizione di obiettivi di sostegno.

Per essere efficace, secondo il prof. Croce, deve prevedere tre aspetti importanti:

1. la valutazione della qualità della vita al momento della presa in carico della persona disabile;
2. l'approfondita valutazione, dominio per dominio, delle prospettive, delle preferenze, dei desideri della persona e anche delle preoccupazioni e delle aspettative dei familiari.
Ecco l'importanza dell'ascolto e della comunicazione! E' infatti appurato che la qualità della vita si migliora favorendo la possibilità delle persone di partecipare alle decisioni che riguardano la loro esistenza;
3. la valutazione delle misure di sostegno già avviate, per non vanificare benefici di esperienze in atto, e di quelle da attivare. Non bisogna dimenticare che il miglioramento della qualità della vita è legato alla possibilità di fruire di sostegni adeguati.

Un ultimo punto da segnalare è il rilievo dato dal prof. Croce alla valorizzazione delle risorse informali, che aumentano molto la qualità della vita dei domini.

In questa prospettiva, chiarisce il prof. Croce, non si attribuisce più ai servizi un ruolo esclusivo ma si prevede un maggior investimento nella comunità e nel contesto, all'interno di un processo partecipativo in cui la capacità di attivare le reti e le connessioni sociali diviene occasione e condizione per il cambiamento, la valorizzazione, il miglioramento della qualità della vita.

Come genitori e familiari di persone con disabilità riteniamo preziosi gli spunti di riflessione offerti dall'intervento del prof. Croce, in quanto rispondono efficacemente al bisogno della persona con disabilità e delle famiglie di avere una prospettiva, di partecipare alla progettazione della propria vita, di sentirsi destinatari di misure di sostegno basate su una visione sinergica di tutti gli aspetti della vita o di interventi avulsi dal contesto di vita.

Il prof. Croce invita famiglie ed operatori ad aprirsi ad una nuova prospettiva, che non si ferma all'attivazione della persona, della famiglia, degli operatori dei servizi, ma chiama in causa la società, una società composta, un luogo di relazioni, di snodi, di connessioni, una comunità che valorizzi le capacità e le abilità di ciascuno e, allo stesso tempo, offra le necessarie risorse ed opportunità, affinché ciascuno possa realizzare il proprio progetto di vita.

COME SI COSTRUISCE UN PROGETTO DI VITA: BUONE PRASSI PER LA COSTRUZIONE DI UN PROGETTO DI VITA

Intervento di Teresa Salvetti rielaborato da Chiara Penco

Sempre nell'ambito del convegno "Il progetto di vita. Risorsa e strumento possibile oggi", promosso da ANFFAS Bergamo e svoltosi sabato 7 ottobre 2017, altro contributo interessante è stato quello della dott.ssa Teresa Salvetti, operatore sociale presso il Comune di Bergamo.

Quando si parla di Progetto Individuale o Progetto di Vita si intende quel documento, predisposto in un determinato periodo di tempo, nel quale sono descritti gli interventi integrati ed equilibrati tra di loro, finalizzati al massimo benessere possibile della persona con disabilità.

Benessere fisico, Benessere Emotivo o Emozionale, Relazioni interpersonali, Benessere materiale, Sviluppo personale, Inclusione sociale, Diritti ed empowerment e Autodeterminazione sono i domini, le matrici, la bussola che dovrebbe guidarci nella costruzione e definizione di un buon progetto di vita.

Legge e cornice di riferimento

Il tema del diritto della persona con disabilità ad avere un Progetto individuale è stato definito dal legislatore da anni, nello specifico all'art. 14 della L. 328/2000, ("Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"), nel rispetto della Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità – art. 19.

Quindi la questione non è se fare o meno il Progetto di vita: il tema è perché non riusciamo a farlo, perché non lo si fa. Lavorare metodologicamente per obiettivi, lavorare con metodo, dovrebbe facilitare il lavoro di tutti, ma è una parte talmente mancante ed inesplorata che rischiamo di dirci che lo si fa, ma non siamo consapevoli di cosa abbiamo tra le mani o cosa realmente stiamo facendo. Ad esempio: il progetto educativo di un minore a scuola è un progetto di vita? No. Il progetto educativo di un ragazzo inserito in un servizio residenziale o semi-residenziali è un progetto di vita? No. Il voucher FNA vita autonoma è un progetto di vita? No.

Tutti questi strumenti importanti e significativi, se ben redatti, fanno parte di un "di cui", ma risultano riduttivi se considerati il progetto di vita.

Chi fa che cosa

I soggetti coinvolti nel progetto di vita sono diversi, perché nella vita ognuno di noi esprime bisogni differenti, porta esigenze diverse...

Il primo soggetto coinvolgibile nella stesura del progetto di vita è la persona con disabilità che narra se stessa, dove riesce, come riesce, che può essere osservata, che, se non può esprimere i desideri o i bisogni, può essere aiutata a farlo. Se non riescono gli operatori a costruire ponti comunicativi figuriamoci chi ha meno strumenti...

Gli avvenimenti molteplici che accompagnano la nostra vita, danno origine a rappresentazioni narrative di sé, creando diverse trame narrative.

Il soggetto preposto alla stesura del progetto di vita, il case manager, è l'elemento centrale per un adeguato lavoro di costruzione e ricomposizione del progetto di vita: è una figura che deve tenere insieme i pezzi degli interventi, che sia un punto di raccordo anche per i vari operatori che ruotano attorno alla persona con disabilità, una figura che svolga una funzione di interfaccia tra il soggetto, la scuola, la rete del territorio, la famiglia, i servizi specialistici. E' una figura chiave, per dare alla famiglia un punto unico e riconoscibile di contatto nei confronti del sistema dei servizi, "una figura professionale specializzata, con competenze di carattere psico-sociale e capace di accompagnare il percorso. Salvetti crede non vi sia altra figura competente e rispondente ai criteri se non l'operatore sociale del comune di residenza del soggetto.

Tutti gli altri soggetti intervengono a vario titolo nella logica di un intervento integrato, elemento che può garantire il successo di un buon progetto individualizzato.

Il ruolo della famiglia è importante, è il terzo soggetto importante, è il caregiver che va sostenuto, orientato, accompagnato. Molte sono le difficoltà

che incontrano le famiglie nei rapporti con i servizi, ma anche molteplici i problemi dei servizi nei confronti delle famiglie, difese, poco disponibili alla collaborazione a volte in difficoltà rispetto alla fiducia, a volte arroganti, arroccate sui diritti e poco sui doveri.

Per Salvetti è importante fare un passo indietro e riflettere sui modi, tempi, spazi, modalità con cui ci poniamo. Anche le associazioni avranno un lavoro da fare con i loro iscritti, ritornando sui modi e toni spesso messi in gioco nel richiedere. Ci sono famiglie che non credono più nei servizi, ma la fiducia, le relazioni, la costruzione dei progetti di vita si costruiscono con il tempo. Non possono essere statici, ma dinamici: cambiano i bisogni di ognuno di noi, cambia la società, cambiano le risorse disponibili... ma siamo capaci di lasciare gli stereotipi sociali di cui siamo tutti intrisi? Siamo certi che lo sguardo che stiamo utilizzando possa rappresentare veramente i bisogni della persona che abbiamo di fronte?

In questa prospettiva l'analisi della domanda in particolare sociale ed educativa non sta tanto nelle risorse - abbiamo questi servizi e dobbiamo fare in modo che il soggetto rientri in questi - ma nella nostra capacità di costruire in una logica di rete e un serio lavoro multidisciplinare e multifattoriale di senso, realmente rispondente ai bisogni e - perché no? - anche ai loro desideri, per quanto possibile. I soggetti con non possono essere sempre schiacciati dentro logiche economiche e pre-requisiti costruiti sulle generalizzazioni e non su logiche di visione olistica dell'individuo e delle sue capacità reali.

La stesura del progetto di vita

ANALISI DELLA DOMANDA - FASE DEL PRE-ASSESSMENT

L'analisi della domanda che permette poi di definire gli obiettivi, va ricomposta in un tempo adeguato, in una location adeguata per il soggetto, comoda per lui, tenuto conto della sua disabilità, un luogo raggiungibile. Questa fase risulta essere una fase molto significativa ed essenziale, considerando che occorre mettere la persona con disabilità in condizione di dire, o di far dire al caregiver. La pianificazione di questa fase dovrebbe contenere e permetterci di raccogliere una serie di informazioni provo ad elencarle e darne significato:

- a) Parte generale che deve riguardare tutti i componenti il nucleo familiare, che mi permette di valutare il carico che gravita sulla famiglia e le risorse che la famiglia può invece rappresentare. Le aree da indagare sono:
- i dati anagrafici

- le condizioni abitative
- la condizione formativa/occupazionale
- la condizione sanitaria con attenzione a quella certificata e quella dichiarata
- l'area della socialità del soggetto
- l'area delle relazioni del nucleo (il vicinato, i luoghi frequentati abitualmente...)
- l'organizzazione della giornata, gli spostamenti, gli impegni
- la rete formale ed informale.

- b) Risorse attive, fattori di vulnerabilità: l'operatore coglie le aree di vulnerabilità e i fattori che rappresentano risorsa per il soggetto con disabilità e la sua famiglia. L'autovalutazione è un processo che ci mette nella condizione di comprendere e misurare il grado di consapevolezza della condizione dei soggetti e delle loro famiglie, le aspettative, i desideri, i nodi critici e i punti di forza. Ci permette di comprendere le motivazioni che spingono i soggetti al cambiamento, alla collaborazione, all'auto-determinazione e permettono all'operatore di comprendere quali spazi ci sono per costruire un progetto condiviso e costruito insieme.
- c) La storia familiare, area dei desideri e delle aspettative, area del sé. Spesso i genitori, ma anche i soggetti stessi, mostrano una modalità di approccio alla loro fragilità caratterizzata da stati emotivi bruschi e a volte rigidi poco comprensibili. Si rischia spesso di pensare che il mondo emotivo di queste persone e di questi familiari non abbia avuto e non ha un peso nella costruzione di un progetto di vita. Si banalizza spesso pensando che non li si comprende, che è lecito che uno sia arrabbiato, deluso, amareggiato... Proprio per questo è importante indagare quest'area.
- d) Servizi attivi per il nucleo familiare, l'appartenenza e il contesto. Vanno individuati tutti i soggetti ("individuati" non significa per forza "coinvolti" nel progetto) della rete prossimale. Si intende raccogliere quindi in questa sezione informazioni in merito:
- al quartiere, al comune di residenza, ai servizi, all'oratorio...
 - ai servizi pubblici messi a disposizione del soggetto o della famiglia
 - agli operatori delle scuole e dei servizi formativi o lavorativi attivi
 - agli operatori dei servizi specialistici
 - alle attività extra

SVILUPPO DEL PROGETTO

Il progetto di vita deve diventare uno strumento interattivo che orienta e documenta, nella prospettiva dei necessari sostegni. Il progetto di vita è flessibile ed in costante aggiornamento, perché deve rappresentare una vera e propria guida interattiva alla progettazione individualizzata utilizzabile dal case manager, dall'équipe, dai singoli operatori e professionisti, dalla famiglia e da tutti gli attori coinvolti nella presa in carico delle persone con disabilità.

Il progetto deve contenere:

- finalità e obiettivi (definiti, concordati con la persona e la famiglia, raggiungibili e verificabili nel tempo, pochi ma efficaci, che permettano a lui di sentirsi "individuo incluso nella società");
- luoghi, tecnologie, ausili in cui si realizza il progetto, migliori agli ambienti vissuti dal soggetto, domotica per autonomia;
- modalità di coinvolgimento della famiglia/tutori/amministratori/rete territoriale/quartieri/servizi comunali;
- tempi: si definisce un arco temporale del piano, che va verificato e monitorato nel tempo, gli obiettivi raggiunti vanno tolti e ne vanno inseriti di nuovi, se necessario, se le condizioni cambiano;
- le criticità: il progetto non può non contenerle, hanno a che fare col lavoro psicologico fatto con il caregiver e con la persona disabile (ciò che vorrebbe fare ed essere e non è o non può o non ci sono strumenti e mezzi per il momento).

BIBLIOGRAFIA

- Bourdieu P., Ragioni pratiche, Il Mulino, Bologna 1994.
- Bronfenbrenner U. Ecologia dello sviluppo umano, Il Mulino, Bologna 1986.
- Bronfenbrenner U. Il normale e il patologico, Torino, Einaudi, 1998.
- Disabilità e politiche sociali. pp. 24-29. In: Sociologia e politiche sociali, n. 3 (2005);
- Elia G., Il volto dell'integrazione. In: Famiglia oggi, A. 31, n. 46 (mar.-apr. 2008);
- Ferrucci F., La disabilità tra vecchi e nuovi paradigmi sociologici, in Ferrucci F. (a cura di),
- Ferrucci F., Disabilità e politiche sociali, Sociologia e politiche sociali, A. 8, n. 3/2005;
- Goffman E., Giustizia sociale e dignità umana, Il Mulino, Bologna 2002
- Griffo G., L'inclusione come strumento di approccio alla tutela dei diritti

umani, In M. Mascia (a cura di), Marsilio, Venezia, 2007

- Medeghini R., Vadalà G. vari. Inclusione sociale e disabilità, Erickson, Trento, 2013
- Miglio I., Storie di quotidiana straordinarietà. In: Aesse azione sociale, n. 9
- Rodotà S, Il diritto di avere diritti, Roma, Laterza, 2013
- Saraceno C, Età e corso della vita, Il Mulino, Bologna 2001
- Sen A., Uguaglianza, di che cosa? in Carter I., L'idea di uguaglianza, Feltrinelli, Milano 2001

SECONDA STELLA A DESTRA QUESTO È IL CAMMINO...

di Clara Zanni

Parlando di PROGETTO DI VITA ho pensato ad un'immagine che possa fotografare questo concetto, e che potesse dare un titolo a questo mio breve articolo... per questo mi è subito venuta in mente l'immagine di Peter Pan che, per ritrovare l'isola che non c'è, segue questa stella e ritrova la sua casa.

Approfitto di questo articolo non per insegnare qualcosa e spiegare cosa sia il progetto di vita: non ne sono in grado e non mi arrogo il diritto di farlo, credo che ci siano colleghi con molta più esperienza di me che lo possano fare benissimo. Io mi limiterò in questa occasione nel comunicarvi - e spero di riuscirci - quali sentimenti in me scaturisce questo fortissimo tassello del mio lavoro.

Poter scrivere su cosa sia progetto di vita non è facile soprattutto per la professione che ricopro, ovvero quella di operatore sociale in servizio presso il Comune.

Credo fortemente che il Servizio Sociale del proprio Comune di residenza (detto dagli addetti ai lavori "servizio sociale di base") sia la porta d'accesso presso la quale le famiglie gravitano per tutta l'esistenza della persona in carico e della famiglia stessa.

Il Termine Progetto di Vita è uno strumento che - non nascondo - mette molto in crisi deontologicamente ed operativamente il mio modo di lavorare, che pone in me tantissime domande del tipo: cosa è? Sì, conosco cosa vuole dire progettare, ma il Progetto di vita non l'ho mai fatto... Perché

all'Università non me ne hanno mai parlato? Perché il genitore vuole da me questo? Come faccio a spiegare all'Assessore questo concetto? Da che parte si inizia?

Pone in me molti quesiti, ovvero se il mio modo di lavorare sia giusto, se il rapporto che si costruisce con i servizi specialistici, con il quale collaboro, sia sufficiente, se le famiglie abbiano da me risposte sempre complete ed esauritive, se l'Ente Locale per il quale lavoro investa le risorse in maniera efficiente ed efficace e se, soprattutto, le risorse messe in campo, soprattutto in questi anni di fortissime ristrettezze economiche, siano sufficienti a garantire adeguate risposte ai bisogni dei cittadini...

Parlare di un **progetto di vita** non è come parlare dell'attività di un anno, di una stagione. E' piuttosto avere una visione globale della persona e di quale direzione tutti gli interventi, i servizi, le risorse debbano andare... non da quando la persona è in carico al Servizio Sociale (a trenta, quaranta, cinquant'anni) ma da quando il bambino frequenta la scuola dell'infanzia. Io credo che ognuno di noi, anche se molte volte non lo esplicitiamo, ha sempre una direzione dove vuole andare, la vita ci impone scelte che si devono fare se si vuole percorrere una strada oppure un'altra. Ecco, credo che a maggior ragione una persona con disabilità abbia il diritto, ma anche il dovere, di capire dove si sta andando e dove soprattutto **VUOLE** andare. Credo che i Servizi non debbano avere risposte pronte preconfezionate, ma debbano sforzarsi di "camminare" a fianco delle famiglie per capire che servizio frequentare, che risorse impegnare e che obiettivi perseguire e che, quindi, azioni intraprendere.

Non nascondo - sarebbe ipocrita farlo - che non sempre l'idea del Servizio collimi con quella della famiglia: è giusto che le visioni siano in alcuni casi diverse; ma credo che sia sempre giusto confrontarsi con le specificità di ognuno, se possibile costruendo ponti per comunicare e trovare sempre una via di mezzo.

Spero in queste poche righe d'aver trasmesso l'estrema importanza dell'elaborazione e della stesura di un progetto di vita nel corso della presa in carico di una persona con disabilità e della sua famiglia, senza stella sicuramente le meta del viaggio sarebbe più difficile ed ardua da trovare...

Clara Zanni

RUBRICA

DALLE FAMIGLIE



Ci sono momenti nella propria vita dove ognuno di noi rimane nell'attesa costante di "un segnale", un qualcosa che distolga anche momentaneamente dai pensieri fissi, quelli che ti offuscano il bello, che fatichi a trovare.

Poi ti ritrovi una sera seduta sul divano mentre guardi la tv, e ti vedi arrivare un bimbo in pigiama (che tu pensavi fosse nel mondo dei sogni perché era già da mezz'ora pronto per la nanna), con il quale nasce questa conversazione:

- "Senti mamma, so che questo non è il momento perché dovevo già essere addormentato... però ho scritto un messaggio per i bimbi del futuro".
- "I bimbi del futuro?? Ma cosa ti salta in mente a quest'ora?"
- "Certo, metto il foglio in una bottiglia e la sotterro. Prima o poi qualcuno del futuro la troverà".

È arrivato con il pigiama, a piedi nudi, con i capelli tutti arruffati ed un quadernino con la copertina verde in mano. Quel quaderno non poteva non attirare l'attenzione, era di una tenerezza infinita!

Quindi ha cominciato a leggere quanto segue. Lo riporto come è stato scritto, con qualche errore e senza alcun tipo di punteggiatura.

"2017 oggi non abbiamo macchine volanti o computer in grado di moltiplicare i fail per distruggere siti web illegali ma una cosa che abbiamo è l'amore e io insieme e ad altre persone forse a me sconosciute continueremo a farlo voi ragazzi del futuro giocate con i giochi normali perché nessuno nel mondo deve perdere il proprio spirito di gioco e fare tutt'altro lo ammetto come avrete notato sono dislessico ho uno zio disabile che si chiama con il mio stesso nome Stefano ed e il 4 dicembre e fra 21 giorni è Natale io e mio zio viviamo bene anche se abbiamo dei problemi ma l'importante è essere se stessi."

Non so quanti secondi siano passati. So che a me è mancato il fiato per un po'. Si era perso nel turbinio dell'emozione profonda.

Come dicevo all'inizio, spesso si attendono i segnali e quando ti arrivano chiari non puoi fare a meno di rifletterci sopra.

La lezione che ho imparato da tutto ciò non ha bisogno di commenti. Accettare i propri limiti e trarne forza per vivere nell'amore e nella spensieratezza è forse uno dei messaggi più veri e potenti che un essere umano possa trasmettere. Noi "grandi" abbiamo ancora tanto da imparare, mi sa..

BRUNELLA SALMI
(mamma di Stefano)

2017 OGGI NON ABBIAMO MAI PIU' VOLANTI O COMPUTER IN GRADO DI MOLTIPLICARE I FAIL PER DISTRUGGERE SITI WEB ILLEGALI DA UNA ACCUSA CHE ABBIAMO E' L'AMORE E IO MI SILEM AD ALTRE PERSONE FORSE A ME SCONOSCIUTE LUNTI ANI ETERNO A FARLO VOI RAGOZZI DEL FUTURO GIOCATE CON I GIOCHI NORMALI PERCHE' NESSUNO NEL MONDO DEVE PERDERE IL PROPRIO SPIRITO DI GIOCO E * FARE TUTT'ALTRO LO AMETRO COME AVRETE GIÀ NOTO TO SONO DISLESSICO IO UNO ZIO DISABILE CHE SI CHIAMA CON IL MIO STESSO NOME * STEFANO ED E' IL 4 DICEMBRE E PER 21 GIORNI E' NATALE IO E' MIO ZIO VIVIAMO BENE ANCHE SE ABBIAMO DEI SEVERI PROBLEMI MA L'IMPORTANTE E' ESSERE

(Lettera di Stefano)

È UNA GIORNATA DI SOLE

di C.B.

E' una giornata di sole.

Sono al bar e sto assaporando un dolce cappuccino mentre la mia bimba giocherella con le bustine di zucchero.

La guardo, sorrido e sbuffo. Quanta vivacità e curiosità in questo periodo. Ce la farò a reggere i suoi ritmi? A volte davvero mi sento esausta.

Un rumore. I pensieri vengono interrotti e la mia attenzione viene attirata da due uomini a poca distanza da noi: un ragazzo e un uomo. Penso sia suo padre.

Sembra una rissa: l'uomo grida con voce stanca al figlio di smetterla, mentre lui batte rumorosamente la mano sulla sua testa. Si schiaffeggia e non accenna a volersi fermare. Allora l'uomo, il padre, lo trascina con forza verso l'entrata della pista da corsa incitandolo in modo esasperato a correre, incanalando così nello sport quell'energia autolesionista.

La vista mi si appanna e si forma un nodo alla gola.

I due oltrepassano il cancello coperto da un'alta siepe. Le mie lacrime iniziano a scivolare incontrollate.

A quanto amore ho appena assistito?

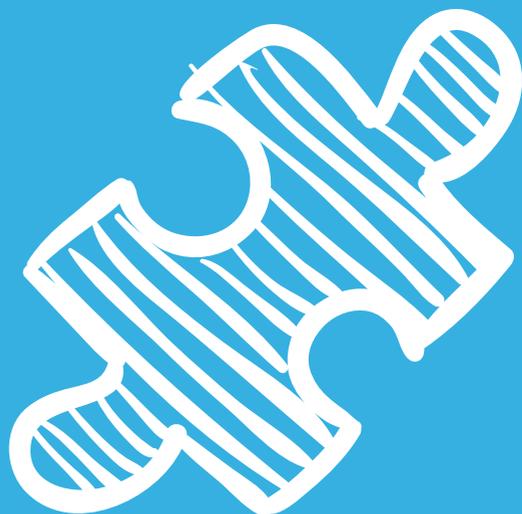
Asciugo le lacrime e guardo la mia bimba che sorride con la bustina di zucchero stretta nella manina.

E' una giornata di sole e anche oggi ho imparato qualcosa di speciale.

C.B.

RUBRICA

GIURIDICO LEGALE



TASSA DI SOGGIORNO

Dato l'approssimarsi delle vacanze estive, una nostra consigliera ci ricorda l'utilità di informarsi in anticipo sull'applicazione e sulla regolamentazione della tassa di soggiorno nel Comune di destinazione, potendo prospettarsi un possibile risparmio per le persone con disabilità e un loro accompagnatore. La tassa di soggiorno è un'imposta locale applicata a carico delle persone che alloggiano nelle strutture ricettive di Comuni classificati come località turistica o città d'arte.

Fermo il rispetto di alcuni principi generali stabiliti dal decreto legislativo 14 marzo 2011 n. 23, ciascun Comune ha ampia autonomia nella disciplina di questa tassa; in particolare, nello stabilire:

- le tariffe giornaliere (variabili per tipologia di alloggio, fino a un massimo di 5 €/giorno, che sale a 10€/giorno solo per Roma);
- un tetto massimo per periodo di soggiorno (alcuni Comuni limitano l'applicazione della tassa fino a un dato numero di giorni consecutivi trascorsi nella medesima struttura recettiva, tendenzialmente 7 o 10 giorni);
- i casi di esenzione, in cui sono tendenzialmente incluse le persone con disabilità: l'esenzione potrebbe essere indiscriminata oppure essere collegata alla percentuale di disabilità e/o ad altre variabili, come il periodo di alta/bassa stagione.

In considerazione della variabilità della disciplina da Comune a Comune, consigliamo, in fase di programmazione delle vacanze, di consultare il sito internet o contattare telefonicamente il Comune di destinazione, per verificare le tariffe in vigore, le esenzioni e l'eventuale modulistica da presentare per godere di dette esenzioni (per esempio, potrebbe essere richiesta una fotocopia del verbale di riconoscimento 104/1992).

- NUMERI UTILI -

Consultorio e ambulatorio medico-specialistico per le persone adulte con disabilità
- Si accede con la prescrizione redatta dal Medico di Base e contattando una delle seguenti sedi (in base alla vicinanza territoriale):

- presso il Distretto di Bergamo, Via Borgo Palazzo n. 130, Tel. 035 2270635
- Consultorio Familiare del Distretto di Treviglio - V.le Piave n. 43/b, Tel. 0363.416902
- CPS di Piario Via Sorgente, 24020 Piario - Tel. 0346/69676
- CPS di Nembro - Via T. Tasso n. 28, 24027 Nembro - Tel. 0354169711
- CPS di Lovere - Via Martinoli n. 13, 24065 Lovere - Tel. 035/984214
- CPS di Trescore - Via Aldo Moro n. 1, 24069 Trescore Balneario - Tel. 035/4256000

Psichiatria di Consultazione presso Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII – Bg
Responsabile Pietro Zoncheddu
Tel 035/2673456 (segreteria)
Tel 035/2673280 (Ambulatorio Disabilità intellettiva)

Centro di ipovisione e riabilitazione visiva per bambini e adulti con disabilità
Si accede con l'impegnativa "Per visita oculistica"
Via Trento, 1/A – Azzano S. Paolo
Tel. 035/2678581 e.mail: ipovisione_oculistica@hpg23.it

Unità Operativa – Ambulatorio Odontostomatologia
Presso l'Ospedale Giovanni XXIII – Bergamo - U.O. Stomatologia – Piano 0 - civico 4
Direttore Mariani Umberto

Prima visita con impegnativa. Specificare Visita Odontoiatrica per Pazienti Disabili
Tel. 035/2674014 (per informazioni o prenotazioni)
Tel 035/2678140 (per urgenze)
Lunedì dalle 14 alle 17
martedì e mercoledì dalle 7,30 alle 13,30
Email: odontoiatriaspecialedisabile@hpg23.it

Attivazione Carta Regionale del trasporto (CRT)
La CRT è un unico abbonamento che permette di viaggiare, tutti i giorni della settimana, su tutti i mezzi di trasporto pubblico locale in Lombardia per invalidi civili, del lavoro, ciechi e sordomuti, residenti in Lombardia.
Per attivare la CRT gratuita è richiesto un contributo annuale di 10 €. La si può utilizzare sui treni Intercity, Intercityplus, Eurocity, Eurostarcity e Cisalpino.
I moduli per la presentazione della domanda sono in distribuzione presso gli SpazioRegione (Via XX settembre n. 18/A) o scaricabili dal sito della Direzione Generale Infrastrutture e Mobilità.
www.trasporti.regione.lombardia.it.
Per informazioni è attivo il numero: 800.318.318.

Servizio Assistenza di Rete Ferroviaria Italiana (RFI)
per persone con disabilità o mobilità ridotta
E' possibile richiedere l'assistenza di RFI con queste modalità:
• recandosi direttamente presso la Sala Blu più vicina;

- telefonando al Numero Verde delle Sale Blu di RFI : 800 90 60 60
- Inviando una mail ad una delle 14 Sale Blu o telefonando al numero unico nazionale di RFI 199 30 30 60
- rivolgendosi a Trenitalia tramite il Call Center : 199 89 20 21 opzione 5 oppure 06/3000 per le utenze non abilitate all'199

Sala BLU di Milano:
indirizzo: Stazione Milano Centrale, Piazza Duca D'Aosta, 1 - binario 4
- orario di apertura: 6.45-21.30
- e-mail: SalaBlu.MILANO@rfi.it

Carta Blu
Puoi usufruire della Carta Blu se sei una persona con disabilità titolare dell'indennità di accompagnamento, di cui alla Legge n° 18/80 e successive modificazioni ed integrazioni e ai titolari di indennità di comunicazione, di cui alla Legge n° 381 del 26 maggio 1970, residenti in Italia.
Per informazioni e il rilascio della Carta puoi recarti presso gli Uffici Assistenza (Sala BLU di Milano indirizzo: Stazione Milano Centrale, Piazza Duca D'Aosta, 1 - binario 4
orario di apertura: 6.45-21.30 e-mail: SalaBlu.MILANO@rfi.it) e, ove non presenti, presso le biglietterie di Stazione.
La Carta Blu è gratuita e valida cinque anni (se l'invalidità è stata dichiarata revisibile, la validità della Carta è pari a quella dichiarata nella certificazione di inabilità che ti è stata rilasciata e comunque non superiore ai cinque anni).
La Carta ti consente di usufruire della gratuità del viaggio o del pagamento di un prezzo ridotto per l'accompagnatore.

- CONSULENZA PSICOLOGICA GRATUITA -

Dr.ssa Chiara Penco
Prendere contatti con la segreteria Anffas di Bergamo
Lunedì 9-12 martedì e venerdì 9-13; sabato 8.30-12.30
Tel. 035/243609 o 349/1473431 e.mail: info@anffas.bg.it

- CONSULENZA LEGALE GRATUITA -

Prendere contatti con la segreteria Anffas di Bergamo
Lunedì 9-12 martedì e venerdì 9-13; sabato 8.30-12.30
Tel. 035/243609 o 349/1473431 e.mail: info@anffas.bg.it

- SPORTELLO SCUOLA -

Referente: **Dr.ssa Teresa Salvetti**

Per info/appuntamento chiamare la sede: 035/243609 o 349/1473431

* Prima di passare, si raccomanda di telefonare per verificare la presenza della segretaria.



ORARI

LUNEDÌ DALLE 9:00 ALLE 12:00

MARTEDÌ - VENERDÌ DALLE 9:00 ALLE 13:00

SABATO DALLE 8:30 ALLE 12:30

MERCOLEDÌ - GIOVEDÌ CHIUSO

Per informazioni ed appuntamenti

Tel. 035/243609 o 349/1473431

Associazione
Famiglie
di Disabili
Intellettivi
e Relazionali

Via Del Casalino, 27
24121 Bergamo

Tel./Fax: 035-243609



É VIETATO GETTARE
QUESTA COPIA
SE NE SEI IN POSSESSO
E NON TI INTERESSA
REGALALA AD UN
TUO CONOSCENTE

www.anffas.bg.it