



Cap sur l'école inclusive
en Europe



Scheda risorsa

Dal modello medico al modello sociale alla prospettiva bio-psico-sociale sulla disabilità

Blocco del modulo/D

1 / Ambito e contenuto

Questa scheda è una panoramica delle definizioni di disabilità nel modello medico e sociale della disabilità. Indica anche l'evoluzione della definizione di disabilità: dal modello medico e sociale alla prospettiva bio-psico-sociale sulla disabilità.

Fonti:

Barnes C., Thomas C. (2006). Introduzione alla parte I: Studi sulla disabilità. In: L. Barton (a cura di), superare le barriere disabilitanti. 18 anni di disabilità e società (pp. 3-7). Londra - New York: Routledge.

Charlton J. (2000). Niente su di noi senza di noi. Oppressione e potenziamento della disabilità. Berkeley - Los Angeles: University of California Press.

Conrad P. (1992). Medicalizzazione e controllo sociale. *Annual Review of Sociology*, 18, 209-232.

2 / Contesto

a) Contesto internazionale

Il modello medico è il modo più tradizionale di percepire le persone con disabilità. Il modello medico ha dominato fino alla fine degli anni '60. Come parte di quel paradigma, le persone con disabilità sono state trattate non come umani (soggetti) ma come "casi medici" e oggetti di interventi medici attuati da medici e professionisti medici. Le opportunità e le capacità di sviluppo delle persone con disabilità sono rimaste al di là degli interessi degli specialisti medici all'interno del modello medico. Le persone con disabilità sono state quindi isolate in istituti chiusi e sottoposte a cure restrittive limitate a soddisfare i loro bisogni di vita di base e le loro esigenze di trattamento, prevalentemente sotto forma di somministrazione di droghe. L'assistenza a lungo termine per le persone con disabilità (in particolare - il sostegno del finanziamento pubblico) era possibile solo al di là della casa di famiglia, in istituti specializzati come ospedali psichiatrici o case di cura. L'assistenza è stata quindi istituzionalizzata e ha richiesto piena obbedienza (che ha portato alla piena dipendenza) e adesione al rigore dell'istituto di cura. Secondo il modello medico, le persone con disabilità erano considerate malate e disabili, il gruppo che doveva essere separato dalla società. La segregazione era giustificata dal presunto benessere del paziente.

Il modello sociale (sviluppato dagli anni '90) si basa sui diritti umani e promuove la piena inclusione delle persone con disabilità nella vita sociale. Come parte di questo paradigma civico le persone con disabilità sono trattate come soggetti. È riconosciuto che meritano tutte le opportunità disponibili accessibili al grande pubblico. Il paradigma promuove anche la seguente regola: invece di sviluppare programmi speciali e attuarli in istituzioni speciali, le persone con disabilità dovrebbero essere sostenute nelle comunità in cui vivono. Secondo il paradigma, non è la persona disabile che deve essere adattata all'ambiente - al contrario, l'ambiente deve essere adattato alle esigenze della persona disabile. Invece di programmi sviluppati e implementati da professionisti, le persone con disabilità hanno bisogno delle loro reti di gruppi di supporto formali e informali per far fronte alle sfide della vita quotidiana. Il luogo in cui il sostegno deve essere fornito per le persone con disabilità non è un'istituzione o una casa di cura speciale, ma la casa di famiglia della persona, la scuola locale o un posto di lavoro nelle vicinanze. Secondo il paradigma civico, le persone con disabilità richiedono un sostegno individuale adeguato alle loro esigenze. Le decisioni relative alla persona con disabilità non sono controllate da un medico o da una squadra interdisciplinare, ma dalla persona stessa o da lui stesso, con l'eventuale assistenza da parte di altri. L'obiettivo chiave qui non è solo quello di soddisfare i bisogni fisiologici di base della persona e di cambiare il suo comportamento, ma di lasciar diventare tale persona autosufficiente e in grado di stabilire contatti con gli altri e di cambiare l'ambiente e le attitudini.

La Convenzione sui diritti delle persone con disabilità è un riflesso di questo paradigma. Il documento integra gli atti di legge precedenti relativi ai diritti umani. Riguarda circa 650 milioni di persone disabili in tutto il mondo. La Convenzione è il primo atto giuridico internazionale che tratta in modo completo la situazione dei disabili. Il ruolo del documento è quello di migliorare la situazione attraverso l'agevolazione di un reale esercizio di tutti i diritti umani e le libertà fondamentali su base di uguaglianza per tutte le persone con disabilità. Introduce anche una nuova definizione evolutiva della disabilità, secondo la quale la nozione di "persone disabili" (articolo 1) si riferisce alle persone "che hanno menomazioni fisiche, mentali,

intellettuali o sensoriali a lungo termine che in interazione con vari ostacoli possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base di uguaglianza con gli altri ".

b) Attuazione del modello sociale: l'esempio della Polonia

In Polonia, il modello sociale è stato adottato nella politica sociale ufficiale. Tuttavia, in pratica, i suoi principi non sono stati incorporati e implementati per garantire un cambiamento strutturale e completo di approccio alla disabilità.

La principale tutela dei diritti delle persone con disabilità da parte della legislazione polacca è la Costituzione del paese dal 2 aprile 1997 (Gazzetta delle leggi n. 78 art. 483 con ulteriori modifiche) che garantisce il diritto alla non discriminazione e impone alle autorità pubbliche l'obbligo di garantire assistenza ai disabili (articolo 68), sostegno nelle esigenze quotidiane, formazione e adattamento al lavoro e alla comunicazione sociale (articolo 69).

La legislazione polacca attualmente vincolante offre definizioni frammentarie della disabilità e la descrive specificatamente in regolamenti specifici a seconda dei loro obiettivi e della sfera della vita sociale a cui appartengono. Pertanto, non sono disponibili definizioni univoche e non esiste un unico atto di legge per definire in modo esaustivo e comunemente vincolante la disabilità e gli obblighi delle autorità nei confronti delle persone con disabilità. Le definizioni di disabilità differiscono nella misura in cui enfatizzano un particolare modello di disabilità (ad esempio medico, sociale), attraverso i loro riferimenti interdisciplinari o mono-disciplinari (es. Valutazione medica per definire i diritti a prestazioni e servizi), attraverso lo stato della definizione (in quanto le definizioni possono essere protette dalla legge o costituire solo una parte del meccanismo di amministrazione) o attraverso il loro obiettivo (ad esempio, definizioni del sistema pensionistico di disabilità).

Dal punto di vista del sistema istituzionale è di fondamentale importanza costruire una categoria legale di disabilità. In Polonia, esistono attualmente due sistemi separati di valutazione delle disabilità. Il primo offre valutazioni e certificazioni per le pensioni ed è rilasciato valutando i medici dell'istituto nazionale di sicurezza sociale (ZUS). Il secondo è un certificato di invalidità rilasciato da squadre di certificazione di invalidità locali o municipali per scopi diversi dalle pensioni - questi certificati sono necessari per accedere a vari benefici e indennità. Entrambi i sistemi si concentrano sulla diagnosi della disfunzione piuttosto che sulla diagnosi funzionale che definisce i bisogni e le capacità della persona disabile. Dal punto di vista biologico, la disabilità può riferirsi a persone senza un certificato di disabilità, ma con capacità e abilità di base limitate per la loro fascia di età. Il sistema istituzionale in Polonia non riconosce altre disabilità rispetto alla disabilità legalmente certificata, che di per sé è discriminante.

La definizione di disabilità e la base legale per le persone qualificate come disabili in Polonia derivano dalle disposizioni della legge sull'occupazione e la riabilitazione professionale e sociale delle persone con disabilità (Gazzetta delle leggi 1997, 123, punto 776), e si basa prevalentemente sulla valutazione dei

vincoli sociali e professionali. Secondo la legge, le persone con disabilità sono persone il cui "stato fisico, mentale o intellettuale ostacola in modo permanente o temporaneo, costringe o esclude l'adempimento da parte delle persone dei ruoli sociali, in particolare la loro capacità di lavorare" (articolo 1).

Un'altra definizione di disabilità è stata adottata dagli atti di legge riguardanti l'assistenza sociale e l'ammissibilità al sostegno sociale. È previsto dalla legge del 14 giugno 1996 che modifica la legge sull'assistenza sociale e la legge sull'occupazione e la lotta contro la disoccupazione (Gazzetta delle leggi 1 1996, n. 100, punto 459 con ulteriori modifiche) che la disabilità è "fisica, mentale o stato intellettuale che causa difficoltà permanenti o temporanee, costrizione o incapacità di esistere indipendentemente". Analogamente, la legge del 17 dicembre 1998 sulle pensioni e indennità del Fondo delle assicurazioni sociali (Gazzetta ufficiale 2004, n. 39, voce 353) contiene una definizione di una persona che non è in grado di svolgere un lavoro retribuito: "Secondo la legge, una persona non è in grado di svolgere un lavoro remunerato se ha completamente o parzialmente perso la capacità di svolgere tale lavoro a causa della riduzione delle capacità del proprio organismo e se la persona non è in grado di riprendere questa abilità dopo una riqualificazione professionale".

Una caratteristica di questi regolamenti è la loro attenzione alla persona con disabilità, ai suoi deficit, alle sue abilità e alla sua capacità di adattarsi ai requisiti sociali. Un'altra caratteristica che caratterizza l'approccio legislativo polacco alla disabilità è l'enfasi data al suo aspetto economico: la capacità di lavorare e la capacità di garantire autonomamente il proprio mantenimento economico. Questo focus risulta dagli obiettivi della legislazione. Gli obiettivi, a loro volta, richiedono un apparato concettuale per facilitare la loro descrizione. Attualmente, il sostegno alle persone con disabilità in Polonia è associato a nozioni come "riabilitazione professionale", "riabilitazione sociale", "occupazione", che produce molti problemi. In primo luogo, ci sono difficoltà nel separare i significati dei termini e distinguere i processi che descrivono.

Una caratteristica di questi regolamenti è la loro attenzione alla persona con disabilità, ai suoi deficit, alle sue capacità e alla sua capacità di adattarsi ai requisiti sociali. Un'altra caratteristica che caratterizza l'approccio legislativo polacco alla disabilità è l'enfasi sul suo aspetto economico: la capacità di lavorare e la capacità di garantire autonomamente il proprio mantenimento economico. Questo focus risulta dagli obiettivi della legislazione. Gli obiettivi, a loro volta, richiedono un apparato concettuale per facilitare la loro descrizione. Attualmente, il sostegno alle persone con disabilità in Polonia è associato a nozioni come "riabilitazione professionale", "riabilitazione sociale", "occupazione", che produce molti problemi. In primo luogo, ci sono difficoltà nel separare i significati dei termini e distinguere i processi che descrivono. In secondo luogo, i termini sono palesemente anacronistici se paragonati all'approccio internazionale alla disabilità come un fenomeno che richiede l'applicazione di misure specifiche per facilitare il funzionamento paritario delle persone con disabilità all'interno delle società. La legislazione e le pratiche amministrative rimangono allineate con il concetto di politica sociale basato su un massimo adattamento della persona disabile alle esigenze e aspettative dell'ambiente sociale della persona, mentre le attività volte ad adattare l'ambiente sociale alle esigenze della persona disabile sono ancora trattate come meno importanti o trascurate del tutto.

3 / Obiettivi

Parte P - per una presentazione del problema e l'impostazione dei confini; questa scheda presenta i modi di definire la disabilità che inizialmente si focalizzava solo sull'aspetto individuale e medico del fenomeno ed eventualmente sviluppato per riconoscere la natura sociale della disabilità. La Convenzione sui diritti delle persone con disabilità è un riflesso di questo paradigma sociale.

4 / Limiti

L'implementazione del modello sociale della disabilità richiede cambiamenti sia legislativi che di consapevolezza. Chi ha il compito di decidere deve quindi acquisire conoscenze sufficienti sul modello.

5 / Prospettive

Al fine di ridurre al minimo i vincoli sopra indicati, è necessario rafforzare gli impegni internazionali ed europei in materia di attuazione della Convenzione. Anche il processo di implementazione deve essere monitorato.

Commenti aggiuntivi:

Nessuna informazione