

CAMERA DEI DEPUTATI ^{N. 3966}

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

LODI FAUSTINI FUSTINI ADRIANA, PELLEGATTA MARIA AGOSTINA, CHIARANTE, BINI, BERLINGUER GIOVANNI, FABBRI SERONI ADRIANA, FINELLI, MENDOLA GIUSEPPA, RAICICH, TEDESCHI, TESSARI, VAGLI ROSALIA, ABBIATI DOLORES, ALDROVANDI, ASTOLFI MARUZZA, CARUSO, CASAPIERI QUAGLIOTTI CARMEN, CHIOVINI CECILIA, LAVAGNOLI, TERRAROLI, TRIPODI GIROLAMO, TRIVA

Presentata il 23 luglio 1975

Norme per l'inserimento dei ragazzi handicappati fisici, psichici, sensoriali negli istituti statali ordinari d'istruzione

ONOREVOLI COLLEGHI! — La presente iniziativa si prefigge il duplice scopo di abrogare tutte le disposizioni vigenti che sanciscono l'esclusione dei ragazzi handicappati dagli istituti statali ordinari d'istruzione e di offrire uno strumento legislativo in grado di accelerare e di estendere in tutto il paese quel processo di inserimento nella « scuola di tutti » dei ragazzi « diversi » che, nel quadro della lotta alla emarginazione e alla segregazione, nel corso degli ultimi anni, ha coinvolto operatori scolastici e assistenziali, forze sociali, politiche e sindacali.

Siamo convinti che, a causa della doppia connotazione — biologica e sociale — che ha assunto nel nostro paese il problema degli handicappati (per cui la condizione di *handicap* coincide quasi sempre con forme radicali di emarginazione sociale) il processo di integrazione sociale degli handi-

cappati non è completamente risolvibile con l'inserimento scolastico, ma investe altri settori d'intervento: sanità, servizi sociali, lavoro. Per questo consideriamo questa proposta non risolutiva di tutte le forme di emarginazione e di esclusione che colpiscono gli handicappati, ma come una componente dei più generali obiettivi di riforma che ci siamo posti.

Sul piano sociale si può affermare che per lungo tempo, e in gran parte ancora oggi, le uniche soluzioni proposte sono state quelle di assegnare alle famiglie il compito di provvedere in proprio all'assistenza dell'handicappato o, nella illusione di un più efficace recupero, di assegnare tale compito ad istituti di ricovero che finivano con l'assommare alle carenze fisiche sensoriali o psichiche anche quelle affettive e con l'accentuare tutto quello che rende il fanciullo « diverso ».

L'intervento sociale, come dimostrano le reazioni dei gestori degli istituti ogni qual volta si parla di integrazione sociale degli handicappati, è stato volto più a rispondere al bisogno di sopravvivenza delle istituzioni che a rispondere ai bisogni reali degli utenti.

Il problema quindi di una riforma assistenziale capace di istituire una vasta rete di servizi sociali territoriali per l'infanzia, di compiere un'azione di sostegno reale per le famiglie, di anticipare quanto più possibile l'inizio del rapporto sociale del bambino (premessa ad ogni atto riabilitativo) è un obiettivo di integrazione sociale che si salda strettamente con l'obiettivo di integrazione scolastica che si propone questa iniziativa legislativa.

Sul piano sanitario l'*handicap*, pur presentandosi come esito di un processo morboso o di un evento traumatico che ha provocato danni permanenti alle condizioni fisiche (sensoriali e/o motorie e/o psicofisiche) del soggetto colpito, è stato preso in considerazione dall'assistenza sanitaria con notevole ritardo rispetto ad altre categorie di cittadini, ed è stato affrontato con una divisione per categorie nosografiche (poliomielitici, mutolesi, neurolesi, ciechi, sordomuti) che si è conclusa con la disparità degli interventi e una discriminazione fra gli aventi diritto basata sulla nozione di recuperabilità.

L'intervento sanitario, non svincolandosi mai dalla sua concezione assicurativa, ha offerto scarsi presidi riabilitativi e di recupero, privilegiando sempre quelli degli istituti di ricovero, e non ha mai affrontato il problema delle cause dell'*handicap* e della loro rimozione.

Il problema quindi di una riforma sanitaria capace di unificare a livello di territorio i vari momenti dell'intervento sanitario, infrangendo l'attuale divisione della medicina; di privilegiare la prevenzione per potere individuare e neutralizzare gran parte delle cause che provocano gli *handicaps*; di provvedere a diagnosi precoci di eventuali *handicaps* e a una tempestiva azione di recupero e di riabilitazione, si salda strettamente con gli obiettivi di questa proposta di legge che, individuando nella scuola di tutti la sede naturale di socializzazione del bambino, intende anche socializzare l'*handicap*. E ciò non significa solo assegnare un nuovo ruolo agli operatori scolastici tradizionali, ma coinvolgere operatori che finora sono stati esclusi dalla

scuola (servizi socio-sanitari degli enti locali) affinché anche i problemi sanitari siano affrontati in modo nuovo nella scuola e nel territorio.

Sul piano scolastico occorre ribadire che le leggi in materia non hanno contraddetto, ma rafforzato la tesi della separazione fra « diversi » e « normali », codificando anche in questo caso un'assurda divisione fra le varie categorie di handicappati.

La legge base di riferimento è il regio decreto 31 dicembre 1923, n. 3126 « Disposizioni sull'obbligo dell'istruzione » che contiene un apposito capitolo sull'istruzione dei ciechi e dei sordomuti, prevedendo anche per loro l'obbligo scolastico, da ottemperare o privatamente o in appositi istituti.

Nello stesso decreto era prevista l'istituzione di « speciali » giardini d'infanzia, sempre presso gli istituti, per i bambini più piccoli. Con la dizione « a meno che non presentino altre anomalie » venivano di fatto esclusi dall'obbligo scolastico gli handicappati fisici e psichici e i pluriminorati (minorati sensoriali con altri *handicaps* fisici o psichici). Con quel provvedimento lo Stato liberale si presentò con la veste progressista di chi estende l'istruzione, ma contemporaneamente non volle rinunciare al suo tradizionale orientamento repressivo e stabilì l'obbligo alla segregazione in istituto per i ciechi e i sordi poveri (i ricchi possono sempre provvedere all'istruzione privata) dando vita all'istituto dell'appalto degli handicappati, tuttora molto prospero.

Innestandosi sulla particolare tradizione assistenziale italiana, quel provvedimento legislativo e quelli successivi, nel tentativo di dare una qualche risposta a bisogni reali, si risolvevano in una abdicazione dello Stato ai suoi compiti sociali ed educativi, riducendo il suo intervento ad erogazioni di contributi ad enti pubblici, semipubblici o privati e ad una funzione burocratica di controllo in quanto ente finanziatore. In vista di particolari e maggiori erogazioni abbiamo assistito così alla proliferazione e alla trasformazione di enti, già poco idonei ad assistere, che si sono presentati allo Stato come enti idonei a svolgere compiti educativi e riabilitativi in sua vece. Oggi ci troviamo quindi di fronte ad una selva intricata di enti che assolvono, per delega e per conto dello Stato, al compito di istruire i ragazzi handicappati. Si tratta di

enti, che anche attraverso la loro trasformazione (più nominale che sostanziale) cercano di difendere la loro sopravvivenza e rappresentano oggettivamente un ostacolo al processo di integrazione sociale che si vuole sviluppare.

Questa situazione si è verificata perché altri provvedimenti legislativi, approvati anche recentemente, hanno mantenuto la caratteristica di prevedere sempre una « educazione speciale » in « strutture speciali » per « bambini speciali », contribuendo notevolmente a creare un contesto socio-culturale di intolleranza, di rifiuto e quindi di emarginazione nei confronti dei « diversi ».

L'articolo 5 della legge 4 maggio 1925, n. 653 — tuttora in vigore — afferma che il preside deve allontanare dall'istituto (scuole medie inferiori comprese) gli alunni affetti da malattie contagiose o ripugnanti. E, purtroppo, in questi ultimi anni, c'è stato chi si è avvalso di questa norma per considerare « ripugnanti » bambini spastici immobilizzati in una carrozzina e per rifiutarli dalla scuola.

La legge 26 ottobre 1952, n. 1463, ha statizzato le scuole elementari per ciechi ma, mentre con questa legge lo Stato assumeva in proprio questo compito, togliendolo parzialmente agli enti ai quali in precedenza l'aveva delegato, si è preoccupato di garantire agli enti medesimi la sopravvivenza, assicurando loro l'assistenza dei bambini ciechi ricoverati negli istituti annessi alle scuole speciali. Infatti, escludendo ogni possibilità di frequenza delle scuole normali per i bambini ciechi, di fatto si è perpetuata l'antica discriminazione: istituto e scuola speciale per il bambino cieco povero, ambiente familiare e istruzione privata per il bambino cieco ricco.

La legge 31 ottobre 1966, n. 942 « Finanziamento del piano di sviluppo della scuola nel quinquennio dal 1966 al 1970 » oltre a prevedere aumenti di finanziamento per gli istituti statali e non statali per ciechi e sordomuti, prevede lo sviluppo delle scuole speciali per minorati psicofisici e delle classi differenziali per la rieducazione sociale, nonché l'aumento degli stanziamenti « per il razionale reperimento degli alunni » da inserire nelle medesime.

La legge 18 marzo 1968, n. 444 (terzo comma, articolo 3) aiuta la legge sopracitata nel « razionale reperimento precoce » degli alunni destinati a frequentare la scuola dell'obbligo speciale, prevedendo, per i

bambini dai 3 ai 5 anni affetti da disturbi dell'intelligenza e del comportamento o da menomazioni fisiche o sensoriali, l'istituzione di sezioni di scuola materna statale.

Come si evince dalle leggi citate, ma soprattutto dalla loro applicazione estensiva, si è partiti dalla conclamata esigenza di offrire un'istruzione specializzata ai ragazzi handicappati sensoriali per poi ripetere gli stessi interventi emarginanti nei confronti di tutti i ragazzi devianti rispetto a norme biologiche (handicappati fisici e cerebropatici) per giungere infine ad estendere l'emarginazione ai ragazzi devianti rispetto a norme sociali.

Infatti, in questi anni non solo abbiamo assistito alla proliferazione di istituti di ricovero per le varie categorie di handicappati fisici, psichici e sensoriali, ma dietro la facciata degli istituti medico-psicopedagogici spesso si nascondevano, e si nascondono, ricoveri permanenti di bambini classificati in modo diverso (caratteriali, ritardati mentali, disadattati sociali, disturbati nel comportamento, eccetera) che hanno il « torto » di non adattarsi alle norme didattiche e sociali che la società capitalista si è data che, com'è noto, sono disadatte a molti dei suoi membri e non viceversa.

La stessa cosa è avvenuta per le scuole speciali diurne, sorte con la motivazione di dover rispondere alla richiesta delle famiglie dei ragazzi handicappati fisici e psichici e delle loro associazioni, di evitare, comunque, il ricovero permanente dei loro figlioli, si sono poi sviluppate anche negli anni in cui altri paesi assumevano altri orientamenti e anche quando le famiglie e le loro organizzazioni, con l'esperienza, avevano maturato ed espresso nei confronti dello Stato una domanda sociale tendente a superare tali strutture separate. Non solo, ma le scuole speciali e altre strutture emarginanti (classi differenziali) sono poi state estese e imposte a bambini le cui famiglie non richiedevano un tale intervento anzi spesso vi si opponevano. E in questo quadro legislativo (riportato solo parzialmente), responsabile di avere codificato e incentivato l'emarginazione, che si possono capire i motivi per cui il nostro paese registri le cifre più elevate di tutti i paesi europei di ricoveri permanenti di minori, di scuole speciali e di classi differenziali.

Nel 1960 il primo simposio internazionale sugli aspetti educativi, organizzato dalla Società internazionale per la riabilitazio-

ne degli invalidi — che ha voto consultivo presso l'ONU — affermava l'opportunità di avviare una inversione di tendenza per quanto riguarda le scuole speciali e sottolineava la necessità di risolvere i problemi educativi di tutti i bambini handicappati, non all'interno delle strutture riabilitative, ma nell'ambito delle normali istituzioni educative e scolastiche.

Nel nostro paese si è invece agito in modo contrario, infatti dal 1961 al 1970 le scuole speciali si sono quadruplicate, i ragazzi inseriti in tali scuole sono passati da 24.151 (1961) a 66.404 (1970); le classi differenziali nello stesso periodo sono passate da 967 a 6.626 e i ragazzi inseriti in tali classi sono passati da 13.768 a 60.670, e non si può certo affermare che la recente modifica nominalistica di tali classi (aperte, sperimentali, di rotazione) abbia diminuito la gravità del fenomeno. Mentre si è assistito, nel corso di questi ultimi anni, allo sviluppo di iniziative di scuole materne integrate da parte degli enti territoriali, come afferma l'VIII rapporto del CENSIS sulla situazione sociale del paese, da parte dello Stato si è data ampia diffusione all'istituzione di sezioni di scuole materne statali speciali, che sono passate da 85 (anno scolastico 1971-72) a 225 (anno scolastico 1973-74).

Ci rendiamo conto che il problema dell'inserimento degli handicappati in una scuola che tuttora tende al raggiungimento di un livello di istruzione *standard*, che usa metodi standardizzati d'istruzione, che è abituata ad emarginare ed espellere proprio coloro che di essa hanno più bisogno, è impresa non facile. E in una scuola profondamente riformata nei contenuti e nei metodi d'insegnamento, capace di rispondere ai bisogni fondamentali e alle possibilità e capacità di ogni bambino — affinché ognuno nel gruppo e nella collettività si realizzi con i propri livelli — che noi individuiamo la possibilità di eliminare completamente ogni forma di emarginazione e di selezione sociale nell'educazione.

Ma in questo quadro e in questa prospettiva di riforme profonde, sarebbe sbagliato rinviare la soluzione di tutti i problemi al momento in cui si realizzeranno le riforme ma ci pare che, anche in questo caso, occorra favorire e precostituire una situazione di fatto che contribuisca ad accelerare le riforme medesime.

Inserire i ragazzi handicappati nella scuola di tutti vuol dire porre in discus-

sione, non solo in linea teorica, se la scuola debba rappresentare un momento primario e naturale di socializzazione e di sviluppo della personalità o restare, com'è stata finora, soltanto una sede d'istruzione per l'avvio della preparazione di quadri produttivi, nella scala di valori proposta dall'attuale sistema capitalistico, ampiamente contestata non solo dalla nostra parte politica.

Inserire il più precocemente possibile i ragazzi handicappati nelle normali strutture sociali e scolastiche significa non solo favorire, attraverso la socializzazione, il successo della riabilitazione e del recupero fisico, ma significa altresì dimostrare nei fatti la validità delle tesi di quanti rivendicano da tempo interventi non settoriali sul bambino (o semplice scolaro o semplice corpo fisico) ma interdisciplinari, rivalutando in tal modo la funzione di formazione, prevenzione, cura e riabilitazione svolta da operatori sistematicamente collegati (personale insegnante, medico e paramedico).

* * *

Con questa iniziativa legislativa intendiamo innanzitutto introdurre il diritto dei ragazzi handicappati ad adempiere l'obbligo scolastico negli istituti statali ordinari di istruzione (articolo 1) abrogando quindi tutte le norme vigenti (leggi, decreti, regolamenti, circolari ministeriali) che impediscono od ostacolano l'esercizio di tale diritto.

Volutamente non abbiamo elencato le leggi da abrogare non solo perché l'elenco sarebbe stato lunghissimo, ma perché spesso coesistono leggi in contrasto fra di loro e, ancora più spesso, esistono regolamenti e circolari ministeriali che hanno dato interpretazioni restrittive o estensive, a seconda dei casi, delle leggi medesime quando addirittura non le hanno contraddette.

Ad esempio sarebbe stato abbastanza semplice indicare l'abrogazione dell'articolo della legge 26 ottobre 1952, n. 1463 che vieta l'accesso alle scuole ordinarie dei ragazzi ciechi, che deve sicuramente essere abrogato, ma sarebbe stato sbagliato abrogare l'articolo 28 della legge 30 marzo 1971, n. 118 sugli invalidi civili che, nel suo insieme, pare favorire l'accesso nelle classi normali dei ragazzi invalidi civili. Infatti, oltre a prevedere una serie di provvidenze positive per la frequenza scolastica dei ra-

gazzi invalidi (trasporto gratuito, assistenza durante l'orario scolastico degli invalidi più gravi, eliminazione delle barriere architettoniche nella scuola) la legge citata afferma che « l'istruzione dell'obbligo deve avvenire nelle classi normali della scuola pubblica », ma poi lo stesso articolo di legge prevede l'esclusione di quanti hanno difficoltà intellettive e fisiche di apprendimento e di inserimento. In questo caso quindi si tratta di mantenere quanto non contraddice gli orientamenti della presente proposta e di eliminare un inciso di una disposizione legislativa che, di fatto, ha impedito alla maggioranza dei ragazzi invalidi civili di accedere alle classi normali della scuola pubblica. La norma abrogativa contenuta nell'articolo 1 va quindi intesa in modo corretto ed estensivo.

Senza nasconderci che esistono problemi di emarginazione che si perpetuano anche dopo la scuola dell'obbligo (basti pensare all'istruzione professionale speciale e alle disposizioni che richiedono certificati di sana e robusta costituzione per accedere ad alcune scuole medie superiori) che debbono essere affrontati quanto prima dalla nostra legislazione, in questa occasione abbiamo inteso affrontare soprattutto il problema della scuola dell'obbligo. Ma poiché è ormai scientificamente provato che è tanto più possibile realizzare un *iter* scolastico non separato quanto più gli interventi di riabilitazione e di integrazione nella comunità di coetanei sono precoci, abbiamo inserito anche l'abrogazione delle norme che istituiscono le sezioni speciali nella scuola materna statale.

Siamo convinti infatti che un bambino che presenta difficoltà motorie o sensoriali, anche gravi, potrà apprendere strategie comportamentali che gli permettano di limitare gli effetti dell'*handicap* proprio nelle fasi iniziali del suo sviluppo. Inoltre occorre sempre tenere presente che quando la condizione di emarginato è sancita trova sempre grandi difficoltà ad essere superata, quindi, eliminare fin dalla scuola materna (come già ha fatto la legge sugli asili nido) possibilità di emarginazione, significa anche creare una premessa importante per evitare successive e più gravi emarginazioni.

È vero che la norma riguarda un numero limitato di scuole materne — quelle statali — che accolgono appena il 13,7 per cento dei bambini italiani fra i 3 e i 5 anni, ma introdurre una norma che impedisce allo Stato di emarginare i bambini

dalle proprie scuole materne, oltre che favorire le numerose esperienze di integrazione già attuate da molti enti locali, non potrà non avere un effetto positivo anche per le scuole materne private che accolgono il maggior numero di bambini in età prescolare.

La proposta di integrazione di tutti i bambini nella scuola materna si propone lo scopo di affrontare il problema dell'inserimento non come semplice problema tecnico, ma intende mettere in discussione, a cominciare dalla scuola materna, il significato globale della realtà scolastica, la sua « normale » organizzazione, i suoi contenuti, le sue modalità di gestione.

Con l'articolo 4 non abbiamo inteso proporre un « parcheggio » prolungato dei bambini handicappati nella scuola materna, ma, considerando la scuola materna come prima scuola e non come pre-scuola, intendiamo anche rifiutare il criterio della età cronologica rigidamente intesa, per cui si è previsto che in alcuni casi, quando una più lunga permanenza nella scuola materna può rappresentare un aiuto reale per un più agevole accesso alla scuola dell'obbligo sia possibile lasciare il bambino handicappato nella scuola materna fino al compimento del settimo anno di età.

Occorre evitare che il processo di integrazione dei ragazzi handicappati nella scuola comune si risolva in altre forme di emarginazione o di isolamento. Queste, anche se meno sfacciate della ripulsa, potrebbero risolversi in una integrazione fittizia. È dunque necessario che l'inserimento medesimo non rimanga un'operazione tecnica, ma divenga un'operazione democratica che — coinvolgendo genitori, insegnanti, tecnici della riabilitazione, organismi democratici degli enti locali, associazioni delle famiglie dei ragazzi handicappati — sia capace di offrire grandi possibilità di crescita civile, sociale, culturale e di abbattere ogni tendenza, sia pure inconscia, ad emarginare i « diversi » (articoli 2, 3 e 5).

L'impresa non è facile poiché la concezione della emarginazione dei « diversi » ha radici molto lontane e, in tempi più recenti, si è intrecciata con la concezione distorta dell'uomo e dei suoi valori tipica della società capitalista, ma tale impresa può riuscire vittoriosa solo se è preceduta e costantemente accompagnata da un dibattito culturale democratico capace di esa-

minare criticamente le cause profonde dell'emarginazione e di mettere in discussione gli atteggiamenti di intolleranza e di rifiuto nei confronti dei « diversi » in modo tale che l'inserimento degli handicappati nella scuola comporti contemporaneamente una generale crescita culturale capace anche di contribuire a creare una concezione nuova dell'uomo e dei suoi valori.

Per questo la nostra proposta di legge non assegna solo alla scuola questo compito, né lo assegna solo agli enti locali, o solo ai medici o ai genitori, ma a tutte queste forze insieme perché solo con un impegno comune si possono superare le distinzioni fra aspetti medici, sociali, psicologici e pedagogici della vita di uno stesso bambino.

Gli esperimenti di inserimento già effettuati ed estesi in molte zone del paese, i dibattiti sui programmi che si sono svolti nel corso delle elezioni degli organi democratici della scuola, nei quali le famiglie dei ragazzi handicappati hanno svolto un proficuo lavoro politico-culturale, hanno esteso la presa di coscienza di un problema che va sempre più perdendo le sue connotazioni individuali per assumere la sua reale dimensione sociale. Tali esperienze confermano che, anche se non privo di ostacoli, il terreno della lotta all'emarginazione già praticato dalle lotte studentesche e operaie dal 1968-69 in poi, è molto fertile perché si è ampliata l'area della sensibilizzazione al problema e può offrire risultati considerevoli anche sul piano socio-culturale.

La collaborazione degli organismi della scuola con gli enti locali e i loro servizi socio-sanitari, ripetuta in diversi articoli della proposta di legge, ha lo scopo di riconoscere all'ente locale la sua competenza nell'organizzazione dei servizi di base e la sua funzione di agente politico interprete e amplificatore delle esigenze popolari espresse nei vari momenti della vita democratica (organismi democratici del decentramento, organizzazioni sindacali, associazioni delle famiglie, organizzazioni femminili e giovanili), di individuare l'ente locale come componente essenziale per la gestione sociale del processo di inserimento degli handicappati nella scuola di tutti.

Le esperienze hanno dimostrato che l'inserimento che avviene in questa visione democratica può comportare una crescita civile, sociale e culturale di notevoli dimensioni che investe i genitori, i coetanei

dell'handicappato, il personale della scuola e l'intera comunità territoriale.

Si è constatato infatti, che il coetaneo dell'handicappato impara a vivere con lui, ne accetta i limiti e le diversità, accresce il suo senso di solidarietà, di cooperazione e di comprensione.

Le famiglie dei ragazzi handicappati, con questa azione di sostegno reale, rompono l'isolamento nel quale sono state finora lasciate, abbandonano più facilmente i loro atteggiamenti iperprotettivi, reinserendosi anche loro nell'ambito della « normalità ».

Gli insegnanti individuano un terreno per la loro qualificazione e riqualificazione più gratificante moralmente: quello di divenire gli insegnanti di tutti i bambini non solo dei più dotati.

La ricerca e la sperimentazione continua di nuovi sussidi didattici e di comunicazione, particolarmente idonei ai bambini handicappati, può arricchire la scuola di una serie di sussidi didattici spesso utili per l'intera comunità scolastica.

Gli enti locali coinvolti in questo processo con i loro organismi decentrati ricevono un maggiore sostegno popolare per riaffermare il loro ruolo di enti qualificati a rispondere alle domande sociali dei cittadini del territorio.

Con l'articolo 3, attraverso la predisposizione di piani annuali tendenti a garantire l'effettiva integrazione nella scuola dei ragazzi handicappati, non si è inteso porre delle condizioni per l'inserimento per poi giustificare il rinvio perché mancano le condizioni, ma anche in questo caso si tratta di avviare un processo dialettico e democratico precedente, contemporaneo e successivo all'inserimento che agevoli l'inserimento medesimo e la sua riuscita.

Sappiamo benissimo che le strutture scolastiche sono assolutamente insufficienti e inadeguate anche per i bambini che non hanno *deficit* fisici, psichici o sensoriali, ma non si può rinviare la soluzione di questo problema al momento in cui ci saranno aule per tutti, semmai l'inserimento dei ragazzi handicappati nella scuola di tutti evidenzierà maggiormente questa carenza e coinvolgerà maggiori energie per la sua soluzione.

L'inserimento dei ragazzi handicappati dovrà quindi avvenire in questa scuola, colma di carenze e di difetti anche per gli altri alunni, ma, per quanto possibile, occorrerà privilegiare (con la classe meno

numerosa, con locali più facilmente accessibili) i ragazzi in maggiore difficoltà.

Anche se ci rendiamo conto che in alcuni casi è necessario, la nostra proposta non stabilisce *a priori* che le classi in cui saranno inseriti ragazzi handicappati debbano essere dotate di personale supplementare d'appoggio, poiché dovranno essere gli organi democratici più volte ricordati a definire quando e dove occorre e quale compito e qualifica esso debba avere.

Anche l'indicazione circa il personale qualificato da adibire alle classi frequentate da ragazzi handicappati (punto C articolo 3) non ha lo scopo di imporre personale con particolari diplomi, bensì quello di scegliere il personale più disponibile ad accogliere l'alunno handicappato e a qualificarsi ed aggiornarsi sia nell'esperienza pratica sia nei corsi previsti dall'articolo 6. Siamo infatti dell'opinione che la riuscita dell'inserimento dipenda di più dalle capacità degli operatori scolastici di impostare una diversa organizzazione pedagogica e di ricercare una didattica alternativa (che comporta anche una loro continua riqualificazione) più che dall'aumento del numero di tecnici specializzati. Naturalmente l'intervento nella scuola di tecnici specializzati deve prevedersi, specie per i casi in cui necessita una riabilitazione funzionale. Quello che si vuole evitare è che l'integrazione dell'alunno handicappato sia fittizia (per cui potrebbe trovarsi nella scuola di tutti ma con insegnanti speciali riservati a lui e quindi ancora separato dagli altri) e che anche l'intervento di operatori sociali e sanitari mantenga la tradizionale separazione, ma si integri invece più direttamente con le attività didattiche.

Nell'affrontare il problema dell'emarginazione e dell'esclusione, non abbiamo voluto nascondere i problemi che presentano ragazzi handicappati veramente gravi e che non possono essere cancellati con operazioni verbali.

Si tratta di ragazzi che a volte hanno *handicaps* obiettivamente gravi e di altri ragazzi le cui condizioni sono state aggravate da lunghe esperienze di emarginazione o di segregazione (scuole speciali, istituti di ricovero). Anche se si tratta di ragazzi che hanno bisogni assistenziali e riabilitativi specifici per una serie di motivi umani e sociali non riteniamo accettabile la tesi di quanti vorrebbero destinarli per

sempre ad una condizione di emarginazione totale.

Innanzitutto rifiutiamo la definizione di gravità e di irrecuperabilità formulata una volta per tutte al momento del ricovero, ma riteniamo che anche tale definizione debba essere continuamente verificata. In secondo luogo perché, non potendosi separare per nessun handicappato il piano della riabilitazione da quello della socializzazione, non consideriamo gli istituti di ricovero e le scuole speciali neppure come valide sedi di riabilitazione.

Per questi motivi riteniamo che il superamento graduale delle scuole speciali previsto dalla presente iniziativa legislativa sarà tanto più possibile nella misura in cui per tutti i ragazzi della scuola speciale, compresi quelli già classificati gravi, saranno predisposti servizi integrati.

Quindi anche la eventuale predisposizione, nell'ambito dei plessi scolastici ordinari, di strutture e di apparecchiature particolari e la dotazione di personale adeguato ai bisogni che presentano ragazzi particolarmente gravi (articolo 5) non dovranno essere viste in modo statico, ma dinamico, in una continua verifica del processo di socializzazione e di riabilitazione ottenuto, onde favorire il più possibile l'inserimento in corsi regolari di tutti i ragazzi handicappati.

Sia per l'organizzazione delle attività educative e formative dei ragazzi handicappati più gravi (che dovrà tenere conto delle effettive condizioni psicofisiche del soggetto) sia per i servizi preventivi e riabilitativi che debbono operare nella scuola, abbiamo voluto riconfermare agli enti locali e alle regioni anche con questa proposta di legge (articoli 2, 3 e 7) tutti i compiti sociali e sanitari attribuiti loro dalla Costituzione repubblicana.

Sulle funzioni socio-sanitarie degli enti locali e delle regioni l'elencazione dell'azione di mortificazione delle autonomie locali, anche attraverso la sottrazione di competenze, operata dallo Stato accentratore sarebbe troppo lunga. Ci limitiamo pertanto a portare un solo esempio abbastanza indicativo. Nel 1961 (decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 264) vennero assegnate tutte le competenze in materia di medicina scolastica ai comuni, ma non vennero assegnati ai comuni i fondi necessari per svolgere tali compiti. Nel 1966 (legge 31 ottobre 1966, n. 942) al Ministero della pubblica istruzione vennero assegnati mezzi

finanziari e competenze in materia di medicina scolastica per la parte relativa ai servizi medico-pedagogici.

Il Ministero della pubblica istruzione non ha usato tali mezzi per utilizzare i servizi di medicina scolastica che molti comuni italiani avevano comunque istituito, né ha svolto in proprio tale compito, ma ha appaltato, attraverso convenzioni, questo servizio ad enti (Ente nazionale per la protezione morale del fanciullo) che davano la garanzia di operare un «razionale reperimento di alunni disturbati» e quindi di sviluppare il processo di emarginazione già denunciato.

Abbiamo così assistito ad una assurda separazione dell'intervento sanitario sul bambino, ad una progressiva esclusione dell'ente locale dalla scuola e, attraverso la estensione dell'appalto della medicina (che si è aggiunto all'appalto assistenziale ed educativo degli handicappati), al rafforzamento di enti nazionali estranei ad una visione globale del bambino e delle sue esigenze.

L'istituzione delle regioni a statuto ordinario e il successivo trasferimento alle medesime delle funzioni sociali e sanitarie, in precedenza svolte dallo Stato accentrato, avrebbe dovuto porre termine a questa insostenibile situazione. Ma il trasferimento di funzioni operato per ministeri e non per materie organiche, il mantenimento di competenze residue allo Stato accentrato e, soprattutto, la mancanza di volontà politica di addivenire allo scioglimento di enti nazionali ormai inutili, ha portato al risultato che il Ministero della sanità ha trasferito la competenza sanitaria alle regioni (ivi compresa quella della medicina scola-

stica) ma il Ministero della pubblica istruzione ha conservato i fondi e le competenze in materia di servizi medico-psicopedagogici, lasciando in questo modo inalterata la situazione preesistente.

Con il trasferimento alle regioni di tutti i fondi ancora iscritti nel bilancio dello Stato (articolo 7) si intende quindi non solo completare il trasferimento dei compiti e dei mezzi finanziari relativi alla medicina scolastica che, come compiti sanitari, in base all'articolo 117 della Costituzione, spettano alle regioni ma, attraverso il decentramento dei fondi che le regioni dovranno operare, si intende offrire agli enti locali la possibilità di effettuare interventi sanitari globali sui cittadini residenti nel territorio, indipendentemente dal luogo in cui i cittadini medesimi trascorrono la loro giornata (scuola, luogo di lavoro, casa).

Con l'articolo 9 si provvede a statizzare le scuole speciali gestite dallo Stato, attraverso il graduale inserimento dei ragazzi handicappati e del personale negli istituti statali ordinari di istruzione.

Onorevoli colleghi, con la presente proposta di legge crediamo di aver risposto anche all'esigenza indicata dalla Corte costituzionale (sentenza n. 125 del 1975), che, nel respingere una eccezione di incostituzionalità sulla legge che obbliga i ciechi a frequentare scuole speciali, ha rinviato al legislatore l'accertamento delle reali possibilità di insegnamento nelle scuole statali ordinarie dei ragazzi handicappati e il mutamento dell'attuale disciplina legislativa. L'urgenza di giungere al più presto alla discussione e all'approvazione della presente proposta di legge è raccomandata dalla gravità della situazione che abbiamo denunciato.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

Per superare ogni forma di emarginazione e di segregazione dei ragazzi handicappati fisici, psichici, sensoriali la scuola realizza le condizioni affinché l'adempimento dell'obbligo scolastico avvenga nelle classi e sezioni degli istituti statali ordinari d'istruzione.

Sono abrogate tutte le disposizioni vigenti che impongono l'adempimento dell'obbligo scolastico in scuole speciali e comunque che impediscono od ostacolano l'inserimento di ragazzi handicappati fisici, psichici, sensoriali nelle classi e sezioni degli istituti statali ordinari d'istruzione.

È altresì abrogato il terzo comma dell'articolo 3 della legge 18 marzo 1968, n. 444.

ART. 2.

Il consiglio di circolo o d'istituto decide in merito alle modalità di inserimento degli alunni handicappati fisici, psichici, sensoriali nelle classi o sezioni ordinarie. Esso svolge questo compito in collaborazione con gli enti locali e i loro servizi socio-sanitari, sentiti i consigli di classe o di interclasse allargati ai genitori delle classi o sezioni interessate.

ART. 3.

A partire dal 1° ottobre 1975 i consigli di circolo e d'istituto, in collaborazione con gli enti locali e le loro strutture socio-sanitarie garantiscono l'effettiva integrazione nella scuola dei ragazzi handicappati fisici, psichici, sensoriali attraverso la predisposizione di piani annuali affinché:

a) l'inserimento degli alunni handicappati avvenga preferibilmente in classi o sezioni a tempo pieno e comunque composte di un numero di alunni non superiore a 20 e comprendenti di norma, non più di 2 ragazzi handicappati;

b) le classi o sezioni frequentate anche da alunni handicappati siano ubicate in locali che ne facilitino l'accesso, dotati delle necessarie attrezzature tecniche e di idonei sussidi didattici:

c) gli insegnanti e il personale non docente da adibire alle classi o sezioni frequentate anche da alunni handicappati sia qualificato;

d) siano organizzati corsi di sostegno e di recupero e ogni altra attività integrativa della scuola che permetta la permanenza nel normale ciclo scolastico degli alunni handicappati.

ART. 4.

Il consiglio di circolo, su richiesta di uno dei genitori, qualora, per motivi medico-psico-pedagogici, riconosca l'utilità di ritardare l'ammissione alla scuola dell'obbligo di un ragazzo handicappato fisico, psichico, sensoriale, consente che quest'ultimo possa frequentare la scuola materna fino al compimento del settimo anno di età.

ART. 5.

Il consiglio di circolo o di istituto d'intesa con il distretto scolastico, con la stessa procedura prevista dall'articolo 2 della presente legge, può proporre al consiglio scolastico provinciale che, nell'ambito degli istituti statali ordinari d'istruzione, sia garantita la disponibilità di strutture, di apparecchiature e di personale adeguato ai bisogni di quei ragazzi che — in conseguenza di processi morbosi o di eventi traumatici avvenuti in epoca pre, peri o post-natale — presentano menomazioni psicofisiche di tale gravità da impedirne l'immediato inserimento in classi regolari.

Il consiglio di circolo o d'istituto, anche avvalendosi della consulenza dei servizi socio-sanitari degli enti locali, può predisporre programmi speciali di attività educative e formative tese a realizzare l'autonomia di tali ragazzi e di garantire comunque la loro socializzazione promuovendo anche attività scolastiche e parascolastiche comuni e valuta periodicamente le loro capacità di recupero in funzione delle possibilità di seguire corsi regolari.

ART. 6.

I circoli didattici, gli istituti, i distretti scolastici con la collaborazione delle università, dei docenti delle scuole di metodo statali, di esperti della riabilitazione e degli

istituti regionali di ricerca, sperimentazione e aggiornamento educativo di cui all'articolo 9 del decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 419, organizzano corsi di qualificazione e aggiornamento degli insegnanti e del personale non docente da utilizzare preferibilmente nelle classi in cui sono inseriti alunni minorati fisici, psichici, sensoriali con verifiche sistematiche dei risultati ottenuti.

Il personale qualificato già operante nella scuola per la riabilitazione e il recupero degli alunni minorati fisici, psichici, sensoriali e il personale che viene qualificato in base al precedente comma del presente articolo è assegnato alle scuole all'inizio dell'anno scolastico e può essere utilizzato dai circoli didattici per svolgere attività di prevenzione anche nelle scuole materne statali e di enti pubblici.

ART. 7.

A decorrere dal 1976 tutti gli stanziamenti previsti nel bilancio dello Stato relativi ai servizi medico-psico-pedagogici delle scuole e in particolare i capitoli nn. 1401, 1803, 2684, sono trasferiti al fondo comune delle regioni di cui all'articolo 8 della legge 16 maggio 1970, n. 281.

ART. 8.

Le scuole speciali materne, elementari e medie gestite dall'Ente nazionale sordomuti di cui all'allegato A sono statizzate.

Il personale operante in dette scuole speciali che risulta in servizio per l'anno scolastico 1974-75 è trasferito alle dipendenze dello Stato.

In relazione alla riduzione dell'attività delle scuole speciali che si realizza in virtù dell'attuazione della presente legge, il personale di cui al comma precedente del presente articolo, quello trasferito alle dipendenze dello Stato in base alla legge 26 ottobre 1952, n. 1463 e il personale operante nelle altre scuole speciali statali viene gradualmente utilizzato dal Ministero della pubblica istruzione per la realizzazione degli obiettivi della presente legge.

Con l'entrata in vigore della presente legge cessa ogni contributo dello Stato erogato all'Ente nazionale sordomuti per il funzionamento delle scuole speciali.

ALLEGATO A

Scuola materna ed elementare - Gallina
(Reggio Calabria);

Scuola materna ed elementare - Marsala
(Trapani);

Scuola materna ed elementare - Palermo;

Scuola media di Padova;

Scuola media di Roma.