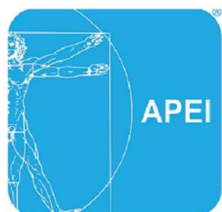


QUADERNI DI PEDAGOGIA E PRATICHE EDUCATIVE



ISSN 3103-4462

Associazione Pedagogisti Educatori Italiani



ICF: Nuovi Orizzonti Pedagogici in Ambito Sanitario

ICF: New Educational Horizons in Healthcare

Valeria Della Porta

valeria.dellaporta@gmail.com

Abstract

Nel 2001 durante la 54° Assemblea Mondiale della Sanità si approvò un nuovo strumento di Classificazione Internazionale del funzionamento della disabilità e della salute (ICF) che riguarda tutti gli individui e non solo quelli disabili. Venne indicato un approccio biopsicosociale alla persona, con uno sguardo molto più pedagogico che clinico. Con successiva integrazione, nel 2027, dell'ICF-CY (International Classification of Functioning, Disability and Health – Children e Youth), la disabilità è vista come un fenomeno sociale multidimensionale, come una condizione di salute che può influenzare la partecipazione sociale e l'attività di un individuo, in relazione a fattori contestuali, ovvero ambientali e personali, concretizzandosi nel concetto di inclusione, globalità e corresponsabilità. La salute diventa uno stato del funzionamento umano che coinvolge l'intera persona nel suo ambiente di vita.

Ciò aiuta a pensare al di là di un modello strettamente medico, soprattutto dove ci sono classificazioni medicalizzanti usate per la certificazione degli alunni, che stigmatizzano la diversità del comportamento e dell'apprendimento. La Diagnosi clinica non è fondamentale in ambito educativo, perché, sia per il pedagogo che per l'educatore prof.le socio-pedagogico, la persona è vista come un'unità nella quale tutto è connesso, nell'interazione tra organi, funzioni e capacità.

Occorre conoscere il retroterra culturale, economico ed affettivo, che rappresentano il “pane quotidiano” degli educatori prof.li socio-pedagogici e dei pedagogisti, formati per focalizzarsi sull'ambiente esterno del soggetto e non a cercare prioritariamente un eventuale disturbo dentro di lui, coinvolgendo le energie solidali e professionali del territorio allo scopo di promuovere una comunità educante per la prevenzione primaria e secondaria, anche attraverso il supporto fra pari.

Parole chiave: Biopsicosociale; Neurosviluppo; Socio-educativo; Neuropsichiatria infantile; Pedagogia

Abstract

In 2001, the 54th World Health Assembly approved a new International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) tool, which addresses all individuals, not just those with disabilities. It advocated a biopsychosocial approach to the individual, with a much more pedagogical than clinical focus. In 2027, with subsequent integration of the ICF-CY (International Classification of Functioning, Disability and Health – Children and Youth), disability has been framed as a multidimensional social phenomenon, a health condition that can influence an individual's social participation and activity, depending on contextual factors, both environmental and personal, embodied in the concepts of inclusion, globality, and co-responsibility. Health becomes a state of human functioning that involves the entire person in their living environment.

This focus helps thinking beyond a strictly medical model, especially where medicalized classifications, used to certify students, stigmatize diversity in behavior and learning. Clinical diagnosis is not essential in the educational field. For both educationalists and socio-pedagogical educators, the individual is viewed as a unity in which everything is connected, in the interaction between organs, functions, and abilities. It is essential to understand the cultural, economic, and emotional background, which constitutes the "daily bread and butter" of socio-pedagogical educators and pedagogists. They are trained to focus on the individual's external environment and not to primarily seek out a possible internal disorder, engaging the solidarity and professional energies of the local community, with the aim of promoting an educational community for primary and secondary prevention, including through peer support.

Keywords: Biopsychosocial; Neurodevelopment; Socio-educational; Child neuropsychiatry; Pedagogy

Introduzione

Nel 2001 durante la 54° assemblea mondiale della sanità si approvò un nuovo strumento di Classificazione Internazionale del Funzionamento della disabilità e della salute (ICF) che riguardò tutti gli individui e non solo quelli disabili. Si ebbe un nuovo approccio alla persona, con uno sguardo molto più pedagogico che clinico.

Nel 2007 ci fu versione specifica per bambini e adolescenti approvata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) chiamata ICF-CY (International Classification of Functioning, Disability and Health – Children e Youth), che estende e adatta la classificazione ICF del 2001 per tenere conto delle specificità evolutive, integrando i cambiamenti legati alla crescita e allo sviluppo per fornire un linguaggio standard per descrivere il funzionamento in tutte le età della vita, con l'obiettivo di descrivere il funzionamento e la disabilità considerando fattori corporei, attività, partecipazione e contesto ambientale, ma con un'ottica evolutiva.

Introduce specificità per i bambini, riconoscendo che la "normalità" è legata all'età e che il cambiamento è parte dello sviluppo tipico. L'ICF-CY, infatti è stata successivamente integrata nell'ICF generale, per descrivere il funzionamento lungo tutto il ciclo di vita, garantendo continuità. È uno strumento fondamentale per educatori, terapisti e medici per creare Piani Educativi Individualizzati (PEI) e avere una visione olistica del bambino, non solo della sua patologia. In sintesi, l'ICF-CY è un'estensione dell'ICF che rende la classificazione applicabile e pertinente per la fascia d'età pediatrica e adolescenziale, fornendo un quadro completo per la comprensione della salute e della disabilità. (OMS, 2007)

La disabilità, quindi, è vista come un fenomeno sociale multidimensionale, si abbandona il concetto di handicap a favore di una condizione di salute che può influenzare la partecipazione sociale e l'attività di un individuo, in relazione a fattori contestuali, ovvero ambientali e personali. Il modello bio-psicosociale dell'ICF pone sullo stesso piano sia gli aspetti medico-clinici che gli aspetti di partecipazione sociale che poi si concretizzano nel concetto di inclusione, globalità e corresponsabilità. La persona è vista come un'unità di cui tutto è connesso, nell'interazione tra organi, funzioni e capacità. Ciò aiuta a pensare al di là di un modello strettamente medico, soprattutto dove ci sono classificazioni medicalizzanti usate per la certificazione degli alunni, che stigmatizzano la diversità del comportamento e dell'apprendimento. (Tarracchini, 2015).

In questo contesto multidimensionale si inserisce la figura dell'educatore prof.le socio-pedagogico che con l'osservazione pedagogica discreta, accogliente, non giudicante e senza pregiudizi, mira a focalizzare le attività sulle potenzialità e le risorse del singolo e dell'ambiente sociale che lo riguarda, cercando strategie di comportamento inedite o sopite, per affrontare la quotidianità nei naturali contesti di vita del soggetto, considerandoli come individui potenzialmente attivi e attori principali della loro vita. Tale strategia viene applicata anche mediante laboratori di attivazione, relazione e socializzazione, dando importanza al ruolo che il soggetto acquisisce nella società, alle relazioni con la sua famiglia e con i suoi amici. Ciò infonde fiducia e motivazione, coinvolgendo le energie solidali e professionali del territorio allo scopo di promuovere una comunità educante per la prevenzione primaria e secondaria, includendo il supporto fra pari.

1. L'approccio pedagogico in sanità

Un approccio pedagogico-educativo in sanità è indispensabile per contribuire alla svolta indicata dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), sia con l'ICF, sia con l'ICF-CY, sia con la "Guida ai servizi di salute mentale di comunità basati sui diritti". (OMS, 2021)

Le figure dell'educatore prof.le socio-pedagogico e del pedagogista in ambito sanitario sono una presenza professionale ed affettiva, in continuo dialogo con la realtà familiare e sociale del bambino o dell'adolescente, che pongono l'accento sulla pratica del lavoro educativo, e non devono tendere ad una cultura della medicalizzazione, poiché quando un comportamento viene definito "patologico", la persona smette di essere un soggetto con una storia e diventa un oggetto da curare. Non bisogna guardare al "sintomo", ma alla relazione. Il disagio non risiede dentro l'individuo, ma nello spazio tra le persone. (Bernardoni, 2018)

Vi è una responsabilità collettiva della sofferenza di un singolo ed è un segnale di allarme per l'intero gruppo sociale. Se un bambino "disturba" a scuola, bisogna analizzare le dinamiche della classe e della famiglia, invece di somministrare farmaci o certificazioni. (Tarracchini, 2015)

La "pratica del lavoro educativo" è improntata alla lettura della complessità dei contesti di vita del bambino e dell'adolescente, pratica che favorisce una migliore comprensione di tale contesto e, in forza di questo approccio, allontana il rischio di etichettare, psichiatrizzare e medicalizzare le difficoltà relazionali, sociali e culturali. (Bernardoni, 1975)

L'approccio pedagogico in sanità favorisce uno scenario molto più comprensivo, meno etichettante e meno segnato dall'aspetto psichiatrico, altrettanto importante è approfondire il ruolo che in questo processo è svolto dalle emozioni, dai sentimenti, dagli aspetti affettivo-relazionali. In prospettiva neuropedagogica, infatti, emozioni e relazioni costituiscono condizioni che orientano l'apprendimento e la costruzione del funzionamento personale nei contesti di vita. (Amendola, 2022)

Invece di diagnosticare, l'educatore deve aiutare la persona a narrare la propria sofferenza. Dare parole al dolore impedisce che esso si cristallizzi in una diagnosi medica.

La de-medicalizzazione del linguaggio pedagogico apre alla comunicazione, bisogna sostituire il giudizio con l'ascolto. Invece di dire "Sei malato", la pratica educativa propone di chiedere "Cosa ti sta succedendo?". Questo sposta il focus dal deficit alle risorse della persona. (Bernardoni, 2018)

L'educatore prof.le socio-pedagogico e il pedagogista si occupano, con particolare attenzione scientifica, dei disturbi del neurosviluppo, attraverso un percorso pensato e progettato per aiutare i bambini e i ragazzi a raggiungere una propria autonomia personale, sociale e scolastica, utilizzando con creatività metodi e strumenti innovativi e all'avanguardia. La progettazione di un percorso educativo personalizzato rispetto alle esigenze del singolo, che prende in considerazione i bisogni in stretto collegamento con la scuola e la famiglia, può avvenire solo attraverso l'osservazione pedagogica: un'osservazione discreta, accogliente, non giudicante e senza pregiudizi, che mira a focalizzare le attività sulle potenzialità e le risorse del singolo e dell'ambiente sociale che lo riguarda, cercando strategie di comportamento inedite o soppite per affrontare la quotidianità nei naturali contesti di vita del soggetto (Canevaro, 2006).

Tali figure professionali si occupano dell'approfondimento degli stili educativi parentali e dell'identificazione di obiettivi pedagogici attuando interventi specifici in ambito domiciliare, scolastico e sociale, contribuendo anche alla definizione del PEI (Piano Educativo Individualizzato) o del PDP (Piano Didattico Personalizzato), partecipando ai GLO (Gruppo di Lavoro Operativo per l'inclusione), ai GLI (Gruppo di Lavoro per l'inclusione) come rappresentanti dell'equipe multidisciplinare dell'ASL.

L'efficacia degli interventi educativi, infatti, scaturisce dalla qualità del progetto educativo che si basa sulle meta-competenze e sulla conoscenza scientifica e metodologica dell'approccio pedagogico che, attraverso l'intenzionalità educativa, diversifica e connota l'azione del professionista.

In questo contesto multidimensionale si inserisce la figura dell'educatore professionale socio-pedagogico, che effettua la presa in carico dei persone attraverso la relazione educativa e la presa di coscienza dei loro disagi e delle loro fragilità:

- nei contesti di vita del soggetto, considerandolo come individuo potenzialmente attivo e attore
- principale della propria vita;
- dando importanza ai suoi affetti, alle relazioni con loro e al ruolo che il soggetto acquisisce nella società;
- infondendo fiducia e motivazione dell'utente;
- valorizzando le capacità e il potenziale di ciascuno, mediante attività e laboratori di attivazione, relazione e socializzazione.

2. L'educatore professionale socio-pedagogico nell'equipe multidisciplinare dell'Asl Napoli 1

Dal 2019 nell'Asl Napoli 1 Centro sono stati assunti, per avviso pubblico, 22 educatori prof.li socio-pedagogici, stabilizzati successivamente con il concorso nell'Aprile 2024. L'Asl Napoli 1 con la delibera 1025 del 22 luglio 2021, ha bandito un nuovo concorso pubblico per educatori prof.li socio-pedagogici, grazie al quale altri 20 colleghi sono stati assunti a tempo indeterminato. Attualmente esiste una graduatoria di circa 90 educatori prof.li socio-pedagogici ancora in essere, già prorogata per un ulteriore anno con scadenza il 3 aprile 2026, da cui poter attingere il personale per il fabbisogno delle Asl Campane. L'APEI sta mobilitando oramai da anni la politica, i sindacati e le istituzioni attraverso mozioni, interrogazioni, convegni e incontri con i colleghi per l'assunzione dei professionisti in graduatoria. Proprio in questi giorni una 30ina di colleghi hanno ricevuto la PEC da parte dell'Asl Napoli 1 per la richiesta di accettazione per nuove assunzioni, attingendo dalla graduatoria del concorso del 2021.

Il 27 ottobre 2025 finalmente è stato firmato il CCNL comparto sanità per inserire l'educatore prof.le socio-pedagogico. Ciò è di rilevanza fondamentale per sbloccare lo scorrimento di graduatoria per l'assunzione dei colleghi nel SSR della Campania.

Dal 2020 lavoro come educatrice professionale socio-pedagogica all'ASL Napoli 1 Centro, precisamente presso il nucleo operativo di neuropsichiatria infantile, nella municipalità di Scampia. Ho iniziato la mia esperienza lavorativa vincendo un avviso pubblico indetto grazie al PASS (Progetto di Adozione Scolastica e Sociale) (Russo, 2021) e dopo 3 anni ho vinto il concorso per la stabilizzazione. Di seguito porto in concreto la testimonianza del lavoro effettuato in questi anni difficili, nel corso dei quali i bisogni educativi speciali e le problematiche legate alla salute mentale dei bambini e degli adolescenti hanno avuto un aumento esponenziale, con conseguente incremento di richieste di primo accesso al servizio.

Durante la pandemia, gli educatori prof.li socio-pedagogici dell'ASL non si sono mai fermati, hanno dovuto riorganizzare il lavoro educativo tantissime volte per stare dietro alle disposizioni date dal Governo in seguito ai vari DPCM (Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri). Fin da subito si è compreso come il momento fosse particolarmente critico, stava cambiando la modalità di socializzazione e di comunicazione, al punto da mettere in dubbio la possibilità di stabilire una relazione sociale tra alunni e insegnanti, tra scuola e famiglia, tra i componenti dello stesso nucleo familiare e tra i componenti del gruppo dei pari (Tarracchini, 2021).

Il supporto pedagogico fornito dagli educatori prof.li socio-pedagogici della Neuropsichiatria Infantile è stato fondamentale per i genitori, per i ragazzi e per la scuola. Grazie alla grande creatività che contraddistingue la nostra figura professionale, si è riusciti a fornire strumenti e strategie di comportamento fondamentali per ridisegnare la quotidianità dei luoghi di vita degli utenti e fronteggiare così l'emergenza didattica e socio-educativa.

3. Il Metodo Pedagogico

L'intervento educativo pedagogico ha avuto lo scopo di ridare dignità all'azione educativa della famiglia, di costruire reti di genitorialità collettiva, di riaffermare l'autorevolezza dei genitori tramite la presa di coscienza delle proprie capacità per mezzo della narrazione degli itinerari educativi compiuti con i figli.

Ciò è avvenuto rispettando la riservatezza, avendo cura del materiale riferito e salvaguardandolo da ogni indiscrezione, mantenendo sempre il segreto professionale ed esigendolo anche da coloro con i quali si è collaborato.

La metodologia pedagogica impiegata con i genitori ha agito come ponte tra il sapere della famiglia e la società. Si è dato loro fiducia quali "esperti per esperienza" e, in sinergia con gli educatori prof.li socio-pedagogici ("esperti per competenza"), sono state concepite azioni e strumenti per potenziare e valorizzare le competenze genitoriali, sia a livello micro che macro-sociale (Russo, 2021).

La metodologia utilizzata ha permesso poi la promozione della formazione dei giovani tramite la co-educazione, che ha visto il coinvolgimento della scuola, delle famiglie e dell'ente locale. Le istituzioni hanno riconosciuto nella famiglia le basi fondanti della formazione dell'individuo, sulle quali costruire un'educazione alla legalità e alla cittadinanza e creare spazi in cui costruire collegamenti per una genitorialità collettiva e un patto educativo con le altre agenzie formative.

Fondamentale importanza ha avuto il lavoro di equipe tra i professionisti dell'unità multidisciplinare della Neuropsichiatria Infantile. L'interdisciplinarietà è possibile quando si confrontano e collaborano discipline aventi ognuna pari autonomia e dignità scientifica con ambiti di intervento e lessico ben riconoscibili e distinguibili, con autonomia scientifica e responsabilità deontologica.

4. Obiettivi

Le attività pedagogiche strutturate e semi-strutturate hanno avuto l'obiettivo di alimentare e sostenere:

- il patto di corresponsabilità educativa tra la scuola e le famiglie;
- la responsabilità genitoriale;
- l'identità e il riconoscimento dell'utente;
- la speranza e la fiducia nel futuro, in se stessi e negli altri;
- la consapevolezza delle proprie capacità e lo sviluppo delle potenzialità;
- la crescita e lo sviluppo di autonomie personali e sociali,
- il potenziamento delle abilità comunicative, di lettura e scrittura;
- il metodo di studio personalizzato, con misure compensative e dispensative adeguate;

- l'educazione sentimentale;
- la legalità, il rispetto delle regole sociali e dell'ambiente;
- lo sviluppo delle abilità trasversali tramite esercizi e attività educative.

5. Strumenti

L'applicazione del metodo pedagogico prevede:

- dialoghi pedagogici con i genitori;
- dialoghi pedagogici con i figli;
- osservazioni pedagogiche del minore in aula e delle dinamiche del gruppo classe;
- incontri con gli insegnanti e i dirigenti scolastici;
- confronti con l'equipe multidisciplinare dell'Asl;
- condivisione e adattamento delle strategie pedagogiche;
- costruzione di una rete di comunità educanti a livello sociale;
- relazioni scritte nelle quali si delineano volta per volta le osservazioni e le strategie pedagogiche;
- sospensione del giudizio;
- laboratori e percorsi ludico-pedagogici;
- gioco simbolico e di ruolo;
- gamification nella didattica;
- osservazione pedagogica;
- ascolto attivo.

Le metodologie del gioco e dell'animazione sono tipiche della modalità di intervento delle professioni pedagogiche utilizzate con tutte le età e in tutte le condizioni di vita.

L'utilizzo del gioco e dell'animazione in ambito pedagogico non è un semplice intrattenimento, ma uno strumento metodologico per favorire l'apprendimento, la socializzazione e il benessere.

Si utilizza, ad esempio, il gioco simbolico e di ruolo per sviluppare l'empatia e la risoluzione dei conflitti. I bambini o i ragazzi mettono in scena situazioni quotidiane o problematiche, permettendo all'educatore di osservare le dinamiche relazionali e intervenire sulle competenze emotive.

Attraverso la gamification nella Didattica, si trasforma un contenuto formativo in una sfida a premi o in un percorso a livelli per stimolare la motivazione intrinseca e il raggiungimento di obiettivi cognitivi complessi attraverso il "fare".

Gli strumenti pedagogici caratterizzano in modo sostanziale, ma anche formale, la nostra professionalità richiamando l'approccio comunicativo-relazionale, partecipativo e coinvolgente, mirando a promuovere e a valorizzare, attraverso il gioco, ogni forma di espressione e di condivisione. L'intervento si fonda su una osservazione deduttiva direttamente sul campo, effettuata cioè in una situazione di vita reale, quotidiana, dove il comportamento si produce in maniera spontanea, cercando di rilevare i fatti per come si presentano, non esercitando alcun tipo di controllo sull'oggetto della propria rilevazione ed evitando di dare letture interpretative in un'osservazione non partecipante e sistemica. L'ascolto attivo è un atto intenzionale che impegna la nostra attenzione a cogliere non solo ciò che l'altro ci dice ma anche ad accogliere i suoi stati d'animo e i suoi bisogni. Per poter ascoltare bisogna lasciare uno spazio all'interno del nostro "io" abitabile dall'altro, in cui viene riconosciuto e accolto. In questo spazio l'"io" incontra il "tu" per creare il "noi" in una relazione empatica che allevia l'altro dalla solitudine esistenziale e ne accetta la diversità. Il nostro ruolo pedagogico nella relazione educativa è quello di essere sostegno e "facilitatori" nella ricerca di soluzioni già presenti all'interno di ognuno. Ascoltare l'altro con un ascolto attivo significa porre l'accento su un dialogo che enfatizza la partecipazione attiva nella ricerca di una soluzione (Simeone, 2002).

6. Evoluzione legislativa dell'educatore professionale socio-pedagogico

In tabella I si elencano in ordine cronologico le leggi che riguardano l'inserimento dell'educatore professionale socio-pedagogico all'interno dell'ambito sanitario sia a livello nazionale che nella Regione Campania.

In tabella I si elenca, in ordine cronologico, il percorso di progressiva emersione, legittimazione e consolidamento normativo della figura dell'educatore prof.le socio-pedagogico in ambito sanitario, mettendo in evidenza come tale evoluzione non sia stata lineare né immediata, ma piuttosto il risultato di un processo stratificato, segnato da avanzamenti graduali e da chiarimenti successivi.

RIFERIMENTO LEGISLATIVO	EFFETTO DI LEGGE
5 Febbraio 1992 - Legge, n.104/92 e successiva emanazione D.P.R. 24 Febbraio 1994	Istituisce le Unità Multidisciplinari per l'handicap presso i Centri Materno Infantili in quasi tutte le ASL di Italia
23-24 Marzo 2000 - Consiglio Europeo di Lisbona	Fissa come obiettivo strategico dell'Unione Europea la creazione di un'economia basata sulla conoscenza per stimolare l'occupazione, le riforme economiche e la coesione sociale. Per gli educatori, questo si traduce nell'importanza di adattarsi a questa nuova era della conoscenza e nell'esigenza di promuovere l'istruzione e la formazione permanente per tutti.
27 Dicembre 2002 - Legge finanziaria n. 289 art. 35 comma 7 e dal decreto applicativo n. 185 del 2006	Rende il ruolo dell'educatore fondamentale per l'integrazione degli alunni con disabilità. Essi possono far parte dei Gruppi di Lavoro per l'inclusione scolastica (GLH), che forniscono indicazioni per le decisioni che riguardano gli alunni. Gli educatori contribuiscono a garantire che gli alunni ricevano il sostegno necessario, collaborando con la scuola e le famiglie per definire le modalità più efficaci per il loro inserimento.
23 Febbraio 2006 - D.P.C.M. n.185	Non definisce direttamente la funzione dell'educatore, ma stabilisce le procedure per la certificazione dell'handicap necessaria per ottenere gli interventi di sostegno scolastico. È la base per accedere agli interventi educativi e di sostegno previsti dalla legge, individuando l'organismo competente (un collegio dell'ASL) e richiedendo le diagnosi funzionali conformi alle classificazioni dell'OMS. Le funzioni dell'educatore sono quindi determinate dal Piano Educativo Individualizzato (PEI) e dalle Linee guida ministeriali, che prevedono un ruolo di supporto all'integrazione scolastica dell'alunno con disabilità.
23 Ottobre 2007 - Legge R. Campania n.11- "Legge per la dignità e la cittadinanza sociale". Attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328	Definisce i principi per il sistema integrato di interventi e servizi sociali. L'educatore svolge ruoli importanti all'interno di questo sistema, soprattutto in ambito di assistenza scolastica (dove affianca e supporta il personale di sostegno) e in servizi come l'assistenza domiciliare agli anziani.
20 Marzo 2008 - Atto di intesa Governo Regioni n. 39	Introduce l'educatore professionale nel processo d'integrazione scolastica.
8 Ottobre 2010 – Legge 170 e successivo Decreto attuativo con le "Linee guida per il diritto allo studio di alunni e studenti con DSA" pubblicato nel luglio 2001.	Definisce che le azioni e le finalità dell'Art. 2 possono essere svolte dalla professionalità del pedagogo e dell'educatore prof.le socio-pedagogico.
10 Gennaio 2013 - D.Lgs Art. 2.	Definisce che le figure professionali dell'educatore professionale socio-pedagogico e del pedagogo operano nell'ambito educativo,

ICF: NUOVI ORIZZONTI PEDAGOGICI IN AMBITO SANITARIO

	<p>formativo e pedagogico, secondo quanto specificato dall'articolo 2 del decreto legislativo 16 gennaio 2013, n. 13. Questo articolo definisce cosa si intenda per apprendimento formale, non formale e informale.</p>
<p>18 Agosto 2015 - Legge 134 Art. 3 - Politiche regionali in materia di disturbi dello spettro autistico</p>	<p>Provvede all'aggiornamento dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza), con l'inserimento, per quanto attiene ai disturbi dello spettro autistico, delle prestazioni della diagnosi precoce, della cura e del trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche disponibili. La legge delinea i servizi a cui i pazienti hanno diritto, influenzando indirettamente il ruolo degli educatori prof.li che lavorano nell'ambito dell'abilitazione e del supporto a persone con autismo e alle loro famiglie. L'educatore professionale, quindi, opera in un contesto normativo che prevede un intervento integrato e basato sull'evidenza scientifica.</p>
<p>27 Dicembre 2017 – L. n.205 commi da 594 a 601</p>	<p>Introduce la disciplina delle professioni di educatore professionale socio-pedagogico e pedagogista, distinguendole dall'educatore professionale socio-sanitario. Questo ha portato alla definizione dei percorsi di formazione e all'istituzione degli albi professionali, con l'obiettivo di regolamentare l'accesso alla professione in base ai titoli accademici e all'esperienza lavorativa.</p>
<p>31 Ottobre 2019 - DCA n.83 (Piano regionale della Campania della rete di assistenza sanitaria territoriale 2019/2021)</p>	<p>Impone una riorganizzazione del Sistema pubblico che sia in grado di proporre risposte complesse a bisogni sempre più complessi e articolati. La strategia regionale di fondo, quindi, è stata quella di implementare e potenziare i servizi pubblici, e una modalità di intervento che privilegi la valutazione multidimensionale del bisogno, percorsi terapeutici integrati appropriati e verificabili, raccordo sistematico intraaziendale e con le realtà del territorio nel rispetto di una logica di rete, attraverso la strutturazione di protocolli di presa in carico globale con l'introduzione dell'educatore professionale.</p>
<p>31 Dicembre 2018 - Legge Bilancio 2019, comma 517</p>	<p>Modifica l'articolo 1, comma 594 della Legge 205/2017, consentendo agli educatori prof.li socio-pedagogici di operare anche nei servizi e presidi socio-sanitari e della salute, ma limitatamente agli aspetti socio-educativi e non riabilitativi. Questo intervento ha chiarito il campo di azione per gli educatori socio-pedagogici, ampliando le loro possibilità operative nei contesti socio-sanitari, evitando così un'interpretazione che potesse configurare un abuso di professione per chi operava solo con mansioni socio-educative.</p>
<p>14 Agosto 2020 – D.Lgs n.104, Art. 33/bis e convertito dalla Legge n. 126 del 13.10.2021, con il Decreto Interministeriale del 27.10.2021 tra il Ministro della salute ed il Ministro dell'Università e della Ricerca.</p>	<p>Definisce le funzioni degli educatori socio-pedagogici. In particolare, il decreto stabilisce che queste figure professionali, nei contesti socio-sanitari e di salute, devono svolgere un ruolo centrale nella dimensione pedagogica e sociale per persone con disabilità, marginalità o devianza. La norma affida all'educatore il compito di sviluppare le potenzialità individuali e di gruppo attraverso la creazione di progetti pedagogici, spesso in collaborazione con altre figure professionali.</p>
<p>31 Marzo 2021 – D.G. Regione Campania n. 131 e successiva modifica del 31 Giugno 2021.</p>	<p>Inserisce la figura professionale del pedagogista e dell'educatore professionale socio-pedagogico nell'Unità Multidisciplinare della Neuropsichiatria Infantile, grazie al PDTA (Percorsi Terapeutici</p>

ICF: NUOVI ORIZZONTI PEDAGOGICI IN AMBITO SANITARIO

	Assistenziali) per la presa in carico globale ed integrata dei soggetti con disturbi dello spettro autistico in età evolutiva.
15 Aprile 2024 - LEGGE n. 55 , Art.3 , comma 1- “Disposizioni in materia di ordinamento delle professioni pedagogiche ed educative e istituzione dei relativi albi professionali.”	Definisce che l'educatore professionale socio-pedagogico opera nei servizi socio-educativi e socio-assistenziali e nei servizi socio-sanitari, per questi ultimi limitatamente agli aspetti educativi. L'educatore professionale socio-pedagogico valuta, progetta, organizza e mette in atto progetti, interventi e servizi educativi e formativi in ambito socio-educativo, socio-assistenziale e socio-sanitario, per quest'ultimo limitatamente agli aspetti educativi, rivolti a persone in difficoltà o in condizione di disagio, collaborando con altre figure professionali, e stimola i gruppi e gli individui a perseguire l'obiettivo della crescita integrale e dell'inserimento o del reinserimento sociale, definendo interventi educativi, formativi, assistenziali e sociali, anche in collaborazione con altre agenzie educative.
27 Ottobre 2025 - CCNL comparto sanità rinnovato il – Art.15 “Istituzione del profilo di Educatore professionale socio pedagogico”.	Identifica le funzioni dell'educatore professionale socio-pedagogico all'interno della promozione della prospettiva pedagogico-educativa, con azioni volte ad evitare o comunque a contenere le difficoltà educativo-relazionali e le povertà educative, nonché con la costruzione di percorsi formativi per il potenziamento della crescita pedagogico-educativa e dei progetti volti alla promozione del benessere individuale e sociale, in ogni caso con riferimento agli apprendimenti estrinseci nell'ambito patologico ed riabilitativo. Le funzioni dell'educatore socio-pedagogico sono espletate con altre figure professionali senza sovrapposizioni con le attività tipiche o riservate alle professioni sanitarie di cui alla Legge 11 gennaio 2018, n. 3.

Nelle prime fasi, a partire dalla Legge n. 104/1992 e dai provvedimenti attuativi degli anni '90 e 2000, l'educatore compare prevalentemente in modo implicito e funzionale, inserito all'interno delle Unità multidisciplinari e dei dispositivi per l'integrazione scolastica e sociosanitaria, senza una definizione puntuale del profilo professionale. In questo periodo, il ruolo educativo si configura come complementare a quello sanitario e assistenziale, fortemente dipendente dalla progettazione del PEI e dalle diagnosi funzionali, con un baricentro ancora marcatamente medico-certificativo.

Con il progressivo affermarsi del paradigma biopsicosociale, sostenuto dalle classificazioni OMS (ICF e ICF-CY) e recepito indirettamente nel quadro normativo nazionale e regionale, si assiste a uno spostamento concettuale rilevante: l'attenzione non è più rivolta esclusivamente alla patologia, ma al funzionamento globale della persona e ai contesti di vita. In questo scenario, le norme richiamate nella tabella mostrano come l'educatore venga progressivamente riconosciuto quale attore chiave nei processi di inclusione, partecipazione e presa in carico globale, in particolare nei servizi per l'età evolutiva e nei disturbi del neurosviluppo.

Un passaggio cruciale è rappresentato dalla Legge n. 205/2017 e dalle successive integrazioni (Legge di bilancio 2019), che introducono una chiara distinzione tra educatore socio-pedagogico ed educatore socio-sanitario, delimitando ambiti, funzioni e competenze. Tale distinzione, ulteriormente precisata dai decreti successivi e dai provvedimenti regionali (come i PDTA della Regione Campania), contribuisce a superare ambiguità interpretative e a legittimare la presenza dell'educatore socio-pedagogico nei contesti sociosanitari, seppur limitatamente alla dimensione educativa e non riabilitativa. L'ultima fase, che culmina con la Legge n. 55/2024 e con il rinnovo del CCNL comparto sanità del 2025, segna un punto di svolta strutturale: l'educatore professionale socio-pedagogico viene finalmente riconosciuto come profilo contrattuale specifico all'interno del sistema sanitario, con funzioni chiaramente orientate alla promozione del benessere, alla prevenzione delle fragilità educative e alla progettazione

pedagogica integrata, in un'ottica di lavoro d'équipe e senza sovrapposizioni con le professioni sanitarie. Nel complesso, la tabella evidenzia come l'evoluzione normativa rifletta un cambiamento più ampio di paradigma: dall'educatore come figura "ausiliaria" e residuale, all'educatore come professionista dotato di autonomia epistemologica, responsabilità progettuale e riconoscimento istituzionale, coerente con una visione della salute intesa come funzionamento umano globale e relazionale. (Nicodemo, 2018)

Conclusioni

Dal punto di vista delle implicazioni pedagogiche, emerge con chiarezza il rafforzamento dell'autonomia epistemologica dell'agire educativo in sanità. L'educatore prof.le socio-pedagogico non opera come figura ancillare rispetto al sapere clinico, ma come professionista portatore di un sapere specifico, fondato sull'osservazione pedagogica, sulla progettazione intenzionale e sulla valorizzazione delle risorse individuali e ambientali. In questa prospettiva, la pedagogia contribuisce in modo decisivo alla costruzione di interventi non etichettanti, orientati alla partecipazione, all'inclusione e allo sviluppo delle potenzialità, in linea con i principi dell'ICF e con un'idea di salute come processo dinamico e relazionale. In questo difficile periodo socio-culturale, dove le relazioni educative hanno dovuto fare i conti con continue modifiche organizzative, dove coloro che educano e coloro che vengono educati si sono influenzati a vicenda in una reciprocità che diventa crescita collettiva, l'oggettività educativa, legata allo sviluppo e all'evoluzione della persona, è dovuta essere volta al futuro e basarsi su un concetto di autonomia derivata non dall'autosufficienza, ma dalla capacità di relazionarsi dinamicamente con l'evolversi delle situazioni sociali. L'intervento pedagogico attuato all'interno dell'ASL Napoli 1 non ha perso mai di vista la tensione affettiva che caratterizza la relazione educativa. È stato fondamentale il supporto pedagogico dato ai genitori, agli insegnanti e ai minori in questo periodo in cui le dinamiche sociali ed educative si sono dovute riassetare diverse volte a causa della pandemia.

In questo contesto, l'educatore prof.le socio-pedagogico ha promosso un sistema di rete integrato fra gli interventi, finalizzato a dare risposte adeguate e a salvaguardare la globalità della persona. Egli si è assunto la responsabilità delle sue azioni, ossia quella di progettare interventi per i propri utenti, volti a potenziare le possibilità e a prevenire e correggere i comportamenti; si è posto come indicazione, come un esempio, come modello di comportamento, ha fornito una valutazione e allo stesso tempo ha accompagnato gli utenti nei loro percorsi. L'elemento fondamentale promosso nella relazione con gli utenti è stata la presa di coscienza dei loro disagi e delle loro fragilità, mantenendo sempre presente la loro individualità e potenzialità in quanto attori principali della loro vita. Si sono valorizzati quindi, le capacità e il potenziale di ogni soggetto mediante attività di laboratorio.

Le ricadute operative riguardano principalmente il lavoro d'équipe e la presa in carico globale. L'inserimento strutturato dell'educatore prof.le socio-pedagogico nei servizi sociosanitari, e in particolare nelle unità multidisciplinari della neuropsichiatria infantile, consente di rafforzare la continuità tra dimensione sanitaria, educativa, scolastica e familiare. La progettazione pedagogica integrata, i PDTA e i percorsi personalizzati trovano maggiore efficacia quando l'intervento educativo è riconosciuto come componente stabile e qualificata dei LEA, capace di incidere sui processi di prevenzione, di promozione del benessere e di riduzione delle disuguaglianze educative. Sul piano delle prospettive future, il quadro normativo più recente – dalla Legge n. 55/2024 al rinnovo del CCNL comparto sanità – apre scenari rilevanti ma ancora in parte da consolidare. Appare necessario proseguire nel rafforzamento della presenza degli educatori prof.li socio-pedagogici in tutti i servizi sanitari territoriali, superando disomogeneità regionali e favorendo modelli organizzativi realmente interdisciplinari. Parallelamente, si rende indispensabile investire nella formazione iniziale e continua, nella ricerca pedagogica applicata in ambito sanitario e nel riconoscimento del ruolo apicale del pedagogo nei processi di coordinamento educativo. In conclusione, il riconoscimento dell'educatore prof.le socio-pedagogico in sanità non rappresenta soltanto un traguardo normativo, ma costituisce un passaggio culturale essenziale per promuovere sistemi di cura più umani, inclusivi e orientati alla persona nella sua globalità bio-psico-sociale, in coerenza con gli indirizzi dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e con una visione della salute come bene relazionale e comunitario.

Riferimenti bibliografici

Amendola, S. (2022). *Neuropedagogia, Emozioni, Apprendimento*. Edizioni ASPaideia.

Bernardoni, A. (2018). *La vita quotidiana come storia senza paura e senza psichiatria*. Edizioni ETS.

Bernardoni, A. (1975). *La psichiatria contro la scuola*. Arti grafiche Conegliano, susegana/tv

Canevaro, A. (2006). *Pedagogia speciale: la riduzione dell'handicap*. Erickson.

Nicodemo, G. (2018). *Educatori professionali tra socio-assistenziale e socio-sanitario: Le modifiche intercorse nel 2017*. *Qualeducazione*, 36(2), 167–171

Organizzazione Mondiale della Sanità. (2007). *ICF-CY. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute - Versione per bambini e adolescenti*. Erickson.

Organizzazione Mondiale della Sanità. (2021). *Guida ai servizi di salute mentale nelle comunità: Promuovere approcci centrati sulla persona e basati sui diritti*.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240025707>

Russo, L. (2021). *Progetto P.A.S.S.* Regione Campania.

Simeone, D. (2002). *La Consulenza Educativa. Dimensione pedagogica della relazione d'aiuto*. Vita e Pensiero.

Tarracchini, E. (2015). *Riprendiamoci la pedagogia. Una critica etimo-epistemologica alle "scienze" della psiche: psicologia, psichiatria e psicoanalisi*. Pellegrini Editore.

Tarracchini, E. (2021). *Pedagogia dell'emergenza*. Apei Editrice.