

BALDIN INTRODUZIONE

Il Comitato Unico di Garanzia dell'Ateneo ha promosso questa iniziativa dal titolo "Disabilità: diritti, inclusione sociale e nuove opportunità per i soggetti vulnerabili" con l'obiettivo di far riflettere sulla rilevanza etica delle norme e delle politiche orientate al superamento delle barriere che ostacolano il pieno sviluppo delle persone con disabilità, con il fine di garantire la loro inclusione sociale e la partecipazione alla vita pubblica del paese.

In via preliminare, segnalo che nel panorama mondiale un passo in avanti significativo per garantire il pieno ed uguale godimento di tutti i diritti umani da parte delle persone con disabilità è stato fatto con l'approvazione della Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità del 2006. Questo trattato afferma che la disabilità deve essere intesa in modo dinamico, trattandosi di un concetto in evoluzione, e indica come disabili le persone che «presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri». Questa definizione ampia fornisce agli Stati contraenti una base comune di tutela mentre l'approccio dinamico facilita il recepimento dell'atto in diversi contesti socio-economici.

Ciò che è interessante poi notare è che la Convenzione accoglie sia il modello di disabilità basato sul rispetto dei diritti umani sia il modello sociale: il primo ha come oggetto specifico le politiche sulla disabilità; il secondo ha come oggetto la disabilità stessa. I due approcci informano il testo mantenendo un legame complementare e simbiotico. Per comprendere appieno il significato di tale affermazione, è bene chiarire i contorni di questi modelli iniziando dallo schema più risalente, ossia il modello medico.

L'approccio medico si fonda sul binomio fisiologia/patologia. La disabilità è considerata solo nei termini di una patologia del singolo individuo e i critici di questa visione la tacciano di ancorarsi a una retorica della cura e a un atteggiamento paternalista.

Diversamente, il modello sociale, elaborato negli anni Settanta, punta all'inclusione delle persone con disabilità muovendo dall'idea che la menomazione sia legata all'interdipendenza fra il soggetto e il suo contesto di riferimento, dove si riscontrano barriere di ordine sociale, culturale e ambientale. Si tratta dunque di un fenomeno collettivo in cui agiscono visioni stereotipate di chi sarebbe nella norma e chi no e dove ai disabili è preclusa la piena partecipazione alla vita quotidiana. Pure il modello sociale è oggetto di critiche vivaci, che ruotano attorno al fatto di sminuire la rilevanza della menomazione e della malattia.

Una concezione intermedia sembra offerta dall'approccio bio-psico-sociale, che considera in modo olistico i diversi profili coinvolti. Da un lato, questo modello valorizza l'aspetto medico e assistenziale basato sulla nozione di salute dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (vale a dire uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non la semplice assenza di malattia) e, dall'altro lato, si propone di superare le barriere comportamentali e ambientali per giungere all'inclusione delle persone con disabilità in linea con quanto predicato nella Convenzione ONU.

Il modello di disabilità basato sul rispetto dei diritti umani e inglobato nella Convenzione ONU non introduce nuove pretese, bensì incorpora quelle già riconosciute a tutti fornendo una chiave interpretativa incentrata sulla disabilità. Tale focus "trasforma" i diritti negativi in positivi chiedendo agli Stati di adottare provvedimenti adeguati al fine di garantirne l'esercizio ai soggetti con disabilità.

La previgente tutela paternalistica, operata attraverso strumenti come il collocamento obbligatorio dei soggetti disabili, ha così ceduto il passo al rispetto dei diritti fondamentali e, in specie, alla tutela antidiscriminatoria e all'obbligo di adottare accomodamenti ragionevoli nel contesto lavorativo. Accomodamenti che per loro natura sono individuali, dato che ogni tipo di disabilità richiede una sua misura specifica non definibile *a priori* e in via astratta.

Grazie agli interventi che oggi seguiranno, confido che avremo modo di conoscere delle opportunità per accomodare le istanze delle persone con disabilità nel mondo del lavoro e dello studio.