

## **REPORT DI RICERCA**

# **Migranti con disabilità** *Conoscere il fenomeno per tutelare i diritti*

Promosso da FISH  
Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap

Legge 383/2000 lettera f)  
Anno 2013

**A cura di**  
**Daniela Bucci, Carlo Giacobini, Giovanni Merlo e Matteo Schianchi**

## INDICE

Le ragioni di una ricerca.....	4
1. Ridurre le distanze .....	4
2. Dal progetto al disegno di ricerca .....	4
3. Le azioni svolte, i risultati raggiunti.....	6
Migranti, misure di protezione sociale, diritti civili e disabilità .....	9
1. Premessa .....	10
2. Lo status di straniero.....	11
2.1. I cittadini stranieri dell'Unione Europea .....	12
2.2. I cittadini stranieri apolidi o provenienti da Paesi esterni all'area UE.....	14
3. Il diritto alla salute .....	42
3.1. L'assistenza sanitaria per gli stranieri iscritti al SSN .....	42
3.2. L'assistenza sanitaria per gli stranieri non iscritti al SSN.....	44
3.3. Reciprocità e accordi bilaterali.....	47
3.4. Ingresso e soggiorno per cure mediche.....	48
4. Il diritto all'educazione.....	49
4.1. Il diritto allo studio e alla formazione per i minori e gli adulti stranieri .....	49
4.2. L'inclusione scolastica dell'alunno con disabilità.....	54
5. Il diritto all'assistenza sociale .....	59
5.1. La fruizione delle provvidenze e delle prestazioni sociali.....	59
5.2. L'accertamento delle minorazioni civili, dell'handicap e della disabilità.....	64
5.3. Schema di sintesi delle principali agevolazioni e benefici .....	71
6. Bibliografia area normativa .....	90
Fonti, dati statistici e ricerche sulle persone con disabilità di origine straniera .....	97
1. Un fenomeno di cui conosciamo ancora poco.....	98
2. I numeri della scuola.....	99
3. Ogni bambino ha una storia .....	105
4. L'inclusione scolastica tra facilitatori e ostacoli .....	108
5. L'alleanza scuola-famiglia come fattore di inclusione.....	111

6. Famiglie a rischio di esclusione.....	114
7. Costruire una rete intorno alla scuola .....	119
8. Oltre la scuola .....	123
9. Bibliografia area statistica .....	127
Persone straniere con disabilità, alcuni elementi di percorsi biografici.....	130
1. Aspetti metodologici.....	131
1.1. La scelta di incontrare le persone.....	131
1.2. Le caratteristiche del campione .....	132
2. Stranieri con disabilità, percorsi di vita.....	134
2.1. Una storia particolare.....	134
2.2. Stranieri, nati o cresciuti in Italia.....	136
2.3. Donne straniere con disabilità .....	143
2.4. Stranieri con lo status di rifugiato .....	146
2.5. Il capitale del corpo menomato .....	149
3. Hai detto discriminazione? .....	153
3.1. Istantanee di una condizione .....	153
3.2. La discriminazione fondata sulla disabilità.....	154
3.3. Il punto di vista degli operatori.....	165
4. Alcune conclusioni .....	176
Appendice .....	180
Allegato 1 - Questionario base per intervista a migranti con disabilità .....	181
Allegato 2 - Traccia per conduzione del Focus group per operatori .....	182

## **Le ragioni di una ricerca**

### **1. Ridurre le distanze**

Sappiamo poco o nulla delle condizioni di vita delle persone con disabilità non cittadine italiane che vivono nel nostro Paese. Sappiamo che ci sono, che non sono poche, che le loro condizioni di vita possono essere a volte molto difficili, ma sostanzialmente non le conosciamo. Di conseguenza il movimento associativo che fa riferimento alla FISH, Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap, fatica a rappresentarne in modo adeguato le istanze, a tutelarne i diritti. Questa ricerca nasce da questa semplice constatazione e dalla volontà di iniziare a "ridurre le distanze": ridurre la distanza tra le associazioni e queste persone, tra le associazioni del mondo della disabilità e le diverse organizzazioni che nel nostro Paese si occupano di stranieri e di migranti. La FISH è consapevole di quanto sia urgente questa operazione, perché ha da tempo sposato un approccio sociale alla disabilità che si basa sulla promozione, il rispetto e la tutela dei diritti umani di tutte le persone con disabilità: e quando si parla di diritti umani non ci può essere alcuna differenza legata alla cittadinanza, allo status giuridico, né tantomeno all'etnia (qualunque accezione assuma questa parola).

### **2. Dal progetto al disegno di ricerca**

Il progetto "Migranti con disabilità - conoscere il fenomeno per tutelare i diritti" è stato realizzato grazie al supporto e al contributo del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, che lo ha cofinanziato con i fondi della Legge 383/2000 (annualità 2013). La FISH ha, quindi, avviato nell'estate del 2014, un'attività conoscitiva sul fenomeno degli stranieri e migranti con disabilità, raccogliendo e organizzando le informazioni e i dati disponibili, le esperienze e gli interventi in atto, iniziando a superare l'attuale situazione di poca conoscenza di un fenomeno sempre più significativo anche dal solo punto di vista quantitativo. Una scarsa conoscenza favorita dalla frammentazione degli interventi, siano essi promossi da soggetti pubblici o del privato sociale, da realtà afferenti al mondo della

disabilità o della migrazione. Un'attività di studio necessaria per restituire ai diversi attori gli elementi generali di contesto e di orizzonte all'interno del quale pianificare, realizzare e verificare le proprie azioni.

Il progetto di ricerca è stato costruito su tre assi fondamentali:

1. normativo, cercando di mettere in relazione i benefici e i servizi previsti dalla normativa italiana per le persone con disabilità con lo stato giuridico delle persone straniere;
2. statistico - bibliografico, cercando di individuare le diverse fonti già oggi disponibili, per sistematizzare dati e informazioni sul fenomeno;
3. biografico, cercando di raccogliere testimonianze dirette e indirette di migranti con disabilità, da cui ricavare informazioni qualitative sulle condizioni di vita e sulla percezione della propria situazione da parte dei diretti interessati, in particolare in cinque Regioni italiana (Calabria, Lazio, Lombardia, Sicilia, Umbria).

La ricerca ha inteso raggiungere alcuni macro-obiettivi.

- ✓ Descrivere il fenomeno disabilità e migrazione in Italia e portarlo all'attenzione dei leader associativi, degli operatori del settore, delle istituzioni e dell'opinione pubblica.
- ✓ Presentare in modo chiaro le normative di settore a livello europeo e nazionale, e gli eventuali interventi promossi a livello regionale e locale.
- ✓ Presentare situazioni esemplari di disagio e discriminazione vissuti da persone straniere con disabilità in Italia e buone prassi di intervento promosse da istituzioni statali, enti locali, associazioni e altre realtà di terzo settore per la promozione dei diritti delle persone straniere con disabilità.
- ✓ Offrire alle associazioni di persone con disabilità linee guida e strumenti operativi e di supporto per la rappresentanza e tutela dei diritti delle persone con disabilità.

### 3. Le azioni svolte, i risultati raggiunti

Il progetto è stato condotto da un gruppo di lavoro interno alla FISH, a livello nazionale, con il coinvolgimento e il supporto di una rete di altre organizzazioni di settore, sia del mondo delle disabilità che di quello dei migranti.

In particolare, sono state partner di progetto, sin dalla fase di stesura, due associazioni di promozione sociale territoriali che si occupano di intercultura e di offrire risposte alle persone straniere che vivono in Italia: Villa Pallavacini di Milano e Nessuno Luogo è Lontano di Roma.

Un ruolo fondamentale, anche da un punto di vista operativo, è stato rivestito dai cinque coordinamenti territoriali in capo alla FISH presenti nelle Regioni maggiormente coinvolte nell'iniziativa: FISH Calabria, FISH Lazio, LEDHA (Lombardia), FISH Umbria e Coordinamento H (Sicilia), che hanno attivato relazioni con le istituzioni locali e le organizzazioni più vicine al mondo dei migranti, anche al fine di individuare le persone da intervistare.

Infine, il gruppo di progetto FISH ha potuto contare sul supporto di carattere informativo e culturale proveniente da una serie di altre realtà: AISM (Associazione Italiana Sclerosi Multipla), ANCI (Associazione Italiana Comuni Italiani), CIE Piemonte (Coordinamento Italiano ENAR), Formez PA e Comune di Lamezia Terme.

Il progetto ha previsto diverse fasi di lavoro:

**Fase 1. Start up:** definizione del gruppo di progetto FISH e dei gruppi di lavoro interassociativi.

**Fase 2. Studio e raccolta dei dati disponibili:** formazione di sottogruppi di lavoro dedicati all'indagine e analisi delle informazioni esistenti attraverso ricerche bibliografiche. Il progetto prevedeva la realizzazione di 5 focus group (uno per ogni Regione coinvolta) con migranti con disabilità e familiari per la condivisione dei bisogni e delle priorità di intervento; tuttavia a causa di alcune difficoltà, sia di ordine pratico che di carattere

“culturale”, si è optato per la realizzazione di interviste semi-strutturate che hanno coinvolto venti persone con disabilità, loro familiari e operatori.

**Fase 3. Elaborazione delle proposte:** stesura di una prima elaborazione dei dati normativi, statistici e biografici raccolti e verifica a livello locale tramite 5 focus group nelle Regioni individuate con leader associativi e rappresentanti delle istituzioni.

**Fase 4 e 5. In-formazione, monitoraggio e diffusione dei risultati:** disseminazione degli esiti del progetto, anche in termini di eventi e documentazione prodotti, attraverso i siti internet della FISH (Fishonlus.it, Superando.it, Condicio.it, Handylex.org), la realizzazione di un evento finale di carattere nazionale e infine la stesura di un report conclusivo.

Nei successivi capitoli verranno presentati in dettaglio i risultati emersi dalla ricerca.

Nella prima parte si affronteranno i temi di carattere più strettamente normativo, attraverso una ricognizione dei “diritti” che sono oggi riconosciuti, in Italia, alle persone con disabilità straniere in base ai diversi status giuridici. Una lettura che incrocia i dati normativi con i numerosi pronunciamenti giurisprudenziali, e anche con alcune informazioni che ci giungono dall’attività sul campo circa le concrete modalità di riconoscimento di tali diritti. A partire dal quadro emerso, vengono sviluppate alcune possibili ipotesi di riforma della normativa esistente, anche di più compiuto recepimento delle Convenzioni internazionali, e di revisione della prassi amministrativa.

La seconda parte offrirà il quadro delle fonti e dei dati disponibili sul tema, sia di carattere statistico che bibliografico. Attraverso l’incrocio di tali risorse e l’analisi delle informazioni disponibili, verrà tracciato un primo quadro descrittivo, seppure ancora sfocato, del rapporto tra migrazione e disabilità in Italia. In particolare, verranno analizzati i dati esistenti relativi ad alcuni specifici ambiti di vita, come quello della scuola, ma verranno anche messe in evidenza le carenze di tipo informativo che, ancora oggi, ci impediscono di sapere anche solo quante siano complessivamente le persone con disabilità straniere in Italia.

Nella terza parte saranno invece presentati alcuni “squarci di vita” di persone con disabilità di origine straniera, così come sono stati raccontati dalle stesse persone con disabilità intervistate e/o dai loro familiari, oppure riferiti in modo indiretto da operatori del settore. Testimonianze che, senza alcuna pretesa di completezza, ci accompagneranno nella vita reale, con le sue luci e le sue ombre, le speranze e le delusioni, per dare voce e dignità al punto di vista delle persone con disabilità straniere che vivono in Italia. Una prospettiva che non è esattamente identica a quella di chi si occupa o vorrebbe occuparsi di loro e della tutela dei loro diritti. Nella parte finale del capitolo verrà, infatti, presentato anche il punto di vista degli operatori, così come emerso dai 5 focus group svolti nella fase finale del progetto.

Le conclusioni, che non sono affatto “conclusive”, offriranno una sintesi critica di quanto esposto, ricavandone alcune indicazioni sia per la necessaria prosecuzione dell'attività di ricerca, sia per offrire supporto alle organizzazioni nazionali, regionali e locali che intendono impegnarsi per la promozione, la garanzia e la tutela dei diritti dei “migranti” con disabilità.

## **Prima parte**

### **Migranti, misure di protezione sociale, diritti civili e disabilità**

## 1. Premessa

Le misure di protezione sociale e i diritti civili riservati ai migranti nel nostro Paese sono il tema di questo approfondimento. Per una scelta metodologica e nel rispetto degli obiettivi espressi e intrinseci del progetto di ricerca, escluderemo dall'analisi i cittadini degli Stati membri dell'UE, nonché i cittadini dei Paesi SEE (Islanda, Liechtenstein e Norvegia), peraltro svincolati da vincoli di reciprocità. Il focus è pertanto sui cittadini provenienti da Paesi Extra UE in possesso di carta di soggiorno, in attesa di permesso di soggiorno, in attesa di riconoscimento di status di rifugiato o di protezione sussidiaria, oppure apolidi. La conseguente dizione "straniero" è meramente aderente alla normativa vigente dal Testo Unico (D.lgs. 286/1998), che citeremo più volte da qui in poi.

Nell'elaborazione di questo approfondimento abbiamo assunto a riferimento la principale normativa nazionale, alcune assai rilevanti pronunce della Corte Costituzionale e la buona produzione divulgativa prodotta da alcune istituzioni (Ministero dell'Interno, Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, Polizia di Stato).

Infine, l'analisi è condizionata da quegli aspetti normativi che investono simultaneamente o in maniera combinata lo status di straniero (diversamente declinato) e quello di persona con disabilità. L'intento, infatti, è porre in evidenza quali forme di protezione sociale e quali diritti civili siano garantite alle persone con disabilità nel nostro Paese.

Fra i sistemi di protezione sociale concentreremo la nostra attenzione su alcuni macrotemi:

- il diritto alla salute;
- il diritto allo studio;
- il diritto all'assistenza sociale, con particolare attenzione alle misure specifiche per invalidità e inabilità.

## 2. Lo status di straniero

Il secondo articolo del *“Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”*<sup>1</sup>, anche riprendendo il disposto costituzionale<sup>2</sup>, fissa essenzialmente i diritti e i doveri dello straniero in Italia, cioè di chi, apolide o con cittadinanza non italiana, sia presente sul territorio nazionale o alla frontiera. In particolare, vi si prescrive che ad esso siano riconosciuti i diritti fondamentali della persona umana previsti dalle norme di diritto interno, dalle convenzioni internazionali in vigore e dai principi di diritto internazionale generalmente riconosciuti. Lo straniero regolarmente soggiornante nel territorio dello Stato gode dei diritti in materia civile attribuiti al cittadino italiano, salvo che le convenzioni internazionali in vigore per l’Italia o la normativa non prevedano diversamente. Nei casi in cui la normativa vigente o le convenzioni internazionali prevedano la condizione di reciprocità, essa è accertata secondo i criteri e le modalità previste dal regolamento di attuazione<sup>3</sup>. Il quinto comma poi sottolinea il principio che allo straniero è riconosciuta parità di trattamento con il cittadino relativamente alla tutela giurisdizionale dei diritti e degli interessi legittimi, nei rapporti con la pubblica amministrazione e nell’accesso ai pubblici servizi, nei limiti e nei modi previsti dalla legge. Infine, un ulteriore principio fondamentale riguarda i lavoratori stranieri regolarmente soggiornanti e le loro famiglie: ad essi è garantita parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti rispetto ai lavoratori italiani<sup>4</sup>. L’ultimo comma dell’articolo 2 del D.lgs. 286/1998 rammenta che lo straniero presente nel territorio italiano è comunque tenuto all’osservanza degli obblighi previsti dalla normativa vigente.

---

<sup>1</sup> Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, *“Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”*.

<sup>2</sup> Costituzione della Repubblica Italiana, (articolo 10 comma 3) *“Lo straniero, al quale sia impedito nel suo paese l’effettivo esercizio delle libertà democratiche garantite dalla Costituzione italiana, ha diritto d’asilo nel territorio della Repubblica, secondo le condizioni stabilite dalla legge”*.

<sup>3</sup> Decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, *“Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell’articolo 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286”*.

<sup>4</sup> Giusta la Convenzione dell’ILO 24 giugno 1975, n. 143, ratificata con Legge 10 aprile 1981, n. 158.

In realtà va subito introdotta una distinzione netta fra:

- cittadini stranieri dell'Unione Europea (e assimilati in casi particolari);
- cittadini stranieri apolidi o provenienti da Paesi esterni all'area UE.

Per comodità espositiva descriviamo innanzitutto le condizioni dei primi, dato che sui secondi le situazioni e le procedure sono molto più complesse

## **2.1. I cittadini stranieri dell'Unione Europea**

In linea generale tutti i cittadini dell'Unione Europea hanno il diritto di entrare e soggiornare liberamente in Italia o in un altro Stato membro diverso da quello di cui hanno la cittadinanza, con modalità differenti a seconda che il periodo di soggiorno sia di durata inferiore o superiore a tre mesi. Il soggiorno nel territorio nazionale per un periodo non superiore a tre mesi può sussistere senza alcuna formalità, salvo il possesso di un documento d'identità valido per l'espatrio.

Al contrario **il soggiorno di durata superiore a tre mesi comporta alcune condizioni**. Il diritto viene riconosciuto quando il cittadino straniero:

- è lavoratore subordinato o autonomo nello Stato;
- dispone, per se stesso e per i propri familiari di risorse economiche sufficienti, per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato durante il periodo di soggiorno, e di un'assicurazione sanitaria, o titolo equivalente, che copra tutti i rischi nel territorio nazionale;
- è iscritto presso un istituto pubblico o privato riconosciuto per seguire un corso di studi o di formazione professionale e dispone, per se stesso e per i propri familiari, di risorse economiche sufficienti, per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato durante il suo periodo di soggiorno, e di un'assicurazione sanitaria che copra tutti i rischi nel territorio nazionale;
- è familiare che accompagna o raggiunge un cittadino dell'Unione che ha il diritto di soggiornare per un periodo superiore a tre mesi.

I cittadini dell'Unione che intendono soggiornare in Italia per un periodo superiore a tre mesi devono chiedere l'iscrizione anagrafica al Comune di residenza. In quell'occasione va dichiarato:

- l'attività esercitata nel caso di soggiorno per motivi di lavoro;
- in caso di soggiorno senza svolgere attività lavorativa o per motivi di studio o formazione: la disponibilità di risorse economiche sufficienti al soggiorno, calcolate in base all'importo annuo dell'assegno sociale in relazione al numero dei familiari a carico; la titolarità di una polizza di assicurazione sanitaria che copra le spese sanitarie; limitatamente al soggiorno per motivi di studio, anche la documentazione attestante l'iscrizione presso un istituto pubblico o privato riconosciuto.

Il Comune rilascia all'interessato l'attestazione della richiesta di iscrizione anagrafica. Analoghe indicazioni amministrative sono previste per i familiari. La carta di soggiorno che ne deriva ha una validità di cinque anni dalla data del rilascio e mantiene la propria validità anche in caso di assenze temporanee del titolare per un periodo non superiore a sei mesi l'anno, oppure fino a dodici mesi per motivi rilevanti (ad esempio gravidanza, maternità, malattie gravi, studio e altro). Il cittadino dell'Unione che ha soggiornato legalmente e in via continuativa per cinque anni nel territorio nazionale acquisisce il diritto di soggiorno permanente. La richiesta della carta di soggiorno permanente deve essere presentata, prima della scadenza della carta di soggiorno, alla Questura del luogo di residenza. Il diritto al soggiorno permanente del cittadino dell'Unione e dei suoi familiari, nel caso di lavoratori autonomi o subordinati, può essere acquisito in anticipo rispetto al termine ordinario di cinque anni, in alcune circostanze quali il pensionamento, la sopravvenuta incapacità lavorativa permanente, l'esercizio dell'attività lavorativa in un altro Stato membro. La domanda di rilascio della carta di soggiorno permanente può essere presentata direttamente alla Questura del luogo di dimora.

## **2.2. I cittadini stranieri apolidi o provenienti da Paesi esterni all'area UE**

Le regole per l'accesso e la permanenza sul territorio nazionale per i cittadini provenienti da Paesi non appartenenti all'Unione Europea sono più articolate, complesse e connesse al motivo (accertato e/o) riconosciuto all'ingresso. In realtà più che di status in questi casi è opportuno far riferimento al tipo di autorizzazione riconosciuta e quindi:

- ✓ visto di ingresso (limitato a 90 giorni);
- ✓ permesso di soggiorno;
- ✓ permesso di soggiorno di lunga durata CE.

### **2.2.1. Il visto di ingresso**

Di norma l'ingresso nel territorio italiano è consentito soltanto allo straniero o apolide che:

- si presenta attraverso un valico di frontiera in possesso di un passaporto o di altro documento di viaggio equivalente riconosciuto valido;
- abbia un visto valido di ingresso o di transito, nei casi in cui è richiesto;
- esibisce documenti che giustifichino lo scopo e le condizioni del soggiorno;
- non sia segnalato al sistema informativo Schengen ai fini della non ammissione;
- non sia stato espulso o segnalato, o non sia considerato una minaccia per l'ordine pubblico o la sicurezza;
- non risulti condannato per alcuni reati (es.: traffico di droga, reati contro la libertà sessuale, favoreggiamento dell'immigrazione clandestina, reclutamento di persone da destinare alla prostituzione o allo sfruttamento della prostituzione ecc.).

Gli stranieri in ingresso sono sottoposti ai controlli di frontiera, doganali, valutari e sanitari. Lo straniero o l'apolide che non soddisfa tali condizioni, pertanto, è respinto alla frontiera, anche in presenza di regolare visto d'ingresso o di transito, e non entra in Italia. Qualora invece si trovi già sul territorio nazionale, non può più soggiornarvi, salvo che da una valutazione del singolo caso emerga l'esigenza di conferirgli il diritto di soggiorno.

Gli stranieri che vengono in Italia **per visite, affari, turismo e studio** per periodi non superiori ai tre mesi, **non devono chiedere il permesso di soggiorno** ma rendere la dichiarazione di presenza.

L'obbligo di rendere la dichiarazione di presenza è assolto dallo straniero o dall'apolide quando:

- entrando nel territorio dello Stato attraverso il valico di frontiera, proveniente da Paesi che non applicano l'Accordo di Schengen, sul documento di viaggio è apposta l'impronta del timbro uniforme Schengen;
- qualora proveniente da Paesi che applicano l'Accordo di Schengen, si presenti entro otto giorni dall'ingresso in Italia presso la Questura della provincia in cui si trova, per sottoscrivere il prescritto modulo;
- dimostri la disponibilità di mezzi di sussistenza sufficienti<sup>5</sup> per la durata del soggiorno e, tranne che per i soggiorni per motivi di lavoro, anche per il ritorno nel Paese di provenienza dimostrabile con l'esibizione del biglietto di ritorno.

Il visto d'ingresso<sup>6</sup> è quindi l'autorizzazione concessa agli stranieri e agli apolidi per l'ingresso nel territorio italiano. Tutti gli stranieri e gli apolidi per entrare in Italia devono chiedere il visto d'ingresso. Ai soli fini del rilascio del visto sono stranieri i cittadini non appartenenti all'Unione Europea o allo spazio Schengen. Inoltre i cittadini di alcuni Paesi non sono obbligati a richiedere il visto d'ingresso per soggiorni per turismo, missione, affari, invito e gara sportiva purché **non superiori a 90 giorni**. Dal 1° settembre 2010, i cittadini dei Paesi esenti dall'obbligo del visto<sup>7</sup> per corto soggiorno possono far ingresso in

---

<sup>5</sup> Si veda la Direttiva del Ministro dell'Interno 1° marzo 2000.

<sup>6</sup> Regolamentato dal Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 e successive modificazioni, dal Decreto del Presidente della Repubblica, 31 agosto 1999, n. 394 e successive modificazioni, dal Decreto interministeriale 11 maggio 2011, n. 850 e novellato Regolamento (CE) n. 539 del 2001; novellato Regolamento (CE) n. 562 del 2006 - Codice frontiere Schengen; Regolamento (CE) n. 810 del 2009 - Codice dei visti.

<sup>7</sup> Sono esenti da tale obbligo e solo per soggiorni di durata massima di 90 giorni (tranne che per cure mediche e attività lavorativa remunerata) le persone provenienti da: Albania, Andorra, Antigua e Barbuda, Argentina, Australia, Bahama, Barbados, Bosnia-Erzegovina, Brasile, Brunei, Canada, Cile, Corea del Sud, Costa Rica, El Salvador, Ex Repubblica iugoslava di Macedonia, Giappone, Guatemala, Honduras, Israele, Malesia, Maurizio, Messico, Monaco, Montenegro, Nicaragua, Nuova Zelanda, Panama, Paraguay, Saint

Italia, per soggiorni fino a novanta giorni, anche per motivi di studio, senza la necessità di richiedere il corrispondente visto d'ingresso per studio. Diversamente, cittadini di altri Paesi hanno **sempre l'obbligo di visto**.

Va ricordato che sono esenti da obbligo di queste condizioni per il rilascio del visto anche i rifugiati statutari (*recognised refugees*), titolari del documento di viaggio rilasciato ai sensi della Convenzione di Ginevra del 28 luglio 1951; apolidi, in possesso del titolo di viaggio rilasciato ai sensi della Convenzione di New York del 28 settembre 1954, e altre persone che non hanno la nazionalità (cittadinanza) di alcun Paese, che risiedono in uno Stato membro e sono titolari di un titolo di soggiorno e di un documento di viaggio rilasciato da tale Stato membro. Infine, lo straniero già residente in uno Stato Schengen e titolare di permesso di soggiorno valido è esente da visto per soggiorni la cui durata non sia superiore a 90 giorni su un periodo di 180 giorni. Al riguardo, occorre considerare il periodo di 180 giorni che precede ogni giorno di soggiorno. Per tutti i soggiorni di lunga durata (oltre 90 giorni) a qualsiasi titolo, lo straniero deve sempre munirsi di visto, anche se cittadino di Paese non soggetto ad obbligo di visto per transito o per breve soggiorno. Il visto è rilasciato dalle ambasciate e dai consolati italiani nello Stato di origine o della stabile residenza dello straniero. Non è possibile il rilascio del visto (né la proroga) allo straniero che già si trovi in Italia. Il Decreto interministeriale n. 850 dell'11 maggio 2011 elenca e delinea l'ambito applicativo delle motivazioni di visto, rilasciate dalle rappresentanze diplomatico-consolari italiane presenti all'estero. Le tipologie di visti corrispondenti ai diversi motivi d'ingresso sono: adozione, affari, cure mediche, diplomatico, gara sportiva, invito, lavoro autonomo, lavoro subordinato, missione, motivi familiari, motivi religiosi, reingresso, residenza elettiva, ricerca, studio, transito, turismo, vacanze-lavoro, volontariato.

---

Christopher (Saint Kitts) e Nevis, San Marino, Santa Sede, Serbia, Seicelles, Singapore, Stati Uniti, Uruguay, Venezuela.

Sono inoltre esenti: cittadini britannici titolari del seguente documento di viaggio: British nationals (Overseas), nonché i cittadini delle regioni amministrative speciali della Repubblica popolare cinese (RAS di Hong Kong e RAS di Macao) e i cittadini di Taiwan.

### *La disponibilità dei mezzi finanziari*

Un approfondimento merita il concetto di “disponibilità di mezzi finanziari”<sup>8</sup>. Lo straniero che entra nello Spazio Schengen o in Italia deve disporre di mezzi finanziari per il proprio sostentamento. Tale disponibilità può essere dimostrata mediante l’esibizione di denaro contante, di fidejussioni bancarie, di polizze fideiussorie, di equivalenti titoli di credito, di titoli di servizi prepagati o di atti comprovanti la disponibilità in Italia di fonti di reddito. Lo straniero deve inoltre indicare l’esistenza di un alloggio idoneo nel territorio nazionale e la disponibilità della somma necessaria al rientro nel Paese di origine, comprovabile anche con l’esibizione del biglietto di ritorno. A tali importi è subordinato l’ingresso in Italia per soggiorni fino a 90 giorni, per motivi di turismo ma anche per motivi di affari, cure mediche, gara sportiva, studio, invito, per motivi religiosi, per trasporto e per transito.

### **2.2.2. Il permesso di soggiorno**

Gli stranieri che intendono soggiornare in Italia per più di tre mesi devono richiedere il permesso di soggiorno. Il permesso di soggiorno consente agli stranieri e agli apolidi presenti sul territorio dello Stato di rimanere in Italia, alle condizioni e nei limiti previsti dalla normativa vigente. Chi arriva in Italia per la prima volta ha **8 giorni lavorativi dal suo ingresso** nel territorio dello Stato di tempo per chiedere il permesso di soggiorno. Esso va richiesto al Questore della Provincia in cui lo straniero intende soggiornare (in alcuni casi anche tramite gli uffici postali abilitati). La durata del permesso di soggiorno è quella prevista dal visto d’ingresso. Il permesso di soggiorno è rilasciato, su presentazione di domanda e di documentazione, dalla Questura in cui abita lo straniero, previo accertamento della sua identità personale, e contiene, oltre ai dati anagrafici, la foto e le impronte digitali del titolare. Dal dicembre 2006 è stato informatizzato assumendo le caratteristiche di una smart card e riporta: le generalità del titolare, la foto del titolare, il

---

<sup>8</sup> Definita e circoscritta dalla Direttiva del Ministro dell’Interno 1° marzo 2000.

numero del documento, la tipologia del documento, la data di emissione e di validità dello stesso, le generalità dei figli, il codice fiscale, il motivo del soggiorno. Per i figli minori di anni quattordici, inseriti sul titolo di soggiorno di uno dei genitori, è previsto il rilascio di una smart card che costituisce un allegato del titolo di soggiorno del genitore. Infatti, riporta lo stesso numero e la medesima scadenza del permesso di soggiorno del genitore e le generalità e la fotografia del minore. Al figlio minore di età compresa tra i quattordici e i diciotto anni è rilasciato un permesso di soggiorno elettronico individuale. Lo straniero che esibisce la ricevuta attestante l'avvenuta presentazione dell'istanza di primo rilascio per motivi di lavoro subordinato, lavoro autonomo o ricongiungimento familiare ha i medesimi diritti connessi al possesso del permesso di soggiorno.

Lo straniero che presenta istanza di rilascio di un permesso di soggiorno di durata non inferiore a un anno è tenuto a stipulare con lo Stato italiano un accordo di integrazione, con il quale si impegna a sottoscrivere specifici obiettivi di integrazione da conseguire nel periodo di validità del permesso di soggiorno. Vi sono casi di esclusione dalla stipula dell'accordo in questione (es.: vittime di violenza, minori non accompagnati ecc.). Nell'attesa del rilascio del primo permesso di soggiorno per lavoro, lo straniero può svolgere temporaneamente attività lavorativa fino ad un'eventuale comunicazione, da parte dell'Autorità di pubblica sicurezza, dell'esistenza di motivi ostativi al rilascio di tale permesso. La comunicazione deve essere notificata non solo all'interessato, ma anche al datore di lavoro. La procedura vale anche nell'ipotesi di rinnovo del permesso di soggiorno, a condizione che il permesso rientri tra quelli che consentono di svolgere attività lavorativa. La validità del permesso di soggiorno è la stessa del visto d'ingresso:

- fino a **sei mesi** per lavoro stagionale e fino a nove mesi per lavoro stagionale nei settori che richiedono tale estensione;
- fino ad **un anno**, per la frequenza di un corso per studio o formazione professionale ovviamente documentato;
- fino a **due anni** per lavoro autonomo, per lavoro subordinato a tempo

indeterminato e per ricongiungimenti familiari.

### *Il rinnovo*

Il rinnovo del permesso di soggiorno è richiesto dallo straniero al Questore della Provincia in cui dimora, in determinate ipotesi anche tramite gli uffici postali abilitati, almeno 60 giorni prima della scadenza ed è sottoposto alla verifica delle condizioni previste per il rilascio e delle diverse condizioni previste dal Testo Unico. La durata del permesso di soggiorno per lavoro subordinato è quella prevista dal contratto di soggiorno e comunque non può superare la durata di un anno per un contratto di lavoro subordinato a tempo determinato e di due anni per quello a tempo indeterminato. Lo straniero titolare della ricevuta che attesta l'avvenuta presentazione dell'istanza di rinnovo del permesso di soggiorno elettronico ha i medesimi diritti connessi al possesso del permesso di soggiorno. Nell'attesa del rinnovo di un permesso di soggiorno che consenta di svolgere attività lavorativa, lo straniero può lavorare fino alla eventuale comunicazione, da parte dell'Autorità di pubblica sicurezza, dell'esistenza di motivi ostativi al rinnovo del titolo. La comunicazione deve essere notificata non solo all'interessato, ma anche al datore di lavoro.

### *Lavoro subordinato e stagionale*

Chiunque intenda instaurare in Italia un rapporto di lavoro con uno straniero residente all'estero, deve presentare, allo Sportello unico per l'immigrazione presso la Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo della propria Provincia: modulo di richiesta nominativa; fotocopia del passaporto o altro documento di viaggio equivalente; copia del contratto di lavoro stipulato con lo straniero; impegno nei confronti dello Stato al pagamento delle spese di viaggio per il rientro del lavoratore in caso di rimpatrio. Il lavoratore straniero deve essere già in possesso del visto rilasciato dal consolato italiano presso il suo Paese di origine o di stabile residenza. La perdita del posto di lavoro non priva il lavoratore straniero e i suoi familiari del permesso di soggiorno. Infatti, sia in caso di licenziamento

che di dimissioni volontarie, è possibile iscriversi nelle liste di collocamento per il periodo di residua validità del permesso di soggiorno, comunque non inferiore a un anno (tranne che per il lavoro stagionale). Per il permesso di lavoro stagionale la documentazione richiesta e l'iter sono identici alla procedura per il lavoro subordinato. L'autorizzazione al lavoro stagionale può avere una validità minima di 20 giorni e massima di 6 mesi. Per alcuni settori è possibile richiedere una validità di 9 mesi, anche nel caso di più lavori di breve periodo da svolgere presso diversi datori di lavoro. Qualora se ne verificano le condizioni, il lavoratore stagionale può convertire questo tipo di permesso in uno per lavoro subordinato, a tempo determinato o indeterminato. Se lo straniero rispetta la scadenza del permesso di soggiorno rientrando nel proprio Paese di provenienza, ha diritto di precedenza, per un successivo periodo lavorativo, rispetto ai suoi concittadini mai entrati in Italia per motivi di lavoro.

### *Lavoro autonomo*

Per lavoro autonomo si intende un'attività industriale, professionale, artigianale o commerciale, inclusa la costituzione di società di capitali o di persone o l'assunzione di cariche societarie. L'ambasciata o il consolato italiano rilasciano il visto di ingresso per lavoro autonomo con l'indicazione dell'attività che si intende svolgere. Tale visto deve essere rilasciato o negato entro 120 giorni dalla data di presentazione della domanda e deve essere utilizzato entro 180 giorni dalla data del rilascio. Entro 8 giorni dall'arrivo in Italia, è necessario presentare richiesta del permesso di soggiorno, presentando: domanda compilata e sottoscritta dall'interessato; fotocopia di tutto il passaporto o altro documento di viaggio; risorse adeguate per l'esercizio dell'attività che si intende intraprendere in Italia; possesso dell'eventuale iscrizione in albi e registri; attestazione dell'autorità competente che non ci sono motivi ostativi al rilascio di autorizzazioni o licenze per tale attività; dimostrare di disporre di idonea sistemazione abitativa; possesso di un reddito annuo comunque superiore al livello minimo previsto dalla legge per l'esenzione alla

spesa sanitaria. In sostituzione del reddito, anche di una garanzia da parte di enti o cittadini italiani o stranieri regolarmente soggiornanti in Italia.

### *Ricongiungimento familiare*

Gli stranieri residenti in Italia che hanno un permesso di soggiorno per lavoro, per asilo, per studio, per motivi religiosi o familiari, oppure sono già in possesso di carta di soggiorno, **possono mantenere o riacquistare l'unità familiare**. La richiesta di nulla osta al ricongiungimento familiare va presentata, compilando i moduli allo Sportello unico per l'immigrazione istituito presso la Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo del luogo di dimora del richiedente. Si può richiedere il nulla osta in favore del coniuge non legalmente separato e di età non inferiore a 18 anni; dei figli minori anche del coniuge o nati fuori dal matrimonio, non coniugati, a condizione che l'altro genitore, qualora esistente, abbia dato il suo consenso; dei figli maggiorenni a carico, se non possono provvedere alle proprie esigenze di vita per le loro condizioni di salute che comportino invalidità totale; dei genitori a carico che non abbiano altri figli nel loro Paese di origine o di provenienza, ovvero genitori ultra sessantacinquenni, qualora gli altri figli siano impossibilitati al loro sostentamento per documentati gravi motivi di salute.

### *Figli minori*

Il figlio minore dello straniero che soggiorna in Italia regolarmente è iscritto nel permesso di soggiorno o nella carta di soggiorno di uno o di entrambi i genitori fino al 14° anno di età. Al compimento del 14° anno di età del minore viene rilasciato un permesso di soggiorno per motivi familiari valido fino al compimento della maggiore età, oppure una carta di soggiorno. Al compimento della maggiore età ha diritto al rinnovo del permesso di soggiorno per la stessa durata di quello del genitore. Lo stesso diritto viene riconosciuto anche ai minori affidati a un tutore. Se lo straniero, al compimento del 18° anno di età, possiede i requisiti per altro tipo di permesso di soggiorno (studio, attesa di occupazione, lavoro autonomo o subordinato) verrà rilasciato il permesso di soggiorno corrispondente.

### *Cure mediche*

Lo straniero può ottenere uno specifico visto di ingresso e relativo permesso di soggiorno per cure mediche<sup>9</sup>. La domanda può anche essere presentata da un familiare o da chi ne fa le veci. La documentazione da presentare presso l'ambasciata o consolato italiano è:

- dichiarazione della struttura sanitaria italiana prescelta che indichi il tipo di cura, la data di inizio e la durata presunta del trattamento terapeutico;
- attestazione dell'avvenuto deposito cauzionale in base al costo presumibile delle prestazioni sanitarie richieste;
- documentata disponibilità in Italia di vitto e alloggio per l'accompagnatore per il periodo di convalescenza dell'interessato.

### *Ricerca*

Al di fuori delle quote massime di stranieri da ammettere nel territorio dello Stato per lavoro subordinato o autonomo, l'ingresso e il soggiorno per periodi superiori a 3 mesi è consentito agli stranieri in possesso di un titolo di studio superiore che nel Paese dove è stato conseguito dia accesso a programmi di dottorato<sup>10</sup>. Il cittadino straniero, definito come ricercatore, è selezionato da un istituto di ricerca, pubblico o privato, iscritto nell'apposito elenco tenuto dal Ministero dell'Università e della Ricerca. Il ricercatore e l'istituto di ricerca stipulano una convenzione di accoglienza con cui il ricercatore si impegna a realizzare il progetto di ricerca e l'istituto si impegna ad accogliere il ricercatore. Il progetto deve essere approvato dagli organi di amministrazione dell'istituto. La domanda di nulla osta per ricerca scientifica, corredata dell'attestato di iscrizione all'elenco tenuto dal Ministero dell'Università e della Ricerca nonché di copia autentica della convenzione di accoglienza, è presentata dall'istituto di ricerca allo Sportello unico

---

<sup>9</sup> Come previsto dall'articolo 36 del Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, e successive modificazioni.

<sup>10</sup> Come previsto dal Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, e successive modificazioni; dal Decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, e successive modificazioni; dal Decreto legislativo 9 gennaio 2008, n. 17.

per l'immigrazione presso la Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo competente per il luogo ove si svolge il programma di ricerca.

Il visto di ingresso può essere richiesto entro 6 mesi dalla data del rilascio del nulla osta. In caso di proroga del programma di ricerca, il permesso di soggiorno è rinnovato, per una durata pari alla proroga, previa presentazione del rinnovo della convenzione di accoglienza. Nell'attesa del rilascio del permesso di soggiorno è comunque consentita l'attività di ricerca e l'interessato può svolgere attività d'insegnamento collegata al progetto di ricerca oggetto della convenzione e compatibile con lo statuto dell'istituto di ricerca.

### *Studio*

Il visto d'ingresso per studio<sup>11</sup>, anche per eventuali familiari al seguito, può essere richiesto dallo straniero alla rappresentanza diplomatica o consolare italiana del Paese di appartenenza presentando la documentazione relativa alle condizioni personali e al titolo di studio che si intende conseguire. Una volta ottenuto il visto di validità superiore ai 90 giorni, è necessario richiedere, entro 8 giorni dall'ingresso in Italia, il permesso di soggiorno al Questore del luogo in cui si intende fissare la dimora. Il permesso di soggiorno per motivi di studio consente lo svolgimento di un'attività lavorativa di tipo subordinato, per un tempo massimo di 20 ore settimanali e 1.040 ore annuali, nel rispetto delle limitazioni previste dalla legge italiana in materia di lavoro minorile.

È possibile rinnovare il permesso di soggiorno per motivi di studio, anche per proseguire il corso di studi con l'iscrizione ad un corso di laurea diverso da quello per il quale lo studente straniero ha fatto ingresso in Italia (rispettando uno specifico iter amministrativo e di verifica). In caso di conseguimento della laurea in Italia, il permesso di soggiorno per studio può essere convertito in permesso di soggiorno per lavoro, nell'ambito delle quote d'ingresso in Italia, presentando apposita domanda di conversione, insieme al diploma di

---

<sup>11</sup> Come previsto dagli artt. 38, 39, 39 bis del citato del Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, e successive modificazioni.

laurea, allo Sportello unico per l'immigrazione. Il cittadino straniero già in possesso di un permesso di soggiorno per motivi di studio rilasciato da un altro Stato membro dell'Unione Europea per la frequenza di un corso universitario o di insegnamento superiore può fare ingresso in Italia in esenzione dall'obbligo di visto, anche per soggiorni superiori a tre mesi. Tale disposizione si applica, esclusivamente, agli studenti stranieri provenienti da Stati membri che attuano integralmente il trattato di Schengen.

### *Casi di rifiuto*

Il permesso di soggiorno o il suo rinnovo sono rifiutati e, se il permesso di soggiorno è stato rilasciato, esso è revocato, quando mancano o vengono a mancare i requisiti richiesti per l'ingresso e il soggiorno nel territorio dello Stato. Il rifiuto o la revoca del permesso di soggiorno possono essere altresì adottati sulla base di convenzioni o accordi internazionali, resi esecutivi in Italia, quando lo straniero non soddisfa le condizioni di soggiorno applicabili in uno degli Stati contraenti, salvo che ricorrano seri motivi, in particolare di carattere umanitario o risultanti da obblighi costituzionali o internazionali dello Stato italiano. Il permesso di soggiorno non può, invece, essere rinnovato o prorogato quando risulta che lo straniero abbia interrotto il soggiorno in Italia per un periodo continuativo di oltre sei mesi, o, per i permessi di soggiorno di durata almeno biennale, per un periodo continuativo superiore alla metà del periodo di validità del permesso di soggiorno, salvo che detta interruzione sia dipesa dalla necessità di adempiere agli obblighi militari o da altri gravi e comprovati motivi.

### *La conversione del permesso di soggiorno*

Determinate tipologie di permessi di soggiorno possono essere utilizzate anche per altre attività consentite allo straniero, senza conversione o rettifica del documento, per il periodo di validità dello stesso; con il rinnovo è rilasciato un nuovo permesso di soggiorno per l'attività effettivamente svolta. In particolare:

- 1) il permesso di soggiorno per lavoro autonomo consente l'esercizio di lavoro subordinato, per il periodo di validità dello stesso, previo inserimento nell'elenco anagrafico o, se il rapporto di lavoro è in corso, previa comunicazione del datore di lavoro alla Direzione provinciale del lavoro, nonché stipula del contratto di soggiorno, da inviare allo Sportello unico per l'immigrazione competente;
- 2) il permesso di soggiorno per lavoro subordinato non stagionale consente l'esercizio di lavoro autonomo, previa acquisizione del titolo abilitativo o autorizzatorio eventualmente prescritti e sempre che sussistano gli altri requisiti o condizioni previsti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'attività lavorativa in forma autonoma, nonché l'esercizio di attività lavorativa in qualità di socio lavoratore di cooperativa;
- 3) il permesso di soggiorno per motivi familiari, per motivi umanitari ovvero per integrazione minore consente l'esercizio del lavoro subordinato e del lavoro autonomo, a determinate condizioni;
- 4) il permesso di soggiorno per lavoro subordinato, autonomo e per motivi di famiglia può essere convertito in permesso di soggiorno per residenza elettiva;
- 5) il permesso di soggiorno per motivi di studio o di formazione professionale può essere convertito in permesso di soggiorno per lavoro autonomo o per lavoro subordinato, a determinate condizioni;
- 6) il permesso di soggiorno per motivi di lavoro subordinato stagionale può essere convertito in permesso di soggiorno per lavoro autonomo o per lavoro subordinato;
- 7) il permesso di soggiorno per affidamento (rilasciato al minore presente in Italia senza alcun riferimento parentale, per il quale sia stata disposta la nomina del tutore o l'affidamento) consente l'esercizio di attività lavorativa subordinata ovvero di studiare e può essere convertito, al raggiungimento del diciottesimo anno di età, a determinate condizioni o con il parere favorevole della Direzione generale dell'immigrazione del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

### 2.2.3. La richiesta di protezione internazionale e di protezione sussidiaria

#### *Lo status di rifugiato*

Ai fini della concessione del permesso di soggiorno è opportuno definire il concetto di rifugiato. In aderenza alle Convenzioni internazionali e alle direttive UE, ratificate e recepite dalla normativa italiana, è considerato rifugiato<sup>12</sup>:

- lo straniero che, per il fondato timore di essere perseguitato per motivi di razza, religione, nazionalità, appartenenza a un determinato gruppo sociale od opinione politica, si trovi fuori dal Paese di cui è cittadino e non possa o, a causa di tale timore, non intenda avvalersi della protezione di tale Paese;
- l'apolide che, per timore di essere perseguitato per i citati motivi, si trovi fuori dal territorio del Paese nel quale aveva precedentemente la dimora abituale e non possa o, a causa di tale timore, non sia intenzionato a farvi ritorno.

Occorre, quindi, che nei confronti del richiedente siano stati commessi atti di persecuzione per uno dei suddetti motivi, purché non si configurino le specifiche cause di cessazione o di esclusione.

Per riconoscere lo status di rifugiato occorre che gli atti di persecuzione siano sufficientemente gravi, per loro natura o frequenza, determinando una grave violazione dei diritti umani fondamentali. Tra essi, in particolare, vanno considerati quelli:

- per i quali è esclusa qualsiasi deroga, quali il diritto alla vita, il divieto della tortura, il divieto di schiavitù e del lavoro forzato e i diritti salvaguardati dal principio del "*nullum crimen, nulla poena sine lege*";
- ovvero costituiscano la somma di diverse misure, tra cui la violazione dei diritti umani. L'impatto di tali atti sulla persona deve essere sufficientemente grave, da realizzare una grave violazione dei suoi diritti fondamentali.

---

<sup>12</sup> Decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251, "Attuazione della direttiva 2004/83/CE recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di Paesi terzi o apolidi, della qualifica del rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta".

Possono essere considerati atti di persecuzione:

- la violenza fisica o psichica, compresa quella sessuale;
- i provvedimenti legislativi, amministrativi, di polizia o giudiziari, ritenuti discriminatori per natura o modalità attuative;
- le azioni giudiziarie o le sanzioni penali spropositate o discriminatorie;
- il rifiuto di accesso ai mezzi di tutela giuridici e la conseguente sanzione sproporzionata o discriminatoria;
- le azioni giudiziarie o le sanzioni penali conseguenti al rifiuto di prestare servizio militare in un conflitto, qualora la partecipazione allo stesso possa comportare la commissione di crimini, reati o atti che rientrano tra le cause di esclusione dallo status di rifugiato (si veda il paragrafo successivo *“Motivi di esclusione”*).

Chi ritiene di poter essere riconosciuto come rifugiato può invocare solamente motivi di:

- **Razza.** L'atto persecutorio di cui è vittima deve contenere considerazioni sul colore della pelle, sulla discendenza o sull'appartenenza a un determinato gruppo etnico.
- **Religione.** L'atto in questione deve colpire un qualsiasi suo comportamento personale o sociale fondato su un credo religioso o da esso prescritto, ovvero su convinzioni ateiste.
- **Nazionalità.** Ricorre se la discriminazione è dovuta all'appartenenza a un gruppo caratterizzato da un'identità culturale, etnica o linguistica, da comuni origini geografiche o politiche oppure da un'affinità con la popolazione di uno Stato. Ne deriva, pertanto, che non vi è coincidenza tra nazionalità e cittadinanza.
- **Appartenenza a un determinato gruppo sociale.** Tale condizione si configura qualora vi siano persone che condividono una caratteristica innata o una storia comune, che non può essere mutata, oppure che hanno in comune una caratteristica o una fede che è così fondamentale per l'identità o la coscienza che una persona non dovrebbe essere costretta a rinunciarvi. Tale gruppo, che può essere costituito da più persone con un'identità distinta nel Paese di origine, in quanto soggetti

percepiti come diversi dalla società circostante, è individuabile anche in base alla caratteristica comune dell'orientamento sessuale a condizione che il suddetto orientamento non si concretizzi in condotte sanzionate penalmente dalla legislazione italiana.

- **Opinione politica.** È invocabile qualora sia stata espressa un'opinione, un pensiero o una convinzione su questioni attinenti metodi o politiche poste in essere dal potenziale persecutore; non occorre che quanto espresso sia stato tradotto dal richiedente in atti concreti.

### *La richiesta di protezione internazionale*

Di seguito alla Convenzione di Ginevra, al fine di poter garantire un livello sempre più elevato di protezione e di tutela, sono stati adottati il Decreto legislativo del 19 novembre 2007, n. 251, il Decreto legislativo del 28 gennaio 2008, n. 25, e il Decreto legislativo 21 febbraio 2014, n. 18, che recepiscono i principi sanciti dalle due direttive europee in materia di protezione internazionale:

- ✓ direttiva 2004/83/CE del Consiglio del 29 aprile 2004, recante norme minime sull'attribuzione, ai cittadini di paesi terzi o apolidi, della qualifica di rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta;
- ✓ direttiva 2011/95/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 13 dicembre 2011, recante norme sull'attribuzione, a cittadini non UE o apolidi, della qualifica di beneficiario di protezione internazionale, su uno status uniforme per i rifugiati o per i beneficiari della protezione sussidiaria, nonché sul contenuto della protezione riconosciuta;
- ✓ direttiva 2005/85/CE del Consiglio del 10 dicembre 2005, recante norme minime per le procedure applicate negli Stati membri ai fini del riconoscimento e della revoca dello Status di rifugiato (c.d. direttiva procedure).

La richiesta di protezione internazionale, può essere presentata dal cittadino straniero all'ufficio di **polizia di frontiera**, al momento dell'ingresso in Italia. Diversamente è possibile fare domanda direttamente all'**Ufficio immigrazione della Questura**. Dopo il foto-segnalamento, la Questura provvede ad inviare la domanda alla Commissione territoriale, che rappresenta l'unico organo competente a decidere in ordine al riconoscimento dello status, e rilascia allo straniero un permesso di soggiorno per richiesta asilo in attesa della definizione del procedimento. Per completare la richiesta è comunque necessario presentare all'Ufficio immigrazione della Questura oltre alla formale richiesta di asilo ogni altra documentazione comprovante i motivi della richiesta.

Una volta ricevuto lo status di rifugiato, lo straniero potrà richiedere all'Ufficio immigrazione il rilascio del *permesso di soggiorno per asilo*.

### ***La protezione sussidiaria***

La normativa nazionale e quella internazionale prevedono anche l'istituto della protezione sussidiaria. Essa viene attivata quando non vi siano i presupposti per il riconoscimento dello status di rifugiato, ma vi siano fondati motivi per ritenere che la persona, qualora tornasse nel Paese di provenienza, correrebbe l'effettivo rischio di subire un grave danno e non possa o, a causa di tale rischio, non voglia avvalersi della protezione di tale Paese. Il danno grave si configura nelle ipotesi di:

- condanna a morte o all'esecuzione della pena di morte;
- tortura o altra forma di pena o trattamento inumano o degradante;
- minaccia grave e individuale alla vita o alla persona di un civile, derivante dalla violenza indiscriminata in situazioni di conflitto armato interno o internazionale.

La domanda, che è presentata dallo straniero o dall'apolide per vedersi riconosciuto lo status di rifugiato o quello della protezione sussidiaria, può essere motivata anche dal verificarsi di avvenimenti, o dallo svolgimento di attività, successivi alla partenza dell'interessato dal Paese di origine o di dimora abituale. Ogni domanda di protezione va esaminata individualmente; si tiene conto, inoltre, della specifica situazione delle persone

vulnerabili, tra cui rientrano: i minori; *i disabili*; gli anziani; le donne in stato di gravidanza; i genitori singoli con figli minori; le vittime di torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale; i minori non accompagnati; le vittime di tratta di esseri umani; le persone con *disturbi psichici*. Chi presenta la domanda di protezione deve fornire tutti gli elementi e la documentazione inerenti: l'età; la condizione sociale, anche dei congiunti; l'identità; la cittadinanza; i luoghi ove ha soggiornato in precedenza; eventuali domande di asilo pregresse; gli itinerari di viaggio; i documenti d'identità e di viaggio; i motivi per i quali ha chiesto la "protezione internazionale". È importante ricordare che, qualora taluni aspetti della domanda non siano suffragati da prove, essi sono considerati veritieri se il richiedente ha: compiuto ogni ragionevole sforzo per circostanziare la sua istanza; prodotto tutti gli elementi in suo possesso e fornito un'adeguata motivazione sulla mancanza di altri elementi significativi; reso dichiarazioni coerenti e plausibili, che non siano in contraddizione con le altre informazioni disponibili sul suo caso; presentato la domanda il prima possibile o giustificato adeguatamente i motivi dell'eventuale ritardo; dimostrato, dai riscontri effettuati dall'autorità preposta alla valutazione della domanda, di essere attendibile. L'esame della domanda compete a un'apposita Commissione territoriale che deve valutare la situazione nel suo Paese di origine; le dichiarazioni e la documentazione su persecuzioni o danni gravi subiti; la sua situazione personale, in particolare la condizione sociale, il sesso e l'età; l'eventualità che con la sua condotta, successiva a quando ha lasciato il Paese di origine, abbia intenzionalmente preconstituito le condizioni per presentare l'istanza di protezione in questione; la possibilità che possa avvalersi della protezione di un altro Paese. Le Commissioni territoriali, quindi, possono riconoscere lo status di rifugiato, riconoscere lo status di protezione sussidiaria, respingere la domanda di protezione o dichiararne la manifesta infondatezza. In presenza di gravi motivi di carattere umanitario, non considerati dalla vigente normativa come legittime ipotesi per l'accesso alla protezione internazionale, ma comunque ostativi a un immediato rientro dell'interessato in patria, le

Commissioni possono respingere la domanda dello straniero ma nello stesso tempo trasmettere gli atti al Questore territorialmente competente, per il rilascio di un permesso di soggiorno per motivi umanitari.

### *Motivi di esclusione*

Non può essere concesso lo status di rifugiato o di protezione sussidiaria a chi già fruisce della protezione o assistenza di un'organizzazione o istituzione delle Nazioni Unite, fatta salva l'ipotesi in cui tali misure vengano assicurate dall'Alto commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati; non può, inoltre, essere riconosciuto se sussistono fondati motivi per ritenere che lo straniero abbia commesso o istigato a commettere reati di particolare gravità o crudeltà. Il rifugiato o chi è ammesso alla protezione sussidiaria può essere comunque espulso qualora sussistano motivi per ritenere che costituisca un pericolo per la sicurezza dello Stato o sia stato condannato definitivamente per un reato punito con la reclusione non inferiore nel minimo a 4 anni o nel massimo a 10 anni. L'esecuzione del provvedimento di espulsione viene sospesa se la persona interessata, qualora rimpatriato nello Stato di origine o dal quale proviene, possa essere oggetto di persecuzione per motivi di razza, di sesso, di lingua, di cittadinanza, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali o sociali, ovvero rischi di essere rinvio verso un altro Stato nel quale non sia protetto dalla persecuzione.

#### **2.2.4. Il respingimento**

La normativa vigente<sup>13</sup> prevede che la polizia di frontiera respinga gli stranieri che si presentano ai valichi di frontiera senza avere i requisiti richiesti dal Testo Unico per l'ingresso nel territorio dello Stato e cioè un permesso o un visto, o non rientrino nella casistica che prevede esoneri. In linea teorica, che si scontra con le evidenti difficoltà gestionali, il respingimento con accompagnamento alla frontiera è altresì disposto dal

---

<sup>13</sup> In particolare gli articoli 10, 11, 12, 13 del Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero".

Questore nei confronti degli stranieri che, entrando nel territorio dello Stato sottraendosi ai controlli di frontiera, sono fermati all'ingresso o subito dopo, ma anche se sono stati temporaneamente ammessi nel territorio per necessità di pubblico soccorso.

*Fondamentale:* il respingimento non si applicano nei casi previsti dalle disposizioni vigenti che disciplinano l'asilo politico, il riconoscimento dello status di rifugiato ovvero l'adozione di misure di protezione temporanea per motivi umanitari.

In ogni caso, per lo straniero respinto è prevista l'assistenza necessaria presso i valichi di frontiera.

Il Testo Unico<sup>14</sup> prevede il divieto di espulsione anche per gli stranieri minori di anni diciotto, salvo il diritto a seguire il genitore o l'affidatario espulsi e per le donne in stato di gravidanza o nei sei mesi successivi alla nascita del figlio cui provvedono. Inoltre sono vietati il respingimento o l'esecuzione dell'espulsione di persone affette da disabilità, degli anziani, dei minori, dei componenti di famiglie monoparentali con figli minori nonché dei minori, ovvero delle vittime di gravi violenze psicologiche, fisiche o sessuali, *se non sono effettuati con modalità compatibili* con le singole situazioni personali, debitamente accertate<sup>15</sup>.

### ***L'espulsione e l'accompagnamento alla frontiera***

Quando, come sovente accade, non è fattivamente possibile eseguire con immediatezza l'espulsione mediante accompagnamento alla frontiera o il respingimento, il Questore dispone che lo straniero sia trattenuto per il tempo strettamente necessario presso il *centro di identificazione ed espulsione* (CIE) più vicino. Tra le situazioni che legittimano il trattenimento rientrano anche quelle riconducibili alla necessità di prestare soccorso allo straniero o di effettuare accertamenti supplementari in ordine alla sua identità o

---

<sup>14</sup> In particolare l'articolo 19 del Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero".

<sup>15</sup> lo specifico comma è stato aggiunto all'articolo 19 del Decreto legislativo 286/1998 dall'articolo 3, comma 1, lett. g), n. 2), Decreto-legge 23 giugno 2011, n. 89, convertito, con modificazioni, dalla Legge 2 agosto 2011, n. 129.

nazionalità ovvero di acquisire i documenti per il viaggio o la disponibilità di un mezzo di trasporto idoneo. Il Questore, in alternativa al trattenimento, può disporre:

- a) la consegna del passaporto o altro documento equipollente in corso di validità, da restituire al momento della partenza;
- b) l'obbligo di dimora in un luogo preventivamente individuato, dove possa essere agevolmente rintracciato;
- c) l'obbligo di presentazione, in giorni e orari stabiliti, presso un ufficio della forza pubblica territorialmente competente.

L'articolo 14, comma 2 del Decreto legislativo 286/1998 prevede che lo straniero è trattenuto nel CIE *“con modalità tali da assicurare la necessaria assistenza e il pieno rispetto della sua dignità”* ed *“è assicurata in ogni caso la libertà di corrispondenza anche telefonica con l'esterno”*.

### **2.2.5. I minori non accompagnati**

Un particolare trattamento di favore è riservato ai “minori non accompagnati” sia nel Testo Unico (articolo 19 del Decreto legislativo 286/1998) che in forza di disposizioni dell'Unione<sup>16</sup> e Convenzioni internazionali regolarmente recepite dall'Italia<sup>17</sup>. Per minori non accompagnati si intendono i minorenni *“non aventi cittadinanza italiana o di altri Stati dell'Unione Europea che, non avendo presentato domanda di asilo, si trovano per qualsiasi causa nel territorio dello Stato privi di assistenza e rappresentanza da parte dei genitori o di altri adulti legalmente responsabili in base alle leggi vigenti nell'ordinamento italiano”*<sup>18</sup>. Con l'obiettivo di dare piena attuazione all'art. 19 del Testo Unico e in considerazione dei principi sanciti

---

<sup>16</sup> Risoluzione del Consiglio dell'Unione Europea del 26 giugno 1997, sui minori non accompagnati, cittadini di Paesi terzi.

<sup>17</sup> Convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva con Legge 27 maggio 1991, n. 176, e in particolare gli articoli 2, 20, 22. Legge 30 giugno 1975, n. 396, recante ratifica ed esecuzione della Convenzione europea relativa al rimpatrio dei minori, firmata all'Aja il 28 maggio 1970.

<sup>18</sup> Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 9 dicembre 1999, n. 535, *“Regolamento concernente i compiti del Comitato per i minori stranieri, a norma dell'articolo 33, commi 2 e 2-bis, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286”*.

dalla Convenzione di New York sui diritti del fanciullo e quelle specifiche già citate, la legislazione italiana ha sviluppato un composito apparato normativo relativo ai minori non accompagnati, basato sull'articolazione di competenze tra diverse amministrazioni centrali e periferiche afferenti sia alla segnalazione che alla predisposizione di adeguati supporti (ad esempio segnalazione alla ASL per le eventuali necessità legate alla salute). Come già detto a proposito del "respingimento" in considerazione di quanto sancito dall'art. 19 del Testo Unico, i minori stranieri non possono essere espulsi, tranne che per motivi di ordine pubblico e sicurezza dello Stato (e in questi casi il provvedimento di espulsione è disposto dal Tribunale per i minorenni) e salvo il diritto a seguire il genitore o l'affidatario espulsi.

Il rimpatrio dei minori stranieri non accompagnati (non richiedenti asilo) può però essere attuato mediante il cosiddetto "rimpatrio assistito". Il *rimpatrio assistito* si differenzia dall'espulsione in quanto è un provvedimento che può essere adottato solo se, dopo un'indagine nel Paese d'origine del minore e una valutazione della sua situazione specifica, si ritenga che ciò sia opportuno nell'interesse del minore e al fine di garantirne il diritto all'unità familiare. Il rimpatrio assistito, disposto dal *Comitato per i minori stranieri*, viene attuato accompagnando il minore fino al ri-affidamento alla famiglia o alle autorità responsabili del Paese d'origine, e in seguito al rimpatrio viene proposto al minore un progetto di reinserimento (scolastico, lavorativo ecc.). Dopo aver ricevuto la segnalazione riguardante un minore straniero non accompagnato, il Comitato per i minori stranieri avvia entro 60 giorni le indagini nel Paese d'origine. Le indagini vengono svolte da organizzazioni non governative convenzionate con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Durante il procedimento il minore deve essere sentito dai servizi sociali o dall'ente presso cui è ospitato, per comprendere la sua opinione circa l'eventuale rimpatrio. Dopo che l'organizzazione non governativa ha svolto le indagini nel Paese d'origine e possibilmente elaborato un progetto di reinserimento da proporre al minore, e dopo che il minore è stato

sentito, il Comitato decide se è nell'interesse del minore stesso essere rimpatriato o rimanere in Italia. Nel primo caso, il Comitato informa il Tribunale per i minorenni, che rilascia il nulla-osta al rimpatrio a meno che vi siano procedimenti giurisdizionali a carico del minore e sussistano inderogabili esigenze processuali. Ottenuto il nulla-osta, il Comitato dispone il rimpatrio assistito, che viene eseguito dalla Polizia (nel caso di rimpatri coattivi), dai servizi sociali e/o dall'organizzazione che ha svolto le indagini nel Paese d'origine. Se invece il Comitato valuta che sia nell'interesse del minore restare in Italia, dispone il "non luogo a provvedere al rimpatrio" e segnala la situazione del minore alla Magistratura e ai servizi sociali per l'eventuale affidamento. I minori stranieri non accompagnati che temono di subire persecuzioni nel loro Paese, per motivi di razza, religione, nazionalità, appartenenza a un determinato gruppo sociale o per le proprie opinioni politiche, hanno diritto di *presentare domanda di asilo*. In questo caso il minore non viene segnalato al Comitato per i minori stranieri e non viene avviato il procedimento riguardante l'eventuale rimpatrio. Tutti i minori stranieri non accompagnati hanno comunque diritto, per il solo fatto di essere minorenni (e quindi in generale non espellibili), di ottenere un **permesso di soggiorno per minore età**. Questo permesso dovrebbe essere rilasciato solo nei casi in cui non vi siano le condizioni per rilasciare un altro tipo di permesso (per affidamento, per motivi familiari ecc.).

#### **2.2.6. Il permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo**

Lo straniero può chiedere al Questore del luogo ove ha la residenza il rilascio, per sé e per i propri familiari, del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo (che dal gennaio 2007 ha sostituito la carta di soggiorno per cittadini stranieri) purché siano documentati i requisiti richiesti.

Questo tipo di permesso di soggiorno è a *tempo indeterminato* e può essere richiesto solo da chi possiede un permesso di soggiorno in corso di validità *da almeno 5 anni*. La pregressa permanenza quinquennale in Italia è, infatti, un requisito indispensabile per il rilascio del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo. Deve essere

inoltre dimostrata la disponibilità di un reddito minimo non inferiore all'importo annuo dell'assegno sociale e che il cittadino straniero non sia pericoloso per l'ordine pubblico o la sicurezza dello Stato. Le assenze dello straniero dal territorio nazionale non interrompono la durata del periodo di 5 anni di possesso, da parte sua, di un permesso di soggiorno e sono incluse nel computo dello stesso, a condizione che siano inferiori a 6 mesi consecutivi e non superino complessivamente i 10 mesi nel quinquennio, salvo che tale interruzione sia dipesa dalla necessità di adempiere agli obblighi militari, da gravi e documentati motivi di salute ovvero da altri gravi e comprovati motivi. La domanda va presentata presso gli uffici postali oppure ci si può recare presso i Comuni che offrono questo servizio o presso i Patronati allegando la documentazione richiesta (casellario giudiziale, denuncia dei redditi, posizione contributiva ecc.). Dal dicembre 2010 è in funzione il sistema informatico di gestione delle domande per la partecipazione al **test di conoscenza della lingua italiana** che - salvo casi particolari - devono sostenere gli stranieri che intendono richiedere il permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo. Il rilascio è subordinato al superamento del test o alla dimostrazione di condizioni assimilate (es. titoli di studio conseguiti in Italia). Il permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo costituisce documento di identificazione personale per non oltre 5 anni dalla data di rilascio o di rinnovo. Il rinnovo è effettuato a richiesta dall'interessato e corredato di fotografie aggiornate. La richiesta può essere presentata anche per il coniuge non legalmente separato e di età non inferiore ai diciotto anni; figli minori, anche del coniuge o nati fuori dal matrimonio, figli maggiorenni a carico che non possano permanentemente provvedere alle proprie indispensabili esigenze di vita in ragione del loro stato di salute che comporti invalidità totale; genitori a carico. Per ottenere il permesso UE anche per i familiari, oltre ai documenti elencati sopra, è necessario:

- avere un reddito sufficiente alla composizione del nucleo familiare. Nel caso di due o più figli, di età inferiore ai 14 anni, il reddito minimo deve essere pari al doppio dell'importo annuo dell'assegno sociale;

- disporre di certificazione anagrafica che attesti il rapporto familiare (tradotta e validata se proveniente dall'estero);
- il superamento di un test di conoscenza della lingua italiana; sono esclusi dall'obbligo di sostenere il test i figli minori di anni 14, anche nati fuori dal matrimonio, propri e del coniuge.

Fra i motivi che consentono l'esenzione del test di conoscenza dell'italiano è prevista anche la fattispecie che lo straniero sia *affetto da gravi limitazioni alla capacità di apprendimento linguistico derivanti dall'età, da patologie o handicap*, condizione che deve essere certificata da una struttura sanitaria pubblica. Il Decreto legislativo 13 febbraio 2014, n. 12, ha esteso il rilascio del permesso di soggiorno UE di lungo periodo anche ai beneficiari di protezione internazionale (rifugiati e titolari di protezione sussidiaria) e ai loro familiari. In questi casi, non è richiesta la documentazione relativa all'idoneità dell'alloggio, ferma restando la necessità di indicare un luogo di residenza. Nei casi di minori, *disabili*, anziani, donne in stato di gravidanza, genitori singoli con figli minori, persone per le quali è stato accertato che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale, la disponibilità di un alloggio concesso a titolo gratuito, a fini assistenziali, da parte di Enti pubblici o privati riconosciuti, concorre figurativamente alla definizione del reddito nella misura del 15% del relativo importo, per la determinazione del quale è necessario fare riferimento all'importo annuo dell'assegno sociale, secondo i criteri generali fissati dall'art. 29, comma 2, lettera b) del Decreto legislativo 286/1998.

Il permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo consente di:

- entrare in Italia senza visto; circolare liberamente nel territorio dello Spazio Schengen per 90 giorni, per turismo;
- svolgere un'attività lavorativa subordinata o autonoma, salvo quelle che la legge espressamente riserva al cittadino italiano o vieta allo straniero; soggiornare, anche per motivi di lavoro, in un altro Stato Schengen, anche per un periodo superiore ai 90 giorni, nel rispetto comunque della norma in vigore nell'altro Paese membro,

- usufruire, sempre che sia dimostrata l'effettiva residenza dello straniero nel territorio nazionale, delle prestazioni di assistenza sociale, di previdenza sociale, di quelle relative ad erogazioni in materia sanitaria, scolastica e sociale, di quelle relative all'accesso a beni e servizi a disposizione del pubblico;
- partecipare alla vita pubblica locale, con le forme e nei limiti previsti dalla vigente normativa;
- usufruire dei servizi e delle prestazioni erogati dalla pubblica amministrazione.

Non è possibile richiedere il permesso di soggiorno UE per:

- motivi di studio o formazione professionale e ricerca scientifica;
- soggiorni a titolo di protezione temporanea o per motivi umanitari (*possibile invece ai beneficiari di protezione internazionale*);
- possesso di un permesso di soggiorno di breve durata.

Merita ricordare che il permesso di soggiorno UE può essere revocato in caso di assenza dal territorio dell'Unione per un periodo di **12 mesi consecutivi** o in caso di assenza dal territorio dello Stato per un periodo superiore a **6 anni** o in caso di ottenimento di un permesso di soggiorno di lungo periodo da parte di un altro Stato membro dell'Unione Europea.

### **2.2.7. Ingresso e soggiorno illegale nel territorio dello Stato**

L'articolo 1, comma 16, della Legge 24 luglio 2009 n. 94 ha aggiunto l'articolo 10-bis al "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero" recante "*Ingresso e soggiorno illegale nel territorio dello Stato*". Merita ricordare che il primo comma recita: "*Salvo che il fatto costituisca più grave reato, lo straniero che fa ingresso ovvero si trattiene nel territorio dello Stato, in violazione delle disposizioni del presente testo unico nonché di quelle di cui all'articolo 1 della legge 28 maggio 2007, n. 68, è punito con l'ammenda da 5.000 a 10.000 euro. Al reato di cui al presente comma non si applica l'articolo 162 del codice penale*". Ma merita anche di rammentare che il sesto comma prevede: "*Nel caso di presentazione di una domanda di protezione internazionale di cui al decreto legislativo*

19 novembre 2007, n. 251, il procedimento è sospeso". Nell'agosto del 2009 è così entrato in vigore il reato contravvenzionale di ingresso e soggiorno illegale nel territorio dello Stato, reato già previsto in ordinamenti giuridici di altri Stati europei, seppure con alcune sostanziali differenze. Una differenza si riscontra, ad esempio, nel fatto che negli ordinamenti francese e britannico non esiste l'obbligatorietà dell'azione penale, prevista, invece, in Italia. Il reato, molto discusso e criticato da più parti, apre a un processo, anche se vige sempre la possibilità di espulsione immediata (molto spesso intimata formalmente, ma scarsamente posta in pratica a causa dell'elevato costo della sua esecuzione e della scarsità delle relative risorse a disposizione). Diversi giuristi hanno criticato l'uso simbolico della sanzione penale, la criminalizzazione di mere condizioni personali e profili di illegittimità costituzionale. In particolare la norma sarebbe priva di fondamento giustificativo, in quanto si sovrappone del tutto alla misura amministrativa dell'espulsione dello straniero; la sanzione penale, in quanto *extrema ratio* andrebbe al contrario utilizzata solo in mancanza di altri strumenti legali idonei. Inoltre l'introduzione del nuovo reato aggrava l'inefficienza del sistema penale (e dei giudici di pace), senza produrre reale utilità sociale.

### ***Giurisprudenza***

La Corte Costituzionale, poi intervenuta in diverse occasioni sull'articolo 10 bis, ha negato, con la Sentenza 78/2007, che la condizione di migrante irregolare possa costituire base di pericolosità sociale in sé. La norma si connoterebbe pertanto come discriminazione *ratione subiecti*, in contrasto con la garanzia costituzionale di punibilità penale solo per fatti materiali e non per condizioni individuali.

La Corte Costituzionale, con Sentenza del 5 luglio 2010 n. 249, ha dichiarato illegittima l'aggravante della clandestinità (che aumentava le pene per qualsiasi reato se commesso da un clandestino fino ad un terzo) sotto il profilo del principio di uguaglianza e del principio di responsabilità personale penale – ragionevolezza.

La stessa Corte Costituzionale, con Sentenza 250/2010, ha respinto invece la questione di costituzionalità del reato cosiddetto di “clandestinità”, ritenendola una scelta rientrante nella sfera di discrezionalità del Legislatore.

Con Sentenza 359/2010 del dicembre 2010 la Corte Costituzionale ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 14 comma 5-quater (in ottemperanza a un secondo ordine di allontanamento impartito dal Questore) del Decreto legislativo 286/98 come modificato dalla Legge 94/09 nella parte in cui non prevede, così come invece espressamente previsto dal comma 5-ter (inottemperanza a un primo ordine di allontanamento impartito dal Questore) dello stesso articolo, la discriminante del giustificato motivo.

Nella sentenza citata, la Consulta pronuncia una censura della mancata previsione di un giustificato motivo a chi commetta il fatto *per motivi di estrema indigenza*, perché viola un principio fondamentale destinato a fungere in linea di massima da valvola di sicurezza del meccanismo repressivo, evitando che la sanzione penale scatti allorché, anche al di fuori della presenza di vere e proprie cause di giustificazione, l'osservanza del precetto appaia concretamente inesigibile in ragione, a seconda dei casi, di situazioni ostative al carattere soggettivo od oggettivo del reato addebitato.

### *La prassi amministrativa*

Malgrado l'applicazione delle pene pecuniarie, introdotte anche per i casi di inottemperanza all'ordine di lasciare il territorio dello Stato, al posto delle pene detentive stabilite in precedenza e dichiarate incostituzionali, l'intero sistema italiano dei rimpatri degli immigrati irregolari risulta ancora connotato da procedure e da un quadro sanzionatorio di carattere penale e amministrativo imperniato sulla detenzione di fatto (la pena pecuniaria può essere trasformata in pena domiciliare pari a 45 giorni, oltre al trattenimento presso i CIE) piuttosto che sull'esecuzione effettiva delle misure di allontanamento, anche se formalmente non è previsto né il fermo né l'arresto. Le conseguenze più drammatiche si verificano nel caso di migranti che escono dal circuito

penitenziario e si ritrovano privi di un permesso di soggiorno, magari soltanto per la mancata possibilità di rinnovo nel periodo della detenzione. La maggior parte dei migranti che escono dal carcere per fine pena o a seguito del venir meno delle esigenze cautelari, o dopo una assoluzione, finisce generalmente nei centri di identificazione ed espulsione, sempre che ci siano posti disponibili. Altrimenti il Questore adotta un procedimento che contiene l'invito a lasciare il territorio dello Stato entro sette giorni (prima erano cinque). In molti casi, quindi, dopo un determinato periodo di trattenimento in un CIE o in altra struttura informale adibita alla *detenzione amministrativa*, i migranti irregolari, anche a seconda della nazionalità, per la scarsa probabilità che i Paesi d'origine collaborino nelle identificazioni, o per la mancanza di posti disponibili, vengono rimessi in libertà con l'intimazione a lasciare il territorio dello Stato entro sette giorni. Prassi amministrativa altamente discrezionale e assai diffusa, che appare in forte contrasto con le previsioni della stessa direttiva sui rimpatri mirate ad un bilanciamento tra l'esigenza di dare effettiva esecuzione alle misure di allontanamento forzato e la tutela dei diritti fondamentali della persona. Quando si accerta l'ingresso o il soggiorno irregolare in Italia di un immigrato rimangono dunque due possibilità: se la procedura ordinaria di allontanamento forzato si è conclusa con l'accompagnamento in frontiera dell'immigrato prima che il giudice si sia pronunciato, lo stesso giudice emette una sentenza di non luogo a procedere, e quindi la previsione del reato di immigrazione clandestina risulta del tutto superflua al fine di garantire l'effettività dell'espulsione. Qualora invece non sia stato eseguito l'accompagnamento immediato, il giudice condanna al pagamento di una contravvenzione, per la quale non è prevista oblazione, ed è comunque prevista la possibilità dell'esecuzione immediata dell'accompagnamento in frontiera, in quanto la pena dell'ammenda può essere sostituita con quella dell'espulsione, questa volta stabilita dall'autorità giudiziaria, come previsto dall'articolo 16 del Testo Unico. Occorre inoltre ricordare che la pena pecuniaria è sostituibile con la permanenza domiciliare (fino a 45

giorni), ai sensi dell'articolo 53 e dell'articolo 55, comma 5 del Decreto legislativo 274/2000, in caso di insolvibilità del condannato.

### **3. Il diritto alla salute**

I principi e le regole generali per l'assistenza sanitaria agli stranieri in Italia sono disciplinati principalmente dagli articoli 34 e 35 del Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (il Testo Unico). L'articolo 36 invece disciplina l'ingresso e il soggiorno per cure mediche che è tutt'altra fattispecie. Inoltre questi aspetti sono regolamentati dagli articoli 42 e 43 del relativo Regolamento<sup>19</sup>. Sommariamente gli inquadramenti sono diversi, in termini di diritti e di prestazioni fra gli iscritti al Servizio Sanitario Nazionale e chi non è iscritto (per diversi motivi, inclusa la presenza irregolare sul territorio dello Stato).

#### **3.1. L'assistenza sanitaria per gli stranieri iscritti al SSN**

Hanno l'obbligo di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e hanno parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti e doveri rispetto ai cittadini italiani per quanto attiene all'obbligo contributivo, all'assistenza erogata in Italia dal SSN e alla sua validità temporale:

- gli stranieri regolarmente soggiornanti che abbiano in corso regolari attività di lavoro subordinato o di lavoro autonomo o siano iscritti nelle liste di collocamento;
- gli stranieri regolarmente soggiornanti o che abbiano chiesto il *rinnovo* del titolo di soggiorno, per lavoro subordinato, per lavoro autonomo, per motivi familiari, per asilo politico, per asilo umanitario, per richiesta di asilo, per attesa adozione, per affidamento, per acquisto della cittadinanza.

Alle medesime condizioni di parità sono assicurate anche *l'assistenza riabilitativa e protesica*.

L'assistenza sanitaria spetta altresì ai familiari a carico regolarmente soggiornanti.

---

<sup>19</sup> Decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, "Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'articolo 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286".

Ai *minori* figli di stranieri è assicurato fin dalla nascita il medesimo trattamento dei minori iscritti, sia che siano già iscritti o che siano in attesa di iscrizione.

Se lo straniero, regolarmente soggiornante, non rientra tra le categorie che abbiamo indicato sopra (ad esempio per studio, dottorato di ricerca) è comunque tenuto ad assicurarsi contro il rischio di malattie, infortunio e maternità mediante stipula di apposita polizza assicurativa con un istituto assicurativo italiano o straniero, valida sul territorio nazionale, ovvero mediante iscrizione al SSN valida anche per i familiari a carico. Per l'iscrizione al SSN deve essere corrisposto, a titolo di partecipazione alle spese, *un contributo annuale* di importo percentuale pari a quello previsto per i cittadini italiani sul reddito complessivo conseguito nell'anno precedente in Italia e all'estero (l'importo è fissato annualmente dal Ministero della Salute). Lo straniero assicurato al SSN è iscritto nella ASL del Comune in cui dimora. Per il lavoratore straniero stagionale l'iscrizione è effettuata, per tutta la durata dell'attività lavorativa, presso l'ASL del Comune indicato nel permesso di soggiorno. L'iscrizione non decade nella fase di rinnovo del permesso di soggiorno ma cessa altresì per mancato rinnovo, revoca o annullamento del permesso di soggiorno ovvero per espulsione (comunicati alla ASL dalla Questura). Uno specifico *Accordo della Conferenza Stato-Regioni*<sup>20</sup> del 2012 ha fissato alcuni principi molto importanti, ossia l'iscrizione obbligatoria al SSN:

- dei minori stranieri, anche in assenza del permesso di soggiorno;
- degli stranieri in via regolarizzazione;
- anche in fase di rilascio (attesa) del primo permesso di soggiorno per uno dei motivi che danno diritto all'iscrizione obbligatoria al SSN.

### **3.1.1. La Tessera TEAM**

La Tessera Europea di Assicurazione Malattia (TEAM) è entrata in vigore, anche in Italia, dal 1° novembre 2004. Tale tessera, che è il retro della Tessera Sanitaria Nazionale (TS) o

---

<sup>20</sup> Accordo Conferenza Stato-Regioni il 20 dicembre 2012, *“Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province Autonome italiane”*.

della Carta Regionale dei Servizi per alcune Regioni (ad es. Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Sicilia...) permette di usufruire delle cure medicalmente necessarie (e quindi non solo urgenti) coperte in precedenza dai modelli E 110, E 111, E 119 ed E 128. La TEAM viene rilasciata, in linea di principio, a tutte le persone iscritte e a carico del SSN e anche ai cittadini comunitari ed extracomunitari iscritti al SSN e non a carico di istituzioni estere.

### **3.2. L'assistenza sanitaria per gli stranieri non iscritti al SSN**

Le prestazioni sanitarie erogate ai cittadini stranieri non iscritti al Servizio Sanitario Nazionale sono a pagamento dell'interessato secondo le tariffe determinate dalle Regioni e Province Autonome. Restano salve le norme che disciplinano l'assistenza sanitaria ai cittadini stranieri in Italia in base a trattati e accordi internazionali bilaterali o multilaterali di reciprocità sottoscritti dall'Italia. Ai cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale, non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno, sono assicurate, nei presidi pubblici e accreditati, le cure ambulatoriali e ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia e infortunio e sono estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva.

Sono *urgenti* le cure che non possono essere deferite senza pericolo per la vita o danno per la salute della persona.

Sono considerate *essenziali* quelle prestazioni sanitarie, diagnostiche e terapeutiche, relative a patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare maggiore danno alla salute o rischi per la vita (complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti)<sup>21</sup>.

Devono essere, in particolare, garantiti:

- la tutela sociale della gravidanza e della maternità, a parità di trattamento con le cittadine italiane;
- la tutela della salute del minore in esecuzione della Convenzione sui diritti del

---

<sup>21</sup> Su tali definizioni si veda la Circolare del Ministero della Salute, 24 marzo 2000, n. 5.

fanciullo del 20 novembre 1989<sup>22</sup>;

- le vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di campagne di prevenzione collettiva autorizzati dalle Regioni;
- gli interventi di profilassi internazionale;
- la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai.

Queste prestazioni sono erogate senza oneri a carico dei richiedenti qualora privi di risorse economiche sufficienti, fatte salve le quote di partecipazione alla spesa a parità con i cittadini italiani. È necessario richiedere e ottenere la cosiddetta Tessera STP (Straniero Temporaneamente Presente). La tessera ha validità di 6 mesi e può essere rinnovata per altri 6 mesi e viene normalmente rilasciata dalle ASL. Importante segnalare che la normativa vigente precisa che l'accesso alle strutture sanitarie da parte dello straniero non in regola con le norme sul soggiorno *non può comportare alcun tipo di segnalazione all'autorità*, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto (epidemie, pandemie, responsabilità penali ecc.). E ciò anche dopo l'entrata in vigore del reato di immigrazione irregolare<sup>23</sup>. L'Accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2012 ha stabilito:

- garanzia ai titolari di STP delle cure essenziali atte ad assicurare il ciclo terapeutico e riabilitativo completo alla possibile risoluzione dell'evento morboso, compresi anche eventuali trapianti;
- rilascio preventivo del codice STP per facilitare l'accesso alle cure.

Queste precisazioni dovrebbero essere rese operative da tutte le Regioni/ASL.

### ***Giurisprudenza***

Vi è una fondamentale pronuncia della Corte Costituzionale che contribuisce a inquadrare correttamente lo spirito normativo conforme al dettato costituzionale ma che, al contempo, è foriera di ulteriori possibili contenziosi. È la Sentenza 17 luglio 2001, n. 252, che pur

---

<sup>22</sup> Ratificata con Legge 27 maggio 1991, n. 176.

<sup>23</sup> Su tale aspetto si veda anche la Circolare del Ministero dell'Interno del novembre 2009, n. 12.

ricosce come infondata la questione di legittimità dell'art. 19, comma 2, del Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, nella parte in cui non prevede il *divieto di espulsione* dello straniero che, entrato clandestinamente e irregolarmente permanente nel territorio dello Stato, vi permanga al solo scopo di *ultimare un trattamento terapeutico necessario e indifferibile*. Ricostruendo il quadro normativo la Corte ricorda: "Per gli stranieri presenti sul territorio nazionale ma *non in regola con le norme sull'ingresso e il soggiorno*, l'art. 35, comma 3, del decreto cit. dispone che sono «assicurate, nei presidi pubblici e accreditati, le cure ambulatoriali e ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia e infortunio e sono estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva»; agli stessi sono poi, «in particolare», garantiti la tutela sociale della gravidanza e della maternità, la tutela della salute del minore, nonché le vaccinazioni e gli interventi di profilassi con particolare riguardo alle malattie infettive, secondo una elencazione che - contrariamente a quanto ritiene il Giudice a quo - *non può ritenersi esaustiva degli interventi sanitari* da assicurare «comunque» al soggetto che si trovi, a qualsiasi titolo, nel territorio dello Stato. Va in proposito ancora rilevato che il comma 5 dello stesso art. 35, proprio allo scopo di tutelare il diritto alla salute dello straniero comunque presente nel territorio dello Stato, prevede che «l'accesso alle strutture sanitarie (OMISSIS) non può comportare alcun tipo di segnalazione all'autorità, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto, a parità di condizioni con il cittadino italiano», disposizione che conferma il *favor* per la salute della persona che connota tutta la disciplina in materia". E prosegue: "La legge prevede quindi un sistema articolato di assistenza sanitaria per gli stranieri, nel quale *viene in ogni caso assicurato a tutti, quindi anche a coloro che si trovano senza titolo legittimo sul territorio dello Stato*, il «nucleo irriducibile» del diritto alla salute garantito dall'art. 32 Cost.; stante la lettera e la ratio delle disposizioni sopra riportate, *a tali soggetti sono dunque erogati non solo gli interventi di assoluta urgenza* e quelli indicati dall'art. 35, comma 3, secondo periodo, ma *tutte le cure necessarie*, siano esse ambulatoriali o ospedaliere, comunque essenziali, anche continuative, per malattia e infortunio. E non è

senza significato che, in attuazione della legge, l'art. 43, commi 2 e seguenti, del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394 (Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'art. 1, comma 6, del D.lgs. 25 luglio 1998, n. 286) abbia previsto particolari modalità per evitare che, dalla situazione di irregolarità nel territorio dello Stato, derivi un ostacolo all'erogazione delle prestazioni terapeutiche di cui all'art. 35, comma 3 citato, anche mediante l'attribuzione a fini amministrativi di un apposito codice identificativo sanitario provvisorio, (...). Inoltre: "La valutazione dello stato di salute del soggetto e della indifferibilità e urgenza delle cure deve essere effettuata caso per caso, secondo il prudente apprezzamento medico; di fronte ad un ricorso avverso un provvedimento di espulsione si dovrà, qualora vengano invocate esigenze di salute dell'interessato, preventivamente valutare tale profilo - tenuto conto dell'intera disciplina contenuta nel decreto legislativo n. 286 del 1998 - se del caso ricorrendo ai mezzi istruttori che la legge, pur in un procedimento caratterizzato da concentrazione e da esigenze di rapidità, certamente consente di utilizzare".

### **3.3. Reciprocità e accordi bilaterali**

Vale la pena di ricordare che in questo scenario sussiste l'eccezione per i cittadini stranieri provenienti da determinati Paesi con i quali l'Italia ha stipulato accordi internazionali bilaterali o multilaterali. L'assistenza sanitaria è prevista secondo le modalità disciplinate da ciascun accordo e a condizione di reciprocità cioè le medesime prestazioni vigono anche per gli italiani che si recano in quel Paese<sup>24</sup>. Attualmente i Paesi con i quali l'Italia ha rapporto di reciprocità sono: Argentina Australia, Brasile, Bosnia-Erzegovina, Croazia, Principato di Monaco, Macedonia, Montenegro, Serbia, Repubblica di San Marino, Tunisia, Città del Vaticano e Santa Sede.

---

<sup>24</sup> Si veda l'articolo 35, comma 2 del Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero".

### **3.4. Ingresso e soggiorno per cure mediche**

Anche l'ingresso in Italia per ricevere cure mediche è condizionato da specifiche disposizioni, fatti salvi eventuali interventi a favore della profilassi internazionale (ipotesi infrequente). Lo straniero che intende ricevere cure mediche in Italia e l'eventuale accompagnatore possono ottenere uno specifico visto di ingresso e il relativo permesso di soggiorno. È necessario presentare una dichiarazione della struttura sanitaria italiana prescelta che indichi il tipo di cura, la data di inizio della stessa e la durata presunta del trattamento terapeutico. Inoltre, viene richiesto di attestare l'avvenuto deposito di una somma a titolo cauzionale, tenendo conto del costo presumibile delle prestazioni sanitarie richieste, nonché documentare la disponibilità in Italia di vitto e alloggio per l'accompagnatore e per il periodo di convalescenza dell'interessato. Il trasferimento per cure in Italia con rilascio di permesso di soggiorno per cure mediche è altresì consentito nell'ambito di programmi umanitari ed è possibile previa autorizzazione del Ministero della Sanità, d'intesa con il Ministero degli Affari Esteri. Le ASL e le aziende ospedaliere, tramite le Regioni, sono rimborsate delle spese sostenute che fanno carico al Fondo Sanitario Nazionale. È una modalità abbastanza infrequente cui si ricorre, ad esempio, in casi di gravi catastrofi naturali o pandemie. Il permesso di soggiorno per cure mediche ha una durata pari alla durata presunta del trattamento terapeutico ed è rinnovabile finché durano le necessità terapeutiche documentate.

*Non è espressamente prevista dalla normativa vigente l'assistenza protesica o riabilitativa. Non sono previste eccezioni - circa la partecipazione alla spesa e al deposito cauzionale - per gravi menomazioni o per persone con disabilità.*

## **4. Il diritto all'educazione**

Il Testo Unico sull'immigrazione e il relativo Regolamento, come già visto, prevedono l'ingresso in Italia, per motivi di studio, ai cittadini stranieri che intendono seguire corsi universitari (articolo 44 bis del Regolamento) o per dottorati di ricerca, ma definiscono in modo più articolato il diritto all'istruzione degli stranieri e all'educazione interculturale<sup>25</sup> (art. 38 del TU e 44 del Regolamento). Innanzitutto i minori stranieri presenti sul territorio sono soggetti all'obbligo scolastico; ad essi si applicano tutte le disposizioni vigenti in materia di diritto all'istruzione, di accesso ai servizi educativi, di partecipazione alla vita della comunità scolastica, quindi anche il diritto ai servizi di sostegno o all'assistenza educativa o alla comunicazione nel caso siano *persone con disabilità*. In tal senso le "Linee guida per l'accoglienza e l'integrazione degli alunni stranieri" emanate dal 19 febbraio 2014 dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca non prevedono specifiche indicazioni per gli studenti stranieri con disabilità, anche se elementi circa i *bisogni educativi speciali* si rinvencono nella Direttiva ministeriale del 17 dicembre 2012.

### **4.1. Il diritto allo studio e alla formazione per i minori e gli adulti stranieri**

#### **4.1.1. Diritto-dovere allo studio**

I minori stranieri presenti sul territorio sono soggetti all'obbligo scolastico gratuitamente e ad essi si applicano tutte le disposizioni vigenti in materia di diritto all'istruzione, di accesso ai servizi educativi e di partecipazione alla vita della comunità scolastica (articolo 38 del Testo Unico sull'immigrazione) indipendentemente dalla regolarità della condizione del loro soggiorno (articolo 45 del Regolamento di attuazione delle norme del Testo Unico). Inoltre, l'obbligo di iscrizione scolastica non viene meno se i genitori del minore siano irregolarmente presenti sul territorio italiano o se questi ultimi presentino, ai fini dell'iscrizione nelle scuole italiane, la documentazione anagrafica del minore richiesta

---

<sup>25</sup> Si vedano in particolare art 44, Decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, e art. 38 Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286.

dalla scuola in forma incompleta o non la presentino affatto. In tal caso il minore viene iscritto con riserva. Di conseguenza il diritto allo studio del minore non viene pregiudicato dalla possibilità che i genitori irregolarmente presenti in Italia, all'atto dell'iscrizione del minore a scuola, possano incorrere nella sanzione dell'espulsione o della denuncia, previsti dall'articolo 10-bis del Testo Unico. L'articolo 6, comma 2, specifica infatti che **l'esibizione del permesso di soggiorno è esclusa** in caso di provvedimenti attinenti alle prestazioni scolastiche obbligatorie, tra le quali vi è l'iscrizione scolastica. La posizione del minore risulta dunque autonoma rispetto a quella dei suoi familiari irregolarmente presenti in Italia, ed essa non impedisce comunque l'esercizio del diritto di accesso all'istruzione di ogni ordine e grado, anche nel caso di scuola dell'infanzia<sup>26</sup>. I minori stranieri comunque presenti in Italia hanno quindi il diritto-dovere all'istruzione e alla formazione, nelle forme e nei modi previsti per i cittadini italiani. L'inosservanza di questo obbligo da parte dei genitori o dei responsabili del minore comporta una sanzione penale prevista dall'articolo 731 del Codice Penale. Inoltre, l'inadempimento all'obbligo di istruzione dei figli minori determina la perdita integrale dei crediti assegnati all'atto della sottoscrizione dell'accordo di integrazione e di quelli successivamente conseguiti, e la risoluzione dell'accordo per inadempimento. La normativa generale in tema di diritto-dovere all'istruzione prevede l'obbligo di istruzione per dieci anni e l'obbligo formativo fino ai 18 anni, con il conseguimento di un titolo di studio di scuola secondaria superiore o di una qualifica professionale di durata almeno triennale (articolo 1, paragrafi 2 e 3, del Decreto legislativo 76/2005; articolo 1, paragrafo 1, del Decreto legislativo 226/2005; articolo 1, comma 622, della Legge 296/2006; articolo 1 del Decreto ministeriale MIUR 22 agosto 2007). Questa specificazione comporta che al compimento della maggiore età il

---

<sup>26</sup> Il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, con Circolare del 25 gennaio 2013, n. 375, ha precisato che *"l'obbligo scolastico, integrato nel più ampio concetto di diritto-dovere all'istruzione e alla formazione, concerne anche i minori stranieri presenti sul territorio nazionale, indipendentemente dalla regolarità della posizione in ordine al soggiorno in Italia (art. 38 del D.lgs. 25 luglio 1998, n. 286; art. 45 del DPR n. 394/99)"*. In mancanza dei documenti prescritti, la scuola iscrive comunque il minore straniero, poiché la posizione di irregolarità non influisce sull'esercizio del diritto all'istruzione.

minore sprovvisto di documenti non debba abbandonare gli studi, ma possa proseguire fino all'ottenimento del titolo di studio. In proposito il Consiglio di Stato<sup>27</sup> ha precisato che anche quando lo straniero ha compiuto i *18 anni* resta ferma la possibilità di completare gli studi, poiché negare detta possibilità condurrebbe a risultati irragionevoli, tenuto conto che la scuola media superiore può ben essere terminata oltre il compimento della maggiore età.

#### **4.1.2. L'apprendimento della lingua**

Il secondo principio fissato riguarda l'effettività del diritto allo studio che deve essere garantita dallo Stato, dalle Regioni e dagli Enti locali anche mediante l'attivazione di appositi corsi e iniziative per l'apprendimento della lingua italiana. Il Legislatore ha ribadito che la *"comunità scolastica accoglie le differenze linguistiche e culturali come valore da porre a fondamento del rispetto reciproco, dello scambio tra le culture e della tolleranza; a tale fine promuove e favorisce iniziative volte alla accoglienza, alla tutela della cultura e della lingua d'origine e alla realizzazione di attività interculturali comuni"*. Quindi, sia i minori sia gli adulti stranieri dovrebbero essere agevolati nel loro percorso formativo dall'attivazione di servizi e corsi rivolti all'apprendimento della lingua italiana, finalizzato sia al buon esito dell'inserimento scolastico sia, più in generale, all'integrazione dello straniero. Come si è visto poi, la normativa dedica particolare attenzione all'educazione interculturale da parte della comunità scolastica, che accoglie le differenze linguistiche e culturali quale valore a fondamento del rispetto reciproco e dello scambio tra culture, promuovendo iniziative volte all'accoglienza, alla tutela della cultura e della lingua di origine e alla realizzazione di attività interculturali comuni (articolo 38, comma 3, del Testo Unico). In tal senso la scuola viene implicitamente riconosciuta come luogo primario per la costruzione e la condivisione di quei valori comuni che contribuiscono alla formazione di una cittadinanza attiva.

---

<sup>27</sup> Sentenza del Consiglio di Stato, Sezione VI, 27 febbraio 2014, n. 1734.

#### **4.1.3. L'istruzione agli adulti**

A partire dal compimento dei 16 anni i minori stranieri che non abbiano ancora assolto all'obbligo di istruzione possono essere ammessi alla frequenza dei Centri Territoriali Permanenti (CTP) che offrono corsi di italiano, ma anche attività culturali, istruzione e formazione per adulti ed elementi di educazione civica e sui diritti e doveri del cittadino. Essi consentono agli utenti, di cui circa la metà sono stranieri, di sostenere e sviluppare percorsi integrati tra istruzione scolastica, formazione professionale e corsi serali degli istituti tecnici e professionali, in cui conseguire titoli di studio, qualifiche e competenze linguistiche. A partire dall'anno scolastico 2014/2015 ai CTP si sono aggiunti i Centri Provinciali di Istruzione per Adulti (CPIA), che sono destinati a sostituire i primi. I CPIA conseguono l'obiettivo della coesione sociale e della creazione di occasioni di sviluppo anche mediante la collaborazione con i Centri per l'impiego o altre agenzie per il lavoro, gli enti accreditati per la formazione professionale e le Regioni. Le imprese in particolare svolgono un ruolo importante nel processo di integrazione e nell'inserimento lavorativo, offrendo *stages* e tirocini<sup>28</sup>.

#### **4.1.4. L'accesso all'università e le procedure di ingresso per motivi di studio**

L'istruzione per gli adulti stranieri, al contrario di quanto avviene per i minori, è invece riservata ai cittadini di Paesi terzi che siano in possesso di regolare permesso di soggiorno. La disciplina contenuta nell'articolo 39 del Testo Unico sull'immigrazione stabilisce che l'accesso all'istruzione universitaria dello straniero regolarmente soggiornante sia garantito in condizioni di parità di trattamento con i cittadini italiani. Possono accedere ai corsi universitari e alle scuole di specializzazione delle università gli stranieri titolari di:

- permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo; permesso di soggiorno per lavoro subordinato o per lavoro autonomo, per motivi familiari, per

---

<sup>28</sup> Si vedano in particolare: Ordinanza Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, 29 luglio 1997, n. 455, "Educazione in età adulta, istruzione e formazione; Decreto Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, decreto del 25 ottobre 2007 "Riorganizzazione dei centri territoriali permanenti per l'educazione degli adulti e dei corsi serali, in attuazione dell'articolo 1, comma 362, della legge 27 dicembre 2006, n. 296".

- asilo politico o per asilo umanitario, per motivi religiosi;
- titolo di studio superiore conseguito in Italia e regolarmente soggiornanti in Italia da almeno un anno alla data di presentazione della domanda di iscrizione alle prove;
  - diplomi finali rilasciati dalle scuole italiane statali e paritarie all'estero o dalle scuole internazionali funzionanti in Italia o all'estero oggetto di intese bilaterali o di normative speciali per il riconoscimento dei titoli di studio;
  - permesso di soggiorno per motivi di studio in corso di validità, immatricolati nei precedenti anni accademici ad un corso di laurea o di laurea magistrale presso un Ateneo italiano.

Per gli stranieri residenti all'estero fino all'anno accademico 2014/2015 è stata prevista la possibilità di accedere alle università italiane soltanto nell'ambito di un numero massimo di ingressi annualmente determinato con Decreto interministeriale MIUR, Ministero dell'Interno e Ministero degli Affari Esteri. Con la Legge 9/2014<sup>29</sup> tali quote sono state eliminate, fatto salvo il rispetto delle procedure di accesso per le facoltà a numero chiuso (il comma 4, dell'articolo 39 del Testo Unico è stato abrogato)<sup>30</sup>. La procedura attualmente prevede che una volta individuato il corso di studio di suo interesse, lo studente straniero invii, nei termini previsti, domanda di pre-iscrizione all'università italiana prescelta, consegnandola alla rappresentanza diplomatico-consolare italiana nel suo Paese. La rappresentanza acquisita la domanda di preiscrizione rilascia il visto d'ingresso, al fine di consentire allo studente di sostenere l'esame di ammissione all'università e l'immatricolazione. Se non ne sono esonerati in quanto già in possesso di idonea certificazione, gli studenti stranieri devono anche sostenere una prova di lingua italiana,

---

<sup>29</sup> Legge 21 febbraio 2014, n. 9, "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 23 dicembre 2013, n. 145, recante interventi urgenti di avvio del piano «Destinazione Italia», per il contenimento delle tariffe elettriche e del gas, per la riduzione dei premi RC-auto, per l'internazionalizzazione, lo sviluppo e la digitalizzazione delle imprese, nonché misure per la realizzazione di opere pubbliche ed EXPO 2015".

<sup>30</sup> Abrogato dall'articolo 5, comma 8, lett. f), Decreto-legge. 23 dicembre 2013, n. 145, convertito, con modificazioni, dalla Legge 21 febbraio 2014, n. 9.

che si svolge presso la sede dell'università scelta secondo il calendario pubblicato sul sito del Ministero dell'Istruzione. Non può essere ammesso alle ulteriori prove di concorso o attitudinali, quando previste, chi non abbia superato la prova di lingua italiana. Agli studenti stranieri che frequentano l'università viene rilasciato un permesso di soggiorno per motivi di studio ai sensi dell'articolo 5, comma 3, lettera c, del Testo Unico. Annualmente viene fissata la copertura economica richiesta per l'ingresso per motivi di studio universitario. Non risultano disposizioni di favore nel caso in cui gli studenti universitari siano *persone con disabilità* in particolare si rilevano i coni d'ombra applicativi e operativi circa la possibilità di richiedere e ottenere tempi aggiuntivi nel caso di menomazioni fisiche o senso-percettive analogamente a quanto ammesso per gli studenti italiani<sup>31</sup>.

## **4.2. L'inclusione scolastica dell'alunno con disabilità**

### **4.2.1. La certificazione di alunno con disabilità**

Per accedere ai servizi di sostegno scolastico e supporto educativo, oggetto di successivo approfondimento, è strettamente necessario che lo studente con disabilità, sia italiano che straniero, venga riconosciuto tale con le procedure e le modalità vigenti.

Da ultimo tale prassi è disciplinata dal DPCM 185/2006<sup>32</sup>. La certificazione deve essere richiesta dai genitori o da chi ne esercita la potestà genitoriale all'ASL di residenza<sup>33</sup> che certifica la "situazione di handicap" attraverso un organismo collegiale individuato da ciascuna Regione nell'ambito delle ASL. Merita di ricordare che i minori hanno diritto alle prestazioni sanitarie (e la certificazione in parola lo è) anche se non ancora iscritti al Servizio Sanitario Nazionale. Tutte le procedure che riguardano la diagnosi funzionale e il profilo dinamico funzionale devono avvenire entro il 31 luglio dell'anno precedente la

---

<sup>31</sup> Giusti gli articoli 16 e 20 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104.

<sup>32</sup> Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 febbraio 2006, n. 185, concernente "Regolamento recante modalità e criteri per l'individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap, ai sensi dell'articolo 35, comma 7, della legge 27 dicembre 2002, n. 289".

<sup>33</sup> Come da articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica del 24 febbraio 1994.

frequenza degli alunni interessati. Tale limitazione comporta una grave limitazione per le *persone con disabilità* che entrino nel ciclo di istruzione ad anno scolastico già iniziato.

#### **4.2.2. Il sostegno educativo e l'assistenza scolastica**

Una copiosa normativa<sup>34</sup> è rivolta a garantire il diritto allo studio delle persone con disabilità in modalità inclusiva. Ciò significa, in particolare, che l'alunno con disabilità ha diritto ad ottenere alcuni servizi e supporti all'istruzione (azione di sostegno e insegnanti di sostegno), ausili didattici, assistenza all'autonomia personale, assistenti all'educazione e alla comunicazione, trasporto scolastico. Le necessità, le risorse necessarie, i servizi da attivare sono definiti in specifici documenti di programmazione attivati in presenza di disabilità accertata o di bisogni educativi speciali documentati. Il Piano Educativo Individualizzato o Personalizzato (PEI) è il progetto di vita dell'alunno con disabilità in età scolare e quindi comprende sia i criteri e gli interventi di carattere scolastico che quelli di socializzazione e di riabilitazione. Esso è regolato dall'articolo 12, comma 5, della Legge 104/1992 e dall'articolo 5 del Decreto del Presidente della Repubblica del 24 febbraio 1994. Essendo un atto di programmazione, il PEI deve tenere conto di tutti gli elementi informativi contenuti in altri atti che la legge pone pure come obbligatori, e cioè la Diagnosi Funzionale e il Profilo Dinamico Funzionale. La Diagnosi Funzionale è la descrizione dei bisogni educativi dell'alunno, individuati però solo, sino ad oggi, dagli operatori dell'ASL. Quando diverrà operativa l'Intesa Stato-Regioni del 20 marzo 2008, la stessa Diagnosi Funzionale verrà redatta anche con la collaborazione della scuola e della famiglia, in quanto essa non è una semplice descrizione delle funzioni attive o carenti dell'alunno, ma è un'analisi di queste funzioni in vista della formulazione del PEI (Piano Educativo Individualizzato). Se la Diagnosi Funzionale, dunque, viene redatta una sola volta dagli operatori dell'ASL, per avere un quadro progressivo dell'evoluzione della personalità dell'alunno sono necessarie osservazioni nel tempo che vengono raccolte in un

---

<sup>34</sup> Legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate", in particolare gli articoli 12-16.

documento: il Profilo Dinamico Funzionale (PDF), che viene aggiornato al passaggio di ogni grado di scuola e redatto da tutti gli operatori che seguono l'alunno, cioè insegnanti, operatori sanitari e operatori sociali, con la collaborazione della famiglia. Sempre da tutti questi soggetti, poi, viene redatto annualmente il PEI che, come espressamente stabilito nello stesso articolo 5 del DPR del 24 febbraio 1994, comprende le indicazioni principali dei progetti di riabilitazione, socializzazione e scolarizzazione, indicati nell'articolo 13, comma 1, della Legge 104/1992. Alla redazione del PEI seguono poi, nello specifico, i singoli progetti di riabilitazione, socializzazione e scolarizzazione, predisposti ciascuno dai rispettivi operatori professionali, sulla base delle indicazioni contenute nel PEI stesso. Scendendo infine nel dettaglio, il PEI indica tutti i tipi di interventi necessari per la realizzazione del diritto allo studio, che possiamo suddividere in base alla competenza: gli Enti locali, l'ASL, la Scuola. Il PEI va formulato ogni anno, perché è il progetto di vita "scolastica" per quello specifico anno. Lo stesso dicasi per i piani personalizzati di socializzazione, di riabilitazione e di scolarizzazione, trattandosi di percorsi che avvengono in età evolutiva, caratterizzata cioè da rapide trasformazioni nella crescita dell'alunno.

Sia il PEI che i singoli piani specifici possono essere adeguati durante l'anno, a seconda delle condizioni di crescita, blocco o temporanea regressione dell'alunno. Ai fini del diritto allo studio e dell'integrazione scolastica, sono affidate ai Comuni (per la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado) e alle Province (per le scuole secondarie di secondo grado) alcune specifiche competenze, precisate dalla normativa vigente (articolo 13, comma 3, della Legge 104/1992, meglio specificato nell'articolo 139 del Decreto legislativo 112/1998) e dalla sempre più vasta giurisprudenza civile e amministrativa. Si ricordi che il trasporto gratuito a scuola è affidato ai Comuni (articolo 28, comma 1, Legge 118/1971) e alle Province (Sentenza 215/1987 della Corte Costituzionale). Va detto che dopo la soppressione delle Province avvenuta con Legge 7 aprile 2014, n. 56, la relativa competenza del trasporto scolastico è ancora in via di

definizione. Altro compito dei Comuni è l'assegnazione di assistenti per l'autonomia e la comunicazione, nei casi necessari (ad esempio per sordi, ciechi, alunni autistici e cerebrolesi). La fonte legislativa è costituita sempre dall'articolo 13, comma 3, della Legge 104/1992 e, per gli alunni ciechi e sordi, in particolare, dalla Legge 67/1993 che assegna solo per loro, salva diversa statuizione di specifiche leggi regionali, tale compito alle Province per le scuole di ogni ordine e grado. Altro servizio necessario è poi l'eliminazione delle barriere architettoniche e senso-percettive. Debbono provvedere, in questi casi, gli Enti locali, secondo la ripartizione precedente e in base alla normativa sull'edilizia scolastica. Gli stessi Enti devono anche provvedere, rispettivamente, alla dotazione di banchi particolari o sussidi specifici, trattandosi di arredi scolastici. L'ASL deve garantire, oltre alla certificazione sanitaria necessaria per l'iscrizione, ai sensi del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 185/2006, la formulazione della Diagnosi Funzionale e la collaborazione alla redazione del Profilo Dinamico Funzionale, del PEI e delle loro verifiche, mediamente ogni trimestre o quadrimestre. Il primo dovere della scuola è la richiesta delle ore di sostegno all'Ufficio Scolastico Regionale tramite la formulazione del progetto didattico personalizzato redatto dai soli docenti, sulla base delle indicazioni del PEI, ai sensi dell'articolo 41 del Decreto ministeriale 331/1998, da presentarsi entro i primi giorni di luglio per la richiesta in organico di fatto. Altro compito del Dirigente scolastico è quello di formulare le richieste a Enti locali e ASL, secondo quanto detto sopra. Un'ulteriore fondamentale competenza del Dirigente scolastico è quella di incaricare un collaboratore o una collaboratrice scolastica per l'assistenza igienica agli alunni che ne abbiano bisogno, nel rispetto del loro genere. È dovere essenziale del Dirigente scolastico sorvegliare che l'alunno sia seguito da tutti i docenti, anche quando manchi l'insegnante per il sostegno o l'assistente, e vietare che l'alunno stesso venga fatto uscire dalla classe, salvi i casi di previsione nel PEI. Deve poi istituire il Gruppo di Lavoro di Istituto (articolo 15, comma 2, della Legge 104/1992) che formula pareri e proposte per l'integrazione di tutti gli alunni con disabilità.

Tutti i diritti e i servizi in parola vigono anche per gli *studenti stranieri con disabilità* a parità di trattamento con gli studenti italiani; alcuni sono attivabili prima dell'iscrizione (richiesta di certificazione), altri al momento dell'avvenuta iscrizione che, come si è visto, *prescinde dalla regolarità del permesso di soggiorno*.

## 5. Il diritto all'assistenza sociale

### 5.1. La fruizione delle provvidenze e delle prestazioni sociali

L'articolo 41 del Testo Unico sull'immigrazione (Decreto legislativo 286/1998) recita testualmente: *“Gli stranieri titolari della carta di soggiorno o di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno, nonché i minori iscritti nella loro carta di soggiorno o nel loro permesso di soggiorno, sono equiparati ai cittadini italiani ai fini della fruizione delle provvidenze e delle prestazioni, anche economiche, di assistenza sociale, incluse quelle previste per coloro che sono affetti da morbo di Hansen o da tubercolosi, per i sordomuti, per i ciechi civili, per gli invalidi civili e per gli indigenti”*.

In tal modo il Legislatore ha statuito il diritto per lo straniero con regolare permesso a fruire dell'assistenza sociale al pari del cittadino italiano che si trovi in analoghe situazioni di necessità e bisogno. Come si potrà notare, a meno di casi eccezionali (ad es. minori, minori non accompagnati), il requisito ineludibile è quello della titolarità del *permesso non inferiore ad un anno*. Rimangono quindi esclusi, in via generale, gli stranieri titolari di permessi per lavoro stagionale, o in attesa di primo riconoscimento di permesso a prescindere dal motivo per il quale sia stato richiesto. L'intento di contenere o limitare l'accesso ai servizi, e in particolare alle prestazioni di natura monetaria (ad es. assegno sociale, pensioni, assegni, indennità agli invalidi civili, ciechi e sordi), appare ancora più marcato in una successiva disposizione. Segnatamente l'articolo 80, comma 19, della Legge 23 dicembre 2000, n. 388, ha infatti precisato: *“19. Ai sensi dell'articolo 41 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, l'assegno sociale e le provvidenze economiche che costituiscono diritti soggettivi in base alla legislazione vigente in materia di servizi sociali sono concessi, alle condizioni previste dalla legislazione medesima, agli stranieri che siano titolari di carta di soggiorno; per le altre prestazioni e servizi sociali l'equiparazione con i cittadini italiani è consentita a favore degli stranieri che siano almeno titolari di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno. Sono fatte salve le disposizioni previste dal decreto legislativo 18 giugno 1998, n. 237, e dagli articoli 65 e 66 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, e successive modificazioni”*. Per

comprendere la portata della disposizione giova ricordare che, nel frattempo, la “carta di soggiorno” citata nell’articolo ha assunto, dal 2007, la denominazione di “*permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo*”. Questo tipo di permesso di soggiorno può essere richiesto solo da chi possiede un permesso di soggiorno in corso di validità da *almeno 5 anni*. Deve essere inoltre dimostrata la disponibilità di un reddito minimo non inferiore all’importo annuo dell’assegno sociale e che il cittadino straniero non sia pericoloso per l’ordine pubblico o la sicurezza dello Stato. Pertanto dopo l’entrata in vigore della Legge 23 dicembre 2000, n. 388:

- le *prestazioni e i servizi sociali* che spettano ai cittadini italiani possono essere concesse solo se lo straniero è in possesso di permesso di soggiorno con validità di almeno un anno;
- *l’assegno sociale e le provvidenze economiche* (invalidi civili, ciechi e sordi) possono essere concesse solo se lo straniero ha un permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo (cioè almeno 5 anni).

Su tale distinzione, largamente ritenuta irragionevole quand’anche non vessatoria, vi è stata una larga produzione giurisprudenziale in particolare con Ordinanze e Sentenze della Corte Costituzionale che si è trovata a decidere su varie fattispecie tutte legate alla legittimità costituzionale dell’articolo 80, comma 19, della Legge 23 dicembre 2000, n. 388, giungendo a svuotarne di fatto il disposto. Vediamo, per sommi capi, i principali pronunciamenti del Giudice delle Leggi favorevoli alle persone straniere con disabilità.

- *Sentenza 29-30 luglio 2008, n. 306*: dichiara l’illegittimità del comma 19, articolo 80, della Legge 388/2000 e dell’art. 9, comma 1, del D.lgs. 25 luglio 1998, n. 286, nella parte in cui escludono che l’indennità di accompagnamento, di cui all’art. 1 della Legge 11 febbraio 1980, n. 18, possa essere attribuita agli stranieri extracomunitari soltanto perché essi non risultano in possesso dei requisiti di reddito già stabiliti per la carta di soggiorno e ora previsti, per effetto del D.lgs. 8 gennaio 2007, n. 3, per il permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo. La sentenza riguarda

*l'indennità di accompagnamento erogata agli invalidi civili totali minorenni o maggiorenni.*

- *Sentenza 14-23 gennaio 2009, n. 11: dichiara, tra l'altro, l'illegittimità del comma 19, articolo 80, della Legge 388/2000 e dell'art. 9, comma 1, D.lgs. 25 luglio 1998, n. 286, nella parte in cui escludono che la pensione di inabilità, di cui all'art. 12 della Legge 30 marzo 1971, n. 118, possa essere attribuita agli stranieri extracomunitari soltanto perché essi non risultano in possesso dei requisiti di reddito già stabiliti per la carta di soggiorno e ora previsti, per effetto del D.lgs. n. 3 del 2007, per il permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo. La sentenza riguarda *la pensione di invalidità civile erogata agli invalidi civili totali maggiorenni di età inferiore ai 65 anni.**
- *Sentenza 26-28 maggio 2010, n. 187: dichiara l'illegittimità del comma 19, articolo 80, della Legge 388/2000, nella parte in cui subordina al requisito della titolarità della carta di soggiorno la concessione agli stranieri legalmente soggiornanti nel territorio dello Stato dell'assegno mensile di invalidità di cui all'art. 13 della Legge 30 marzo 1971, n. 118. La sentenza riguarda *l'assegno mensile di invalidità civile erogato agli invalidi civili parziali maggiorenni di età inferiore ai 65 anni.**
- *Sentenza 12-16 dicembre 2011, n. 329: dichiara l'illegittimità del comma 19, articolo 80, della Legge 388/2000, nella parte in cui subordina al requisito della titolarità della carta di soggiorno la concessione ai minori extracomunitari legalmente soggiornanti nel territorio dello Stato dell'indennità di frequenza di cui all'art. 1 della Legge 11 ottobre 1990, n. 289. La sentenza riguarda *l'indennità di frequenza erogata agli invalidi civili minorenni.**
- *Sentenza 11-15 marzo 2013, n. 40: dichiara l'illegittimità del comma 19, articolo 80, della Legge 388/2000, nella parte in cui subordina al requisito della titolarità della carta di soggiorno la concessione agli stranieri legalmente soggiornanti nel territorio dello Stato dell'indennità di accompagnamento di cui all'art. 1 della Legge 11 febbraio 1980, n. 18, e della pensione di inabilità di cui all'art. 12 della Legge 30*

marzo 1971, n. 118. La sentenza riguarda *la pensione di invalidità civile erogata agli invalidi civili totali maggiorenni di età inferiore ai 65 anni e l'indennità di accompagnamento erogata agli invalidi civili totali minorenni o maggiorenni.*

- *Sentenza 27 gennaio-27 febbraio 2015, n. 22: dichiara, tra l'altro, l'illegittimità del comma 19, articolo 80, della Legge 388/2000, nella parte in cui subordina al requisito della titolarità della carta di soggiorno la concessione agli stranieri legalmente soggiornanti nel territorio dello Stato della pensione di cui all'art. 8 della Legge 10 febbraio 1962, n. 66, e dell'indennità di cui all'art. 3, comma 1, della Legge 21 novembre 1988, n. 508. La sentenza riguarda la pensione di cecità erogata agli ciechi civili totali e la relativa indennità di accompagnamento.*

Purtroppo va rilevato come la Corte sia decisa nel censurare l'irragionevolezza del requisito reddituale, ma confermi ancora la legittimità del requisito della durata del soggiorno, anche in linea con la propria tendenza ad accettare una certa "progressività" dei diritti, calibrata sulla durata della permanenza regolare o della residenza come già si esprimeva in una precedente sentenza (324/2006): "è possibile subordinare, non irragionevolmente, l'erogazione di determinate prestazioni, non inerenti a rimediare a *gravi situazioni di urgenza*, alla circostanza che il titolo di legittimazione dello straniero al soggiorno nel territorio dello Stato ne dimostri il carattere non episodico e non di breve durata". L'espressione "*prestazioni inerenti a rimediare a gravi situazioni d'urgenza*" lascia ampi margini di discrezionalità, anche tali prestazioni dovrebbero essere ricondotte a quel nucleo di diritti nei quali non sarebbero ammissibili differenziazioni, cioè quei *diritti inviolabili dell'uomo*, che spettano all'individuo in quanto tale, indipendentemente da qualsiasi altra considerazione in merito alla cittadinanza o alla regolarità del soggiorno. Quindi, se da un lato la Corte ha sanato alcune delle evidenti irragionevolezza dell'articolo 80, comma 19, della Legge 388/2000, permane il riconoscimento della legittimità di taluni limiti temporali. In controtendenza alle Sentenze più strettamente connesse alle provvidenze riservate dal Legislatore ordinario alle minorazioni civili, va segnalato anche

un ulteriore importante pronunciamento della Corte Costituzionale su una prestazione assistenziale di origine invece locale che fissava, illegittimamente secondo i Giudici, una sorta di "anzianità" di residenza ai fini della concessione. L'illegittimità è stata stabilita dalla Sentenza n. 133 del 7 giugno 2013 relativamente alla Legge Regionale del Trentino Alto Adige del 14 dicembre 2011, n. 8 (art. 3, c. 3). Questa distingueva tra italiani ed extracomunitari per l'erogazione dell'assegno regionale per il nucleo familiare, chiedendo agli immigrati di essere residenti in Regione da almeno cinque anni. La Corte Costituzionale ha ribadito il proprio orientamento, oramai consolidato, secondo cui la valutazione della legittimità di una disparità di trattamento tra cittadino e straniero deve essere effettuata secondo il canone della ragionevolezza. Secondo i Giudici il discrimine in base all'anzianità di residenza non appare rispettoso dei principi di ragionevolezza e uguaglianza, ed è dunque arbitrario, perché non c'è una correlazione tra la durata della residenza e le situazioni di disagio e di bisogno riferibili alle persone che costituiscono il presupposto delle provvidenze sociali in questione. E nella sentenza la Corte ricorda che questi concetti erano stati già espressi in altre pronunce (Sentenza n. 40/2011, Sentenza n. 2/2013, Sentenza n. 4/2013).

#### **5.1.1. La prassi operativa attuale**

Dopo sei sentenze di pari tono, l'INPS ha adeguato la propria prassi con uno specifico Messaggio 4 settembre 2013, n. 13983, recante *"Prestazioni di invalidità civile a favore dei cittadini stranieri extracomunitari - art. 80, comma 19, della legge 23 dicembre 2000, n. 388. Sentenze Corte Costituzionale"*. L'Istituto riconosce come *"la Corte Costituzionale è più volte intervenuta dichiarando l'illegittimità costituzionale dell'art. 80, comma 19, L. n. 388/2000, nella parte in cui subordina al requisito della titolarità della Carta di soggiorno - Permesso di soggiorno CE di lungo periodo - la concessione ai cittadini stranieri extracomunitari legalmente soggiornanti nello stato italiano di alcune tipologie di prestazioni assistenziali richieste"*. In particolare, il comma in questione è stato censurato con riferimento all'indennità di accompagnamento (Sentenze n. 306/2008 e n. 40/2013), alla pensione di

inabilità (Sentenze n. 11/2009 e n. 40/2013), all'assegno mensile di invalidità (Sentenza n. 187/2010) e all'indennità di frequenza (Sentenza n. 329/2011 e successiva ordinanza n. 588, del 12 luglio 2013, del Tribunale di Pavia). L'INPS, al fine di ottemperare a quanto statuito dalla Corte Costituzionale, stabilisce che l'indennità di accompagnamento, la pensione di inabilità, l'assegno mensile di invalidità e l'indennità mensile di frequenza, ferme restando le verifiche degli ulteriori requisiti di legge (condizioni sanitarie, residenza in Italia ecc.), dovranno essere concesse *“a tutti gli stranieri regolarmente soggiornanti, anche se privi di permesso di soggiorno CE di lungo periodo, alla sola condizione che siano titolari del requisito del permesso di soggiorno di almeno un anno di cui all'art. 41 TU immigrazione”*. Da notare come rimangano escluse le provvidenze riservate ai ciechi parziali e ai sordi non ancora oggetto di Sentenze. Ma INPS, con quel messaggio, fa salvo il pregresso, cioè tutte le provvidenze sinora rigettate: *“Le pronunce della Corte non potranno trovare applicazione nelle ipotesi di situazioni ormai consolidate per effetto di sentenze passate in giudicato. Pertanto, eventuali domande di riesame potranno essere accolte, nei limiti della prescrizione decennale, e in assenza di giudicato”*. In questo quadro può apparire contraddittorio il vincolo fissato per l'assegno sociale dalla Legge 133/2008 (articolo 20, comma 10): come ulteriore requisito occorre avere soggiornato legalmente e in via continuativa in Italia per almeno 10 anni. Ecco che da una prestazione rivolta al sostegno del reddito (riservata agli ultrasessantenni con redditi nulli o molto bassi) i cittadini stranieri sono di fatto esclusi.

## **5.2. L'accertamento delle minorazioni civili, dell'handicap e della disabilità**

Il riconoscimento della disabilità è la premessa indispensabile per poter richiedere prestazioni, accedere a servizi, esigere alcuni diritti. È, quindi, un momento delicato perché viene riconosciuto uno status, cioè una specifica condizione, spesso essenziale nei momenti successivi della vita di una persona. Per questo è importante affrontare bene questi preliminari passaggi, conoscendo il procedimento e sapendo cosa comporta l'esito dell'accertamento.

*In quali casi lo straniero può richiedere l'accertamento?*

- cittadino UE iscritto all'anagrafe di un Comune italiano;
- cittadino extracomunitario titolare di permesso di soggiorno;
- cittadino extracomunitario titolare di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;
- apolide;
- rifugiato politico titolare di permesso di soggiorno;
- beneficiario di protezione sussidiaria titolare di permesso di soggiorno.

Nei relativi moduli di domanda viene richiesto di indicare il numero di permesso e la scadenza. Nel nostro Paese coesistono due forme di valutazione: una viene definita **“invalidità civile”**<sup>35</sup>, l'altra **“handicap”**<sup>36</sup>. Si è molto dibattuto sul senso e l'opportunità di questa sovrapposizione. Le due definizioni, e i conseguenti criteri e modalità di valutarle, derivano da norme approvate in tempi diversi.

Accertando **l'invalidità** si valuta, in sintesi, l'effetto di una menomazione, di una malattia, di una condizione genetica. Gli strumenti usati sono medico-legali e si basano su tabelle di riferimento. In queste tabelle è indicata la percentuale di invalidità (o un intervallo di percentuali) per molti tipi di patologie, menomazioni, lesioni, condizioni genetiche. L'invalidità viene definita **“civile”** perché non dipende da cause di guerra, di servizio o di lavoro. Tipicamente **“civili”** sono le condizioni genetiche, le lesioni traumatiche non da lavoro, le demenze senili ecc. Oltre alle tabelle, vi è una condizione specifica che viene accertata e definita al di là delle percentuali e riguarda la capacità o meno di svolgere gli atti quotidiani della vita o di riuscire a deambulare autonomamente o con l'aiuto di un accompagnatore. Nell'accertamento **dello stato di handicap**, invece, si compie una valutazione di tipo medico-sociale, cioè si considerano gli effetti sull'inclusione sociale e

---

<sup>35</sup> Legge 15 ottobre 1990, n. 295, *“Modifiche ed integrazioni all'articolo 3 del D.L. 30 maggio 1988, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla L. 26 luglio 1988, n. 291, e successive modificazioni, in materia di revisione delle categorie delle minorazioni e malattie invalidanti”*.

<sup>36</sup> Legge 5 febbraio 1992, n. 104, *“Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”* in particolare artt. 3 e 4.

sul carico assistenziale prodotti sia dalla patologia (menomazione, condizione genetica ecc.) che dal contesto sociale di riferimento. La condizione di handicap viene considerata grave quando viene riconosciuta la necessità di un'assistenza continuativa, permanente e globale. Infine, un'ulteriore valutazione è quella della **disabilità**<sup>37</sup> (Legge 68/1999) connessa al collocamento mirato e all'inclusione lavorativa.

### 5.2.1. L'iter

L'intero procedimento è stato rivisto dalla Legge 102/2009, n. 102<sup>38</sup>, che ha ridisegnato alcuni percorsi e competenze in questa materia. In estrema sintesi, per gli aspetti che qui ci riguardano, quella norma ha attribuito all'INPS il compito di raccogliere la domanda di accertamento e ha integrato le Commissioni operanti nelle ASL con un medico dell'Istituto. L'INPS, da parte sua, ha informatizzato l'intero procedimento: dalla presentazione della domanda all'emissione del verbale tutto è inserito in un sistema telematico. L'archiviazione di tutti gli atti avviene attraverso un sistema informatico gestito dall'INPS, garantendo così la tracciabilità di qualsiasi procedura in tempo reale. Attualmente l'iter completo dell'accertamento può essere distinto in:

- la presentazione della domanda di accertamento
- la convocazione a visita
- la produzione del verbale
- la verifica del verbale
- l'invio del verbale all'interessato
- la verifica dei requisiti amministrativi (ad es. il non superamento di determinati limiti reddituali personali)
- l'erogazione della provvidenza economica assistenziale (*che non è mai esportabile all'estero*).

---

<sup>37</sup> Legge 12 marzo 1999, n. 68, "Norme per il diritto al lavoro dei disabili", in particolare articolo 1, comma 4.

<sup>38</sup> Legge 3 agosto 2009, n. 102, "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, recante provvedimenti anticrisi, nonché proroga di termini e della partecipazione italiana a missioni internazionali" in particolare l'articolo 20.

### 5.2.2. La richiesta di accertamento

È sempre opportuno richiedere sia l'accertamento dell'invalidità che quello dell'handicap e, se del caso, della disabilità. Il destinatario della domanda è sempre l'INPS<sup>39</sup> anche se poi la visita di accertamento viene effettuata presso la propria ASL. Per presentare la domanda di accertamento è necessario disporre del certificato introduttivo, cioè di un certificato medico predisposto per l'avvio delle procedure di accertamento. Nella normativa vigente rimane il cono d'ombra rispetto alla perentorietà dell'obbligo di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale ai fini della richiesta di accertamento dello stato di handicap o di invalidità. A ben vedere se da un lato, come previsto dall'articolo 41 del Testo Unico, per accedere a prestazioni e assistenza sociale è necessario essere in possesso di permesso di soggiorno non inferiore all'anno, dall'altro lato è prevista la già citata eccezione per i minori che possono ottenere prestazioni sanitarie (quindi la certificazione utile ad esempio ai fini scolastici) a prescindere dall'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale. La lettura combinata di tale disposto normativo porta a concludere che per i minori si possa procedere all'accertamento a prescindere dal permesso di soggiorno, mentre per gli adulti vige la previsione dell'articolo 41 del Decreto legislativo 286/1998. Per ottenere il certificato introduttivo bisogna rivolgersi al proprio medico curante cioè il medico che ha in carico il paziente. Generalmente è il cosiddetto "medico di famiglia" o il "pediatra", ma anche altri medici sono autorizzati a rilasciare tale certificazione (ad esempio i medici operanti presso centri di riabilitazione o convenzionati con i Patronati sindacali). Questi medici sono stati autorizzati dall'INPS e hanno accesso alla "banca dati" dell'Istituto.

Basandosi sui modelli di certificazione predisposti dall'INPS, il medico deve:

- riportare i dati anagrafici;
- attestare la natura delle infermità invalidanti;

---

<sup>39</sup> Determinazione del Commissario Straordinario INPS 20 ottobre 2009, n. 189, "Il nuovo processo dell'Invalidità Civile alla luce dell'art. 20 del D.L. n. 78/2009 convertito nella Legge 102 del 3 agosto 2009. Gli aspetti organizzativi e procedurali del nuovo sistema".

- indicare le patologie invalidanti da cui il soggetto è affetto con l'indicazione obbligatoria dei codici nosologici internazionali (ICD-9);
- indicare, se presenti, le patologie elencate nel Decreto ministeriale 2 agosto 2007 che indica le patologie stabilizzate o inaggravanti che danno titolo alla non rivedibilità;
- indicare l'eventuale sussistenza di una patologia oncologica in atto (che dà diritto ad un procedimento accelerato nelle visite di accertamento).

Il certificato introduttivo va compilato *su supporto informatico* e inviato telematicamente.

Una volta inviato il certificato, il sistema dell'INPS genera un codice univoco che il medico consegna all'interessato. Il certificato ha validità 30 giorni: se non si presenta in tempo la domanda, il certificato scade e bisogna richiederlo nuovamente.

### 5.2.3. La presentazione della domanda

Una volta ottenuto il certificato, il Cittadino può presentare la domanda di accertamento. Conviene farlo attraverso gli **enti abilitati**: associazioni di categoria, patronati sindacali, altre organizzazioni. In questa fase si abbina il certificato rilasciato dal medico (presente nel sistema) alla domanda che si va a compilare.

Nella domanda, oltre ai dati personali e anagrafici, vanno indicati:

- la tipologia della domanda: invalidità, cecità, sordità, handicap, disabilità (un'unica domanda può contenere più richieste);
- se si tratta di primo riconoscimento oppure di aggravamento;
- i dati anagrafici dell'eventuale tutore;
- la cittadinanza e la titolarità di *permesso di soggiorno*;
- il domicilio provvisorio (incluso il ricovero).

Il cittadino può indicare anche una casella di posta elettronica per ricevere le informazioni sul flusso del procedimento che lo riguarda. Tutte le "fasi di avanzamento" potranno essere consultate anche online nel sito dell'INPS, sia dal cittadino che dai soggetti abilitati: basterà richiedere un codice di ingresso (PIN) al momento della presentazione della domanda o telefonando al Contact Center dell'INPS. Per ogni domanda inoltrata, il

sistema genera una ricevuta con il protocollo della domanda e l'indicazione della data, del luogo e dell'ora della visita, che però generalmente viene comunicata in momento successivo.

#### **5.2.4. La visita**

La visita avviene presso la Commissione della ASL competente. La Commissione accede al fascicolo elettronico contenente la domanda e il certificato medico. Al termine della visita, viene redatto il verbale elettronico, riportando l'esito, i codici nosologici internazionali (ICD-9) e l'eventuale indicazione di patologie indicate nel Decreto 2 agosto 2007 che comportano l'esclusione di successive visite di revisione. Tutta la documentazione sanitaria presentata nel corso della visita viene conservata e acquisita agli atti dalla ASL. In caso di assenza a visita senza giustificato motivo, la domanda viene rigettata. Il cittadino dovrà presentare una nuova domanda, previo rilascio del certificato da parte del medico curante. Durante la visita il cittadino può farsi assistere da un medico di fiducia; nel caso di *stranieri con particolari difficoltà linguistiche* nella prassi può essere richiesto un accompagnatore in grado di svolgere la funzione di interprete.

Si può presentare documentazione. Purtroppo la *documentazione resa in lingua straniera*, oltre che di dubbia comprensione, potrebbe non venire formalmente accettata. Se la documentazione prodotta all'estero è di essenziale importanza è opportuno farla tradurre e validare (operazione complessa poiché si tratta di documentazione tecnica).

#### **5.4.5. La verifica**

Tutti i verbali di invalidità civile (inclusi quelli di cecità civile e sordità), quelli di handicap (Legge 104/1992), di disabilità (Legge 68/1999) sono soggetti a convalida da parte dell'INPS. L'INPS ha tempo 60 giorni, dalla ricezione del verbale, per convalidarlo, oppure per sospenderlo e chiedere chiarimenti all'ASL o per riconvocare a visita l'interessato. Trascorsi 60 giorni vige il principio del silenzio assenso. Nessuna norma fissa il tempo

massimo di invio dei verbali da parte delle Commissioni ASL all'INPS e ciò, in passato, ha ingenerato non pochi contenziosi.

Se al termine delle visita il verbale viene approvato all'unanimità, questo, validato dal Responsabile del Centro Medico Legale dell'INPS, viene spedito all'interessato da parte dell'INPS stesso senza ulteriori verifiche. Se il verbale dà diritto a prestazioni economiche (pensioni, indennità, assegni), viene anche attivato il flusso amministrativo per la relativa concessione ed erogazione. Se al termine della visita di accertamento, invece, il parere non è unanime, l'INPS sospende l'invio del verbale e acquisisce gli atti che vengono esaminati dal Responsabile del Centro Medico Legale dell'INPS. Questi può validare comunque il verbale oppure procedere ad una nuova visita. La visita, in questo caso, viene effettuata, oltre che da un medico INPS (diverso da quello presente in Commissione ASL), da un medico rappresentante delle associazioni di categoria (ANMIC, ENS, UIC) e, nel caso di valutazione dell'handicap, da un operatore sociale.

#### **5.2.6. L'invio del verbale**

Come detto, il verbale viene inviato al cittadino dall'INPS. Le versioni inviate sono due: una contenente tutti i dati sensibili e una contenente solo il giudizio finale per gli usi amministrativi.

Se il giudizio finale prevede l'erogazione di provvidenze economiche, il cittadino viene invitato ad inserire online i dati richiesti (ad esempio il reddito personale, l'eventuale ricovero a carico dello Stato, la frequenza a scuole o centri di riabilitazione, le coordinate bancarie). Anche per queste procedure è possibile farsi assistere da un patronato sindacale, un'associazione o un soggetto abilitato. Se il cittadino ha scelto di avvalersi dell'assistenza di un patronato sindacale o di un'associazione autorizzata, le comunicazioni arriveranno anche a loro. Tutte le informazioni amministrative confluiscono nella "banca dati" e completano il profilo della persona ai fini dell'invalidità civile, dell'handicap e della disabilità. Il procedimento si conclude con l'erogazione delle provvidenze economiche nei casi in cui ne sia riconosciuto il diritto sulla base dei requisiti sanitari e di diritto. I fascicoli

elettronici dei verbali conclusi vengono archiviati nel Casellario Centrale di Invalidità gestito dall'INPS.

### **5.3. Schema di sintesi delle principali agevolazioni e benefici**

In questa ultima parte evidenziamo alcune questioni applicative sulle più comuni prestazioni riservate dalla normativa italiana alle persone con disabilità, ipotizzando che i beneficiari potenziali siano cittadini stranieri. Trasversalmente va rilevato che tutti i benefici in parola sono caratterizzati da una farraginosità (non a caso oggetto di procedimenti di semplificazione non ancora compiuti) che rende difficoltoso l'accesso anche ai cittadini italiani. Questa difficoltà è viepiù acuita per i cittadini stranieri non solo per una probabile difficoltà linguistica ma per la priorità che questi, comprensibilmente, attribuiscono agli iter di acquisizione di status o di permesso di soggiorno.

Conseguentemente, salvo forse parzialmente per i minori, le risposte ai bisogni, alle necessità di protezione sociale vengono dilazionate e innescate con tempi più lunghi e modalità più gravose rispetto alle persone con disabilità italiane. In talune condizioni poi, alcune importanti misure di protezione sociale non vengono affatto attivate (permanenza irregolare o permessi rinnovabili ma di breve durata). Dalla lettura analitica appare evidente come si configuri, in prevalenza, quella multipla situazione paventata dalla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità quando ricorrono discriminazione oltre che sulla disabilità anche *“sulla base della razza, colore della pelle, sesso, lingua, religione, opinioni politiche o di altra natura, origine nazionale, etnica, indigena o sociale, patrimonio, nascita, età o altra condizione”* (Preambolo, lettera p)<sup>40</sup>.

#### **5.3.1. Accertamento degli stati invalidanti (ai fini assistenziali)**

Il riconoscimento dello status di invalido civile, cieco civile, sordo e/o persona con handicap è condizione essenziale per accedere ad una serie di agevolazioni, servizi,

---

<sup>40</sup> Legge 3 marzo 2009, n. 18, *“Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità”*.

prestazioni. La richiesta di riconoscimento, attivata a richiesta dell'interessato, prevede un certificato introduttivo redatto dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta e la correlata presentazione della domanda a INPS. La visita di accertamento viene effettuata da una Commissione ASL e il relativo verbale validato da INPS.

*Questioni correlate agli stranieri:* la procedura di accertamento rientra fra le prestazioni/servizi di assistenza sociale previsti dall'articolo 41 del Decreto legislativo 286/1998 che richiede la titolarità di un permesso di soggiorno non inferiore ad un anno. In linea teorica rimangono quindi esclusi tutti gli stranieri con permessi di durata inferiore (esempio stagionali, ma non solo) o non ancora in possesso di permesso (ad esempio in attesa di riconoscimento di status di rifugiato). Rimane aperto il dubbio interpretativo relativamente ai minori e ai minori non accompagnati per i quali lo spirito delle Convenzioni internazionali, le disposizioni UE, la normativa nazionale prevedrebbe la tutela a prescindere dalla titolarità di un qualsivoglia permesso di soggiorno, ma ciò nella prassi relativa all'accertamento degli stati invalidanti non avviene. Si vedano a tal proposito i moduli di richiesta di accertamento predisposti dall'INPS per i minori. L'esclusione o il ritardo dal percorso accertativo pregiudica l'accesso e la fruizione di agevolazioni anche non direttamente assistenziali. Va segnalato lo specifico caso dei cittadini stranieri sordi relativamente all'accertamento dei requisiti sanitari. La normativa vigente in materia di valutazione degli stati invalidanti prevede che ai fini del riconoscimento dello status di persona sorda prelinguale sia necessario dimostrare, con specifica documentazione medica, che la sordità è insorta prima dei dodici anni. Molti stranieri non dispongono di tale documentazione in quanto è possibile che nei Paesi di origine tale condizione non venga nemmeno accertata con specifica strumentazione o con test audiometrici. Ciò, anche in presenza di una sordità profonda, impedisce il riconoscimento del relativo status.

### **5.3.2. Accertamento della disabilità ai fini lavorativi**

La Legge 12 marzo 1999, n. 68, prevede che per avere diritto di accedere al sistema per l'inserimento lavorativo dei disabili sia effettuato uno specifico accertamento delle condizioni di disabilità a cura delle Commissioni di cui all'articolo 4 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104.

*Questioni correlate agli stranieri:* come per la procedura di accertamento degli stati invalidanti e dell'handicap anche questa valutazione rientra fra le prestazioni/servizi di assistenza sociale previsti dall'articolo 41 del Decreto legislativo 286/1998 che richiede la titolarità di un permesso di soggiorno non inferiore ad un anno. In linea teorica rimangono quindi esclusi tutti gli stranieri con permessi di durata inferiore (esempio stagionali, ma non solo) o non ancora in possesso di permesso (ad esempio in attesa di riconoscimento di status di rifugiato). L'esclusione dal percorso accertativo pregiudica l'accesso al sistema di collocamento mirato previsto dalla Legge 68/1999.

### **5.3.3. Erogazione delle provvidenze economiche per minorazioni civili**

L'articolata normativa vigente in materia di minorazioni civili prevede diverse condizioni soggettive, aggiuntive ai requisiti sanitari accertati dalle Commissioni preposte, ai fini dell'erogazione delle relative provvidenze economiche e cioè gli assegni (invalidi parziali 18/65 anni), la pensione di invalidità, cecità e sordità (18/65 anni), l'indennità di accompagnamento per invalidi totali e ciechi totali, l'indennità di frequenza (fino a 18 anni), l'indennità di comunicazione (sordi prelinguali), oltre alle pensioni e alle indennità per i ciechi parziali. Per alcune provvidenze (escluse le indennità di accompagnamento e di comunicazione) è previsto un limite reddituale personale più elevato per i ciechi totali e gli invalidi civili totali). Altra condizione fondamentale per l'erogazione delle provvidenze economiche è la stabile residenza in Italia. Pensioni, assegni e indennità non sono "esportabili". La residenza all'estero per periodi superiori al mese comporta la perdita del relativo rateo. Similmente è condizione di decadenza il ricovero in istituto o RSA a titolo gratuito (a carico dello Stato o di enti pubblici).

*Questioni correlate agli stranieri:* come illustrato nelle pagine precedenti, solo nel 2013 l'INPS si è adeguata alle indicazioni della Corte Costituzionale stabilendo che l'indennità di accompagnamento, la pensione di inabilità, l'assegno mensile di invalidità e l'indennità mensile di frequenza, ferme restando le verifiche degli ulteriori requisiti di legge (condizioni sanitarie, residenza in Italia ecc.), devono essere concesse "a tutti gli stranieri regolarmente soggiornanti, anche se privi di permesso di soggiorno CE di lungo periodo, alla sola condizione che siano titolari del requisito del permesso di soggiorno di almeno un anno di cui all'art. 41 TU immigrazione". Rimangono, quindi, esclusi gli stranieri "irregolari" o in attesa di riconoscimento di status di rifugiato e/o in attesa di riconoscimento di permesso di soggiorno, oltreché tutti gli stranieri titolari di permesso inferiore all'anno. Va anche segnalata la fattispecie non infrequente di rientri in patria per brevi periodi, comunque superiori al mese, che comportano la perdita del relativo rateo della provvidenza economica.

#### **5.3.4. L'assegno sociale**

L'assegno sociale è una prestazione assistenziale, cioè prescinde da qualsiasi versamento contributivo. L'assegno sociale e, prima della sua istituzione (1995), la pensione sociale sono provvidenze per il sostegno alle persone anziane a basso reddito. L'assegno sociale è stato istituito dalla Legge 335/1995 e ha sostituito la precedente pensione sociale di cui comunque continuano a beneficiare le persone che l'abbiano ottenuta prima del 31 dicembre 1995. All'importo rideterminato ogni anno, vanno aggiunte, se ricorrono particolari condizioni, alcune maggiorazioni sociali. Il primo requisito è quello dell'età: l'assegno viene erogato solo dal compimento dei 65 anni di età. Possono farne richiesta i residenti in Italia da almeno 10 anni in via continuativa che siano cittadini italiani, cittadini dell'Unione Europea, cittadini extracomunitari in possesso del permesso di soggiorno. Sono poi previsti dei limiti reddituali per chi ne fa richiesta e per il coniuge. Se il richiedente non è coniugato il limite di reddito è pari allo stesso importo annuo dell'assegno sociale. Se il richiedente è invece coniugato il limite di reddito è raddoppiato.

In tal caso si fa riferimento al reddito di entrambi i coniugi. Se i redditi dell'interessato, quelli dell'eventuale coniuge oppure la somma di entrambi superano i limiti di legge, l'assegno sociale viene negato. Se invece non dispone di alcun reddito personale né insieme all'eventuale coniuge, l'assegno sociale viene erogato in misura intera. Nel caso in cui il reddito del richiedente o quello del coniuge o la loro somma siano inferiori ai limiti di legge, l'assegno viene erogato per un importo ridotto. In questo caso, sarà pagato un importo annuo pari alla differenza tra l'importo intero annuale dell'assegno sociale corrente e l'ammontare del reddito annuale. Per gli invalidi civili titolari di pensione o di assegno mensile di assistenza (invalidi parziali) e per i sordi titolari di pensione, che siano già titolari delle rispettive provvidenze prima del compimento dei 65 anni, si fa riferimento al solo reddito personale negli stessi limiti previsti dalle relative provvidenze economiche di invalidità o sordità, che sono più elevati e quindi più vantaggiosi. L'assegno sociale non è esportabile all'estero.

*Questioni correlate agli stranieri:* il vincolo del soggiorno legale, in via continuativa, per almeno dieci anni in Italia riduce enormemente la platea dei possibili beneficiari che siano persone straniere o persone straniere con disabilità, pur ultrasessantacinquenni e in condizione di indigenza.

### **5.3.5. Le agevolazioni fiscali**

La normativa fiscale prevede alcune agevolazioni da applicarsi all'atto della riscossione delle imposte indirette (tipicamente l'IVA), delle imposte dirette (es. IRPEF) e delle concessioni governative. Tali agevolazioni derivano dalla particolarità dell'oggetto dell'imposta (ad es. un ausilio, un servizio di assistenza ecc.), oppure dalla peculiarità del soggetto che dovrebbe versare tale imposta (ad es. un'associazione ONLUS, un disabile ecc.); le agevolazioni investono la fonte o l'aliquota dell'imposta (ad es. l'IVA al 4%, l'esenzione della tassa automobilistica). Agevolazioni per le persone con disabilità e i loro familiari sono previste dalla normativa che riguarda: IVA, IRPEF (imposte sui redditi), tasse di concessione governativa, tasse automobilistiche. Ancora due concetti da chiarire in

relazione alla denuncia dei redditi; per ora chiariamo solo il meccanismo di calcolo. In sede di denuncia annuale dei redditi è possibile far valere alcune spese sostenute, e riconosciute dallo Stato come peculiari, applicando due diversi strumenti: la detraibilità e la deducibilità.

**Detraibilità:** le spese sostenute si detraggono **dall'imposta lorda** che si deve allo Stato; questa sottrazione è effettuata **in percentuale**; ad esempio le spese sanitarie sostenute possono essere detratte in ragione del 19%. Le spese ammesse alla detrazione sono indicate dal Testo Unico delle Imposte sui Redditi (TUIIR) e dalle istruzioni per la compilazione dei Modelli 730 e Unico. Il meccanismo è, quindi, il seguente: se si è sostenuto una spesa (ammessa alla detrazione) di euro 1.000, si potrà detrarre dall'imposta che si deve allo Stato euro 190.

**Deducibilità:** è ammessa solo per pochi oneri (ad es. spese di assistenza specifica ad un portatore di handicap) e consente di **sottrarre** le relative spese sostenute e documentate dal **reddito complessivo**. Supponendo quindi che il reddito complessivo sia di 20.000 euro, e la spesa deducibile pari a 2.000 euro, il calcolo dell'imposta dovuta allo Stato sarà effettuato su 18.000 euro.

*Questioni correlate agli stranieri:* l'accesso alle agevolazioni fiscali per disabilità da parte dei cittadini stranieri non risulta di analoga efficacia rispetto ai contribuenti italiani. L'accesso al sistema delle detrazioni e deduzioni infatti esclude largamente gli incapienti cioè coloro che sono privi di reddito oppure che hanno redditi bassi da non prevedere imposizione fiscale (detraibilità IRPEF). Trasversalmente poi tutte le agevolazioni fiscali per disabilità comportano la titolarità (peraltro molto difforme) di relativa certificazione di invalidità o di handicap che, come si è visto più sopra, può risultare difficoltosa, rallentata o impossibile a seconda dello status e/o della tipologia di permesso di soggiorno.

### ***Le agevolazioni fiscali sui veicoli***

Le agevolazioni fiscali sui veicoli destinati alle persone con disabilità consistono nell'applicazione dell'IVA agevolata al momento dell'acquisto; nella detraibilità, in sede di

denuncia annuale dei redditi, del 19% della spesa sostenuta; nell'esenzione dal pagamento del bollo auto e delle tasse di trascrizione (IPT, APIET). Sono ammesse all'agevolazione le persone con disabilità motoria, disabilità intellettiva (solo se titolari di indennità di accompagnamento e con certificato di handicap grave) o disabilità sensoriale (ciechi e sordi). Le relative condizioni devono risultare dai rispettivi certificati di invalidità o di handicap. In taluni casi (disabili motori senza gravi problemi di deambulazione e titolari di patente di guida speciale) è obbligatorio adattare il veicolo.

*Questioni correlate agli stranieri:* si vedano le questioni generali esposte in premessa per le agevolazioni fiscali.

#### ***Le spese per ausili***

Gli ausili destinati a persone invalide godono dell'applicazione dell'IVA agevolata al momento dell'acquisto e, in taluni casi, la spesa sostenuta può essere detratta, nella misura del 19%, in sede annuale di dichiarazione dei redditi.

*Questioni correlate agli stranieri:* si vedano le questioni generali esposte in premessa per le agevolazioni fiscali.

#### ***I sussidi tecnici e informatici***

I sussidi tecnici e informatici sono prodotti di comune reperibilità (ad es. computer, fax) che possono favorire l'autonomia delle persone con disabilità. La normativa vigente prevede che questi prodotti godano dell'applicazione dell'IVA agevolata al momento dell'acquisto e che la spesa sostenuta possa essere detratta in sede annuale di dichiarazione dei redditi. È tuttavia necessario disporre di una specifica prescrizione autorizzativa, oltre che del certificato di handicap o invalidità.

*Questioni correlate agli stranieri:* si vedano le questioni generali esposte in premessa per le agevolazioni fiscali.

### *Le spese per l'assistenza specifica*

La normativa vigente prevede la possibilità di dedurre dal reddito, in sede di dichiarazione annuale, le spese sostenute per l'assistenza specifica resa da personale medico e sanitario (anche terapisti) a persone con handicap. Possono godere della deduzione i diretti interessati, i familiari che li abbiano a loro carico fiscale o i familiari che siano civilmente obbligati verso queste persone.

*Questioni correlate agli stranieri:* si vedano le questioni generali esposte in premessa per le agevolazioni fiscali.

### *Le spese per l'assistenza personale e domestica*

La normativa vigente prevede forme articolate di agevolazione fiscale per le spese sostenute per badanti e colf. Le modalità di accesso variano a seconda della disabilità di chi beneficia dell'assistenza. Alle agevolazioni fiscali si accede al momento della denuncia annuale dei redditi.

*Questioni correlate agli stranieri:* si vedano le questioni generali esposte in premessa per le agevolazioni fiscali.

### *Le detrazioni per familiari a carico*

È attualmente prevista una detrazione di 800 euro (a scalare a partire da un reddito di 95.000 euro). La detrazione è aumentata a 900 euro per ciascun figlio di età inferiore a tre anni. Queste detrazioni sono aumentate di un importo pari a 220 euro per ogni figlio portatore di handicap ai sensi dell'articolo 3 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104. Non sono previste invece detrazioni forfettarie per altri familiari con handicap.

*Questioni correlate agli stranieri:* si vedano le questioni generali esposte in premessa per le agevolazioni fiscali.

### *La telefonia fissa*

La normativa vigente prevede che agli anziani, persone disabili e utenti “con esigenze sociali speciali” venga riconosciuta una riduzione del 50% sul canone mensile di abbonamento. Vengono tuttavia previsti dei limiti reddituali per poter accedere a tale beneficio.

*Questioni correlate agli stranieri:* si vedano le questioni generali esposte in premessa per le agevolazioni fiscali.

### *La telefonia mobile*

La normativa vigente prevede che la tassa di concessione governativa non sia dovuta dalle persone invalide, in seguito a perdita anatomica o funzionale di entrambi gli arti inferiori, nonché dai non vedenti e sordi.

*Questioni correlate agli stranieri:* si vedano le questioni generali esposte in premessa per le agevolazioni fiscali.

### **5.3.6. Erogazione di ausili, ortesi e protesi**

Per gli invalidi civili, i ciechi civili e i sordi è prevista l'erogazione a carico del Servizio Sanitario Nazionale di protesi, ortesi e ausili correlate al tipo di minorazione accertata. Di norma è necessario disporre di certificazione di invalidità o, in casi particolari, di istanza per l'accertamento. Le protesi, le ortesi e gli ausili ammessi all'erogazione sono quelli elencati in un'apposita norma, e quelli ad essi riconducibili. Vengono erogate solo dietro specifica prescrizione medica all'interno di una programmazione riabilitativa.

*Questioni correlate agli stranieri:* si segnalano non poche difformità applicative, derivanti anche da con i d'ombra normativi rispetto all'erogazione di ausili, ortesi, protesi ai cittadini stranieri. Mentre non vi è dubbio che ai cittadini stranieri in possesso di permesso di soggiorno e iscritti al SSN spetti anche la fornitura di protesi, ortesi e ausili, sono difformi le interpretazioni circa la concessione di tali dispositivi agli stranieri in possesso della tessera STP (Straniero Temporaneamente Presente) rilasciata dalla ASL. Il Testo Unico

prevedrebbe che, fra le prestazioni da assicurare in questi casi ai cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno, siano estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva. Fra le cure "ammissibili" sono considerate essenziali quelle prestazioni sanitarie, diagnostiche e terapeutiche, relative a patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare maggiore danno alla salute o rischi per la vita (complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti). In linea generale, valutando comunque caso per caso, è ammissibile la concessione di ausili, protesi e ortesi soprattutto se finalizzate alla prevenzione del rischio di danno o cronicizzazione. Su tali aspetti dovrebbe essere anche dirimente l'Accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2012 che sancisce la "garanzia agli STP delle cure essenziali atte ad assicurare il ciclo terapeutico e riabilitativo completo alla possibile risoluzione dell'evento morboso, compresi anche eventuali trapianti". Pur tuttavia nella prassi amministrativa si riscontrano notevoli difformità. **Non vi sono dubbi, al contrario, per i minori anche se privi di permesso e per i minori non accompagnati.**

### **5.3.7. Congedi parentali fino al dodicesimo anno di vita**

Il congedo parentale non va confuso con il congedo straordinario o con il congedo non retribuito per gravi motivi familiari. Si tratta di una forma di agevolazione riservata ai genitori (anche adottivi) fino ai dodici anni di età del bambino (o, nel caso degli adottivi, entro i dodici anni dall'ingresso nel nucleo del minore). La norma sul congedo parentale (art. 32 D.lgs. 151/2001 dopo le modificazioni introdotte dal D.lgs. n. 80 del 15 giugno 2015) prevede che i genitori, entro appunto i primi dodici anni di vita del bambino, possano complessivamente astenersi dal lavoro per 10 mesi. Alla madre viene concesso un massimo di sei mesi di congedo, che decorre dalla fine del congedo di maternità. Al padre ne vengono concessi altrettanti, ma se fruisce di un periodo di congedo di almeno tre mesi, i mesi totali di congedo salgono a undici. Qualora ci sia un solo genitore viene concesso un periodo continuativo o frazionato fino a dieci mesi. Per i periodi di congedo parentale è

dovuta, fino al sesto anno di vita del bambino, un'indennità pari al 30% della retribuzione, per un periodo massimo complessivo tra i genitori di sei mesi. Sin qui le disposizioni che riguardano la generalità dei lavoratori, a prescindere dalla condizione che il figlio sia o meno disabile grave. In questo caso però sono ammesse ulteriori agevolazioni che consistono nel prolungamento del congedo parentale. Questo beneficio è previsto dall'articolo 33 del Decreto legislativo 151/2001 (come modificato da ultimo dal Decreto legislativo 80/2015): nel caso il minore sia riconosciuto persona con handicap grave (art. 3, comma 3, Legge 104/1992) il congedo è prolungato a tre anni e può essere fruito fino al compimento del dodicesimo anno di età del bambino. La relativa indennità copre l'intero periodo.

Il prolungamento del congedo parentale, fruibile in misura continuativa o frazionata, decorre a partire dalla conclusione del periodo di normale congedo parentale teoricamente fruibile dal genitore richiedente. È bene precisare che "tre anni" è la somma totale dei congedi (ordinario e prolungamento) che possono essere fruiti dai genitori. La normativa vigente prevede l'estensione del congedo di maternità fino ai tre anni di vita del bambino o, in alternativa, la fruizione di due ore di permesso giornaliero. Tuttavia la condizione primaria è che il figlio con disabilità sia in possesso del certificato di handicap con connotazione di gravità (articolo 3, comma 3 della Legge 104/1992). Si tratta di un verbale diverso da quello di invalidità civile.

*Questioni correlate agli stranieri:* su tali aspetti permane la generale questione dell'ottenimento del verbale di handicap con connotazione di gravità (articolo 3, comma 3, Legge 104/1992) e degli stranieri che ne rimangono esclusi. Ma va aggiunto un altro particolare: i *lavoratori domestici* (colf e badanti) non hanno diritto a questo tipo di agevolazione. L'articolo 62 del Decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151 prevede infatti la sola concessione dei congedi di maternità/paternità obbligatoria pre-parto e puerperio.

### **5.3.8. Permessi lavorativi retribuiti**

Dopo il compimento del terzo anno di vita i genitori di una persona con handicap grave hanno diritto a tre giorni di permesso mensile retribuito. Analogo beneficio spetta anche ai lavoratori che assistano un familiare con handicap grave. Infine, i lavoratori con handicap grave hanno diritto a due ore di permesso giornaliero o a tre giorni di permesso mensile, retribuiti. Anche in questi casi la condizione primaria è che la persona disabile sia in possesso del certificato di handicap con connotazione di gravità (articolo 3, comma 3 della Legge 104/1992).

*Questioni correlate agli stranieri:* su tali aspetti permane la generale questione dell'ottenimento del verbale di handicap con connotazione di gravità (articolo 3, comma 3, Legge 104/1992) e degli stranieri che ne rimangono esclusi. Anche in questo caso va aggiunto un altro particolare: i *lavoratori domestici* (colf e badanti) non hanno diritto a questo tipo di agevolazione. L'articolo 62 del Decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, prevede infatti la sola concessione dei congedi di maternità/paternità obbligatoria pre-parto e puerperio.

### **5.3.9. Congedi di due anni retribuiti**

Ai genitori di persone con handicap grave o, dopo la loro scomparsa o in caso siano essi stessi invalidi totali, ai fratelli e alle sorelle conviventi spettano due anni di congedo retribuito che può essere anche frazionato. I congedi sono concessi anche per l'assistenza al coniuge, mentre non sono concessi per altri gradi di parentela (ad es. il figlio che assista il padre). Anche in questi casi la condizione essenziale è che la persona disabile sia in possesso del certificato di handicap con connotazione di gravità (articolo 3, comma 3 della Legge 104/1992).

*Questioni correlate agli stranieri:* su tali aspetti permane la generale questione dell'ottenimento del verbale di handicap con connotazione di gravità (articolo 3, comma 3, Legge 104/1992) e degli stranieri che ne rimangono esclusi. Anche in questo caso va aggiunto un altro particolare: i *lavoratori domestici* (colf e badanti) non hanno diritto a

questo tipo di agevolazione. L'articolo 62 del Decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, prevede infatti la sola concessione dei congedi di maternità/paternità obbligatoria pre-parto e puerperio.

### **5.3.10. Prepensionamento**

I lavoratori con invalidità superiore al 74% o sordi hanno diritto a richiedere, per ciascun anno effettivamente lavorato, due mesi di contributi figurativi (fino ad un totale di cinque anni) utili ai fini pensionistici.

*Questioni correlate agli stranieri:* per tale agevolazione permane la generale questione dell'ottenimento del verbale di invalidità civile e degli stranieri che ne rimangono esclusi. Inoltre il riconoscimento dei contributi figurativi si pone in prossimità della fine di carriera lavorativa.

### **5.3.11. Scelta della sede di lavoro**

La normativa vigente prevede che il lavoratore che assista un familiare con handicap e il lavoratore disabile abbiano diritto a scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio. Questa disposizione, a causa di quel "ove possibile", si configura come un interesse legittimo, ma non come un diritto soggettivo insindacabile. Di fatto, quindi, l'azienda può produrre rifiuto, motivandolo con ragioni di organizzazione del lavoro. In ogni caso è necessario essere in possesso del certificato di handicap con connotazione di gravità (articolo 3, comma 3, della Legge 104/1992). Si tratta di un verbale diverso da quello di invalidità civile. Un'altra disposizione prevede che le persone handicappate "con un grado di invalidità superiore ai due terzi", nel caso vengano assunte presso gli enti pubblici come vincitori di concorso o ad altro titolo, abbiano diritto di scelta prioritaria tra le sedi disponibili.

*Questioni correlate agli stranieri:* su tali aspetti permane la generale questione dell'ottenimento del verbale di handicap con connotazione di gravità (articolo 3, comma 3, Legge 104/1992) e degli stranieri che ne rimangono esclusi. Inoltre la scelta della sede andrebbe attivata prevalentemente al momento dell'assunzione e può accadere che lo

straniero sia appena giunto in Italia e quindi materialmente non in possesso del certificato di handicap.

### **5.3.12. Rifiuto al trasferimento**

La normativa vigente prevede che il lavoratore che assista un familiare con handicap e il lavoratore disabile non possano essere trasferiti senza il loro consenso ad altra sede. Diversamente da quanto previsto per la scelta della sede, il rifiuto al trasferimento si configura come un vero e proprio diritto soggettivo. Anche in questo caso è necessario essere in possesso del certificato di handicap con connotazione di gravità (articolo 3, comma 3, della Legge 104/1992). Si tratta di un verbale diverso da quello di invalidità civile.

*Questioni correlate agli stranieri:* su tali aspetti permane la generale questione dell'ottenimento del verbale di handicap con connotazione di gravità (articolo 3, comma 3, Legge 104/1992) e degli stranieri che ne rimangono esclusi.

### **5.3.13. Liste speciali di collocamento**

Le persone con invalidità accertata superiore al 45% possono iscriversi all'Ufficio del lavoro nelle liste speciali riservate agli invalidi civili. Per iscriversi a quelle liste è tuttavia necessario sottoporsi ad una visita di accertamento delle capacità lavorative, ulteriore e diversa rispetto all'accertamento dell'invalidità. È necessario richiedere, presso la Commissione invalidi presente in ogni ASL, l'accertamento ai fini della Legge 68/1999. Una volta in possesso di quel certificato è possibile iscriversi alle liste speciali di collocamento e accedere ai servizi per il collocamento mirato.

*Questioni correlate agli stranieri:* per il combinato disposto della normativa relativa al rilascio dei permessi di soggiorno e a quella relativa al riconoscimento dello stato di invalidità e disabilità, è tecnicamente impossibile l'accesso ai servizi per l'impiego (alle relative chiamate numeriche o nominative, ai concorsi pubblici, alle convenzioni e agli sgravi contributivi) in tempi paragonabili a quelli di un cittadino italiano con disabilità. Di

fatto lo straniero con disabilità rimane escluso dal sistema di collocamento mirato nei momenti in cui, presumibilmente, ha maggiore necessità di tutela.

#### **5.3.14. Patente speciale di guida**

Le persone con invalidità in molti casi possono ottenere il riconoscimento dell'idoneità alla guida, talvolta con l'obbligo di alcuni adattamenti, e condurre un veicolo. L'accertamento dell'idoneità alla guida va richiesto alla Commissione Medica Locale che opera, di norma, presso l'ASL capoluogo di provincia. Vi è, quindi, una valutazione sia di tipo sanitario che legata all'uso di particolari dispositivi di guida. La visita di idoneità può essere richiesta per chi precedentemente era titolare di una patente di guida senza obbligo di limitazioni o di uso di dispositivi particolari o di uso di protesi. La verifica dell'idoneità può essere innescata dal diretto interessato oppure dal medico curante o da qualsiasi altra autorità preposta al controllo del traffico o, infine, dalla stessa Commissione di accertamento degli stati invalidanti qualora ritenga che le condizioni rilevate incidano sulla capacità di guida.

*Questioni correlate agli stranieri:* di norma le patenti estere (normali senza obbligo di adattamenti) si distinguono fra quelle convertibili (per tutti i Paesi UE e per un elenco limitato di altri Paesi previsto dalla *Circolare MTCT prot. n. 33284/23.18.01 del 2 aprile 2009*) e quelle non convertibili (per la maggioranza degli altri Paesi). Nel secondo caso va seguita la procedura per il rilascio ordinario della nuova patente, cioè l'iter "classico" già previsto per tutti, incluso i test, oltre che la verifica dei requisiti psicofisici. Se la patente è stata invece rilasciata da Paesi per i quali è ammessa la conversione, il trattamento cambia se lo straniero provenga da un Paese extraUE. In tal caso è richiesta la presentazione del permesso di soggiorno in corso di validità, documento che deve essere esibito in originale anche in occasione del ritiro della patente di guida italiana. Inoltre è dovuta anche la traduzione in bollo dei dati contenuti nella patente estera stessa. La conformità della traduzione al testo straniero deve essere certificata dalla rappresentanza in Italia del Paese che ha rilasciato la patente; quest'ultima certificazione deve essere convalidata dalla Prefettura. In tutti i casi è obbligatoria la valutazione dell'idoneità psicofisica che però può

essere effettuata solo da specifici medici: medici ASL, della Polizia di Stato, dei Vigili del Fuoco, o medici militari o ispettori medici delle Ferrovie dello Stato o del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. Chiaramente se lo straniero con disabilità necessita di adattamenti alla guida questo iter già di per sé oneroso diviene ancora più pesante.

#### **5.3.15. Contribuiti per l'adattamento ai dispositivi di guida**

È previsto un contributo pari al 20% della spesa sostenuta per l'adattamento dei dispositivi di guida nei veicoli delle persone titolari di patente speciale. La richiesta di contributo va presentata alla propria ASL. Il contributo non spetta per gli eventuali adattamenti al veicolo.

*Questioni correlate agli stranieri:* le complicazioni sono direttamente proporzionali alle difficoltà di ottenimento dell'idoneità alla guida e della relativa patente.

#### **5.3.16. Contrassegno disabili per la circolazione e la sosta**

Le "persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta" e i non vedenti possono ottenere, previa visita medica che attesti questa condizione, il cosiddetto "contrassegno disabili" o "contrassegno arancione". Per il rilascio l'interessato deve rivolgersi al servizio di medicina legale della propria ASL e farsi rilasciare dall'ufficio medico legale la certificazione che attesti al richiedente una capacità di deambulazione sensibilmente ridotta o la cecità. Normativa recente di semplificazione delle procedure ha previsto l'obbligo per le Commissioni di accertamento degli stati invalidanti di indicare la condizione sanitaria che dà diritto alla concessione del contrassegno disabili.

*Questioni correlate agli stranieri:* su tali aspetti permane la generale questione dell'ottenimento del verbale di handicap o di invalidità e degli stranieri che ne rimangono esclusi.

#### **5.3.17. Tasse universitarie**

Secondo il Decreto legislativo n. 68 del 29 marzo 2012 (art.9, comma 2) gli studenti con disabilità (immatricolati o iscritti ad anni successivi al primo) con riconoscimento di

handicap ai sensi dell'art. 3, comma 1 e 3, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, o con invalidità riconosciuta pari o superiore al 66% sono esentati dal pagamento delle tasse universitarie e della tassa regionale. Il limite di certificazione è lo stesso previsto anche per altre agevolazioni di merito. Per completare il quadro delle possibili agevolazioni sul pagamento delle tasse universitarie va ricordato che potrebbe essere fatta valere la condizione economica in base all'ISEE. A tal proposito l'articolo 8, comma 5, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n. 159, ha previsto che la condizione economica degli *studenti stranieri* o degli studenti italiani residenti all'estero venga definita attraverso l'Indicatore della situazione economica equivalente all'estero, calcolato come la somma dei redditi percepiti all'estero e del 20 per cento dei patrimoni posseduti all'estero.

*Questioni correlate agli stranieri:* il combinato disposto delle norme relative al rilascio del permesso per motivi di studio e delle norme sull'accertamento degli stati invalidanti rendono tecnicamente impossibile che lo studente straniero con disabilità entrato in Italia possa ottenere l'esenzione dal pagamento delle tasse universitarie. Inoltre, salvo disponibilità dei singoli atenei, difficilmente potrà ottenere i supporti allo studio e alla frequenza previsti per gli studenti italiani con disabilità in forza della Legge 17/1999.

### **5.3.18. Sostegno didattico e assistenza scolastica**

Il diritto allo studio delle persone con disabilità in modalità inclusiva è sancito da una nutrita normativa, da una copiosa regolamentazione amministrativa e da una crescente produzione giurisprudenziale. L'alunno con disabilità, certificato tale, ha diritto ad ottenere alcuni servizi e supporti all'istruzione (azione di sostegno e insegnanti di sostegno), ausili didattici, assistenza all'autonomia personale, assistenti all'educazione e alla comunicazione, il trasporto scolastico. Misure specifiche di sostegno sono previste per i bisogni educativi speciali (dislessia, disgrafia, discalculia in particolare). Gli strumenti e le soluzioni vanno individuate caso per caso attraverso il Piano Educativo Individualizzato o Personalizzato (PEI), cioè il progetto di vita dell'alunno con disabilità in

età scolare, che quindi comprende sia i criteri e gli interventi di carattere scolastico che quelli di socializzazione e di riabilitazione. Nella redazione del PEI è coinvolta di norma anche alla famiglia.

*Questioni correlate agli stranieri:* in larga misura le criticità tipiche per gli studenti stranieri con disabilità sono evidenziate nel precedente capitolo dedicato al diritto allo studio. Si evidenzia ancora in questa parte le criticità derivanti dalla certificazione di alunno con disabilità, di competenza ASL con il coinvolgimento dell'INPS, in particolare per i minori di nuovo ingresso (non ancora titolari del permesso di soggiorno), ma ancor più per i minori non accompagnati. Per questi ultimi non è indiscutibilmente chiaro a chi spetti la competenza di attivare l'accertamento in parola. Ulteriore criticità nella prassi riguarda gli ingressi in corso d'anno scolastico ai fini sia dell'accertamento sia della definizione del PEI (che dovrebbe essere redatto entro luglio). Altri elementi riguardo i criteri stessi di accertamento delle disabilità (in particolare di natura intellettiva e/o relazionale) e dei bisogni educativi speciali con riferimento ai disturbi tipici dell'apprendimento. Gli attuali criteri sono "tarati" su bambini italiani che hanno come riferimenti comportamentali, sociali, di tecnica dell'apprendimento quelli specifici del loro Paese. L'adozione dei medesimi criteri nella valutazione di persone provenienti da Paesi con modelli culturali assai diversi può condizionare, sovradimensionandolo, l'esito dell'accertamento.

#### **5.4. Considerazioni di sintesi**

Come abbiamo più volte ripetuto, la normativa e la prassi che investono le persona straniere con disabilità è il risultato del "combinato disposto" di disposizioni che riguardano la variegata condizione di status di straniero con le disposizioni italiane relative al diritto alla salute, al diritto allo studio e alla protezione sociale. Mentre per il diritto allo studio in particolare, ma anche in larga misura progressivamente per il diritto alla salute, normativa a prassi tendono sempre più a prescindere dal principio del radicamento territoriale (leggasi residenza, cittadinanza, permesso di soggiorno), il diritto alla protezione sociale, in specie quando questa consiste in assistenza sociale, provvidenze

e sostegni, è ancora fortemente ancorato a requisiti temporali di residenza, al percorso di riconoscimento dello status. Diversamente dalle prestazioni sanitarie, per l'assistenza sociale il Legislatore non ha individuato nemmeno quei supporti che, per analogia, debbano essere considerati urgenti o essenziali per evitare discriminazione, segregazione, o ulteriore marginalità. La stessa Corte Costituzionale su questi aspetti, che pur considera nel nucleo dei diritti indefettibile, ha proposto letture ora di apertura ora di comprensione nei limiti posti dal Legislatore. Ciò comporta che il "tempo" diventi la variabile di maggiore condizionamento per i cittadini stranieri e che, paradossalmente, alcuni servizi e altrettante prestazioni non siano attivabili proprio nel momento in cui ve ne sarebbe maggiore necessità e urgenza. Da fidare in una maggiore incisività, anche per il tramite di interventi presso le Corti europee, dei principi antidiscriminatori ben espressi dalla Convenzione europea dei diritti dell'uomo (CEDU), solo per limitarci a citare uno degli atti fondativi riguardo ai diritti umani della stessa Unione Europea.

## 6. Bibliografia area normativa

### Principale normativa di riferimento

*Costituzione della Repubblica Italiana* [in particolare, articolo 10 comma 3]

*Convenzione ILO 24 giugno 1975, n. 143, sulle migrazioni in condizioni abusive e sulla promozione della parità di opportunità e di trattamento dei lavoratori migranti* (Ginevra, 1975) [ratificata con Legge 10 aprile 1981 n. 158]

*Patto internazionale sui diritti civili e politici* (New York, 1966) [ratificato con Legge 25 ottobre 1977, n. 881]

*Convenzione relativa allo statuto dei rifugiati* (Ginevra, 1951) [ratificata e resa esecutiva con Legge 24 luglio 1954, n. 722]

Legge 30 giugno 1975, n. 396, *“Ratifica ed esecuzione della convenzione europea relativa al rimpatrio dei minori, firmata a L’Aja il 28 maggio 1970”*

Legge 27 maggio 1991, n. 176, *“Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989”*, [in particolare, gli articoli 2, 20, 22]

Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, *“Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”*

Il Testo unico è stato modificato nel tempo principalmente dalle seguenti disposizioni:

Decreto legislativo 19 ottobre 1998, n. 380, *“Disposizioni correttive al testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell’articolo 47, comma 2, della L. 6 marzo 1998, n. 40”*

Decreto legislativo 13 aprile 1999, n. 113, *“Disposizioni correttive al testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell’articolo 47, comma 2, della L. 6 marzo 1998, n. 40”*

Legge 30 luglio 2002, n. 189, *“Modifica alla normativa in materia di immigrazione e di asilo”*

Decreto legislativo 7 aprile 2003, n. 87, *“Attuazione della direttiva 2001/51/CE che integra le disposizioni dell’articolo 26 della Convenzione applicativa dell’Accordo di Schengen del 14 giugno 1985”*

Legge 12 novembre 2004, n. 271, *“Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 14 settembre 2004, n. 241, recante disposizioni urgenti in materia di immigrazione”*

Decreto legislativo 8 gennaio 2007, n. 5, *“Attuazione della direttiva 2003/86/CE relativa al diritto di ricongiungimento familiare”*

Decreto legislativo 9 gennaio 2008, n. 17, *“Attuazione della direttiva 2005/71/CE relativa ad una procedura specificamente concepita per l’ammissione di cittadini di Paesi terzi a fini di ricerca scientifica”*

Legge 15 luglio 2009, n. 94, *“Disposizioni in materia di sicurezza pubblica”*

Legge 2 agosto 2011, n. 129, *“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 23 giugno 2011, n. 89, recante disposizioni urgenti per il completamento dell’attuazione della direttiva 2004/38/CE sulla libera circolazione dei cittadini comunitari e per il recepimento della direttiva 2008/115/CE sul rimpatrio dei cittadini di Paesi terzi irregolari”*

Decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 108, *“Attuazione della direttiva 2009/50/CE sulle condizioni di ingresso e soggiorno di cittadini di Paesi terzi che intendano svolgere lavori altamente qualificati”*

Legge 15 ottobre 2013, n. 119, *“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93, recante disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province”*

Decreto legislativo 13 febbraio 2014, n. 12, *“Attuazione della direttiva 2011/51/UE, che modifica la direttiva 2003/109/CE del Consiglio per estenderne l’ambito di applicazione ai beneficiari di protezione internazionale”*

Decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 40, *“Attuazione della direttiva 2011/98/UE relativa a una procedura unica di domanda per il rilascio di un permesso unico che consente ai cittadini di Paesi terzi di soggiornare e lavorare nel territorio di uno Stato membro e a un insieme comune di diritti per i lavoratori di Paesi terzi che soggiornano regolarmente in uno Stato membro”*

Legge 30 ottobre 2014, n. 161, *“Disposizioni per l’adempimento degli obblighi derivanti dall’appartenenza dell’Italia all’Unione Europea - Legge europea 2013-bis”*

Decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, *“Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell’articolo 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286”*

Legge 3 marzo 2009, n. 18, *“Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell’Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità”*

### **Status di rifugiato e protezione sussidiaria**

Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, *“Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”* [in particolare artt: 10, 18, 19, 29 bis]

Decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, *“Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell’articolo 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286”* [in particolare artt: 24, 26, 27, 28]

Direttiva del Ministero dell'Interno 1 marzo 2000, *“Definizione dei mezzi di sussistenza per l'ingresso ed il soggiorno degli stranieri nel territorio dello Stato”*

Decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251, *“Attuazione della direttiva 2004/83/CE recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di Paesi terzi o apolidi, della qualifica del rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta”*

Decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25, *“Attuazione della direttiva 2005/85/CE recante norme minime per le procedure applicate negli Stati membri ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di rifugiato”*

Decreto legislativo 3 ottobre 2008, n. 159, *“Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25, recante attuazione della direttiva 2005/85/CE relativa alle norme minime per le procedure applicate negli Stati membri ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di rifugiato”*

Decreto interministeriale 11 maggio 2011, n. 850, *“Definizione delle tipologie dei visti d'ingresso e dei requisiti per il loro ottenimento”*

Decreto legislativo 13 febbraio 2014, n. 12, *“Attuazione della direttiva 2011/51/UE, che modifica la direttiva 2003/109/CE del Consiglio per estenderne l'ambito di applicazione ai beneficiari di protezione internazionale”*

### **Minori e minori non accompagnati**

Legge 30 giugno 1975, n. 396, *“Ratifica ed esecuzione della convenzione europea relativa al rimpatrio dei minori, firmata a L'Aja il 28 maggio 1970”*

Legge 27 maggio 1991, n. 176, *“Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989”* [in particolare, gli articoli 2, 20, 22]

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 9 dicembre 1999, n. 535, *“Regolamento concernente i compiti del Comitato per i minori stranieri, a norma dell'articolo 33, commi 2 e 2-bis, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286”*

Direttiva Ministero dell'Interno e Ministero della Famiglia 1 febbraio 2007, *“Abolizione della richiesta del permesso di soggiorno per il minore straniero adottato o affidato a scopo di adozione”*

### **Diritto alla salute**

Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, *“Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”* [in particolare artt: 34, 35, 35]

Decreto del Ministero della Sanità 27 agosto 1999, n. 332, *“Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe”*

Decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, *“Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell’articolo 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286”* [in particolare artt: 42, 43, 44]

Circolare del Ministero della Salute 24 marzo 2000, n. 5, *“Indicazioni applicative del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 “Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero” - Disposizioni in materia di assistenza sanitaria”*

Circolare del Ministero della Salute 19 luglio 2007, DGRUERI/VI/11494/I.3.b.a./P, *“Iscrizione al Servizio Sanitario nazionale di studenti non appartenenti all’Unione Europea”*

Circolare del Ministero della Salute 3 agosto 2007, DGRUERI/II/12712/I.3.b, *“Diritto di soggiorno per i cittadini comunitari, Direttiva 3872004 e D.lgs. del 3 febbraio 2007, n. 30”*

Circolare del Ministero dell’Interno 8 agosto 2007, n. 45, *“Decreto legislativo n. 30/2007. Diritto di libera circolazione e di soggiorno dei cittadini dell’Unione Europea”*

Circolare del Ministero della Salute 19 novembre 2007, DGRUERI/VI/1.3.b.a/20114/P, *“Iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale di cittadini non appartenenti all’UE in attesa del rilascio del permesso di soggiorno per motivi familiari e nuova disciplina introdotta con il D.lgs. 10 agosto 2007, n. 154”*

Circolare del Ministero della Salute 19 febbraio 2008, DGRUERI/II/3152-P/I.3.b/1, *“Precisazioni concernenti l’assistenza sanitaria ai cittadini comunitari dimoranti in Italia”*

Circolare del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali 4 maggio 2009, DGRUERI/VI/1.3.ba/9682/P, *“Nuove disposizioni in materia di ricongiungimento familiare ai sensi dell’ articolo 29 del Testo Unico Immigrazione, come modificato dal Decreto legislativo n. 160 del 3 ottobre 2008”*

Circolare del Ministero della Salute 24 febbraio 2009, DGRUERI/VI/.3.b.a/4537/P, *“Nuove disposizioni in materia di ricongiungimento familiare ai sensi dell’articolo 29 del Testo unico Immigrazione, come modificato dal Decreto legislativo n.160 del 3 ottobre 2008. Assicurazione sanitaria per ricongiungimento genitore ultrasessantacinquenne”*

Circolare del Ministero della Salute 16 aprile 2009, DGRUERI/VI/Bba/8489/P, *“Assistenza sanitaria in Italia ai titolari di permesso di soggiorno che svolgono regolare attività lavorativa”*

Circolare del Ministero della Salute 4 maggio 2009, DGRUERI/VI/.3.b.a/9682, *“Nuove disposizioni in materia di ricongiungimento familiare ai sensi dell’articolo 29 del Testo Unico Immigrazione, come modificato dal Decreto legislativo n. 160 del 3 ottobre 2008”*

Circolare del Ministero dell’Interno 21 luglio 2009, n. 18, *“Direttiva n. 2004/38 CE, sul diritto dei cittadini dell’Unione Europea e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri. Pubblicazione delle linee guida della Commissione europea.*

*Chiarimenti sulla copertura sanitaria richiesta ai fini del soggiorno del cittadino dell'Unione e sulla nozione di "risorse economiche sufficienti al soggiorno"*

Circolare del Ministero della Salute 24 luglio 2009, DGRUERI/II/15645-P, *"Linee guida della Commissione Europea riguardo l'applicazione della Direttiva 2004/38 - Nota informativa relativa alla copertura sanitaria degli assistiti stranieri muniti di tessera europea di assicurazione malattia (TEAM)"*

Circolare del Ministero della Salute 29 aprile 2010, DGRUERI/II/7672-P, *"Nuovi Regolamenti comunitari di sicurezza sociale, Reg. CE 883/04 (Regolamento di base), Reg. CE 987/09 (Regolamento di attuazione), Principi generali e principali innovazioni"*

Circolare del Ministero della Salute 18 maggio 2010, DGRUERI/II/9004-P, *"Nuovi regolamenti comunitari di sicurezza sociale – Compilazione certificato sostitutivo provvisorio per pensionati (e loro familiari) e familiari di lavoratori che risiedono in un Paese diverso da quello del capofamiglia"*

Circolare del Ministero della Salute 11 giugno 2010, DGRUERI/II/10437-P, *"Nuove decisioni e raccomandazioni della Commissione Amministrativa da applicare dal 1° maggio 2010"*

Circolare del Ministero della Salute 22 luglio 2010, DGRUERI/VI/I.3.b-b/12881, *"Nuovi Regolamenti comunitari di sicurezza sociale 883/2004 e 987/2009 – Assistenza sanitaria ai pensionati titolari di due o più pensioni residenti in un altro Stato membro"*

Circolare del Ministero della Salute 28 luglio 2010, DGRUERI/II/13254/I.3.b/1, *"Assistenza indiretta – Tariffazione: novità introdotte dall'art. 35 lett. B del Reg. 987/09 (ex art. 34 del Reg. CEE 574/72)"*

*Risoluzione del Parlamento Europeo 8 febbraio 2011, A7-0032/2011, sulla riduzione delle disuguaglianze sanitarie nell'UE*

*Accordo Conferenza Stato-Regioni del 20 dicembre 2012, "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province Autonome italiane"*

### **Diritto all'educazione**

Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, *"Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero"* [in particolare artt: 38, 39, 39 bis]

Decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, *"Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'articolo 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286"* [in particolare artt: 44bis, 45, 46, 47, 48]

Legge 5 febbraio 1992, n. 104, *"Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"* [in particolare artt: 12-16]

Decreto del Presidente della Repubblica 24 febbraio 1994, *“Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap”*

Legge 28 gennaio 1999, n. 17, *“Integrazione e modifica della legge quadro 5 febbraio 1992, n. 104, per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”*

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 9 aprile 2001, *“Disposizioni per l'uniformità di trattamento sul diritto agli studi universitari, a norma dell'art. 4 della L. 2 dicembre 1991, n. 390”* [in particolare: artt. 13,14 e 15]

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 febbraio 2006, n. 185, *“Regolamento recante modalità e criteri per l'individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap, ai sensi dell'articolo 35, comma 7, della legge 27 dicembre 2002, n. 289”*

Circolare del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca 8 gennaio 2010, n. 2, *“Indicazioni e raccomandazioni per l'integrazione di alunni con cittadinanza non italiana”*

Decreto legislativo 29 marzo 2012, n. 68, *“Revisione della normativa di principio in materia di diritto allo studio e valorizzazione dei collegi universitari legalmente riconosciuti, in attuazione della delega prevista dall'articolo 5, comma 1, lettere a), secondo periodo, e d), della legge 30 dicembre 2010, n. 240, e secondo i principi e i criteri direttivi stabiliti al comma 3, lettera f), e al comma 6”* [in particolare: art. 9, comma 2]

Circolare del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca 25 gennaio 2013, n. 375, *“Iscrizioni alle scuole dell'infanzia e alle scuole di ogni ordine e grado per l'anno scolastico 2013/2014”*

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n. 159, *“Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente”* [in particolare: art. 8]

### **Diritto all'assistenza sociale**

Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, *“Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”* [in particolare l'articolo 41]

Legge 23 dicembre 2000, n. 388, *“Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001)”* [in particolare l'articolo 80, comma 19 tenendo presenti le censure espresse ripetutamente dalla Corte Costituzionale]

Direttiva del Ministero dell'Interno 1 marzo 2000, *“Definizione dei mezzi di sussistenza per l'ingresso ed il soggiorno degli stranieri nel territorio dello Stato”*

Messaggio dell'INPS 4 settembre 2013, n. 13983, *“Prestazioni di invalidità civile a favore dei cittadini stranieri extracomunitari - art. 80, comma 19, della legge 23 dicembre 2000, n. 388. Sentenze Corte Costituzionale”*

Legge 15 ottobre 1990, n. 295, *“Modifiche ed integrazioni all’articolo 3 del D.L. 30 maggio 1988, n. 173 , convertito, con modificazioni, dalla L. 26 luglio 1988, n. 291, e successive modificazioni, in materia di revisione delle categorie delle minorazioni e malattie invalidanti”*

Legge 5 febbraio 1992, n. 104, *“Legge-quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”*

Legge 12 marzo 1999, n. 68, *“Norme per il diritto al lavoro dei disabili”* [in particolare articolo 1, comma 4]

Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 13 gennaio 2000, *“Atto di indirizzo e coordinamento in materia di collocamento obbligatorio dei disabili, a norma dell’art. 1, comma 4, della legge 12 marzo 1999, n. 68”*

Legge 8 novembre 2000, n. 328, *“Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”*

Decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, *“Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell’articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53”*

## **Seconda parte**

### **Fonti, dati statistici e ricerche sulle persone con disabilità di origine straniera**

## **1. Un fenomeno di cui conosciamo ancora poco**

Quello delle persone con disabilità di origine straniera, migranti o figli di migranti, presenti nel nostro Paese è un fenomeno di cui conosciamo ancora poco. Il quadro dei riferimenti scientifici sul tema risulta complessivamente piuttosto carente, perché calibrato sull'una o sull'altra dimensione: la disabilità o la migrazione. Le statistiche nazionali oggi esistenti non restituiscono dati e informazioni capaci di cogliere la doppia condizione di persona straniera e con disabilità. Allo stato attuale disponiamo di ricerche e statistiche sulle persone con disabilità, da una parte, e sui migranti dall'altra, senza poter afferrare dimensioni e caratteristiche del fenomeno nella sua completezza e soprattutto senza poter conoscere le condizioni di vita delle persone che subiscono quotidianamente questo duplice rischio di discriminazione.

Nella letteratura scientifica, ma anche nella costruzione delle politiche e dei servizi (come vedremo in seguito), la disabilità e le differenze culturali si configurano come due mondi che sembrano non incontrarsi mai. L'ampia letteratura, le riflessioni teoriche e le ricerche empiriche compiute separatamente nei due ambiti si riducono sensibilmente quando i due temi si incrociano e richiedono un approccio interdisciplinare.

Il progetto di studio *"Migranti con disabilità - conoscere il fenomeno per tutelare i diritti"*, portato avanti dalla FISH nel corso dell'ultimo anno, si presenta quindi come un progetto innovativo poiché mira a intrecciare due aree finora poco indagate nel loro intersecarsi: la disabilità e la migrazione. Due aree in cui i rischi di discriminazione ed esclusione sociale si sommano e si moltiplicano, accrescendo disuguaglianze e disparità di trattamento.

La consistenza del fenomeno migratorio e l'impatto sui sistemi educativi e sociosanitari dei Paesi di accoglienza pone, senza dubbio, nuove problematiche, di natura organizzativa, sociale e culturale. Problematiche che, verosimilmente, si acquiscono quando il migrante è anche una persona con disabilità, rendendo ancora più complesso il percorso di inclusione. Per affrontare i cambiamenti e predisporre politiche mirate e servizi inclusivi è necessario acquisire contezza della situazione concreta, individuare e colmare le

lacune informative, acquisire nuovi elementi di conoscenza. Occorre cioè superare il piano emotivo con cui spesso si affrontano queste tematiche e adottare un approccio scientifico, basato sulla raccolta e l'analisi dei dati.

Il filone del progetto di studio che abbiamo denominato "statistico" si è quindi occupato, come prima cosa, di ricostruire una bibliografia sul tema (che riportiamo alla fine di questo capitolo) e di aprire una sezione specificatamente dedicata alle persone con disabilità di origine straniera all'interno del sito [Condicio.it](http://Condicio.it), uno dei siti istituzionali della Federazione (in continuo aggiornamento) che ha l'obiettivo di raccogliere studi e ricerche disponibili sulle condizioni di vita delle persone con disabilità. Il materiale esistente è stato successivamente analizzato, al fine di delineare un quadro delle dimensioni e delle caratteristiche che il fenomeno ha assunto in Italia, di evidenziarne le specificità e gli aspetti critici, di mettere in luce gli elementi di facilitazione e gli ostacoli al processo di inclusione delle persone con disabilità di origine straniera.

I risultati di tali analisi sono illustrati nelle pagine seguenti.

## **2. I numeri della scuola**

La prima domanda che ci siamo posti nell'affrontare il nostro studio da un punto di vista statistico è la seguente: quante sono oggi le persone con disabilità di origine straniera, migranti o di seconda generazione, presenti in Italia?

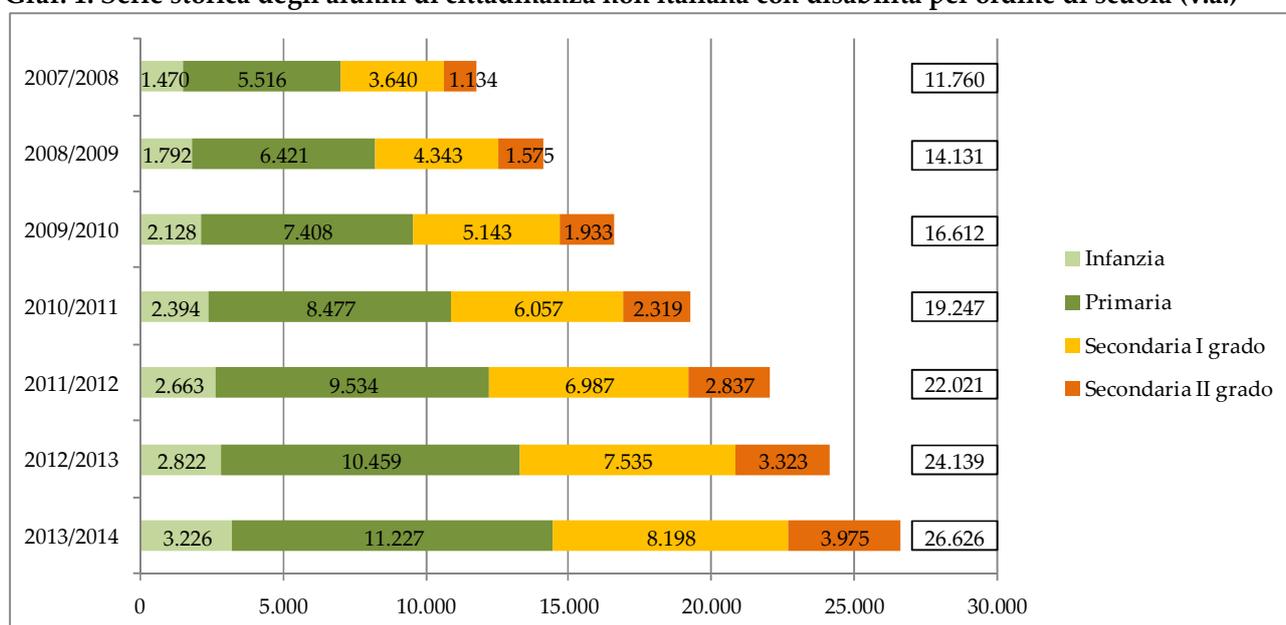
A questa domanda, allo stato attuale, stante i dati disponibili, non è possibile fornire una risposta compiuta, ma è sicuramente la scuola l'ambito su cui disponiamo di maggiori informazioni, sia in termini numerici di consistenza del fenomeno, che a livello di analisi mirate, di carattere esplorativo, volte a indagare le problematiche connesse all'inclusione scolastica degli alunni con disabilità figli di migranti.

La rilevazione dei dati sugli alunni stranieri con disabilità in Italia è stata attivata per la prima volta dal Sistema statistico del Ministero dell'Istruzione nell'anno scolastico 2007/2008, nell'ambito del Progetto europeo "Diversità multiculturale e specifiche esigenze

educative" a cura dell'European Agency for Development in Special Needs and Inclusive Education<sup>41</sup>.

Complessivamente, nell'anno scolastico 2013/2014 gli alunni stranieri con disabilità<sup>42</sup> delle scuole statali e non statali, di tutti gli ordini e gradi, sono 26.626, di cui 8.617 con disabilità gravi<sup>43</sup>. La quota maggioritaria è presente nella scuola primaria (42,2%) e nella scuola secondaria di primo grado (30,8%).

**Graf. 1. Serie storica degli alunni di cittadinanza non italiana con disabilità per ordine di scuola (v.a.)**



Fonte: elaborazione FISH su dati forniti dal MIUR

Dall'anno scolastico 2007/2008 ad oggi gli alunni stranieri con disabilità sono più che raddoppiati, passando da 11.760 a 26.626. L'incremento ha riguardato tutti gli ordini scolastici, con una percentuale di crescita superiore alla media registrata nelle scuole secondarie di secondo grado.

<sup>41</sup> L'European Agency for Development in Special Needs and Inclusive Education è un'organizzazione autonoma e indipendente che opera come piattaforma collaborativa nello sviluppo dell'offerta educativa per alunni con bisogni educativi speciali. L'Agenzia è sostenuta sia dai Ministeri dell'Istruzione degli Stati membri dell'UE, ma anche di Islanda, Norvegia e Svizzera, sia dalle Istituzioni UE.

<sup>42</sup> Si precisa che nelle rilevazioni del MIUR sono considerati "alunni con disabilità" coloro che hanno una disabilità certificata (visiva, uditiva o psicofisica).

<sup>43</sup> Ongini V., *Alunni di cittadinanza non italiana con disabilità*, in Santagati M., Ongini V. (a cura di), "Alunni con cittadinanza non italiana. Tra difficoltà e successi. Rapporto nazionale A.S. 2013-2014", Quaderni Ismu 1/2015, Fondazione ISMU, Milano, 2015.

Gli alunni stranieri con disabilità frequentano nella grande maggioranza dei casi (94,1%) le scuole statali, e solo per il 5,9% le scuole non statali; fa eccezione rispetto alla media la scuola dell'infanzia, dove la presenza complessivamente più diffusa degli alunni con disabilità fa sì che anche la componente straniera risulti percentualmente più significativa (31,4%).

Rispetto al numero complessivo degli alunni con disabilità (230.581, pari al 2,6% del totale) l'incidenza degli alunni stranieri con disabilità è dell'11,5% (era del 6,2% nell'a.s. 2007/2008), con valori sopra la media registrati nella scuola dell'infanzia (15,0%), nella scuola primaria (13,0%) e nella scuola secondaria di primo grado (12,2%).

Se si considera invece l'incidenza percentuale sul totale degli alunni con cittadinanza non italiana (802.785, pari al 9,0% del totale), la presenza degli alunni stranieri con disabilità risulta del 3,3% (era del 2,0% nell'a.s. 2007/2008), con valori superiori alla media nella scuola primaria (4,0%) e nella secondaria di primo grado (4,8%).

**Tab. 1. Alunni totali e con disabilità per cittadinanza e ordine di scuola. A.s. 2013/14 (v.a. e percentuali)**

	Alunni totali	Alunni stranieri	Alunni con disabilità	Alunni stranieri con disabilità	Incidenza su alunni stranieri	Incidenza su alunni con disabilità
<b>Infanzia</b>	1.663.796	167.591	21.523	3.226	1,9	15,0
<b>Primaria</b>	2.827.109	283.233	86.336	11.227	4,0	13,0
<b>Sec. I grado</b>	1.761.142	169.780	67.063	8.198	4,8	12,2
<b>Sec. II grado</b>	2.668.067	182.181	55.659	3.975	2,2	7,1
<b>Totale</b>	<b>8.920.114</b>	<b>802.785</b>	<b>230.581</b>	<b>26.626</b>	<b>3,3</b>	<b>11,5</b>

Fonte: elaborazione FISH su dati forniti dal MIUR

Dal punto di vista della distribuzione territoriale, le Regioni che contano il maggior numero di alunni stranieri con disabilità sono la Lombardia (7.847, pari al 29,5% del totale), il Veneto (3.478), l'Emilia Romagna (3.148), il Lazio (2.754) e il Piemonte (2.223). Cinque Regioni che da sole accolgono oltre il 70% degli alunni con disabilità di cittadinanza non italiana. Una distribuzione che segue nei valori più alti l'andamento della presenza complessiva degli alunni stranieri nelle scuole statali e non statali nei vari contesti regionali. Al contrario, le Regioni che registrano il minor numero di alunni stranieri con disabilità sono il Molise, la Basilicata, la Valle d'Aosta, la Sardegna e la Calabria: tutte con valori inferiori all'1%.

Se invece ci soffermiamo sull'incidenza degli alunni stranieri con disabilità sul totale degli alunni con disabilità, dopo la Lombardia, il Veneto e l'Emilia Romagna (tutte con valori superiori al 20%), troviamo l'Umbria (18,8%) e le Marche (17,0%). In queste Regioni circa 1 alunno con disabilità su 5 è di cittadinanza non italiana. Viceversa è nel Sud e nelle Isole che si riscontrano le percentuali più basse di alunni stranieri con disabilità in rapporto al numero complessivo di alunni con disabilità (dall'1,3% della Campania al 2,9% della Calabria). E ciò, nonostante la Campania e la Sicilia (rispettivamente ultima e terzultima per incidenza) registrino complessivamente una presenza consistente nelle scuole statali e non statali di ogni ordine e grado sia degli alunni stranieri che degli alunni con disabilità.

**Tab. 2. Alunni stranieri e con disabilità per Regione. A.s. 2013/14 (v.a. e percentuali)**

Regione	Alunni stranieri con disabilità		Alunni stranieri	Alunni con disabilità	Incidenza su alunni stranieri	Incidenza su alunni con disabilità
	v.a.	%				
<b>Lombardia</b>	7.847	29,5	197.202	38.498	4,0	20,4
<b>Veneto</b>	3.478	13,1	92.924	16.933	3,7	20,5
<b>Emilia Romagna</b>	3.148	11,8	93.434	15.204	3,4	20,7
<b>Lazio</b>	2.754	10,3	77.071	26.608	3,6	10,4
<b>Piemonte</b>	2.223	8,3	75.276	14.750	3,0	15,1
<b>Toscana</b>	1.688	6,3	64.355	11.815	2,6	14,3
<b>Marche</b>	1.045	3,9	26.545	6.151	3,9	17,0
<b>Liguria</b>	896	3,4	23.011	5.696	3,9	15,7
<b>Umbria</b>	578	2,2	17.341	3.079	3,3	18,8
<b>Abruzzo</b>	561	2,1	13.245	6.098	4,2	9,2
<b>Friuli V.G.</b>	501	1,9	19.021	3.435	2,6	14,6
<b>Sicilia</b>	471	1,8	24.132	22.229	2,0	2,1
<b>Trentino A.A.</b>	382	1,4	17.390	5.592	2,2	6,8
<b>Puglia</b>	353	1,3	16.546	15.422	2,1	2,3
<b>Campania</b>	313	1,2	21.784	24.048	1,4	1,3
<b>Calabria</b>	186	0,7	12.922	6.397	1,4	2,9
<b>Sardegna</b>	77	0,3	5.041	5.345	1,5	1,4
<b>Valle d'Aosta</b>	47	0,2	1.591	443	3,0	10,6
<b>Basilicata</b>	46	0,2	2.468	1.688	1,9	2,7
<b>Molise</b>	32	0,1	1.486	1.150	2,2	2,8
<b>Italia</b>	<b>26.626</b>	<b>100,0</b>	<b>802.785</b>	<b>230.581</b>	<b>3,3</b>	<b>11,5</b>

Fonte: elaborazione FISH su dati forniti dal MIUR

I dati che abbiamo finora esaminato evidenziano un incremento significativo degli alunni stranieri con disabilità nelle scuole statali e non statali nell'arco dei sette anni scolastici considerati. Un aumento che, nel Rapporto 2013/2014 sugli Alunni con cittadinanza non italiana<sup>44</sup>, viene spiegato avanzando una serie di considerazioni: *gli alunni con disabilità, con il prolungamento dell'obbligo scolastico, frequentano la scuola per un maggior numero di anni. Si constata inoltre una maggiore disponibilità degli alunni con disabilità a frequentare anche dopo il biennio obbligatorio. Le diagnosi sono forse più accurate ed è possibile che fenomeni che prima sfuggivano alla rilevazione diagnostica oggi invece vengono rilevati. Infine l'aumento degli alunni stranieri [...].* Tuttavia, come lo stesso Rapporto rileva, tali considerazioni da sole non bastano a giustificare il forte aumento delle certificazioni per disabilità. A cui, peraltro, si deve aggiungere l'incremento delle segnalazioni di alunni stranieri con disturbi specifici dell'apprendimento (DSA): bambine e bambini con difficoltà di lettura, scrittura e apprendimento dell'italiano che necessitano di azioni didattiche individualizzate.

Per introdurre ulteriori elementi di riflessione e comprensione del fenomeno, possiamo allora far riferimento ad alcune indagini specifiche, realizzate in contesti locali, che in modo pionieristico hanno affrontato il complesso intreccio tra disabilità e migrazione nel mondo della scuola. Tali indagini mettono in luce come gli strumenti oggi utilizzati, sia sul piano diagnostico che didattico-pedagogico, non tengano conto della dimensione multiculturale. Secondo gli insegnanti interpellati, la diagnosi funzionale, il profilo dinamico funzionale e il piano educativo individualizzato<sup>45</sup>, che sono gli strumenti

---

<sup>44</sup> Ongini V., *Alunni di cittadinanza non italiana con disabilità*, in Santagati M., Ongini V. (a cura di), "Alunni con cittadinanza non italiana. Tra difficoltà e successi. Rapporto nazionale A.S. 2013-2014", Quaderni Ismu 1/2015, Fondazione ISMU, Milano, 2015, pag. 50.

<sup>45</sup> Il **Piano Educativo Individualizzato o Personalizzato (PEI)** è il progetto di vita dell'alunno con disabilità in età scolare e quindi comprende sia i criteri e gli interventi di carattere scolastico, che quelli di socializzazione e di riabilitazione. Essendo un atto di programmazione, il PEI deve tenere conto di tutti gli elementi informativi contenuti in altri atti, che la legge pone pure come obbligatori, ossia la Diagnosi Funzionale e il Profilo Dinamico Funzionale. La **Diagnosi Funzionale** è la descrizione delle condizioni di limitazione funzionale in rapporto con i bisogni educativi dell'alunno, individuate dagli operatori dell'ASL con la collaborazione della scuola e della famiglia. Non è una semplice descrizione delle funzioni attive o carenti dell'alunno, ma è un'analisi di queste funzioni in vista della formulazione del PEI. Se la Diagnosi Funzionale viene redatta una sola volta dagli operatori dell'ASL, per avere un quadro progressivo

valutativi e programmatori impiegati per conoscere le capacità e i bisogni degli alunni con disabilità e per definire gli obiettivi educativi ad essi più adeguati, andrebbero rivisti tenendo conto delle variabili linguistico-culturali<sup>46</sup>. Utilizzare tali strumenti con un bambino straniero è, infatti, molto più complesso che farlo con un bambino italiano, perché occorre tener conto di fattori che sono determinati dalla cultura di partenza e dalla singola storia migratoria. Inoltre, si tratta di strumenti che sono pensati per un bambino occidentale. Dunque, *l'operatore corre sempre un doppio pericolo: medicalizzare comportamenti culturali che non comprende e culturalizzare disturbi che non riesce a vedere*<sup>47</sup>. Il rischio è quello di interpretare stili comunicativi diversi come disturbi della relazione, oppure di non saper decodificare nella pratica comunicativa quello che effettivamente appartiene alla sfera della disabilità o anche della patologia. Gli operatori, nelle interviste, evidenziano come in alcuni casi non sia ben chiaro se l'alunno con cui si interagisce abbia un deficit cognitivo, oppure difficoltà dovute alla scarsa o nulla conoscenza della lingua, alla mancanza di scolarizzazione nel paese d'origine, al faticoso inserimento in una nuova scuola o a un percorso culturale e scolastico precedente dove si richiedevano abilità diverse. Un esempio calzante è la tendenza a diagnosticare la dislessia a bambini di cultura araba. In sostanza, si denuncia il rischio di alimentare *una visione e un approccio patologizzante alla mancata o parziale conoscenza della lingua italiana o a una mancata alfabetizzazione nel paese d'origine*<sup>48</sup>. C'è il pericolo di scambiare l'assenza di strumenti per

---

dell'evoluzione della personalità dell'alunno sono necessarie osservazioni nel tempo, che vengono raccolte in un documento, il **Profilo Dinamico Funzionale** (PDF), aggiornato al passaggio di ogni grado di scuola e redatto da tutti gli operatori che seguono l'alunno, cioè insegnanti, operatori sanitari e operatori sociali, con la collaborazione della famiglia. Tutti questi soggetti sono anche quelli che annualmente redigono il PEI. Alla redazione del PEI seguono poi, in dettaglio, i singoli progetti di riabilitazione, socializzazione e scolarizzazione, predisposti ciascuno dai rispettivi operatori professionali, sulla base delle indicazioni contenute nel PEI stesso.

<sup>46</sup> Alain Goussot (a cura di), *Bambini "stranieri" con bisogni speciali. Saggio di antropologia pedagogica*, Aracne editrice, 2011.

<sup>47</sup> Alain Goussot, *Famiglie immigrate e disabilità* in Marisa Pavone (a cura di), "Famiglia e progetto di vita. Crescere un figlio disabile dalla nascita alla vita adulta", Erickson, Trento, 2009.

<sup>48</sup> Sandra Mei (a cura di), *Disabili stranieri: un doppio sguardo per l'inclusione sociale. Rileggere criticamente saperi, modelli e strumenti*, Rete Regionale dei Centri di Documentazione per l'Integrazione della Regione Emilia-Romagna (CDI), Bologna, 2011.

l'apprendimento e per la comprensione dei meccanismi di trasmissione dei saperi, così come concepiti nel sistema d'istruzione occidentale, e dunque italiano, con un ritardo cognitivo.

Per ovviare a questi rischi, è quindi importante “darsi tempo”, da dedicare all'osservazione, all'ascolto, alla comprensione; è importante conoscere le storie familiari e di migrazione, e non adottare semplicemente gli stessi criteri di valutazione pensati per i bambini italiani, senza tener conto dei differenti aspetti culturali e linguistici che caratterizzano le famiglie migranti.

### **3. Ogni bambino ha una storia**

Nelle ricerche esplorative avviate sul tema disabilità e migrazione nei contesti scolastici, uno dei primi problemi affrontati è stato di carattere definitorio e ha spinto gli autori a precisare le ragioni della terminologia utilizzata in relazione al fenomeno che si stava indagando. L'espressione che è stata scelta, frutto di riflessioni accurate, è stata prevalentemente quella di bambini “figli di migranti” e non bambini “immigrati” o “stranieri”. E questo perché parlare di bambini immigrati è spesso improprio, poiché non tutti i bambini di origine non italiana hanno vissuto l'esperienza migratoria: molti sono nati in Italia da genitori che hanno lasciato il proprio Paese d'origine. E non sempre è corretto parlare di bambini stranieri, poiché vi sono bambini che risultano italiani, ma sono figli di genitori di origine non italiana che hanno acquisito la nostra cittadinanza dopo numerosi anni di permanenza in Italia. E vi sono anche bambini di coppie miste, dove uno dei due genitori è italiano: bambini che si confrontano quotidianamente con la propria multiculturalità<sup>49</sup>.

Parlare, quindi, di bambini figli di migranti significa parlare di tante storie diverse. Significa affrontare una realtà complessa. E la complessità di queste storie aumenta

---

<sup>49</sup> Alain Goussot, *Bambini stranieri con bisogni speciali: rappresentazione della disabilità dei figli da parte delle famiglie migranti e degli insegnanti. Una ricerca sperimentale a Cesena: bambini figli di migranti con bisogni speciali*, in *Ricerche di Pedagogia e Didattica* 5, 1, 2010.

quando parliamo di bambini con disabilità figli di migranti. La “doppia differenza”, che parte dall’essere una persona con disabilità e con una cultura altra rispetto a quella del contesto di vita, si complica in funzione dei vissuti e del modo in cui essi vengono interpretati. Aver partecipato all’esperienza migratoria non è la stessa cosa dell’essere nati in Italia da genitori immigrati: aver vissuto la disabilità nel Paese di origine e poi viverla nel nostro Paese chiama in causa le diverse rappresentazioni della disabilità e i diversi modelli di presa in carico precedenti e successivi all’esperienza migratoria. Non è neanche la stessa cosa l’essere stato scolarizzato nel proprio Paese di origine o non esserlo stato per niente. Ma, anche qualora il bambino sia nato in Italia da genitori migranti o sia arrivato qui molto piccolo senza aver vissuto lo sradicamento e il processo di inserimento in un nuovo contesto, si trova comunque a vivere una tensione tra diversi sistemi linguistico-culturali, quello della famiglia e quello della società, della scuola, del gruppo dei coetanei. È cioè necessario tener conto della visione che la famiglia ha della disabilità, delle aspettative dei genitori nei confronti del nostro sistema dei servizi, dei vari modelli di cura esistenti.

Diverse quindi sono le situazioni e le storie personali. E la costruzione di possibili percorsi di abilitazione e di inclusione dei bambini con disabilità figli di migranti non può che passare per la comprensione di queste storie. Conoscere le caratteristiche personali, familiari, culturali e sociali, confrontarsi con le diverse concezioni di salute e malattia, di abilità e disabilità, e con le diverse pratiche di cura delle famiglie migranti può rappresentare la strada per fornire risposte il più possibile appropriate e innescare processi adeguati di presa in carico dei bambini e delle loro famiglie.

Ma il nostro sistema dei servizi è pronto ad accogliere tali sfide?

La presenza crescente di minori con disabilità figli di migranti nei servizi socio-educativi, scolastici, sanitari impatta direttamente sulle tematiche dell’accoglienza; apre domande su come rendere i servizi maggiormente accessibili e rispondenti ai bisogni dei nuovi utenti,

su come sostenere interventi diagnostici ed educativi capaci di garantire reali processi di inclusione.

Da quanto emerge dalle indagini realizzate nel mondo della scuola, non sembra esistere una progettazione di azioni specifiche per gli alunni con disabilità figli di migranti. La politica scolastica e la prassi didattica sembrano seguire lo stesso approccio a binario unico che si riscontra nella letteratura scientifica. Le ricerche sul campo evidenziano come i piani e i progetti educativi degli alunni con disabilità provenienti da contesti migratori spesso interessino sola una delle due caratteristiche: la disabilità o l'appartenenza linguistico-culturale. *Ad esempio, i programmi proposti agli alunni immigrati per l'apprendimento della lingua del paese ospitante non sono di solito gli stessi che si usano con gli alunni disabili. D'altro canto, gli strumenti e i metodi di valutazione che servono a identificare le capacità degli alunni non tengono conto in genere dell'identità culturale dell'alunno*<sup>50</sup>.

Il problema centrale si identifica, dunque, nel fatto che le azioni o i provvedimenti messi in campo riguardano separatamente o l'aspetto della provenienza estera o la disabilità. Non si riscontrano iniziative e misure di sostegno che mettano insieme le competenze e le esperienze necessarie per affrontare entrambi gli aspetti, rispondendo in maniera unitaria alle esigenze composite dell'alunno con disabilità figlio di migranti. In particolare, nelle ricerche seguite dalla professoressa Caldin<sup>51</sup>, si evidenzia come gli insegnanti attribuiscono le difficoltà dell'alunno prevalentemente alla disabilità, lasciando in secondo piano gli aspetti culturali, che rischiano quindi di essere marginalizzati, se non addirittura negati, mutilando un elemento di identità di questi alunni. In un Paese come il nostro, caratterizzato da una consolidata tradizione di integrazione scolastica degli alunni con disabilità, si corre il rischio di vedere solo ciò che si conosce.

Le competenze che sono bagaglio dell'insegnante di sostegno e quelle invece che sono proprie dei mediatori culturali difficilmente riescono a incrociarsi e ad arricchirsi

---

<sup>50</sup> Agenzia Europea per lo Sviluppo dell'Istruzione degli Alunni Disabili, *Diversità Multiculturale e Handicap. Rapporto di sintesi*, Odense, Danimarca, 2009, pag. 25.

<sup>51</sup> Cfr. bibliografia.

reciprocamente nelle pratiche quotidiane. È quindi necessario sperimentare metodologie nuove sia sul piano dell'accoglienza che dei percorsi d'inclusione scolastica e sociale, progettare percorsi formativi congiunti per gli operatori della scuola e dei servizi territoriali, individuare modalità di lavoro inedite, per rispondere in modo integrato alle nuove sfide inclusive.

#### **4. L'inclusione scolastica tra facilitatori e ostacoli**

L'arrivo piuttosto recente e la crescente presenza nelle scuole di alunni con disabilità provenienti da contesti migratori sfida la scuola italiana a innovare per allargare sempre di più le possibilità di tutti di apprendere, di essere inclusi, di godere dei propri diritti umani e civili. In proposito, in una delle ricerche realizzate sul campo in ambito scolastico<sup>52</sup>, la maggior parte degli insegnanti sottolinea come la presenza di bambini con disabilità figli di migranti abbia modificato nel tempo il proprio modo di insegnare, producendo innovazione sul piano metodologico ma anche arricchimento per l'intera classe. Per spiegare i cambiamenti intervenuti nel proprio modo di lavorare gli insegnanti interpellati indicano alcuni approcci di tipo pedagogico e didattico: individualizzazione del processo di apprendimento ma anche uso del metodo cooperativo in classe, una didattica più attenta all'apprendimento della lingua, l'uso del gruppo di lavoro per favorire lo scambio, il fare da sé e la socializzazione.

Le varie ricerche realizzate, che abbiamo più volte richiamato, concordano nel ritenere che il gruppo classe sia il luogo, lo spazio e lo strumento più importante per favorire l'inclusione e gli apprendimenti tramite lo scambio, il confronto e la collaborazione tra i bambini. Gli elementi capaci di facilitare il processo di inclusione scolastica vengono, infatti, identificati nelle attività in piccolo gruppo o aventi un carattere laboratoriale. Di contro ostacolante risulta essere la modalità individualizzata, ossia la strutturazione di attività individualizzate fuori della classe nell'ambito di un rapporto esclusivo con

---

<sup>52</sup> Alain Goussot (a cura di), *Bambini "stranieri" con bisogni speciali. Saggio di antropologia pedagogica*, Aracne editrice, 2011.

l'insegnante di sostegno, in una logica di delega che preclude all'alunno la partecipazione alla vita della classe.

In una delle rare ricerche di carattere nazionale sul tema<sup>53</sup>, gli insegnanti sostengono la necessità che l'alunno rimanga in classe, ma sono anche convinti che sia necessario abbinare questa esigenza con l'opportunità di una individualizzazione dell'intervento.

C'è dunque da chiedersi se tale individualizzazione sia intesa unicamente come legata a modalità operative e organizzative che prevedono un rapporto esclusivo tra un alunno e un insegnante, in uno spazio speciale esterno alla classe, o non sia possibile una loro attivazione anche in un ambito di insegnamento collettivo.

La risposta ci giunge, in particolare, dalla ricerca realizzata a Bologna<sup>54</sup>, da cui scaturisce l'indicazione di privilegiare attività laboratoriali e in piccolo gruppo: laboratori, pensati e mediati dagli insegnanti, che potrebbe rappresentare lo strumento per superare la tendenza alla delega all'insegnante di sostegno. Si tratta, in altre parole, di rispettare due diritti innegabili: quello all'uguaglianza e quello alla diversità; e per attuarli è necessario non escludere una delle due opzioni, ma cercare di contemperarle, attraverso la sintonizzazione tra gli obiettivi del piano educativo individualizzato e la programmazione di classe.

A tale scopo di estrema rilevanza è considerata la collaborazione tra insegnanti curricolari e di sostegno, che spesso funge da *modeling* per la collaborazione tra gli stessi alunni. La cooperazione tra i vari insegnanti e la condivisione delle azioni è, infatti, indicata come la prospettiva che maggiormente influenza i processi di inclusione nella classe degli alunni con disabilità, anche di quelli figli di migranti. Di contro, l'alto grado di precarietà degli insegnanti di sostegno è un fattore che incide negativamente sulle prassi di accoglienza e sulla riuscita del percorso educativo. Laddove, quindi, non venga assicurata la continuità

---

<sup>53</sup> Roberta Caldin, Roberto Dainese, *L'incontro tra disabilità e migrazione a scuola. Un approfondimento sugli alunni disabili figli di genitori migranti o adottati da famiglie italiane*, in Andrea Canevaro, Luigi D'Alonzo, Dario Ianes, Roberta Caldin, "L'integrazione scolastica nella percezione degli insegnanti", Erickson, Trento, 2011.

<sup>54</sup> Roberta Caldin (a cura di), *Alunni con disabilità, figli di migranti. Approcci culturali, questioni educative, prospettive inclusive*, Liguori editore, Napoli, 2012.

delle persone, viene evidenziato come l'attenzione alla documentazione che accompagna il bambino con disabilità di origine straniera possa in parte garantire una qualche continuità al lavoro svolto, nonché accompagnare il passaggio dell'alunno da un'istituzione scolastica ad un'altra. Una documentazione che sia però costruita a partire dalla storia di quel bambino, non identificandolo solo con le limitazioni funzionali o con l'appartenenza culturale. Una documentazione che sia capace di mettere in relazione i diversi modelli di cura e le diverse rappresentazioni della disabilità che sono proprie di specialisti, operatori e insegnanti del contesto di arrivo e dei genitori migranti, costruendo così reali rapporti di scambio. Una documentazione che favorisca un decentramento culturale e la conseguente messa in discussione di saperi, metodi, contenuti, contesti, dando spazio alle competenze accumulate dai genitori nel proprio percorso di vita.

Ed è proprio alla luce di quanto finora illustrato e nel rispetto dei principi della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità che parliamo di fattori capaci di favorire un reale processo di "inclusione", e non semplicemente di "integrazione" scolastica. Nonostante, infatti, si tenda spesso a utilizzare tali termini come sinonimi, si tratta invece di concetti molto diversi tra loro, che producono politiche e servizi differenti. Mentre quando si parla di *integrazione* continua a prevalere una lettura della disabilità come condizione soggettiva causata dalle minorazioni, che va affrontata sulla base di "un intervento speciale" (come la delega all'insegnante di sostegno), spesso soggetto alle risorse economiche disponibili e quindi a parametri esterni al diritto. Quando parliamo di *inclusione* intendiamo un diritto fondato sulla piena partecipazione delle persone con disabilità in tutti gli ambiti della vita, su base di eguaglianza con gli altri, senza discriminazioni, rispettando la dignità e valorizzando la diversità umana. Ciò significa che la persona con disabilità viene considerata titolare di diritti esattamente come tutte le altre persone. E viene riconosciuto che è il modo in cui la società risulta strutturata a creare discriminazioni, ostacoli e barriere, che vanno quindi rimosse e trasformate, con la partecipazione alle decisioni da parte delle stesse persone con disabilità.

## **5. L'alleanza scuola-famiglia come fattore di inclusione**

Uno degli elementi facilitanti del percorso scolastico degli alunni con disabilità di origine straniera viene individuato nella costruzione di un rapporto fiduciario e di un'alleanza educativa tra la scuola e la famiglia. Al contrario, le ricerche empiriche evidenziano la difficoltà di comunicazione e di coinvolgimento delle famiglie migranti, e ciò a causa di una molteplicità fattori: le difficoltà linguistiche; il non riuscire a comprendere il modo di funzionare della scuola; l'approccio etnocentrico di insegnanti e operatori; l'assenza di spazi e occasioni che permettano l'incontro e lo scambio; la difficoltà di far dialogare schemi culturali diversi per quanto riguarda l'istruzione, l'educazione e la cura; la mancanza di operatori esperti nella gestione della relazione d'aiuto in contesti multiculturali, ossia di figure capaci di mediare per favorire l'incontro e la comprensione reciproca nella gestione del percorso di accompagnamento del bambino con disabilità di origine straniera.

Praticamente tutti gli insegnanti e operatori interpellati nelle varie ricerche realizzate segnalano il problema della non conoscenza dell'italiano da parte di molte famiglie migranti. E piuttosto spesso si riscontra la mancata traduzione in altre lingue dei documenti rilevanti per il bambino con disabilità (come nel caso del piano educativo individualizzato), neanche in versioni sintetiche o riassuntive, per cui talvolta i genitori vengono informati sommariamente delle indicazioni/azioni in essi contenute, con la conseguenza di alimentare a volte una percezione non adeguata delle potenzialità e dei limiti dei propri figli con disabilità. Al contrario, invece, prestare attenzione al tema della lingua può rappresentare un primo passo per rispettare il bambino e la sua famiglia nella loro differenza culturale, per dare valore alla loro presenza all'interno della scuola e quindi per avviare un dialogo possibile.

D'altra parte le incomprensioni comunicative che possono sorgere tra la scuola e i familiari non sono solo dovute alle diversità linguistiche (ci sono genitori che padroneggiano la lingua italiana), ma anche ai differenti modi di considerare la disabilità, alle diverse

modalità di cura e di educazione dei bambini, alla mancata conoscenza o non comprensione del nostro modello di funzionamento della scuola e dei servizi sociosanitari. Le diverse appartenenze culturali, quella della famiglia e quella degli insegnanti e operatori, possono infatti contribuire a creare incomprensioni rispetto agli interventi e alle azioni intraprese dal nostro sistema dei servizi. Non è quindi solo necessario, per quanto fondamentale, porre i genitori nelle condizioni di capire il funzionamento del sistema scolastico, ma si ravvisa anche la necessità di assegnargli un valore condiviso, funzionale alla costruzione di un patto educativo.

In questa direzione, spesso manca un dialogo effettivo tra scuola e famiglia. Mancano cioè dei momenti di conoscenza, di collaborazione e di costruzione condivisa. Si denunciano rapporti frettolosi, mancanza di tempo, scarso ricorso ai mediatori culturali, a fronte di una discreta/buona collaborazione, riconosciuta dagli stessi insegnanti, quando i genitori vengono coinvolti grazie a incontri personali e ad un po' di tempo dedicato a loro. *Se accolti, ascoltati e accompagnati, i genitori divengono degli ottimi collaboratori, andando a sostenere il proprio bambino (e se stessi con lui)<sup>55</sup>.*

La mediazione culturale viene ritenuta un elemento fondamentale, per quanto ancora scarsamente utilizzata nei nostri contesti scolastici, al fine di garantire una comunicazione corretta ed efficace con le famiglie, la comprensione reciproca, il superamento di pregiudizi e diffidenze, l'incontro e il dialogo interculturale funzionale ad accogliere la pluralità di storie, culture e linguaggi. Ma, affinché la mediazione culturale possa portare a risultati positivi, sono necessarie alcune condizioni. In primo luogo la formazione di chi fa mediazione. *Competenze di base, quali l'attitudine all'ascolto, alla relazione empatica, al decentramento emozionale e culturale, conoscenze linguistiche, culturali, relazionali, di sociologia, pedagogia e antropologia sono imprescindibili, ma vanno completate con percorsi formativi differenziati in base all'ambito di intervento, essendo quest'ultimo vario e diversificato: nelle scuole,*

---

<sup>55</sup> Ibidem pag. 43.

*nei servizi sociali e sanitari, nei servizi materno infantili, nei servizi psichiatrici*<sup>56</sup>. Un altro fattore che condizionano l'efficacia dell'intervento di mediazione riguarda poi la presenza di un sistema organizzativo e funzionale che permetta al mediatore di interagire con tanti soggetti, con il territorio e i suoi servizi. E ancora un altro elemento è il tempo: spesso l'intervento di mediazione si risolve in un incontro, un lasso di tempo breve che non permette quel lavoro di osservazione e di ascolto necessario per comprendere la storia e il contesto di vita di quel bambino con disabilità e della sua famiglia.

Un esempio particolarmente positivo in termini di comunicazione, comprensione reciproca e costruzione di un rapporto fiduciario viene individuato nel caso dei servizi educativi per l'infanzia. In tali contesti, spesso si stabilisce un'alleanza tra la scuola e la famiglia migrante. I rischi di una scarsa collaborazione vengono, infatti, scongiurati dalla diversa logica che sottende i nidi e le scuole dell'infanzia rispetto a quella della scuola dell'obbligo: nel primo caso la cura e nel secondo l'apprendimento<sup>57</sup>. Nei servizi educativi la presa in carico del bambino avviene da parte di tutto il gruppo insegnanti, che a sua volta presta molta attenzione al coinvolgimento dei genitori e al contesto affettivo di riferimento del bambino. Si mira, con varie strategie, a una partecipazione attiva della famiglia attraverso la valorizzazione di pratiche consolidate, ma a volte differenti da quelle dominanti nella nostra cultura, e attraverso il riconoscimento di gesti di cura, oggetti o giochi che transitano dalla casa al nido, creando una sorta di continuità nella discontinuità dei contesti.

Il nido rappresenta, inoltre, un "luogo di relazionalità" che può supportare e accompagnare la famiglia migrante nel percorso di crescita dei propri figli con disabilità, a beneficio tanto del bambino quanto soprattutto delle madri, che lì possono trovare uno

---

<sup>56</sup> Sandra Mei (a cura di), *Disabili stranieri: un doppio sguardo per l'inclusione sociale. Rileggere criticamente saperi, modelli e strumenti*, Rete Regionale dei Centri di Documentazione per l'Integrazione della Regione Emilia-Romagna (CDI), Bologna, 2011, pag. 54.

<sup>57</sup> Roberta Caldin (a cura di), *Alunni con disabilità, figli di migranti. Approcci culturali, questioni educative, prospettive inclusive*, Liguori editore, Napoli, 2012.

spazio di conoscenza e di confronto fra loro (migranti e non migranti, con figli con disabilità o senza disabilità) e con le educatrici.

## **6. Famiglie a rischio di esclusione**

Le famiglie migranti con cui si è entrati in contatto attraverso le varie attività di indagine (seppure, è bene ricordarlo, circoscritte a singoli contesti locali) quasi sempre scelgono di stabilirsi in Italia, nonostante le molteplici difficoltà che incontrano, pur di veder garantiti sostegni, accompagnamenti e migliori servizi per i propri figli con disabilità.

*Una coordinata troppo presente in queste famiglie è quella che lega migrazione, disabilità e povertà*<sup>58</sup>. Nella maggior parte dei casi le famiglie migranti vivono problemi di tipo economico e non dispongono di una rete parentale e amicale cui fare riferimento. Tutte le famiglie intervistate nella ricerca realizzata a Bologna hanno avuto un periodo di presenza irregolare in Italia e spesso può capitare di tornare a essere per certi periodi, più o meno lunghi, irregolari. Ciò condiziona negativamente le possibilità di una potenziale e tempestiva presa in carico del figlio con disabilità e dei suoi genitori da parte dei nostri servizi territoriali. Solitamente la famiglia migrante viene descritta dai referenti dei servizi come meno “ideologica” della famiglia italiana nell’acceptare la certificazione del proprio figlio con disabilità, ma più vincolata nei movimenti e nella gestione del tempo, a causa delle difficoltà connesse con le emergenze della quotidianità. Inoltre, è frequentemente disinformata sui propri diritti e, quindi, facilmente entra in conflittualità con i servizi sociali, con la conseguenza che alcune famiglie sono spinte al fatalismo e alla chiusura progettuale rispetto alla disabilità del proprio figlio. Non si riscontrano, peraltro, episodi di accesso diretto al mondo delle associazioni da parte dei genitori; sono in genere i servizi che effettuano l’invio all’associazione. In questi casi, si tratta per lo più di famiglie che sono da lungo tempo in Italia e che parlano bene la nostra lingua. La limitata presenza nell’associazionismo viene considerata indicativa di un processo ancora parziale di

---

<sup>58</sup> Ibidem, pag. 45.

inclusione nella società italiana, di una scarsa comprensione dell'organizzazione sociale, di un approccio ancora emergenziale alla quotidianità centrato sulle dimensioni del lavoro e della casa, ma anche di un diverso significato che la disabilità può assumere nel contesto familiare e culturale di riferimento.

A condizionare negativamente i percorsi di inclusione, rafforzando il rischio di isolamento e di esclusione sociale, interviene sicuramente la povertà relazionale. L'essere famiglie che hanno affrontato un percorso migratorio, con il conseguente sradicamento dalla propria terra d'origine, determina una scarsità, se non addirittura assenza, di relazioni significative nei luoghi di vita. E questo non solo per la lontananza degli affetti lasciati nel Paese d'origine, ma anche per quella che viene definita "la lontananza della vicinanza", ossia l'impossibilità concreta di rivolgersi a qualcuno, proprio per la mancanza di una rete di sostegno informale o amicale. I genitori migranti con un figlio disabile sperimentano una doppia solitudine, collegata non solo alla disabilità del figlio, come accade per gli altri genitori italiani, ma anche per il loro essere stranieri, ossia persone con riferimenti linguistici e culturali differenti da quelli del Paese di accoglienza.

La persona che risulta più isolata all'interno della famiglia, sia sul piano emotivo che sul piano organizzativo, è la donna, a causa di una minore conoscenza della lingua e minori relazioni sociali. E l'isolamento risulta ancora più accentuato nel caso delle donne sole, che assumono interamente la responsabilità della cura del proprio figlio con disabilità.

L'assenza della famiglia di origine si configura come un elemento di vera e propria sofferenza, cui si somma l'assenza, o la mancata vicinanza, da parte di reti informali e amicali. L'unica eccezione è rappresentata dai servizi territoriali per gli aspetti relativi alla cura dei figli con disabilità, ma non per il supporto alla fragilità individuale e familiare. D'altra parte, nelle riflessioni emerse dalle indagini, si evidenzia come nei Paesi di origine si sarebbe forse beneficiato del supporto delle reti familiari, ma non del supporto, della qualità e gratuità dei servizi e dell'assistenza pubblici.

In alcuni casi le famiglie migranti riescono a portare in Italia i loro parenti più stretti per ricevere un sostegno nella gestione della quotidianità. Si tratta, in questi casi, di parenti che hanno raggiunto la famiglia per svolgere un lavoro di cura nei confronti del figlio con disabilità e che quindi non lavorano e non vivono in autonomia. Il motivo di tali ricongiungimenti, per lo più irregolari, è proprio la disabilità del figlio, per cui l'elemento positivo rappresentato dal ricevere un maggiore aiuto in casa, viene controbilanciato negativamente da una maggiore difficoltà dal punto di vista economico.

Le condizioni socioeconomiche della famiglia e l'inserimento o meno all'interno di una rete informale condizionano, a loro volta, il percorso di inclusione avviato nel contesto scolastico del minore con disabilità. Quando le famiglie si trovano in condizioni sociali ed economiche difficili non hanno modo di integrare il lavoro fatto a scuola o in altri momenti di formazione ed educazione e così si determina una maggiore probabilità di fallimento del percorso. I bambini con disabilità figli di genitori migranti risultano penalizzati rispetto ai loro coetanei con disabilità italiani, perché non hanno a casa qualcuno con una competenza linguistica sufficiente per aiutarli nei compiti e/o con un adeguato livello di scolarizzazione; e lo scarto si allarga ulteriormente quando la disabilità richiede percorsi di autonomia di studio molto specifici, basati anche sull'ausilio di tecniche e tecnologie. Inoltre, l'inclusione sociale dei minori è condizionata dalle reti informali e dal livello di inclusione sociale dei genitori migranti, poiché viene facilitata dall'esposizione alla lingua italiana in "luoghi informali" (realtà sportive, piazze, doposcuola, centri di aggregazione ecc.) non direttamente legati all'ambito dell'apprendimento scolastico. In questa direzione, dalla ricerca nazionale sul tema, già citata in precedenza, emerge come gli alunni con disabilità figli di genitori migranti frequentino meno degli altri i compagni dopo la scuola, e che comunque in generale tutti gli alunni con disabilità, compresi quelli figli di genitori italiani, frequentano poco i propri compagni. La continuità educativa tra scuola ed extrascuola si realizza, dunque, laddove la scuola sia in grado di organizzare attività pomeridiane ed estive, informali e ricreative,

che si collocano al di fuori dell'istituzione scolastica, ma sono strettamente connesse con il lavoro che si fa a scuola.

Complessivamente, dai colloqui con le famiglie migranti con figli con disabilità emergono una serie di criticità. Da una parte quelle legate alla difficile quotidianità, ai tempi di conciliazione del lavoro di cura con le esigenze lavorative, alla solitudine relazionale, alle precarie condizioni economiche, all'inaccessibilità delle case (inadeguate, provvisorie ecc.). Dall'altra parte la scarsa conoscenza dei propri diritti, la difficoltà di orientamento e accesso al nostro sistema dei servizi e di dialogo con i relativi operatori, la mancanza di aiuti rispetto all'emergenza, con l'unica eccezione individuata nella scuola.

Le ricerche evidenziano come i genitori di origine straniera si trovino in difficoltà rispetto alla complessità del nostro sistema dei servizi sociosanitari. Spesso si esprimono a fatica e comprendono poco di quanto gli viene detto. Può risultare per loro problematico affrontare iter complessi (come quello per la certificazione). Soffrono la scarsa chiarezza nelle comunicazioni (diagnosi del bambino, motivazione dell'invio da parte della scuola ecc.), a fronte di un'immediata disponibilità ad accettare aiuti e sostegni qualora questi vengano proposti e chiariti nella motivazione. Le famiglie migranti hanno bisogno di conoscere il funzionamento del sistema dei servizi territoriali per evitare il rischio di perdersi nella fitta rete di soggetti e opportunità. Ma, non trovando risposta a tale bisogno, si ingegnano, individuando i loro punti di riferimento in un insegnante, un dirigente scolastico, un pediatra, un volontario della parrocchia.

D'altra parte, la molteplicità delle condizioni familiari mette in luce anche altre situazioni. Per cui, se in alcune famiglie sussiste il pericolo di forte isolamento del bambino e di difficoltà di inclusione sociale dell'intero nucleo familiare, altre famiglie sono in possesso di informazioni, sanno accedere ai servizi, formulare domande ed esplicitare bisogni. Ma ciò non significa, automaticamente, che comprendano e partecipino al progetto di vita del proprio figlio con disabilità.

La realtà dei nostri servizi è molto complessa e articolata e prevede l'intervento di una pluralità di organismi e di figure professionali, cui si associano percorsi e linguaggi tecnici che sono difficili da comprendere per le stesse famiglie italiane. Inoltre, le famiglie migranti sono portatrici di proprie concezioni e propri modelli educativi che fanno fatica a coniugarsi con quelli espressi dalla nostra cultura e appartenenti al nostro sistema dei servizi.

Gli operatori riscontrano nei genitori migranti differenti rappresentazioni della disabilità e della cura, che derivano dalla cultura di provenienza, e che di conseguenza condizionano la loro reazione nei confronti dell'offerta dei servizi. In alcuni casi l'avere un figlio con disabilità viene vissuto come una sanzione divina, da nascondere, che porta la famiglia a isolarsi anche dalla propria comunità. In altri casi la si vive come una punizione, che la famiglia subisce per comportamenti non accettati dalla comunità. In altri casi ancora si assiste al rifiuto di instaurare un percorso condiviso fra servizi e famiglia, che porta i genitori a lasciare per lunghi periodi il figlio con disabilità nel Paese d'origine o a riportarlo frequentemente dai parenti per trovare conforto e benessere. Tali "soggiorni" in molti casi vengono vissuti dagli operatori, che spesso non riescono a cogliere la valenza positiva che tale scelta comporta, come interruzioni e interferenze rispetto al percorso prescritto, cosa che non permette di ricercare una possibile (e auspicabile) continuità tra i due tipi di intervento<sup>59</sup>. Per alcune famiglie la disabilità viene identificata con una patologia che va curata, con una rottura che va riparata; per altre si tratta di un destino voluto da Dio, che non può essere messo in discussione e che bisogna accettare; per altre ancora il figlio è un "essere speciale" che ha dei poteri misteriosi, che appartiene a un universo magico. E tutte queste interpretazioni culturali della condizione del proprio figlio si accompagnano anche a una speranza nella medicina e nella scienza europea<sup>60</sup>.

---

<sup>59</sup> Sandra Mei (a cura di), *Disabili stranieri: un doppio sguardo per l'inclusione sociale. Rileggere criticamente saperi, modelli e strumenti*, Rete Regionale dei Centri di Documentazione per l'Integrazione della Regione Emilia-Romagna (CDI), Bologna, 2011.

<sup>60</sup> Alain Goussot (a cura di), *Bambini "stranieri" con bisogni speciali. Saggio di antropologia pedagogica*, Aracne editrice, 2011.

Aspettative, anche di “guarigione” o “miglioramento”, che fanno poi i conti con la realtà che i genitori trovano in Italia: una realtà fatta anche di grosse difficoltà di inclusione in una società che tende a discriminare. *Frequentemente, la famiglia migrante non è considerata una risorsa, ma una consumatrice (non spettante) di risorse, spesso esclusa dalla logica del diritto, invitata a cercare le ragioni del suo “essere famiglia”, nei propri territori di appartenenza, nel Paese di origine*<sup>61</sup>.

La possibilità di una migliore inclusione dipende allora dal dialogo e dalla collaborazione tra genitori e servizi. Ma per arrivare a questo occorre che ci sia ascolto reciproco e anche una comprensione reciproca dei rispettivi modelli e schemi operativi culturali.

## **7. Costruire una rete intorno alla scuola**

Le ricerche che abbiamo fin qui analizzato mettono in luce il ruolo chiave dei servizi educativi e scolastici nel promuovere, facilitare e sostenere i processi di inclusione sociale. La scuola, nonostante i suoi limiti, rimane il punto di riferimento fondamentale per le famiglie migranti e i loro figli con disabilità. E ciò non solo rispetto ai compiti che le sono propri (istruire, formare, accogliere, orientare ecc.), ma anche per la disponibilità e la capacità di saper rispondere a tutte quelle esigenze proprie della quotidianità (specialisti da contattare, appuntamenti da prendere o spostare ecc.) che normalmente investono l'alunno con disabilità e la sua famiglia, e che si accentuano quando si tratta di famiglie migranti. Inoltre, alla scuola si avanzano abitualmente anche molte altre richieste che sono collegate alle più semplici necessità di tutti i giorni (dalle bollette da pagare agli abbonamenti dell'autobus). In sostanza la scuola si configura come un nodo di accesso privilegiato al complesso sistema dei servizi attivi sul territorio.

A fronte della disponibilità e del supporto offerto alle famiglie migranti con figli con disabilità, gli insegnanti chiedono a loro volta un maggior supporto dei servizi territoriali,

---

<sup>61</sup> Roberta Caldin (a cura di), *Alunni con disabilità, figli di migranti. Approcci culturali, questioni educative, prospettive inclusive*, Liguori editore, Napoli, 2012, pag. 143.

e ciò anche riguardo l'ampliamento della partecipazione delle famiglie stesse attraverso la presenza dei mediatori culturali.

Il lavoro di équipe viene individuato come un elemento cruciale per la riuscita del processo di inclusione sociale degli alunni con disabilità figli di migranti quando coinvolge non solo il gruppo degli insegnanti che ruotano attorno al bambino, ma anche tutti gli operatori che a vario titolo sono implicati nel suo percorso (educatori, logopedisti, fisioterapisti ecc., oltre ai genitori). Un lavoro di équipe multidisciplinare, che sia in grado di organizzare l'accoglienza e costruire dei percorsi di accompagnamento inseriti all'interno di un più vasto progetto di vita. È quindi fondamentale che ci sia una rete, che tenga dentro il sociale, il sanitario, lo scolastico e che funzioni con soggetti consapevoli del proprio ruolo e dell'importanza del lavoro integrato<sup>62</sup>. Ciò trova conferma anche in una dimensione sovranazionale. La mancanza di un'attiva collaborazione intersettoriale tra servizi sanitari, sociali ed educativi è considerata in molti Paesi europei uno dei maggiori ostacoli al successo della scolarizzazione degli alunni con disabilità provenienti da contesti migratori<sup>63</sup>.

Come abbiamo già evidenziato, le famiglie migranti possono incontrare enormi difficoltà nell'accedere al sistema dei servizi per una molteplicità di ragioni: spesso hanno una scarsa conoscenza della lingua italiana, non possono beneficiare di documenti tradotti nella lingua di origine, fanno fatica a orientarsi tra i molteplici soggetti presenti sul territorio, si perdono negli iter burocratici spesso complessi, non conoscono i linguaggi tecnici specifici di ogni ambito di intervento con cui si esprime le diverse figure professionali coinvolte nella cura del figlio con disabilità. Diviene pertanto decisiva un'azione di accompagnamento di queste famiglie, che permetta di colmare quell'area grigia che si situa tra il riconoscimento di un diritto e la sua concreta attuazione.

---

<sup>62</sup> Roberta Caldin (a cura di), *Alunni con disabilità, figli di migranti. Approcci culturali, questioni educative, prospettive inclusive*, Liguori editore, Napoli, 2012

<sup>63</sup> Agenzia Europea per lo Sviluppo dell'Istruzione degli Alunni Disabili, *Diversità Multiculturale e Handicap, Rapporto di sintesi*, Odense, Danimarca, 2009.

Si evidenzia, inoltre, la necessità di incontrare le famiglie migranti nella loro realtà quotidiana, la casa, potenziando gli interventi domiciliari. La facilità con cui il processo comunicativo sfocia in fraintendimenti pone l'esigenza di trovare tempi e spazi per l'ascolto e l'osservazione. I rischi emergono soprattutto rispetto ai momenti cruciali come la comunicazione della diagnosi, le decisioni in tema di riabilitazione, la condivisione di strumenti per l'autonomia di vita come il PEI. Il gap culturale e linguistico, se non adeguatamente affrontato, rischia di compromettere la presa in carico dei servizi. Presa in carico che richiede nuove metodologie e una formazione congiunta delle varie figure professionali coinvolte, che finora sono state abituate a rapportarsi con persone portatrici degli stessi codici di comportamento e che oggi faticano ad ascoltare le differenze.

I casi di accompagnamento positivo sono legati alla presenza di una rete di supporto che sappia farsi "meticcias" dal punto di vista culturale, che sappia creare le giuste mediazioni e anche fare funzionare l'insieme degli attori coinvolti (insegnanti curricolari, insegnanti di sostegno, educatori, mediatori culturali, neuropsichiatri infantili, logopedisti, fisioterapisti, genitori) in modo integrato, favorendo l'incontro e il dialogo che è alla base dell'inclusione sociale e scolastica<sup>64</sup>.

Più volte si è accennato al ruolo del mediatore culturale, una figura che permette di migliorare la comunicazione, di superarne i blocchi, di costruire un ponte tra la famiglia migrante e il contesto di arrivo. Nelle realtà scolastiche indagate i rapporti con i mediatori culturali risultano rari e problematici, per una serie di fattori: la scarsità delle risorse economiche; la banalità degli approcci di traduzione rispetto a questioni molto complesse (come referti e diagnosi, ricoveri, iter scolastici); l'ignoranza della situazione di vita delle famiglie; la scarsa o parziale informazione/formazione sull'offerta territoriale, si tratta infatti di figure professionali utilizzate incondizionatamente in più settori e servizi, che

---

<sup>64</sup> Alain Goussot, *Bambini stranieri con bisogni speciali: rappresentazione della disabilità dei figli da parte delle famiglie migranti e degli insegnanti. Una ricerca sperimentale a Cesena: bambini figli di migranti con bisogni speciali*, in *Ricerche di Pedagogia e Didattica* 5, 1, 2010.

non sono adeguatamente formate tanto sul versante migrazione quanto su quello disabilità.

Si pone quindi il problema di quali mediazioni creare per favorire l'incontro, il contatto e la comprensione con le famiglie migranti dei bambini con disabilità. Non si tratta tanto e soltanto di garantire la presenza di qualcuno che traduca, che faccia da interprete, ma vi è la necessità di ripensare l'organizzazione dei servizi (accoglienza, presa in carico, accompagnamento) tenendo conto della nuova dimensione multiculturale. Gli operatori devono acquisire competenze per comprendere i modelli di cura delle famiglie migranti, accoglierli e valorizzarli come risorsa. Occorre mettere a sistema il sapere pratico e il bagaglio di conoscenze dei genitori, in particolare delle madri, e farlo entrare in una prospettiva di dialogo con le altre figure professionali: gli insegnanti, gli educatori, i terapeuti della riabilitazione, gli psicologi e i neuropsichiatri infantili. *Accoglienza, contatto, incontro e mediazione sono parole chiave per creare le condizioni della conoscenza reciproca, della fiducia e della comprensione, per costruire insieme un accompagnamento che favorisca l'emergere delle competenze genitoriali e lo sviluppo delle potenzialità dei loro figli disabili*<sup>65</sup>. Riuscire a comprendere reciprocamente le diverse rappresentazioni della disabilità e della cura, quella della famiglia migrante e quella del nostro sistema dei servizi, è importante soprattutto per poter condividere gli interventi (educativi, sociali, sanitari) tra tutte le persone coinvolte.

Se ogni storia di migrazione ha dei punti di contatto con le altre, ogni storia di migrazione è una storia a sé. L'operatore deve saper leggere la complessità di ogni storia concreta. Deve ascoltare la storia concreta del singolo, con la sua narrazione, il suo vissuto, la sua capacità di raccontarsi, e quindi di fornire senso alla propria storia personale. Grande importanza viene, quindi, assegnata al metodo biografico e autobiografico, alla possibilità di raccontare la propria storia. Al contrario, spesso l'operatore tiene poco conto della biografia familiare e personale, mentre è il racconto che crea le condizioni per il dialogo e

---

<sup>65</sup> Alain Goussot, *Famiglie immigrate e disabilità* in Marisa Pavone (a cura di), "Famiglia e progetto di vita. Crescere un figlio disabile dalla nascita alla vita adulta", Erickson, Trento, 2009.

per l'acquisizione di elementi funzionali alla programmazione di interventi che abbiano senso<sup>66</sup>.

Da ultimo è bene evidenziare che la necessità di costruire una rete di accompagnamento e di sostegno alla famiglia non viene concepita come circoscritta al solo insieme dei servizi. Gli operatori interpellati sollecitano a contrastare l'isolamento e lo spaesamento delle famiglie migranti con all'interno un componente con disabilità, attraverso la formazione di reti sociali con le altre famiglie (di genitori italiani, migranti o misti, con o senza figli con disabilità) e con le associazioni presenti sul territorio. In proposito, si auspica un maggior collegamento, che sia avviato e sostenuto dai servizi sociali e sanitari, tra il mondo dell'associazionismo e le famiglie e tra le associazioni che operano sul tema della disabilità e quelle impegnate sul versante migrazione. Si sollecita la definizione di modalità di collaborazione più strutturate, che vadano al di là della discrezionalità e della buona volontà del singolo, tra il sistema dei servizi e il mondo associativo.

## **8. Oltre la scuola**

Cosa sappiamo delle persone con disabilità di origine straniera al di fuori del contesto scolastico?

Finora abbiamo visto come il tema dei bambini con disabilità figli di genitori migranti sia stato affrontato all'interno del mondo della scuola, attraverso rilevazioni statistiche annuali compiute dal MIUR a partire dall'anno scolastico 2007/2008 e grazie ad indagini mirate, per lo più circoscritte a contesti locali, pionieristiche in Italia, che hanno assunto una funzione esplorativa.

Al di là del mondo della scuola, i dati sulle persone con disabilità di origine straniera si riducono, sia a livello di ambiti di vita analizzati, sia in merito all'analisi dei livelli di partecipazione e inclusione sociale, e dei rischi di discriminazione.

---

<sup>66</sup> Alain Goussot (a cura di), *Bambini "stranieri" con bisogni speciali. Saggio di antropologia pedagogica*, Aracne editrice, 2011.

Per quanto riguarda il mercato del lavoro, la Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della Legge 68/99<sup>67</sup> fornisce ogni due anni, a partire dal biennio 2006-2007, una lettura delle dinamiche che interessano i lavoratori stranieri con disabilità e il collocamento mirato.

Dalla VII Relazione al Parlamento relativa al biennio 2012-2013 emerge che i cittadini extracomunitari con disabilità iscritti agli elenchi unici provinciali del collocamento obbligatorio, al 31 dicembre 2013, sono 13.108, l'1,9% del totale degli iscritti. Un numero triplo rispetto a quello registrato nel 2006 (il primo anno in cui si iniziò raccogliere il dato) pari a 4.370 iscritti.

La distribuzione territoriale delle iscrizioni risulta contrapposta a quella rilevata sul totale degli iscritti con disabilità, ma segue in linea generale quella relativa alla presenza degli stranieri residenti nel nostro Paese: oltre il 67% degli iscritti è al Nord (37% Nord-Est e 30,4% Nord-Ovest), il 28,1% al Centro e il 4,5% nel Mezzogiorno. Dal punto di vista della composizione di genere, le donne extracomunitarie con disabilità iscritte rappresentano il 37,4% del totale degli iscritti extracomunitari con disabilità: la componente femminile risulta inferiore a quella maschile in tutte le ripartizioni geografiche fatta eccezione per Sud e Isole.

Rispetto all'anno precedente, il numero degli iscritti extracomunitari al 31 dicembre risulta in aumento (+7,3%), a differenza di quanto rilevato sul totale degli iscritti con disabilità (-7,1%). Tuttavia, se analizziamo i dati sulle iscrizioni avvenute solo nel corso dei singoli anni, osserviamo una contrazione anche degli iscritti extracomunitari (-6,1%), determinata unicamente dalla componente maschile, al contrario di quella femminile per cui le iscrizioni aumentano. Ciò è segno di un prolungamento dei tempi di permanenza nelle liste di collocamento per le persone extracomunitarie con disabilità in cerca di occupazione.

---

<sup>67</sup> Legge 12 marzo 1999, n. 68, "Norme per il diritto al lavoro dei disabili".

Nel 2013 si sono registrati 643 avviamenti di cittadini extracomunitari con disabilità, pari al 3,5% degli avviamenti totali. Di questi, il 32,8% ha riguardato donne. Nella maggioranza dei casi (61,3%) gli avviamenti di cittadini extracomunitari con disabilità sono avvenuti nel Nord-Est del Paese.

**Tab. 3. Extracomunitari con disabilità - Iscritti al 31/12, Iscritti dal 1° gennaio al 31 dicembre, Avviamenti. Anni 2006-2013 (v.a.)**

	Iscritti al 31/12	Iscritti nell'anno	Avviamenti
2006	4.378	1.549	-
2007	6.266	2.202	750
2008	7.085	2.227	707
2009	8.638	2.559	520
2010	10.329	2.854	622
2011	11.726	2.811	693
2012	12.215	2.908	660
2013	13.108	2.732	643

Fonte: elaborazione FISH su dati Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

\* Il dato relativo agli avviamenti per l'anno 2012 è stato ricalcolato sommando gli avviamenti registrati nelle diverse ripartizioni geografiche (660), risulta pertanto diverso dal totale riportato nella VII Relazione al Parlamento (642).

Nel Rapporto annuale che fotografa la partecipazione dei migranti al mercato del lavoro in Italia, troviamo ulteriori informazioni in riferimento alle pensioni assistenziali. In particolare, nel 2012 (l'ultimo anno per cui si dispone dei valori assoluti) il numero delle pensioni di invalidità civile erogate a cittadini extracomunitari è pari a 12.483, l'1,46% del totale. Un dato che, pur essendo quasi raddoppiato dal 2009 (erano 6.871 le pensioni di invalidità civile erogate a cittadini extracomunitari, pari allo 0,82% del totale), risulta di certo largamente inferiore al reale numero di persone straniere con disabilità presenti nel nostro Paese. Sempre nel 2012, l'INPS registra 6.764 indennità di accompagnamento erogate a cittadini extracomunitari, pari allo 0,35% del totale (erano 4.274 nel 2009, lo 0,23% del totale).

Un'ultima fonte di informazioni sulle persone con disabilità di origine straniera è rappresentata dall'indagine annuale dell'ISTAT sui presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari, che fornisce dati disaggregati per cittadinanza e tipologia di disagio relativi agli ospiti minori, adulti e anziani.

**Tab. 4. Minori, adulti e anziani ospiti nei presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari per genere, cittadinanza e tipologia di disagio presenti il 31 dicembre. Anno 2012 (v.a. e su 100.000 abitanti)**

	Totale	Di cui stranieri		
		Totale	Maschi	Femmine
<b>Minori con disabilità e disturbi mentali</b>	2.593	338	183	155
<b>su 100.000 abitanti 0-17 anni</b>	25,9	34,4	36,5	32,2
<b>Adulti con disabilità e patologia psichiatrica</b>	49.159	846	503	343
<b>su 100.000 abitanti 18-64 anni</b>	132,8	25,7	33,2	19,3
<b>Anziani non autosufficienti</b>	205.258	278	100	178
<b>su 100.000 abitanti 65 e + anni</b>	1.623,9	235,7	221,1	244,8

Fonte: elaborazione FISH su dati ISTA

Nel 2012, dei 2.593 minori con disabilità e disturbi mentali ospiti delle strutture residenziali socio-assistenziali e socio-sanitarie, 338 sono stranieri (il 13%). Tra gli adulti con disabilità e patologia psichiatrica (49.159) 846 sono stranieri (l'1,7%). Tra gli anziani non autosufficienti (205.258) lo 0,1% è di cittadinanza non italiana (278).

Calcolando il numero degli ospiti con disabilità e non autosufficienza in rapporto alla popolazione residente, possiamo constatare che i minori stranieri con disabilità e disturbi mentali hanno un tasso di presenza nei presidi residenziali superiore a quello registrato sul totale dei minori con disabilità e disturbi mentali: 34 minori stranieri ospiti ogni 100.000 minori stranieri residenti, contro i 26 minori ospiti complessivi ogni 100.000 minori residenti.

## 9. Bibliografia area statistica

Agenzia Europea per lo Sviluppo dell'Istruzione degli Alunni Disabili, *Diversità Multiculturale e Handicap. Rapporto di sintesi*, Odense, Danimarca, 2009.

Disponibile al seguente link:

[http://www.european-agency.org/sites/default/files/multicultural-diversity-and-special-needs-education\\_Multicultural-Diversity-IT.pdf](http://www.european-agency.org/sites/default/files/multicultural-diversity-and-special-needs-education_Multicultural-Diversity-IT.pdf)

Baldassarre L. (a cura di), *Una casa di vetro lungo il fiume. Migranti con disabilità: contesti, vissuti, prospettive*, in HP: Accaparlante 2008/2.

Disponibile al seguente link:

[http://www.condicio.it/allegati/174/UnaCasaVetroLungoFiume\\_2008.pdf](http://www.condicio.it/allegati/174/UnaCasaVetroLungoFiume_2008.pdf)

Belotti V. (a cura di), *Bambine e bambini temporaneamente fuori dalla famiglia di origine. Affidamenti familiari e collocamenti in comunità*, Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, 2014.

Disponibile al seguente link:

[http://www.condicio.it/allegati/154/BambiniFuoriFamiglia\\_Quaderno\\_55.pdf](http://www.condicio.it/allegati/154/BambiniFuoriFamiglia_Quaderno_55.pdf)

Caldarozzi A. (a cura di), *Le dimensioni del disagio mentale nei richiedenti asilo e rifugiati*, ANCI, 2010.

Disponibile al seguente link:

<http://www.serviziocentrale.it/file/server/file/Le%20dimensioni%20del%20disagio%20mentale%20-%20Cittalia%202010.pdf>

Caldin R., Argiropoulos D., Dainese R., *Genitori migranti e figli con disabilità. Le rappresentazioni dei professionisti e le percezioni delle famiglie*, in Ricerche di Pedagogia e Didattica 5, 1, 2010.

Disponibile al seguente link:

<http://rpd.unibo.it/article/view/1740/1122>

Caldin R., *Alunni con disabilità, figli di migranti*, in Educazione interculturale, 9, 1, 2011.

Caldin R., Dainese R., *L'incontro tra disabilità e migrazione a scuola. Un approfondimento sugli alunni disabili figli di genitori migranti o adottati da famiglie italiane*, in Canevaro A., D'Alonzo L., Ianes D., Caldin R., "L'integrazione scolastica nella percezione degli insegnanti", Erickson, Trento, 2011.

Caldin R. (a cura di), *Alunni con disabilità, figli di migranti. Approcci culturali, questioni educative, prospettive inclusive*, Liguori editore, Napoli, 2012.

Goussot A., *Famiglie immigrate e disabilità*, in Pavone M. (a cura di), "Famiglia e progetto di vita. Crescere un figlio disabile dalla nascita alla vita adulta", Erickson, Trento, 2009.

Goussot A., *Bambini stranieri con bisogni speciali: rappresentazione della disabilità dei figli da parte delle famiglie migranti e degli insegnanti. Una ricerca sperimentale a Cesena: bambini figli di migranti con bisogni speciali*, in Ricerche di Pedagogia e Didattica 5, 1, 2010.

Disponibile al seguente link:

<http://rpd.unibo.it/article/viewFile/1763/1140>

Goussot A. (a cura di), *Bambini "stranieri" con bisogni speciali. Saggio di antropologia pedagogica*, Aracne editrice, 2011.

Gozzini Turelli M. (a cura di), *Due volte diversi. Bambini stranieri certificati a Scuola*, Cartman edizioni, 2011.

ISTAT, *I presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari*, Edizioni: 2009 - 2010 - 2011 - 2012.

Disponibili al seguente link:

<http://www.condicio.it/risultati/?testo=I%20presidi%20residenziali%20socio-assistenziali%20e%20socio-sanitari&editr&arg=0&anno=0&tipo=0&ambt&dataA=0&dataB=0&invia=invia>

Lepore L., *Per uno sguardo antropologico sulla disabilità: i minori disabili stranieri*, MINORIGIUSTIZIA, Fasc.3/2011, Franco Angeli.

Disponibile al seguente link:

[www.infanziaineuropa.eu/lib/d.php?c=cqzGR](http://www.infanziaineuropa.eu/lib/d.php?c=cqzGR)

Martinazzoli C., *Due volte speciali. Quando gli alunni con disabilità provengono da contesti migratori*, Franco Angeli, Milano, 2012.

Mei S. (a cura di), *Disabili stranieri: un doppio sguardo per l'inclusione sociale. Rileggere criticamente saperi, modelli e strumenti*, Rete Regionale dei Centri di Documentazione per l'Integrazione della Regione Emilia-Romagna (CDI), Bologna, 2011.

Disponibile al seguente link:

[http://www.comune.torino.it/pass/php/4/documenti/fascicolo\\_cdi.pdf](http://www.comune.torino.it/pass/php/4/documenti/fascicolo_cdi.pdf)

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, *Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della Legge 12 marzo 1999, n. 68 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili"*, Edizioni: Quarta (2006-2007) - Quinta (2008-2009) - Sesta (2010-2011) - Settima (2012-2013).

Disponibili al seguente link:

<http://www.condicio.it/risultati/?testo=legge%2068&editr&arg=19&anno=0&tipo=0&ambt&dataA=0&dataB=0&invia=invia>

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - Direzione Generale dell'Immigrazione e delle Politiche di Integrazione, *Rapporto annuale sul mercato del lavoro degli immigrati*, Edizioni: Seconda (2012) - Terza (2013) - Quarta (2014) - Quinta (2015).

Disponibili al seguente link:

<http://www.condicio.it/risultati/?testo=Rapporto%20mercato%20del%20lavoro&editr&arg=0&anno=0&tipo=0&ambt&dataA=0&dataB=0&invia=invia>

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca - Servizio statistico, *L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità dati statistici. A.S. 2012/2013*, Ottobre 2013.

Disponibile al seguente link:

[http://www.istruzione.it/allegati/integrazione\\_scolastica\\_degli\\_alunni\\_con\\_disabilita.pdf](http://www.istruzione.it/allegati/integrazione_scolastica_degli_alunni_con_disabilita.pdf)

Ongini V., *Alunni di cittadinanza non italiana con disabilità*, in Colombo M., Ongini V. (a cura di), "Alunni con cittadinanza non italiana. L'eterogeneità dei percorsi scolastici. Rapporto nazionale A.S. 2012-2013", Quaderni Ismu 1/2014, Fondazione ISMU, Milano, 2014.

Disponibile al seguente link:

[http://www.istruzione.it/allegati/2014/Miur\\_2012\\_2013.pdf](http://www.istruzione.it/allegati/2014/Miur_2012_2013.pdf)

Ongini V., *Alunni di cittadinanza non italiana con disabilità*, in Santagati M., Ongini V. (a cura di), "Alunni con cittadinanza non italiana. Tra difficoltà e successi. Rapporto nazionale A.S. 2013-2014", Quaderni Ismu 1/2015, Fondazione ISMU, Milano, 2015.

Disponibile al seguente link:

[http://www.ismu.org/wp-content/uploads/2015/03/Rapporto\\_CNI\\_Miur\\_Ismu\\_2013-14.pdf](http://www.ismu.org/wp-content/uploads/2015/03/Rapporto_CNI_Miur_Ismu_2013-14.pdf)

Pistocchini F., Casale E., Femminis S., *Fatica doppia - Disabilità e immigrazione*, in Popoli, Novembre 2013 n. 11.

Sistema Statistico nazionale, Comune di Brescia Unità di Staff Statistica, *Due volte diversi? Gli alunni stranieri con disabilità a Brescia e nella provincia*, Statistiche rapide fascicolo 6/2007.

Disponibile al seguente link:

<http://www.comune.brescia.it/comune/indaginistatistiche/Documents/Sr062007Scuolaedisabilistranieri.pdf>

## **Terza parte**

### **Persone straniere con disabilità, alcuni elementi di percorsi biografici**

## 1. Aspetti metodologici

### 1.1. La scelta di incontrare le persone

Andare ad incontrare alcune persone straniere con disabilità ci è sembrato il modo migliore per comprendere alcuni elementi del loro percorso sociale e aggirare, nel contempo, tanto la difficoltà di raccogliere dati sul fenomeno, quanto la carenza di studi specifici in riferimento allo scenario italiano. Sono state intervistate ventidue persone. Si tratta di un numero esiguo, che non ha alcuna pretesa di esaustività, né di rappresentare uno scenario da moltiplicare  $x$  volte qualora si conoscessero i numeri precisi del fenomeno. Nello spirito di tutto l'impianto di questa ricerca, le informazioni di cui siamo venuti a conoscenza hanno un valore introduttivo, servono a gettare alcuni elementi, alcune basi su cui fondare analisi più approfondite.

Per questo, ci si concentra in queste pagine su quanto emerso nel corso delle interviste, esimendoci da una più fine analisi del fatto che andare ad intervistare una persona, chiunque essa sia, non è mai un'operazione innocua e innocente. Le dinamiche, i pericoli, le deformazioni sono state segnalate da tempo dalle scienze sociali e un volume finalmente uscito mentre si realizzava questa inchiesta lo ha affermato ulteriormente<sup>68</sup>. In questo nostro caso, la necessità di raccogliere informazioni "di base" per avere elementi su cui iniziare ad afferrare il fenomeno disabilità-immigrazione ha prevalso sulla riflessione attorno alle modalità e relazioni della raccolta dati attraverso l'uso di interviste. In queste pagine ci concentreremo dunque sulle argomentazioni emerse nel corso delle interviste, sulla loro capacità di fornirci uno spaccato della condizione di queste persone: i percorsi sociali costruiti attraverso le informazioni che loro stesse ci hanno fornito.

La difficoltà dello strumento dell'intervista è stata in questo caso ulteriore, poiché individuare le persone da intervistare non è stato facile e immediato. Anche questo dato ci dice quanto possa essere complicato affrontare questo tema di ricerca, ma su queste

---

<sup>68</sup> Pierre Bourdieu (a cura di), *La miseria del mondo*, Mimesis, Milano 2015.

persone ci dice qualcosa in più. Le persone straniere con disabilità sembrano, in genere e per quanto ci è stato possibile osservare, circuitare al di fuori dei classici riferimenti sociali che caratterizzano sia le persone con disabilità sia quelle straniere, ossia le proprie “specifiche comunità”. È un dato che è emerso nel corso delle interviste, come vedremo, ma fin da ora è possibile affermare che anche i rispettivi mondi associativi sembrano essere impermeabili a questa doppia condizione: le associazioni del mondo della disabilità non si occupano di persone straniere (con disabilità), le associazioni del mondo dell’immigrazione non si occupano di persone con disabilità (straniere).

Dopo aver indicato alcune caratteristiche generali del campione delle persone intervistate, il testo si articola in tre parti. Nella prima, attraverso alcune omologie (non certo esclusive), si ricostruiscono alcuni elementi comuni ai percorsi sociali di queste persone. Nella seconda, si forniscono alcuni elementi della loro esperienza sociale emersi a seguito delle domande formulate nel corso delle interviste, centrate sul concetto di discriminazione nella duplice valenza legata alla disabilità e all’essere stranieri. Pur con alcuni elementi di analisi, queste due sezioni lasciano molto spazio ai testi sbobinati delle interviste. A partire da questi racconti autobiografici, e dalla possibilità di individuare alcuni elementi comuni e analogie tra i percorsi sociali di queste persone, verranno formulate alcune brevi conclusioni nella terza parte. Peraltro, alcuni di questi elementi rimandano a situazioni emerse all’interno di altre notizie in cui ci siamo imbattuti<sup>69</sup>.

## **1.2. Le caratteristiche del campione**

Le persone intervistate tra il febbraio e il marzo 2015 sono in tutto 22. Le note clausole di riservatezza dei dati personali impongono di non indicarne i nominativi all’interno del testo. Per questo, al fine di poter identificare i percorsi sociali, le esperienze, le affermazioni delle singole persone, in queste pagine utilizzeremo un numero progressivo

---

<sup>69</sup> Anche in questi casi, naturalmente, non ci si è potuti avvalere di una letteratura scientifica, ma di testi di diverso tipo come, per esempio, alcuni casi di cronaca riportati da Redattore sociale (Hussein, l’iracheno disabile che non può tornare in Italia dalla mamma, 17.04.2015; “Sfratto criminale”, rischia di finire in strada una donna senegalese col figlio disabile, 21.04.2015).

da 1 a 22 assegnato a ciascuno di questi individui. Peraltro, due persone hanno chiesto espressamente di mantenere l'anonimato (un dato sociale da prendere in considerazione): una ha fornito un nome di fantasia, un'altra non ha inteso fornire alcun nome [4, 18].

Le interviste sono state raccolte in diversi luoghi della Penisola coinvolti dal progetto (Milano, Terni, Roma, Lamezia Terme, Palermo)<sup>70</sup>. Quasi tutte le interviste sono state realizzate in lingua italiana (indice di un alto livello di partecipazione sociale). In un caso l'intervista si è svolta in lingua inglese con il genitore di un ragazzo con disabilità [13]; in un caso si è resa necessaria la presenza di un interprete [18].

Il campione è composto da persone con un'età che varia tra i 6 e i 45 anni, di cui 8 persone sono di sesso femminile e 14 persone sono di sesso maschile<sup>71</sup>. Nel caso di individui minorenni o più giovani, spesso con forme di disabilità intellettive o plurime, sono stati intervistati uno o entrambi i genitori<sup>72</sup>.

Le persone intervistate hanno diverse tipologie di menomazione: sette persone hanno una disabilità motoria<sup>73</sup>; sei persone hanno una disabilità sensoriale<sup>74</sup>; cinque persone hanno disabilità plurime<sup>75</sup>; due persone hanno disabilità intellettive<sup>76</sup> e altre due persone di tipo psichiatrico<sup>77</sup>.

---

<sup>70</sup> *Milano*, interviste realizzate presso le sedi di Ledha, Villa Pallavicini e Casa della Carità: 3, 4, 5, 6, 9, 11, 22.

*Terni*, interviste realizzate presso il Centro per l'Autonomia: 1, 2, 7, 8, 10.

*Roma*, interviste realizzate presso il Centro SaMiFo e presso il domicilio dell'intervistato: 15, 16, 17, 18.

*Lamezia Terme*, interviste realizzate presso un hotel della città: 19, 20, 21.

*Palermo*, interviste realizzate presso la sede del Coordinamento H: 12, 13, 14.

<sup>71</sup> *Femmine*: 2, 4, 5, 6, 8, 19, 21, 22. *Maschi*: 1, 3, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20.

<sup>72</sup> 12, 13, 14, 17, 19, 20.

<sup>73</sup> 1: lesione spinale acquisita da infortunio sul lavoro; 3: spina bifida, congenita; 5: acquisiti problemi ortopedici con protesi interne; 8: emiparesi congenita; 9: esiti di poliomielite; 10: osteogenesi imperfetta; 11: esiti di poliomielite.

<sup>74</sup> 2: sorda, congenita; 4: cieca da un occhio, acquisita da malattia; 7: cieca, acquisita da malattia; 18: porta protesi oculari e ha eseguito ricostruzione facciale; 21: sorda, congenita; 22: cieca a seguito di incidente.

<sup>75</sup> 6: cieca da un occhio, difficoltà di movimento di un braccio e di una gamba causati da una forma di diabete; 13: intellettiva e psichica; 14: disabilità motoria e lieve intellettiva; 19: crisi epilettiche, frequenti perdite di memoria, difficoltà motorie respirazione con tracheotomia; 20: ritardo psico-motorio.

<sup>76</sup> 12: autismo; 17: sindrome di Down.

<sup>77</sup> 15, 16.

La provenienza di queste persone è varia ed eterogenea: 3 giovani sono nati in Italia da uno o più genitori stranieri; 3 persone provengono da Paesi europei (dentro e fuori l'UE); le altre da Paesi di Africa, America latina e Asia<sup>78</sup>. Tre persone hanno lo status di rifugiato<sup>79</sup>.

## **2. Stranieri con disabilità, percorsi di vita**

### **2.1. Una storia particolare**

I percorsi di vita delle persone straniere con disabilità intervistate, pur con i caratteri specifici e propri di ciascun individuo, presentano alcune omologie che hanno permesso di suddividere secondo alcuni temi specifici quanto hanno raccontato di se stessi. Tuttavia, vi è un individuo che sfugge alle classificazioni utilizzate per gli altri. Il suo percorso biografico presenta diversi elementi di interesse che possono rappresentare spunti basilari per comprendere e affrontare il tema degli stranieri con disabilità.

Anzitutto ci ricorda che il fenomeno dell'immigrazione in Italia comincia ad avere una storia già abbastanza lunga, che risale alla fine degli anni '80 e ai primi anni '90. È dunque necessario uscire da un'immagine di emergenza dell'ultima ora per affrontare la questione. Inoltre, un'ulteriore conoscenza del fenomeno disabilità-immigrazione deve tener conto di questa storicità? È possibile verificare delle evoluzioni del fenomeno all'interno di un lasso di tempo più ampio? In secondo luogo, questa esperienza personale ci mette inequivocabilmente di fronte ad un fatto che troppo spesso si dimentica e si rimuove, tanto se ne ha paura: la disabilità è qualcosa di completamente ordinario, fa parte delle esistenze degli esseri umani di qualsiasi età; è una possibilità, un rischio se si vuole, che può presentarsi. In terzo luogo, le brevi notizie che ci ha lasciato questa persona ci mettono di fronte, ancora una volta, al fatto che la disabilità debba essere letta come

---

<sup>78</sup> 1: Albania; 2: Spagna; 3: Ecuador; 4: Paese arabo; 5: Costa d'Avorio; 6: Egitto; 7: Bangladesh; 8: Argentina; 9: Senegal; 10: Colombia; 11: Senegal; 12: Italia, da genitori dello Sri Lanka, 13: Ghana; 14: Italia, da genitori del Bangladesh, 15: Congo; 16: Burkina Faso; 17: Italia, da madre colombiana e padre italiano; 18: Afghanistan; 19: Bulgaria; 20 Iraq, zona curda; 21: Italia, genitori provenienti dal Marocco; 22 Marocco.

<sup>79</sup> 15, 16, 18.

“fatto sociale”, e non come “fatto strettamente medico” che interpreta l’esperienza sociale dell’individuo con disabilità a partire dalla sua menomazione. Quest’uomo, con la disabilità acquisita tardivamente (ma avremmo dovuto porre lo stesso tipo di analisi sociale e non medica anche se fosse stata congenita), ci dice che lui, sempre, si porta dietro non solo la sua menomazione, ma la sua storia, la sua formazione, il suo percorso sociale. È questo suo bagaglio che gli permette di “stare nel mondo” con la sua menomazione.

[7] ha 48 anni, è originario del Bangladesh. Vive in Italia da venticinque anni ed è cieco da qualche anno. È nato e cresciuto nella città di Dhaka, dove al termine del suo ciclo di studi si è laureato in letteratura bengalese. Durante gli anni universitari ha lavorato presso un negozio di articoli di chimica farmaceutica. Finiti gli studi si è trasferito per un anno in Giappone, per studiare la lingua e imparare il mestiere di assemblatore. Tornato a Dhaka ha cominciato a lavorare per una multinazionale del settore assicurativo.

La multinazionale, che si occupava anche di export-import, lo ha inviato in Svizzera per uno stage di due mesi: da qui si è trasferito in Italia dove ha ottenuto il permesso di soggiorno attraverso la Legge Martelli. Afferma che non era nei suoi progetti lasciare il Bangladesh, ma il suo Paese d’origine è molto povero e l’Italia gli è apparsa, nel corso degli anni ‘90, un Paese molto forte, in crescita.

Inizialmente ha chiesto e ottenuto un visto turistico e poi ha deciso di fermarsi in Italia. Ha vissuto per 7 anni a Roma, lavorando come commesso in una gioielleria, specializzata in orologi preziosi svizzeri. Viveva in una casa in affitto con alcuni parenti. Nel frattempo si è sposato in Bangladesh, ma la moglie è rimasta nel Paese d’origine con la sua famiglia.

Il periodo romano si chiude con la morte del proprietario del negozio. La gioielleria rimane chiusa per alcuni mesi e quest’uomo si trasferisce prima a Milano e poi nella Provincia di Bolzano dove lavora per tre anni come portiere in un albergo per turisti. In questo periodo vorrebbe portare la moglie in Italia, ma non riesce a trovare una casa da affittare perché “non affittavano agli stranieri” e perché le case non erano adeguate. Nel 1996 in Bangladesh nasce il figlio. Nel 1999 si trasferisce a Terni, prima in una lavanderia industriale, poi in una fabbrica di detersivi, infine all’interno di un ristorante. Finalmente trova casa e riesce a fare il ricongiungimento familiare.

I problemi di salute insorgono nel 2005. Nel 2007 gli viene diagnosticata una retinite pigmentosa che rapidamente degenera, causandogli cecità assoluta. Oltre alla certificazione di

cecità, gli viene riconosciuta la certificazione della Legge 68 grazie alla quale fa oltre quaranta colloqui di lavoro, senza tuttavia alcun esito. Da quando è cieco è particolarmente attivo nella comunità bengalese di Terni di cui è un riferimento, un leader, ricoprendo diversi ruoli in varie realtà del mondo associativo locale. La sua principale occupazione, volontaria, è l'impegno sociale.

Nel 2014 è diventato cittadino italiano. Nello stesso anno, ha seguito diversi corsi di formazione, tra cui un corso sulla discriminazione nei confronti delle persone straniere, un corso sui diritti e doveri degli stranieri e un corso sulla comunicazione.

## **2.2. Stranieri, nati o cresciuti in Italia**

Tra le persone del campione preso in considerazione ci sono alcuni giovani nati in Italia da genitori stranieri; più precisamente, uno di questi ha un genitore italiano che tuttavia non lo ha riconosciuto. Altri sono arrivati in Italia quando avevano pochi anni. Questi giovani hanno diverse tipologie di disabilità. I percorsi sociali delle loro famiglie sono molto diversi, ma presentano alcuni elementi comuni che è utile definire prima di considerare, più nello specifico, i singoli casi.

I genitori di questi giovani arrivano generalmente in Italia per sfuggire ad una guerra o in cerca di lavoro. La presenza di un figlio con disabilità complica ulteriormente il percorso familiare, soprattutto nelle situazioni di clandestinità e in tutte quelle "situazioni grigie" in cui sono costrette a vivere le persone quando non sono nettamente riconosciuti loro né servizi, né diritti. La regolarizzazione della condizione di immigrato, il riconoscimento della condizione di invalidità, il riconoscimento della cittadinanza, pur nella difficoltà del loro ottenimento e nella parzialità di alcuni dispositivi, indicano che si possono costituire alcuni elementi per migliori condizioni di vita sia dei giovani con disabilità, sia dell'intero nucleo familiare. A questo proposito ha affermato una persona intervistata: "Da parte dei medici delle Commissioni ci sono diffidenze e difficoltà. Ottenute le certificazioni non ho più avuto problemi" [7]. In un caso, il riconoscimento della pensione di invalidità costituisce l'unico parziale antidoto a condizioni di povertà legate attualmente alla mancanza di lavoro. Del resto, i moventi del percorso migratorio sono molto spesso legati

alla necessità di trovare situazioni per costruire migliori percorsi sociali: una ragione classica delle migrazioni, qui ulteriormente puntellata dalla presenza della disabilità (allorché questa si presenta nel Paese d'origine). Le storie di queste persone mettono spesso in luce quanto l'arrivo in Italia, o il trovarsi in Italia se il bambino è nato nella Penisola, rappresentino una condizione su cui le famiglie ripongono molte speranze.

Alcuni di questi percorsi ripropongono situazioni classiche note anche a molte famiglie italiane, per esempio la difficoltà di percorsi scolastici segnati da prolungate situazioni di "collocazione temporanea prolungata", oppure la difficoltà di "far seguire" i servizi una volta raggiunta la maggiore età ("Non posso parlare male del sistema italiano, ma mi chiedo perché i posti siano così pochi per i bambini e perché non si creino posti per gli adulti" [12]).

Queste difficoltà sembrano accentuare il senso di precarietà in cui vivono questi nuclei familiari, su cui pende la doppia spada di Damocle dell'essere stranieri e di avere al loro interno una persona con disabilità.

[12] è un ragazzo con autismo di 21 anni. È nato in Italia da genitori originari dello Sri Lanka arrivati in Italia trentatré anni fa per sfuggire alla lunga guerra civile (1983-2009) che ha coinvolto il Paese asiatico. All'età di 18 anni, il giovane ha ottenuto la cittadinanza italiana, mentre i genitori hanno la carta di soggiorno e sono in attesa di risposta alla richiesta di cittadinanza. Anche il fratello minore, ugualmente nato in Italia e non ancora maggiorenne (studente), non ha la cittadinanza italiana.

La diagnosi di autismo è formulata quando il bambino ha poco più di 3 anni. Il padre, la persona intervistata, afferma di "aver fatto fatica ad accettare la situazione". La famiglia risiede a Palermo e il padre si reca in diversi ospedali italiani, anche nel nord del Paese, per comprendere meglio la patologia del figlio. Ad un certo punto decide di andare in India per poter capire qualcosa in più nella propria lingua. La diagnosi di autismo è ripetutamente confermata. Dall'età di 12 anni il bambino è seguito sotto il profilo farmacologico da un istituto di ricerca e riabilitazione siciliano.

Nel raccontare il percorso di vita legato al figlio, il padre (che svolge la professione di collaboratore domestico, mentre la madre è casalinga) sottolinea la problematicità del percorso

scolastico del figlio con disabilità. Ha ripetuto alcune classi e all'età di 12 anni (anche a seguito di un'accresciuta aggressività, dice il padre) è stato inserito in un istituto per minori, dove ha ottenuto la licenza media. Attualmente continua a vivere nell'istituto durante la settimana, torna a casa per il week end. Questa sistemazione sospende l'erogazione dell'indennità di accompagnamento, assegnata insieme alla certificazione di invalidità al 100%. Necessariamente, per ragioni anagrafiche legate alla maggiore età, la situazione dovrà modificarsi: la Regione Sicilia ha tuttavia rifiutato di concedere il nulla osta per una struttura collocata a Roma. In istituto svolge attività di riabilitazione (psicomotricità e logopedia) ma nessuna attività strutturata, escluse alcune uscite e attività di gioco all'interno.

[17] è nato a Roma, con la sindrome di Down, da madre colombiana e padre italiano che non lo ha mai riconosciuto, dice la madre intervistata, a causa della sua disabilità. Questa situazione, unita alla difficoltà di trovare una collocazione lavorativa regolare (risolta con il lavoro in nero), ha costretto madre e figlio ad una lunga clandestinità. In questo quadro, nei primi anni, il bambino non ha potuto usufruire di idonei servizi di assistenza. Solo alcuni ricoveri ospedalieri hanno potuto alleviare lo stato di alcune patologie connesse con la sindrome di Down: una situazione quindi legata all'emergenza e non ad una reale presa in carico. La madre riesce ad ottenere il permesso di soggiorno, si apre così il viatico ordinario in relazione alla patologia del bambino; in particolare è inserito in un istituto riabilitativo della Capitale. Qualche anno fa, diventato maggiorenne, il giovane è riuscito ad ottenere la cittadinanza italiana dopo un percorso particolarmente tortuoso e complicato legato proprio alla sua disabilità. Si è trattato di una "doppia discriminazione" che la madre ricorda ancora con fervore, indicando anche le difficoltà che ha incontrato con il movimento associativo legato alla disabilità, non ancora pronto all'epoca a queste situazioni. Nondimeno, afferma, che questa vicenda (venuta alla ribalta anche delle cronache nazionali) è stata un'occasione per le stesse associazioni di cogliere la questione.

[21] è una bambina sorda di nove anni. È l'ultima di quattro figli (25, 14, 13 le età degli altri) nata in Italia da genitori originari del Marocco. In Calabria (dove hanno sempre abitato, nella stessa città) è arrivato prima il padre, 24 anni fa, in cerca di lavoro: ha svolto attività di commerciante, poi di autista e attualmente è disoccupato. Qualche anno dopo lo ha raggiunto la moglie. Tutti i familiari hanno la carta di soggiorno e vivono in una casa in affitto.

La diagnosi di sordità è formulata quando la bambina ha due anni. All'età di quattro anni le viene fissato un impianto cocleare. Per cinque anni svolge attività di logopedia; attualmente si sottopone a controlli ogni due mesi. La bambina parla bene; le difficoltà maggiori sono legate all'apparecchio, che è molto grande e presenta problemi di batteria, ma per questioni economiche non viene cambiato. La bambina è seguita anche da una psicologa della UONPIA<sup>80</sup> su segnalazione della scuola, per la quale effettua anche una supervisione degli interventi. Alla bambina piacerebbe fare sport o seguire altre attività ma, per ora, non ha trovato nulla, anche perché la madre non può accompagnarla da nessuna parte e non può usufruire del sostegno da parte di altre persone. Nel corso dell'intervista emerge che il problema maggiore della famiglia è il pagamento dell'affitto, perché le uniche entrate sono la pensione della figlia (ottenuta a seguito del riconoscimento della sordità civile) e quanto guadagnato dal marito con il lavoro saltuario come autista. Anche il figlio maggiore è disoccupato. Secondo i genitori intervistati, la bambina "Avrebbe bisogno di qualcosa in più, come ad esempio un computer, ma non abbiamo i soldi per comprarlo".

Pur non essendo nate in Italia, anche i percorsi di altre due giovani, provenienti una da un Paese europeo e l'altra dall'America latina, meritano di essere considerati in questa sezione, poiché mettono ulteriormente in luce quanto il "fattore speranza" possa giocare un ruolo determinante nel percorso di queste persone con disabilità.

[19] ha 12 anni ed è in Italia dal 2008, vi è arrivata insieme alla madre e al suo compagno che sono giunti dalla Bulgaria in Calabria (dove hanno sempre abitato, nella stessa città) per migliorare le loro condizioni di vita; lavorano entrambi nel settore agricolo. La menomazione della bambina è legata ad un'encefalite che le causa frequenti crisi epilettiche. La bambina è rimasta in terapia intensiva, in coma farmacologico, a Crotone, poi è stata trasferita ad Ancona per tre mesi, con un susseguirsi di ricoveri, cure e interventi tra Roma e Ancona. Tornata a casa, la bambina (6 anni all'epoca) ha continuato ad avere crisi epilettiche; ha frequenti perdite di memoria, non cammina bene e respira grazie ad una tracheotomia. Ha un ritardo cognitivo.

In questa difficile situazione il datore di lavoro della madre regolarizza la sua posizione, facilitando così l'accesso ai servizi sanitari. La donna fa tuttavia notare che si tratta di una

---

<sup>80</sup> Unità operativa di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza.

fornitura di servizi che avviene solo “grazie all'intervento di amici e conoscenti”; in particolare la comunità di riferimento di questa famiglia è legata alla frequentazione della Chiesa Evangelica. Pur circondata da quella che sembra configurarsi come una sorta di rete di protezione in termini di contatti, la madre ha dovuto smettere di lavorare per seguire la figlia e afferma: “io vorrei tornare a lavorare ma quando mia figlia sta male non c'è nessuno che può assisterla al posto mio. Non ho nessun aiuto dal servizio e nessun aiuto dalla famiglia”.

Nel 2009 la bambina ha cominciato a frequentare la scuola elementare ed è stata presa in carico dalla UONPIA<sup>81</sup>. Le è stata riconosciuta l'invalidità e ha l'indennità di frequenza, ma non l'accompagnamento (la famiglia ha presentato due ricorsi). È riuscita ad avere l'insegnante di sostegno dopo un anno di attesa; anche il servizio di fisioterapia si è fatto attendere a lungo e quando finalmente è stato attivato non è stato più considerato utile, giacché la bambina aveva ripreso a camminare autonomamente. Attualmente la bambina cammina ed è autonoma, ha però frequenti crisi epilettiche e a volte deve essere sedata.

[8] ha 37 anni ed è Argentina. Ha una disabilità motoria dalla nascita. A seguito di un'emiparesi destra spastica prodotta dall'ingerimento di liquido amniotico ha delle lievi difficoltà di equilibrio, e quindi di movimento, e in misura minore di linguaggio. È nata e cresciuta a Buenos Aires, fino ad 11 anni, dove ha vissuto con la sua famiglia, frequentando un centro di riabilitazione sin dai primi mesi di vita. Nello stesso centro ha frequentato anche i primi anni di scuola (una scuola speciale per bambini con disabilità motorie).

Quando i genitori si sono separati, la mamma si è trasferita con la figlia in Umbria, nella sua città di origine, in concomitanza con il periodo più duro della crisi economica argentina. Per imparare bene l'italiano, nonostante l'età avanzata, la bambina ha frequentato la scuola elementare, poi le medie e le scuole superiori (un istituto tecnico turistico). Dopo la maturità ha seguito corsi di informatica e poi un corso polivalente grazie al qual è entrata in contatto con il mondo del lavoro: tirocini, stage e tre mesi di lavoro in Comune. Si è iscritta alle liste del collocamento obbligatorio e dal 2005 lavora per una cooperativa sociale, svolgendo funzioni di accoglienza e biglietteria presso un'area archeologica.

Vive con la mamma e, oltre a lavorare, frequenta una palestra, ascolta musica, visita musei, mostre e città d'arte. Sta pensando e progettando di andare a vivere da sola, ma è “un percorso che ancora non è compiuto”. Ha la cittadinanza sia argentina che italiana.

---

<sup>81</sup> Unità operativa di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza.

Un'altra vicenda potrebbe rappresentare da sola un caso di studi poiché ci impone di rivedere, riarticolare e comprendere meglio (più di quanto non si possa fare con una sola intervista) gli aspetti su cui si costruiscono facilmente preconcetti e stereotipi che si hanno spesso sull'immigrazione (di cui il capofila sembra essere sempre l'uomo) e sul lavoro di cura (spesso pensato esclusivamente al femminile).

[13] appartiene ad una famiglia originaria del Ghana, ha 16 anni, ha una disabilità psichica e intellettiva ed è in Italia insieme al padre e alla madre. Ad arrivare nel nostro Paese è inizialmente la madre, in cerca di lavoro, che trova rapidamente come domestica. Il padre, in Ghana, faceva il maestro e arriva in Italia insieme al figlio tre anni dopo. Hanno sempre abitato nella stessa città della Sicilia. La madre ha sempre lavorato come domestica, mentre il padre si è sempre occupato della casa e soprattutto dell'assistenza del figlio. Arrivato in Italia, il bambino viene iscritto alla scuola elementare, ma la situazione si rivela problematica al punto che i genitori si sentono in obbligo di tenerlo a casa. A 10 anni viene inserito a scuola tramite un centro di riabilitazione, che frequenta per circa 2 anni. Anche in questo caso, il suo comportamento è considerato troppo problematico e quindi viene tenuto di nuovo a casa: passa il tempo con il padre, spesso girando per il quartiere dove abitano e per la città.

Il ragazzo ha una certificazione di invalidità al 100%; non svolge alcuna attività riabilitativa o educativa. È seguito per controlli periodici da un istituto di ricerca e riabilitazione siciliano. La famiglia non riceve altri aiuti o sostegni, né è in contatto con le associazioni, nonostante la mamma sia molto attiva e abbia bussato alla porta di diversi servizi comunali, sia destinati ai migranti che indirizzati alle persone con disabilità. Tutti i componenti della famiglia hanno la carta di soggiorno, la madre ha fatto richiesta per la cittadinanza italiana.

Un altro caso di un ragazzo nato in Italia somiglia invece molto a tanti percorsi di famiglie italiane sempre in cerca di sistemazione per il proprio figlio con disabilità.

[14] è un ragazzo di 15 anni nato a Palermo. I suoi genitori sono venuti in Italia in cerca di lavoro. Il padre attualmente è commerciante, mentre la madre è casalinga. Da bambino ha avuto una paralisi cerebrale accompagnata da crisi epilettiche che causano la disabilità motoria e una lieve

disabilità intellettiva. Ha frequentato la scuola materna, quella elementare e infine le scuole medie. È iscritto ad un centro di riabilitazione che lo accompagna a scuola e dove nel pomeriggio svolge attività riabilitative. Dopo la scuola e la riabilitazione rientra a casa, senza partecipare ad altre attività. In previsione della fine della scuola media, i genitori stanno valutando la possibilità di iscriverlo a una “scuola tecnica”. Non sembrano tuttavia avere grandi supporti per la gestione del figlio: a parte il centro di riabilitazione, non hanno rapporti con altri servizi sociali, né associazioni.

Il ragazzo ha la certificazione di disabilità per la scuola e il riconoscimento della gravità ai sensi della Legge 104/92, l'invalidità al 100% e l'indennità di accompagnamento. La famiglia ha una carta di soggiorno permanente. I genitori hanno chiesto da tempo la cittadinanza italiana e sono in attesa, a breve, della comunicazione da parte dello Stato.

Un ultimo caso di una bambina con disabilità non è precisamente assimilabile agli altri poiché l'arrivo in Italia è piuttosto recente. Collocarlo in questa sezione è tuttavia utile poiché la famiglia è da diversi anni all'interno dell'Unione Europea; in particolare ha abbandonato la Germania per cercare in Italia condizioni migliori. Non si tratta certo di sfatare con un semplice caso il “mito tedesco” in favore dell'accoglienza italiana, anche se i genitori della bambina dicono di aver trovato qui un miglior trattamento. Il caso è invece significativo poiché mette in luce la lunga condizione di precarietà a cui si può restare sottoposti anche all'interno del contesto europeo e, del resto, anche in Italia questa vita in bilico non si è ancora conclusa e le specifiche esigenze di questa famiglia non sembrano sempre essere state prese in considerazione.

[20] ha 6 anni ed è figlia di una coppia di iracheni curdi, ha un ritardo psicomotorio. I genitori si sono accorti delle difficoltà quando la bambina aveva poco più di un anno, perché non camminava e si esprimeva poco. La diagnosi con la presenza di un “grumo di sangue nel cervelletto”, causato probabilmente da un trauma, è stata formulata in Germania. In effetti, poco dopo la nascita della primogenita (è seguita poi un'altra figlia), i genitori hanno abbandonato il proprio Paese d'origine per via della guerra. Il padre ricorda in particolare un episodio: lo scoppio di una bomba in città che ha fatto centinaia di vittime e in cui sono rimasti gravemente

feriti due suoi fratelli. Inoltre, diverse milizie hanno tentato più volte di arruolarlo forzatamente. "Siamo scappati perché volevamo dare un futuro alle nostre figlie".

Fino all'età di 3 anni, in Germania, la bambina è rimasta a casa, andando presso un ospedale per attività riabilitative. Dai tre ai cinque anni ha frequentato un "Kinder garden". I genitori hanno faticato molto per inserirla in una scuola materna: alla fine hanno vinto una causa legale e quindi all'età di 5 anni la bambina ha potuto iniziare a frequentare la scuola, ma solo per pochi mesi perché la famiglia si è poi trasferita in Italia. Hanno in effetti abbandonato la Germania dopo cinque anni poiché, alla fine di un lungo iter, la loro domanda di asilo è stata rifiutata. Per questo motivo sono arrivati in Italia e hanno presentato un'altra richiesta che non ha ancora ricevuto risposta. In Germania lavoravano in nero. In Italia sono stati un mese presso un centro di accoglienza in Puglia, da dove sono stati spostati presso un altro centro in Calabria, anche se loro speravano (e avevano chiesto) di essere accolti più vicino ad una città e ai suoi servizi, tra cui l'ospedale.

La bambina frequenta l'ultimo anno della scuola materna, e "vorrebbe sempre stare a scuola" (oltre l'orario scolastico non frequenta altre attività), ma per ora senza alcun sostegno. La situazione fisica è migliorata. Con il supporto dei servizi, la famiglia ha presentato la richiesta di certificazione di disabilità per la scuola, di invalidità e per il riconoscimento dello stato di gravità (Legge 104).

La prima esperienza con la Neuropsichiatria, in una città della Calabria, è stata molto negativa per via del rifiuto di effettuare i test, e quindi la diagnosi, poiché la bambina non parlava italiano. I genitori hanno quindi presentato la richiesta alla UONPIA<sup>82</sup> di un altro territorio calabro dove non hanno invece incontrato problemi.

I genitori presentano come estremamente problematica la situazione al centro di accoglienza, per via della convivenza forzata con richiedenti asilo di origine africana che "fanno molto rumore anche fino a tardi e per gli odori dei loro piatti". Speravano di poter andare a vivere in una casa tutta loro, così come già capitato ad altri profughi iracheni.

### **2.3. Donne straniere con disabilità**

Il percorso di alcune donne intervistate merita di essere considerato in maniera specifica, soprattutto in ragione della grande varietà di esperienze e articolazioni delle loro storie di vita. A differenza della donna argentina di cui si è riportato il profilo in precedenza per via

---

<sup>82</sup> Unità operativa di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza.

della sua presenza in Italia di lunga durata, queste donne sono arrivate nel nostro Paese già adulte. Le loro vicende permettono di cogliere ulteriori elementi rispetto alle donne che abbiamo già incontrato (da sole o con i propri mariti) nelle vicende familiari dei giovani con disabilità di cui si è riferito in precedenza.

I motivi che hanno portato queste donne in Italia sono molto diversi tra loro. In alcuni casi di ricongiungimento familiare si tratta di percorsi per raggiungere il marito, ma in altri casi si tratta di fenomeni migratori individuali legati alla necessità di curarsi, di trovare lavoro, ma anche di incontrare un amore. In alcuni casi sono evidenti grandi forme di solitudine, situazioni di abbandono. Ma non solo. Alcune storie non possono essere lette solo con la chiave del dominio maschile e delle donne che “badano a tutto”, fenomeni che pure esistono e che in alcuni di questi casi si vedono in filigrana. Sono molto diversi tra loro questi percorsi e leggerli uno dopo l'altro permette di cogliere alcune chiavi utili ad articolare meglio al femminile l'esperienza dell'essere straniera con disabilità.

[2] ha 31 anni, è spagnola e vive in Italia dal 2009. È sorda, parla e capisce molto bene l'italiano. È nata e cresciuta a Tarragona, si è trasferita a Barcellona a 18 anni per frequentare l'università, alla facoltà di veterinaria. Interrompe gli studi perché il corso non ha alcun adattamento per le persone sorde. Conseguisce successivamente il titolo di tecnico di laboratorio, professione che svolge per tre anni per poi abbandonare a causa di un'allergia verso alcune sostanze chimiche utilizzate.

Nel 2005 conosce il suo compagno con cui inizia una relazione a distanza, viene in Italia nel 2009 per vivere insieme a lui in una casa in affitto in Umbria. In Italia non ha mai lavorato; il suo titolo di studio non è riconosciuto. Ha inviato a molti il proprio curriculum ma senza ricevere risposta. Si è iscritta ad un corso universitario spagnolo a distanza in ambito multimediale. La coppia ha avuto nel 2014 una bambina.

[4] è una giovane donna che non supera i 35 anni; ha chiesto di mantenere l'anonimato. È originaria di un Paese arabo, ed è in Italia da circa 6 anni. Non vede da un occhio a causa di un glaucoma. Ha vissuto con la famiglia, ha fatto le scuole superiori e frequentato 2 anni di università. Si è sposata nella sua terra d'origine e poi è arrivata in Italia dove suo marito viveva

già da tempo lavorando nel settore del commercio. Ha una figlia piccola. Ha una certificazione di invalidità al 75% e il riconoscimento della disabilità ex legge 68. Grazie alla certificazione ha ottenuto l'esenzione dalle spese sanitarie. Da quando è in Italia lavora come barista all'interno di un centro sociale; attualmente, inoltre, lavora per circa 4 ore al giorno per un'impresa di pulizie in condomini.

[5] è una signora ivoriana di 44 anni. Soffre di una serie di problemi fisici che gli creano dolori in tutto il corpo. È arrivata in Italia quattro anni fa attraverso un percorso migratorio piuttosto articolato.

Fugge dalla Costa d'Avorio a seguito di episodi bellici e si rifugia in Niger, presso la famiglia del marito, dove ha tre figli. Successivamente, il marito, in cerca di occupazione, emigra in Libia dove trova lavoro come autista di camion: lì la famiglia si ricongiunge, ma poi il marito decide di riportare i figli in Niger dai suoi genitori. Durante la guerra scoppiata in Libia, la donna è coinvolta in un bombardamento, nel quale viene ferita gravemente ad una gamba e al viso. I militari che la soccorrono la caricano su un barcone diretto in Italia. A Lampedusa viene portata in ospedale, dove viene curata e quindi dimessa. Dopo una breve permanenza a Bari, è accolta a Milano in un centro di accoglienza gestito da una cooperativa, dove rimane per oltre un anno, per poi trasferirsi da circa 2 anni in una casa della carità. Nel frattempo anche il marito è arrivato in Italia, a Palermo. Due suoi figli sono ancora in Niger, mentre il figlio più grande si trova in Camerun, dove si è rifugiato per sfuggire ad un attacco di Boko Haran.

È stata già operata ad un'anca, con l'inserimento di una protesi, e ora, da circa un mese, è in attesa di essere operata ad un ginocchio. Ha un permesso di soggiorno per motivi umanitari. Ha fatto richiesta per la certificazione di invalidità; la domanda è rimasta senza risposta per lungo tempo a causa di un problema legato al codice fiscale (risultava averne diverse versioni); l'autunno scorso è stata visitata e ora è in attesa della risposta. Nel frattempo frequenta la scuola di italiano per stranieri presso un'associazione milanese.

[6] ha 45 anni ed è egiziana. Ha una forma di diabete che le causa problemi di vista (non vede da un occhio), difficoltà di movimento ad un braccio e una gamba e dolori in tutto il corpo. Proviene dalla città di Sheh ed è in Italia da 3 anni, dove ha raggiunto insieme ai tre figli (20, 17 e 9 anni) il marito, emigrato da 13 anni per motivi di lavoro. Si è trattato di un trasferimento in Italia legato ad un permesso di soggiorno per ricongiungimento familiare e per poter usufruire di cure che gli permettessero di non perdere la vista.

Appena arrivata in Italia il marito l'ha lasciata. La donna non ha alcuna certificazione di invalidità, non lavora (ma spera di poter lavorare): è aiutata da un gruppo di volontari. Vive in una casa in affitto, ma ha lo sfratto per morosità.

[22] ha 33 anni e ha vissuto in Marocco fino al 2004, in una città vicino a Casablanca, insieme ai genitori. Nel 2004 è diventata cieca a causa di un incidente. È operata una prima volta in Marocco, ma senza alcun esito. Decide così di entrare in Italia “da clandestina” per cercare cure migliori. Grazie alla Caritas ottiene il permesso e la possibilità di sottoporsi a un nuovo intervento chirurgico ma, anche in questo caso, senza alcun esito.

La donna decide comunque di rimanere in Italia e di costruire qui la sua vita. Poco dopo incontra il suo futuro marito, con cui si sposa, acquisendo prima la carta di soggiorno e poi la cittadinanza italiana. Nel 2009 hanno una bambina. Da circa due anni il marito non vive più con loro: sono separati, per ora solo di fatto ma non legalmente. La donna quindi vive da sola con la figlia e non lavora: il marito contribuisce comunque al mantenimento della bambina che ora frequenta la prima elementare e che lei stessa accompagna e va a prendere a scuola.

Ha provato, senza successo, a prendere il diploma di terza media. Attraverso un programma di sostegno al lavoro per persone con disabilità è attualmente seguita da una scuola professionale e sta facendo un tirocinio, presso una cooperativa, per un'attività di assemblaggio, ma senza reali prospettive di inserimento lavorativo. La difficoltà maggiore, oltre al reddito, è data dal fatto che vivono in una casa molto piccola. Ha presentato da 5 anni una richiesta di casa popolare ma senza successo. Ha la certificazione di cieca assoluta. I servizi sociali provvedono al servizio di accompagnamento al tirocinio e pagano i pasti della bambina a scuola. Nel paese dove vive si sente ben accolta dalle persone: frequenta l'UICI, gioca a baseball e ha fatto la volontaria per le “cene al buio”.

#### **2.4. Stranieri con lo status di rifugiato**

Nel campione delle persone intervistate vi sono alcuni stranieri che sono in Italia con lo status di rifugiato politico. In alcuni casi, non tutti, si tratta di persone con una disabilità di natura psichiatrica. Dal breve percorso biografico che essi hanno tracciato durante l'intervista sono evidenti i traumi che hanno segnato il loro percorso di vita. Si percepiscono anche diverse forme di disagio che vivono nella loro attuale condizione, contrassegnata, sostanzialmente, dal circuitare quasi esclusivamente in luoghi di

assistenza destinati a persone con patologie psichiatriche. Com'è evidente attraverso i silenzi e le reticenze dell'ultima di queste persone di cui si indica il breve percorso biografico, questi tre casi segnalano un bassissimo livello di inclusione sociale. La loro presenza nel territorio italiano (nella zona di Roma in particolare) costituisce un necessario "tampone sanitario" alla loro condizione di disabilità da cui faticano ad affrancarsi. Eppure, sembrano essere dotati di alti livelli di formazione e competenze lavorative che, se valorizzate, potrebbero permettere loro di uscire dalla fatica in cui vivono: "voglia di posarsi" dopo tante tribolazioni.

[15] proviene dalla Repubblica del Congo, ha 43 anni, ha una disabilità di tipo psichiatrico. Nel 2007 ha ottenuto lo status di rifugiato politico in Italia. Si descrive in salute fino all'arrivo nel nostro Paese, circa sette anni fa.

Ha studiato in Algeria fino alla laurea in scienze della comunicazione. Successivamente ha continuato a formarsi, questa volta in ambito militare fino divenire tenente.

Nel 1993 torna in Congo dall'Algeria, il padre è nominato Ministro dei trasporti e in questo frangente lui ricopre il ruolo di tenente al servizio del Presidente del Congo. Vive in ottime condizioni economiche.

Nel 1997, cambia il Presidente congolese e la famiglia è perseguitata politicamente dall'attuale governo. Tutto il nucleo familiare, composto da otto individui, è disperso in diversi Paesi europei, americani e africani; lui è l'unico del nucleo familiare a trovarsi in Italia.

Prima di approdare nel nostro Paese, si è rifugiato in Senegal, poi con un permesso soggiorno per motivi di studio è giunto in Francia e ha lavorato come addetto alla sicurezza in diverse aziende francesi. Nel 2002, decaduto il permesso di soggiorno per motivi di studio, ha chiesto asilo politico, ma gli è stato rifiutato. Successivamente si è trasferito in Germania con la speranza di riuscire a vedersi riconosciuto il diritto di asilo politico, ma gli è stato nuovamente negato. Nonostante in questi Paesi non sia riuscito ad ottenere lo status di rifugiato ha sempre vissuto dignitosamente, lavorando e familiarizzando con la popolazione locale.

Alcuni amici tedeschi gli hanno consigliato di recarsi in Italia, "Paese in cui i congolese vedono riconosciuto lo status di rifugiato politico". I primi mesi nella Penisola li ha trascorsi in un albergo, poi, terminati i soldi, si è ritrovato in strada, fino a quando non si è rivolto alla Caritas. All'interno di questa struttura si sono presi cura di lui e lo hanno guidato verso i servizi. In

questo frangente, non trovando un impiego, ha avuto diverse crisi psichiatriche che lo hanno condotto a ricevere trattamenti sanitari obbligatori con cinque ricoveri in diversi Servizi psichiatrici di diagnosi e cura (SPDC) di varie ASL romane.

Nonostante avesse ottenuto il riconoscimento di rifugiato, l'assenza di una stabilità economica che potesse portarlo a una reale inclusione nel contesto sociale italiano lo ha condotto verso una depressione bipolare cronica. Attualmente è riconosciuto come invalido al 100%. Vive in una casa famiglia della ASL per pazienti psichiatrici gravi. Il suo percorso di vita nel contesto italiano è totalmente circoscritto all'interno dei servizi socio-sanitari.

[16] proviene dal Burkina Faso. Ha 42 anni e si definisce un "disertore militare perseguitato". Ha disertato perché, come racconta, gli avevano "commissionato un lavoro sporco: degli omicidi in Angola". Ha studiato 6 anni. Nel suo Paese ha lavorato esclusivamente per l'esercito governativo. Dopo aver disertato, è stato in carcere e ha subito diversi anni di torture, di cui porta i segni sul corpo. Un italiano che lavorava in Burkina Faso lo ha aiutato a partire per raggiungere l'Italia, fornendogli un biglietto aereo e un visto. È dunque arrivato nel nostro Paese nel 2008. Atterrato a Milano, si è poi trasferito a Napoli e ha lavorato diverso tempo nelle campagne come raccoglitore di frutta, infine è arrivato Roma.

Durante i mesi di lavoro nei campi, si sentiva molto male, ma era solo e non sapeva come migliorare la sua situazione. Non conosceva nessuno. È arrivato nella Capitale e ha dormito per diversi mesi in un giardino pubblico. Ha poi cominciato a sentire delle voci che gli dicevano di spogliarsi e così si è denudato. Sono giunte le forze dell'ordine. Si è ribellato perché credeva che potessero fargli del male, come del resto accadeva nel suo Paese. Racconta di essersi dimenato a lungo finché hanno dovuto prelevarlo coattivamente. È stato contenuto fisicamente durante tutto il periodo di permanenza in ospedale. Da allora è stato ospite della Caritas diocesana per 2 anni. È poi entrato in contatto con il SaMiFo (un poliambulatorio per rifugiati e richiedenti asilo della ASL RM A e del Centro Astalli) e grazie al lavoro dei professionisti ha ottenuto lo status di rifugiato politico, l'invalidità al 100% e l'assegnazione domiciliare all'interno di una casa famiglia per pazienti psichiatrici gravi, di cui attualmente è ospite.

[18] vuole restare anonimo ed è intimorito. Non vuole rispondere a nessuna domanda che riguardi la sua persona e il suo percorso migratorio. L'intervista è svolta in presenza di un interprete. Ha 45 anni, proviene dall'Afghanistan, ha una protesi oculare e ha subito una ricostruzione facciale. Da circa cinque anni ha ottenuto l'invalidità al 100% e lo status di

rifugiato politico. Inizialmente ha avuto molte difficoltà nel raggiungimento dei servizi sanitari, nonostante fosse gravemente ferito alla testa e avesse un evidente bisogno di assistenza.

Non vuole comunicare le sue condizioni abitative e si percepisce un grande disagio nella sua reticenza a trattare qualsiasi tipo di argomento. Inoltre, attualmente, sta tentando di ricongiungersi con il nucleo familiare (è sposato e non è chiaro se abbia dei figli) e teme che qualsiasi dichiarazione negativa in merito alle sue condizioni di vita in Italia possa pregiudicare tale percorso.

## **2.5. Il capitale del corpo menomato**

Ci sono altri percorsi sociali delle persone intervistate che ci invitano a rivedere, nuovamente, in chiave sociale, la questione del corpo menomato. E se questi corpi con disabilità diventassero un modo di stare “brillantemente al mondo”? Non si tratta, naturalmente, di cedere alla retorica, tutta sottesa dal produttivismo e dal bisogno di eroi, della “disabilità come opportunità”, troppo spesso utilizzata dalla comunicazione mainstream. Si tratta, invece, di analizzare la disabilità come condizione specifica con cui i diversi individui fanno i conti per stare al mondo. Qui si tratta di persone con disabilità fisiche e il fatto che alcuni di questi individui siano degli sportivi (specialmente di basket in carrozzina) non deve offuscare il percorso migratorio, spesso tutt'altro che semplice (si vedano per esempio le difficoltà abitative e scolastiche del primo di questi casi). Alcuni di questi percorsi permettono, inoltre, di cogliere ulteriormente tutte le forme di stigmatizzazione e di violenza da cui cercano di fuggire queste persone venendo in Italia. Anche di fronte ad individui che si direbbe “ad alto tasso di resilienza”, è necessario quindi cogliere sia i meccanismi sociali che portano queste persone verso un soddisfacente livello di vita, sia tutti quei meccanismi attraverso cui, se non con il sostegno di se stessi e di informali socialità, avrebbero potuto finire nel baratro dell'emarginazione e della povertà.

[3] è un giovane ecuadoregno di 21 anni, ha una disabilità motoria, usa la carrozzina per muoversi e vive con la madre in una casa popolare di Milano. Non conosce il padre che ha

lasciato la madre prima della sua nascita; fino ai 14 anni ha vissuto a Quito, con la nonna. Ha raggiunto la madre in Italia sette anni fa, alla ricerca di migliori condizioni di salute e di una complessiva migliore autonomia, ha una carta di soggiorno illimitata.

Il ragazzo ha frequentato in Italia l'intero ciclo delle scuole medie e un istituto professionale con indirizzo amministrativo-contabile (quattro anni di frequenza, diploma livello B1). Nel corso dell'intervista afferma che il primo anno in Italia è stato complicato, a causa del difficile inserimento nella scuola media e delle difficoltà abitative (l'appartamento in cui viveva con la madre aveva molte barriere architettoniche). La situazione è radicalmente cambiata con il trasferimento in una casa popolare accessibile e con l'ingresso in una nuova scuola media: è ben accolto da compagni e insegnanti, in un'aula al primo piano senza barriere, può contare sul supporto di un insegnante di sostegno e di un educatore.

È stato preso in carico dall'Unità Spinale, ha svolto cicli di fisioterapia, ha giocato a basket in carrozzina e ha praticato nuoto. Mamma e figlio sono entrati in contatto con la UILDM (Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare) di Milano, che continuano tuttora a frequentare; il contatto con questa associazione nasce, inizialmente, dalla necessità di usufruire di un sistema di trasporto.

Il giovane da sei mesi svolge uno stage lavorativo in un'azienda, frequenta una società sportiva paralimpica (pesistica) e si cimenta nel freestyle in carrozzina. Si muove per la città usando in autonomia i mezzi pubblici.

[9] è un giovane uomo senegalese di 24 anni. Ha una disabilità motoria e per camminare utilizza le stampelle. In Senegal ha frequentato solo la scuola coranica. Viveva in famiglia ma, dopo la morte del padre, non voleva più dipendere economicamente dalla madre e dalle sorelle. Arriva in Italia tramite un'associazione teatrale. Vive poi a Porto Recanati, vicino ad Ancona, per circa un anno e mezzo, dove vende borse per la strada: alcuni poliziotti gli consigliano di andare via per evitare di essere espulso. Chiede il riconoscimento di rifugiato, che gli viene negato. Gli è concesso un permesso di soggiorno per motivi umanitari.

Va a vivere in un Comune dell'hinterland milanese, ospite di amici. Entra poi in contatto con una cooperativa e viene accolto presso un centro per immigrati a Milano, dove rimane per circa un anno e mezzo. Da sei mesi è tornato a vivere dagli amici. Ha frequentato un corso di formazione in informatica. Non lavora. Gioca a basket in carrozzina in una squadra che milita nel campionato di Serie B svizzero. Frequenta una palestra. Gli è stata riconosciuta un'invalidità al 100%. Ha amici sia senegalesi che italiani, con cui va spesso a ballare.

[10] è un colombiano di 34 anni. Ha una disabilità motoria e usa la carrozzina per muoversi. È nato e cresciuto a Cali, dove ha vissuto con la madre e i fratelli e ha frequentato le scuole “normali” (non speciali). Ha iniziato a giocare a basket in carrozzina e, per motivi sportivi, ha vissuto in diversi Paesi dell’America latina.

È in Europa da 7 anni: la sua “carriera sportiva” lo ha portato a vivere 3 anni in Italia, poi 2 in Spagna e da altri due anni è tornato in Italia, dove milita in una squadra del campionato di Serie B di basket in carrozzina. Ora vive in Umbria insieme alla madre (che è in Italia da più di 10 anni) ma spesso si ferma a Roma, ospite della società di basket per la quale gioca. Si è trasferito in Italia per poter stare con la madre che, a sua volta, dice l’intervistato, sembra aver legato il trasferimento in Italia anche al fatto che il figlio potesse vivere in condizioni migliori piuttosto che in Colombia e in Sudamerica.

In Italia sperava di lavorare come “meccanico delle carrozzine e degli ausili” ma non ha i titoli per farlo. Per questo motivo continua a giocare a basket, ricevendo un rimborso spese di qualche centinaio di euro al mese.

Ha un permesso di soggiorno a tempo indeterminato. Ha chiesto la cittadinanza italiana ma non ha ancora ottenuto risposta dalla Prefettura. Ha una certificazione di invalidità al 100% con indennità di accompagnamento e quella della Legge 68 per l’inserimento lavorativo.

[11] È un giovane uomo senegalese di 28 anni. Ha una disabilità motoria e, per camminare, si aiuta con delle stampelle. In Senegal ha frequentato una scuola specifica per disabili fino ai 15 anni (equivalente della terza media italiana). Viveva con la madre e provenendo da una famiglia povera non ha potuto continuare gli studi: ha frequentato un corso di formazione in informatica ma non è poi riuscito a trovare lavoro. Si occupava di un piccolo commercio di cosmetici e giocava in una squadra di basket in carrozzina. Ha lasciato il Senegal per sfuggire a una situazione di pericolo molto diffusa tra le persone con disabilità che possono essere facilmente vittime di attacchi, anche molto violenti. Racconta di un amico che è morto a seguito di queste violenze.

È in Italia da 1 anno e sei mesi. È arrivato nel nostro Paese grazie ad un gruppo musicale francese di percussionisti. Inizialmente ha vissuto ospite in casa di un amico; poi è andato, per 10 mesi, in un centro per rifugiati. Da cinque mesi vive presso una casa della carità. Ha frequentato anche in Italia un corso di formazione in informatica ma, per ora, non ha trovato lavoro. Gioca a basket in carrozzina in una squadra che milita nel campionato di Serie B

nazionale. Al momento dell'intervista la stagione è positiva e l'interlocutore spera nella promozione in Serie A, dove giocano anche sportivi professionisti.

Ha ottenuto il 67% di invalidità: non riceve alcun sussidio statale mentre riceve un contributo dal Comune di Milano. Ha un permesso di soggiorno per ragioni umanitarie.

[1] ha 38 anni ed è di nazionalità albanese. Non è scolarizzato e fin dall'età di 16 anni è migrante irregolare, costretto più volte a rientrare nel proprio Paese d'origine. Arriva per la prima volta in Italia nel 2001 su un gommone e lavora come manovale in Umbria. Nel 2003 è costretto a tornare in Albania per un provvedimento di espulsione. Si sposa e collabora con i genitori a costruire la casa di famiglia, poi inizia a lavorare come manovale. Nel giugno 2004 ha un incidente sul lavoro: cade e si procura una lesione spinale. A seguito di questa menomazione e delle sue condizioni di salute, racconta che la moglie decide di lasciarlo. Nel marzo del 2005 torna in Italia con un permesso per cure mediche, l'operazione è resa possibile da un amico che lo mette in contatto con il Centro per l'Autonomia (CpA) di Terni.

Le sue condizioni sanitarie sono piuttosto travagliate. Subisce un intervento di stabilizzazione della colonna vertebrale con un buon esito. Durante il periodo di riabilitazione, la manovra errata di un fisioterapista gli procura la rottura del femore. È sottoposto ad un ulteriore intervento chirurgico, con esito positivo. Nella successiva fase di riabilitazione, quando inizia ad uscire dalla struttura ospedaliera, è investito da una macchina. L'incidente gli procura la frattura dell'altro femore. Inizia un ulteriore ricovero, con altri 11 interventi chirurgici, sia per la frattura che per alcune piaghe da decubito, particolarmente ampie. Questa serie di problemi e infortuni gli causano, oltre al dolore fisico, una grande fatica psicologica. Tra il 2009 e il 2012 vive presso un centro di prima accoglienza gestito dalla Caritas in Umbria. La stessa Caritas, grazie al coinvolgimento di un avvocato, riesce a fargli avere la carta di soggiorno (documento difficile da ottenere a causa del precedente provvedimento di espulsione) che da permesso per motivi sanitari viene convertito in permesso per ragioni umanitarie.

Dal 2012 vive in una casa; prima da solo e poi insieme al fratello e la sua famiglia (moglie e due figli piccoli, con un terzo nipote in arrivo); il fratello, privo di permesso di soggiorno, rimane successivamente disoccupato e si trasferisce in Puglia dove lavora in nero.

[1] ha una certificazione di invalidità al 100% e l'indennità di accompagnamento. Lavora, poche ore alla settimana, in nero, per un'agenzia di pompe funebri. È iscritto al Centro per l'impiego da diversi anni ma non ha mai ricevuto proposte di lavoro. Si muove su autobus e treni, è uno

sportivo, ha una handybike che usa però raramente perché dove vive le strade sono strette e pericolose. Attualmente ha una fidanzata.

### **3. Hai detto discriminazione?**

#### **3.1. Istantanee di una condizione**

In relazione all'orientamento specifico del progetto di ricerca, il protocollo delle interviste prevedeva di far luce, attraverso la voce degli intervistati, sul fenomeno della discriminazione legata alla disabilità. Secondo la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità questo concetto è chiaro e identifica "qualsivoglia distinzione, esclusione o restrizione sulla base della disabilità che abbia lo scopo o l'effetto di pregiudicare o annullare il riconoscimento, il godimento e l'esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali in campo politico, economico, sociale, culturale, civile o in qualsiasi altro campo" (articolo 2). Anche la stessa legislazione italiana prevede la parità di trattamento delle persone con disabilità e la sanzione di forme dirette e indirette di pregiudizio e discriminazione (Legge 67/2006). Nel caso di queste persone, la discriminazione legata alla disabilità era suscettibile di essere legata ad altre caratteristiche personali, ossia il fatto di essere stranieri, dando vita a plurime forme di discriminazione (Convenzione ONU, preambolo o, articolo 6). Attorno a questi temi sono state formulate alcune domande dirette.

Dai racconti forniti è possibile percepire, in termini soggettivi, il vissuto della discriminazione. Tuttavia, in termini generali, le risposte degli intervistati hanno evidenziato, per certi versi, alcuni elementi problematici relativi al concetto stesso di discriminazione e alla sua percezione soggettiva. Nondimeno, la serie di risposte attorno a questo tema hanno aperto il racconto di sé ad un'insieme di dimensioni che probabilmente non sarebbero emerse diversamente.

### **3.2. La discriminazione fondata sulla disabilità**

Anche per l'insieme di queste persone, come è già capitato di constatare non di rado in situazioni informali non oggetto di specifiche analisi con popolazione coinvolta da disabilità in genere, il concetto di discriminazione fondata sulla disabilità è percepito in modo piuttosto vago. Descrive, secondo tutti gli interlocutori, una serie ampia e indistinta di aspetti e situazioni in cui hanno la percezione di essere, più generalmente, stigmatizzati nel quotidiano della loro esistenza.

In effetti, il concetto di discriminazione fondata sulla disabilità mobilitato dalla Convenzione ONU individua e circoscrive una serie di aspetti che, per quanto in realtà sufficientemente ampi e articolati, non possono tuttavia rendere conto di tutta la gamma di esperienze in cui la persona con disabilità percepisce in prima persona "di essere trattata diversamente". Sono tutte situazioni che sarebbe possibile oggettivare, oltre la percezione soggettiva, se si facessero delle analisi sociologiche precise e mirate, utili ad individuare i meccanismi (i loro presupposti e le loro conseguenze) in cui si trovano inserite le persone con disabilità, meccanismi che le persone con disabilità stesse tendono spesso a riprodurre. Non è certo compito di un testo come la Convenzione ONU, che è un testo di natura giuridica, identificare tutte le forme di stigmatizzazione di cui sono oggetto le persone con disabilità. Resta tuttavia il fatto che la sua specifica dimensione giuridica e "pubblica" (benché comprenda anche numerosi aspetti del "privato") non permetta di rendere conto di tutte le altre dimensioni "relazionali" in cui la condizione dell'essere persona con disabilità gioca a svantaggio delle persone, senza il preciso e netto configurarsi di forme di discriminazione ("Ogni tanto, in discoteca, qualcuno ride perché ballo con le stampelle" [9]). Il fatto, a mero titolo di esempio, che molte persone con disabilità faticino a stringere relazioni sentimentali non può essere descritto come fenomeno a cui sottostanno, spesso, fenomeni discriminatori, tuttavia, nel vissuto di queste persone il concreto prodursi di queste dinamiche determina un effetto realmente svilente.

In questo senso, per comprendere i percorsi di vita delle persone, mobilitare il concetto di discriminazione, data la percezione che le persone hanno dello stesso, risulta essere utile, ma non sufficiente. La cosa vale sia per la discriminazione fondata sulla disabilità sia per quella legata al fatto di essere stranieri. Per costruire un terreno comune tra intervistatore e intervistato le domande sulla discriminazione sono state articolate tenendo conto dei due aspetti (l'essere persone con disabilità e l'essere stranieri). Le risposte di cui disponiamo sono dunque frutto di argomentazioni in cui è evidente che non sempre la "discriminazione fondata sulla disabilità" costituisce un bagaglio delle persone, ma in alcuni casi è invece ben chiaro. La formulazione delle domande e delle risposte non ha inoltre permesso di approfondire oltremodo la conoscenza dei singoli percorsi biografici. Ha invece reso possibile conoscere ulteriori spaccati dell'esperienza umana e sociale dell'essere stranieri. Le risposte fornite dalle 22 persone intervistate si attestano attorno ad una serie di temi che ricorrono e che è interessante cogliere attraverso le loro stesse parole.

### **3.2.1. Non sono discriminato, sono stato oggetto di benevolenza**

"Non mi sento mai trattato in maniera diversa dagli altri, io sono normale! Sono solo una persona che ha avuto tante difficoltà" [15]. "Tutti mi vogliono bene e non mi sento trattata diversamente" [22].

Molte persone hanno risposto con toni simili. In alcuni casi dicono di non sentirsi discriminate oppure evocano situazioni specifiche in cui sentono di non essere state discriminate (è stata formulata una domanda specifica su questo aspetto). È probabilmente difficile rispondere a queste domande a brucia pelo e dunque le risposte sembrano spesso mediate dal pudore, dalla riconoscenza, forse anche dal timore. Probabilmente bisognerebbe capire meglio come si sentivano trattate e considerate quelle persone nel loro Paese d'origine per conoscere meglio il loro bagaglio, la loro esperienza. Spesso non sono evocate situazioni discriminatorie in cui enti pubblici o privati producono "trattamenti differenti", ma ci si attesta sulle relazioni. Allora è anche possibile che, all'interno del proprio percorso personale e avendo scelto di venire in Italia per poter vivere meglio

anche la propria condizione di disabilità, si dica: “Non ho vissuto esperienze di discriminazione né per essere straniero, né per essere disabile. [...] Ho trovato sempre persone che mi hanno voluto bene: non mi sento di parlare male di qualcuno dopo tutto quello che hanno fatto per me. [...] Al Centro per l’Autonomia ho trovato amicizie, un aiuto per gli ausili e mi stanno dando una mano per prendere la patente” [1]. Gli fa eco un altro intervistato: “Incontro tante persone che mi aiutano” [6]. Anche alcune donne affermano di non sentirsi discriminate in alcun modo: “Non mi sento discriminata in quanto straniera. Sul posto di lavoro mi trattano molto bene” [4]; “Non mi sembra di essere trattata in modo diverso perché sono straniera [...] Non mi sembra di essere trattata in modo diverso dagli italiani” [5].

In alcuni casi la mancata discriminazione sembra essere frutto della lunga storia di frequentazione del Paese, oppure del proprio impegno sociale. “Non ho mai avuto difficoltà anche perché, se non sono io a dirlo, nessuno se ne accorge. Ormai vivo qui da 30 anni” [8]. “Il fatto che sono molto impegnato socialmente mi fa evitare situazioni di discriminazione. [...] Non sono discriminato quando lavoro, da volontario, per il bene della comunità. Vorrei favorire l’integrazione e l’unità” [7]. Ma ciò significa, allora, che c’è un lavoro sociale che i singoli soggetti devono fare per poter ottenere di non farsi discriminare? Significa che i meccanismi della discriminazione tendono a ricadere sugli individui stessi e, dunque, che sta a loro diventare individui “non discriminabili”? Il tema del “lavoro sociale” dell’immigrato per farsi accettare è già stato trattato in altri contesti, la specifica tematica della presenza della disabilità imporrebbe ulteriori approfondimenti<sup>83</sup>.

Resta comunque il fatto che spesso si nega la possibilità di sentirsi discriminati, oppure se ne sminuisce la portata: “Non mi sento trattato diversamente dalle persone che incontro, qualche volta sì ma non è per me un problema” [9]. Mentre sono significative alcune brevissime risposte alla domanda se si sente una persona discriminata: “Io ho tutto: un posto dove vivere, cibo e vestiti” [5]; “No, ringrazio Dio per quello che ho” [6]. Sembrano

---

<sup>83</sup> Davide Donatiello, *Farsi una reputazione. Percorsi di integrazione di immigrati romeni*, Carocci, Roma 2013.

risposte che possono essere legate ad altri temi che vedremo in seguito e che riguardano le speranze dell'arrivo in Italia e l'acquiescenza alla propria immagine di persona screditata in quanto persona con disabilità.

È nelle situazioni di relazione che le persone dicono di non sentirsi discriminate:

“Non sono discriminato con gli amici e con le persone che mi hanno aiutato, anche da un punto di vista materiale. Il mio sogno è quello di rimanere in Italia, trovare un lavoro e cambiare vita” [9]. Non mi sento discriminato: “A casa, con gli amici, al lavoro e quando faccio sport ma, soprattutto, quando faccio freestyle” [3]. “Quando si diventa amici con gli italiani, quando conosco altre persone e mi faccio conoscere, superando i pregiudizi. Quando gioco a basket in carrozzina: è uno sport che è come una famiglia a livello mondiale” [10]. “In generale con gli amici, soprattutto quando andiamo al Parco Sempione a giocare a basket” [11]. “Quando [mio figlio] vive in istituto, al pari degli altri ragazzi, italiani e stranieri, con un buon rapporto di amicizia con gli operatori” [12]. “La maggior parte del percorso che ho avuto in Italia è stato caratterizzato da situazioni di normalità e di affetto. I servizi mi hanno aiutato sempre e continuano a farlo. Ho avuto contatto principalmente con persone che lavorano con gli stranieri e con i rifugiati. Non ho avuto molto a che fare con gli italiani normali” [15].

Qualcuno dice poi che il non sentirsi discriminati passa per i servizi di cui si può usufruire: “Non mi sento discriminata quando trovo l'interprete della lingua dei segni o la sottotitolazione” [2]. Tuttavia, “Per noi [stranieri ndr] è più difficile sapere a cosa si ha diritto in quanto persone con disabilità” [9]. Così, l'apice del non sentirsi discriminati può essere considerato quando si riesce ad ottenere, effettivamente, una parità di trattamento: “Non mi sono sentita discriminata nel momento in cui mio figlio ha ottenuto la cittadinanza italiana. E nel momento in cui tutte le persone e le istituzioni mi sono state vicino per ottenere questo diritto” [17].

### **3.2.2. In Italia, meglio che al mio Paese, ma ....**

Già i percorsi biografici indicano chiaramente che la decisione di emigrare in Italia è spesso legata alla presenza della disabilità e alla ricerca di servizi, cure, assistenza che non

si ritiene di potersi veder garantiti nel proprio Paese d'origine. Anche se una persona afferma: "Il mio sogno è di guadagnare abbastanza soldi per poter tornare a vivere al mio Paese con la mia famiglia" [4]. In ogni caso, all'interno delle diverse risposte attorno al concetto di discriminazione, si rivela spesso di vivere in Italia in condizioni migliori rispetto al proprio Paese d'origine.

"Mi trovo bene in Italia, meglio che in Albania, perché qui ci sono meno barriere e anche le persone sono più attente. [...] Io mio nuovo, faccio la spesa. Non lavoro ma vivo bene. Adesso ho una fidanzata con cui mi piacerebbe fare una famiglia e scrivere un libro insieme: «La vita non finisce qui»" [1]. "Io sono tranquilla, perché qui ho più diritti: in Italia tutto funziona meglio per le cure, per i soldi. Nel mio Paese le persone con disabilità, anche quelle che sono cieche, non hanno alcun diritto" [4]. "Qui sono tranquilla, non mi manca nulla. Mangio e sono viva. Il problema è che non posso lavorare a causa dei miei problemi di salute" [5]. "Vorrei poter vivere tranquilla, senza sfratto, avere una vita normale, senza problemi. Spero di non dover tornare più in Egitto, dove non ho neanche una casa" [6].

Questa posizione non significa tuttavia che il percorso sia facile e così emergono anche alcune difficoltà legate ora al fatto di avere una disabilità, ora alle proprie origini, o spesso ad entrambe le condizioni. In alcune di queste affermazioni è evidente l'evocazione di situazioni in cui, effettivamente, sembrano configurarsi forme di discriminazione. Altre esprimono alcune forme di disagio che si hanno nella quotidianità a vivere la propria condizione ("Per me non è un problema, ma a volte le persone si allontanano da me perché sono straniero" [11]). Altre ancora evocano questioni ben note anche alle persone con disabilità italiane come la carenza di informazioni.

"Vi sono grosse difficoltà ad avere informazioni sui diritti delle persone con disabilità" [7]. "Mi sento discriminata molto più per essere sorda che straniera. Ad un colloquio di lavoro mi hanno chiesto: «Ma allora diventerai sorda totale? Allora non ci interessi». [...] Parlo bene l'Italiano ma vorrei migliorarlo, però i corsi costano molto e non sono adattati ai sordi [...] In Spagna, quando vado dal dottore, c'è un display che indica quando è il tuo turno. In Italia c'è sempre un casino,

la sala d'attesa è sempre lontana dalla porta da cui ti chiamano e nessuno ti da retta [...] Poi quando sono dal dottore non parlano con me ma con mio marito [...] Al corso preparo non c'era alcuna agevolazione e attenzione per i sordi (ma neanche per gli stranieri). Diventare mamma è una responsabilità e lo è ancora di più per una persona con disabilità: avrebbero dovuto essere previsti degli adattamenti" [2]. "All'inizio è stata mia mamma a doversi attivare per sapere quali fossero i miei diritti e i servizi a cui poter accedere, a partire anche solo dalla carrozzina. [...] Il primo anno non è stato facile: non capivo e non parlavo bene l'italiano, vivevamo ospiti di amici in una casa non accessibile. Ci siamo sentiti discriminati quando, cercando una casa in affitto, le agenzie immobiliari consigliavano a mia mamma di non dire ai proprietari di avere un figlio con disabilità, perché, in quel caso, le risposte sarebbero state negative. La casa che poi abbiamo trovato, tramite un amico, era comunque non accessibile. La scalata quotidiana di 47 gradini, che facevo in autonomia con grande fatica, mi ha causato problemi di salute. [...] Appena arrivato in Italia ho dovuto ricominciare la scuola da capo (dalla prima media) per i problemi di comprensione della lingua e per alcune differenze tra le materie che si insegnano in Ecuador e quelle che si insegnano in Italia. Mi sono trovato in classe con bambini di 11 anni mentre io ero un ragazzo di 14 anni!" [3].

Le difficoltà, più o meno assimilabili a percepite forme di discriminazione in quanto stranieri e in quanto persone con disabilità, di cui riferiscono queste persone sono molteplici e toccano, come si è visto, diverse sfere della loro esistenza.

"Se sei disabile, prima sei disabile e poi il resto. In Italia mi sento particolarmente discriminato nella mia mobilità, perché non ci sono i treni accessibili e devi sempre chiamare prima per avere il servizio di assistenza. In Spagna la situazione era migliore perché i treni locali erano tutti accessibili. Sono le barriere che impediscono l'autonomia di molte persone con disabilità. Anche la sensibilità della gente non è molto sviluppata: basta vedere quanti parcheggi per disabili sono occupati da auto senza contrassegno". [10] "Nel 2012 ho deciso di prendere la patente e la mia odissea è iniziata ed è ancora in corso. Ho svolto una serie di visite da cui risulta che ho bisogno di un'auto con alcuni adattamenti. Passo l'esame di teoria ma poi non ho ancora potuto fare la scuola guida vera e propria perché nessuna agenzia possiede un'auto adattata alle mie esigenze: mi sono scaduti diversi fogli rosa, con costi e disagi aggiuntivi. L'auto ora è stata finalmente comprata da un'autoscuola ma rispetto alle persone senza disabilità ho perso un sacco di

tempo, di soldi e di energie. [...] Un altro momento in cui mi sono sentita discriminata è quando sono stata fermata da una ragazza che raccoglieva firme per qualche iniziativa sociale che mi ha detto «Invidio il tuo coraggio». Mi sono sentita diversa e non accettata, anche se la frase era stata detta in buona fede. [...] Spesso la gente mi guarda e pensa che al problema fisico corrisponda anche una difficoltà di comprensione. Spesso faccio finta di nulla, così mi è più facile vivere. Passa il tempo ma la situazione al posto di migliorare sembra peggiorare. La questione dell'accettazione non è risolta. Mi sento dire: «Oh Dio, ma che c'hai?» a volte anche da gente che conosci e che vuole puntualizzare che qualcosa di non normale ci sia" [8]. "Io amo molto gli italiani, anche perché ci stanno aiutando tanto. Sono stata trattata male una volta, in un centro caritatevole, dove mi hanno aiutata ma facendomi sentire straniera" [6]. "Ci sono difficoltà ad avere le cure sanitarie adeguate per chi non ha il permesso di soggiorno. [...] È difficile divenire cittadino italiano. [...] Sul lavoro non ti trattano alla stessa maniera dei ciechi italiani. [...] Ho meno possibilità dei ciechi italiani. Sento ancora la discriminazione nei miei confronti. Per esempio ho fatto domanda per poter essere preso in carico da un centro di riabilitazione e non mi hanno neanche risposto. [...] Sento soprattutto la mancanza di informazioni, anche da parte delle stesse associazioni, come per esempio l'UICI. Ho chiesto informazioni e aiuti per la mobilità e non ho ottenuto alcun tipo di aiuto, né diretto né indiretto. Eppure avevo sentito che offrivano questo servizio" [7]. "Ho difficoltà nell'avvicinare i servizi sociali e sanitari. Ho bisogno di sostegno anche per poter portare in Italia la mia famiglia che vive ancora in Afganistan" [18]. "Una volta sono andato all'ASL per chiedere informazioni su come prenotare una radiografia e la signora allo sportello mi ha detto che non poteva darmi informazioni, poi è arrivato un italiano che gli ha fatto la stessa richiesta e gli ha spiegato tutto. [...] Per gli italiani è più facile avere prestiti e agevolazioni dalla banche: io ho fatto tante richieste ma senza riuscire ad ottenere nulla" [10]. "Mio figlio avrebbe diritto a un posto dove vivere e a maggiore cura, perché ha ancora crisi epilettiche molto frequenti. Non è più possibile che stia a casa, ma in Sicilia non ci sono posti per lui. Sto aspettando di divenire cittadino italiano (e quindi europeo) per trasferirmi in un altro Paese, ad esempio in Germania, dove possa trovare un posto ed essere assistito. [...] Se fossimo stati italiani avremmo ricevuto più aiuti dall'ASL di Palermo. [...] Il problema è la burocrazia" [12]. "Gli italiani sono buoni, accolgono le persone che hanno difficoltà, mi trattano bene. Solamente qualche volta ... diciamo che si vede che sono straniero, sono nero! Non si può chiedere agli italiani la perfezione; gli italiani sono spaventati dagli immigrati africani. Ci sono tutte queste barche che arrivano a Lampedusa. È normale che gli italiani siano stanchi. Quindi mi capita che, se chiedo

informazioni per strada, l'italiano pensa immediatamente che io sia un nero che chiede i soldi. Poi, però, appena capiscono che chiedo un'indicazione stradale, si calmano e diventano gentilissimi" [15].

All'interno di un'intervista, il difficile percorso di un ragazzo con sindrome di Down per ottenere la cittadinanza italiana è stato ampiamente ricordato dalla madre:

"Mi sono sentita discriminata quando ho chiesto il diritto di cittadinanza per mio figlio. L'impiegata dello sportello mi ha maltrattato e respinto, dichiarando che mio figlio non era in grado di intendere e di volere e quindi impossibilitato a porre una firma e a fare un giuramento. Si è attaccata ad un Decreto del Ministero dell'Interno del maggio 2011 secondo cui per ottenere la cittadinanza questa deve essere richiesta direttamente dalla persona interessata. Mio figlio, essendo down, era stato accompagnato da me. Io avevo aspettato 20 anni, sono stata trattata da straniera tutta una vita, discriminata dalla scuola, dalle istituzioni sanitarie e in quel momento venivo discriminata per la disabilità di mio figlio e non potevo raggiungere l'obiettivo di una vita: la cittadinanza per lui. Una cittadinanza che mi avrebbe permesso di avere accesso a dei servizi che fino a quel momento avevo faticato ad ottenere. Ma in realtà l'Italia dovrebbe rispettare la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, che obbliga gli Stati firmatari a riconoscere alle persone disabili il diritto di cambiare cittadinanza. Invece questo non avviene e così le persone down non possono richiedere e ottenere la cittadinanza italiana. I down restano discriminati rispetto agli altri soggetti di origine straniera nati e cresciuti in Italia, i quali al compimento del 18° anno di età possono richiedere la cittadinanza al Comune di appartenenza. È assurdo che i ragazzi down di origine straniera non possano chiedere la cittadinanza italiana al compimento dei 18 anni. Anche se sono nati e cresciuti in Italia. Di fatto però il nostro Paese non ha ancora adeguato la normativa nazionale, lasciando le persone disabili in una situazione difficile, in cui l'esercizio dei propri diritti non è per nulla scontato. Per tutta la vita siamo stati trattati come estranei, nonostante mio figlio fosse nato in Italia. Una vita a rincorrere un lavoro regolare per un permesso di soggiorno e di conseguenza servizi negati anche davanti ad una disabilità conclamata. Mio figlio è stato sempre trattato male a causa del mio cognome colombiano. E dirò di più, l'Associazione Italiana Persone Down (AIPD), a cui siamo iscritti da tempo, non ha saputo aiutarci perché non conosceva le norme riguardanti i cittadini stranieri. La storia di mio figlio ha rappresentato lo spunto perché

l'associazione iniziasse a informarsi in materia di stranieri down. Da allora ha anche creato un sito, direi di sì, a partire dal fatto che tutti i gravi problemi sanitari di mio figlio sono stati affrontati e coperti solo grazie al mio permesso di soggiorno. Quando non avevo il permesso di soggiorno a causa dell'assenza di un contratto di lavoro, mio figlio è stato curato solo da chi era mosso da commozione e pietà. Non si trattava di un diritto, ma dell'ottenimento del sentimento di compassione" [17].

Infine, ci sono alcune affermazioni che rimandano ad alcune situazioni in cui sono evidenti, se non addirittura forme di discriminazione e di violenza, condizioni in cui lo stigma della disabilità e della provenienza gioca a sfavore delle persone chiudendo delle porte.

"Sono stato trattato male dai miei primi compagni di classe sia in quanto straniero sia in quanto disabile, subendo anche alcuni episodi di bullismo. Alla fine non volevo più andare a scuola [...] Mi è anche dispiaciuto quando il direttore della scuola mi ha vivamente consigliato di non iscrivermi alla scuola alberghiera (la mia vera passione) perché poi avrei avuto grossi problemi a trovare un lavoro per via delle barriere presenti nelle cucine dei ristoranti [...] Mi muovo con i mezzi pubblici, spesso anche in ora di punta quando l'autobus è pieno. Mi capita spesso di faticare a trovare posti perché la gente non si sposta, non mi lascia accedere al posto riservato alle persone in carrozzina e non sempre gli autisti mi aiutano" [3]. "La gente non sente le voci che sento io e quindi non mi credono. Quando mi hanno legato, mi hanno trattato male. In più nel periodo in cui vivevo per strada mi trattavano molto male; le altre persone che stavano per strada mi rubavano, mi picchiavano. Perché capivano che io ero debole. [...] Forse più di quelli che hanno problemi fisici chi sente le voci a volte fa paura"[16]. "Mio figlio a parte la piccola pensione di invalidità, non riceve soldi, non è andato a scuola e noi non abbiamo ricevuto alcun aiuto, neanche un consiglio. Per andare a scuola avrebbe bisogno di due maestre tutte per lui oppure ci vorrebbe qualcuno che potesse andare in giro con lui" [13].

### 3.2.3. Estraneo gli altri stranieri

In tema di discriminazione gli interlocutori affrontano non di rado l'aspetto della differenza rispetto agli italiani. A tale proposito hanno espresso una serie di affermazioni relative al loro sentirsi in condizione di diversità rispetto alle persone italiane con disabilità, verso le quali si sentono maggiormente svantaggiate:

*“Le persone con disabilità italiane hanno più possibilità economiche e condizioni materiali migliori” [1]. “Certo, gli italiani si trovano meglio. Imparano l'italiano velocemente e trovano lavoro” [2]. “Non mi sembra di essere trattata in modo diverso dagli italiani. A noi stranieri chiedono più documenti, ad esempio per ottenere la pensione, e devi essere tu a spendere soldi e tempo per procurarteli [...] Per loro (gli italiani) è più facile trovare lavoro” [4]. “Gli italiani che soffrono di diabete hanno più possibilità, perché hanno vicino la famiglia e possono contare su più aiuti, loro possono mangiare quello che fa bene alla loro salute, mentre io me la devo cavare sempre da sola, se non vado a prendermi un pacco di pasta da sola non mangio” [6].*

Più sorprendenti sono le affermazioni degli interlocutori rispetto agli altri stranieri, appartenenti alla loro stessa comunità e con la loro stessa provenienza, nei confronti dei quali si sentono ulteriormente estranei, come indicano emblematicamente queste parole:

*“Di prima botta, gli altri stranieri mi considerano un poveraccio” [1]. “Non voglio che si sappia del mio problema all'occhio proprio per non essere trattata in modo diverso. Il problema non sono gli italiani ma i miei conoscenti arabi. Non voglio che mi considerino un'handicappata, non voglio che mi dicano «poverina», non voglio sentirmi tratta diversamente. Nel mondo arabo ci sono ancora molti pregiudizi verso i disabili” [4]. “Prima conoscevo tanti egiziani ma da quando mio marito mi ha lasciato a causa della mia malattia non voglio più avere rapporti con loro per non dover sentire che parlano male della mia famiglia. La cultura araba è molto dura verso le donne e verso le persone malate” [6]. “Frequento poco gli altri marocchini, le mie conoscenze sono quasi tutte di italiani” [22].*

Il percepirsi messi ai margini dalla propria comunità di riferimento è emerso chiaramente nel corso di un'intervista [19]. Dovrebbero essere indagate ulteriormente queste distanze, ma è possibile formulare l'ipotesi che la presenza della disabilità sia un fattore che porta queste persone ad essere allontanate in quanto considerate fuori dai sistemi di riproduzione del "patto solidaristico-culturale comunitario" giocati sulla socialità e sulla messa al lavoro. Del resto, due persone intervistate, di età e provenienze diverse e senza alcun legame tra loro, utilizzano praticamente le stesse parole per dire che: "Le persone straniere senza disabilità trovano lavoro con maggiore facilità, anche senza aver finito la scuola" [3, 11]. Anche un'altra affermazione si colloca sullo stesso registro: "Le persone straniere senza disabilità trovano lavoro con maggiore facilità, perché possono svolgere lavori manuali ma anche perché possono lavorare in nero: una volta mi hanno spiegato che per un datore di lavoro è troppo pericoloso far lavorare in nero una persona con disabilità" [9]. Rispetto ad altre persone straniere un'intervistata ha detto: "Loro lavorano e hanno una casa" [5]. In alcuni casi, la presenza della disabilità è considerata una condizione che "protegge" dalle situazioni vissute dagli altri stranieri, e forse questo acuisce ulteriormente le distanze con la propria comunità: "In paese c'è molta tensione nei confronti della comunità bulgara: hanno anche bruciato delle macchine e per i bulgari è difficile salire anche sugli autobus; noi siamo conosciute e molto rispettate proprio per le condizioni di mia figlia" [19]. Questo scenario può dare origine anche a forme di razzismo, non solo all'interno della propria comunità, ma anche rispetto ad altre etnie e provenienze, come non tradisce un'affermazione che, nel chiedere il proprio riconoscimento, costruisce immediatamente una gerarchia tipicamente razzista: "Non ci sentiamo rispettati in quanto stranieri e anche in quanto iracheni: abbiamo più problemi noi degli africani" [20].

Nel raccontare i rapporti con la propria comunità, in effetti, il tema del lavoro torna spesso all'interno di queste interviste in tutte le sue dimensioni come condizione problematica, per cui le persone formulano anche confronti con la popolazione italiana.

“Vorrei trovare un lavoro: preferisco guadagnare i soldi piuttosto che prenderli dalla pensione” [2]. “Gli italiani trovano più facilmente lavoro e possono quindi, ad esempio, avere una macchina e in genere fare più cose” [9]. “Mi comporto sempre bene. L’unica cosa è che non riesco a trovare lavoro e vivo molto male” [18]. “I soldi sono tutto! Gli amici sono tutto! E la famiglia è tutto! Io non ho nulla di tutto questo e quindi vengo trattato peggio di un italiano che almeno una delle tre cose la possiede [...] Come ho detto mi sento molto fortunato. Non trovo lavoro, ma non credo che sia perché sono straniero o depresso: è solo perché è un periodo di crisi e nessuno trova lavoro facilmente” [15]. “Il vero problema è la difficoltà a trovare lavoro. Per me è più difficile perché sono disabile, perché sono straniero, perché non ho studiato”. [...] Ogni tanto incontro qualcuno che mi fa delle battute razziste ma non mi offendo e non rispondo: mia mamma mi ha insegnato a non rispondere alle provocazioni” [9]. “Gli italiani possono vivere con la loro famiglia e i loro genitori: per loro è tutto apposto. [...] Non lavoro, non ho niente da fare: mi piacerebbe andare a vivere a casa da amici ma senza lavoro e senza soldi non posso essere autonomo. Sono preoccupato perché qui posso stare solo ancora 8 mesi e, se nel frattempo non trovassi lavoro, non saprei dove andare. [...] Io, non mi sento disabile. Il problema è che non trovo un lavoro che possa svolgere, che tenga conto delle mie condizioni” [11].

### 3.3. Il punto di vista degli operatori

Dopo aver raccolto i principali dati normativi, bibliografici e statistici, e al termine del ciclo di interviste, abbiamo interpellato, in cinque diversi focus group, un ampio gruppo di operatori, formato complessivamente da 33 persone (9 a Palermo, 6 a Milano, 7 a Lamezia Terme, 7 a Terni, 4 a Roma): 10 provenienti dal mondo della disabilità e 23 da quello dei migranti, a cui sono state poste alcune domande<sup>84</sup>.

*Tra le persone con disabilità straniere che conoscete segnalate la forma di discriminazione per voi più grave, più comune, più nascosta*

- *la discriminazione più grave:*

Lo spettro di situazioni discriminatorie “gravi” subite dalle persone con disabilità straniere sembra essere molto ampio e spazia dalla segregazione connessa alla presenza di

---

<sup>84</sup> Le frasi tra virgolette, in corsivo, riportate nel proseguo del testo sono tratte dai focus group realizzati e rappresentano una trascrizione letterale di quanto espresso dai partecipanti.

barriere, al mancato riconoscimento di diritti per problemi insiti nella normativa (o a sue interpretazioni), alle difficoltà di accesso alle cure e ai servizi, alla possibilità di incontrare operatori poco formati e competenti, alle condizioni di povertà, alla persistenza dello stigma. Di tutte le risposte ascoltate, quella riportata di seguito ci sembra individuare la situazione di discriminazione più grave, perché originata da gran parte delle questioni poste e con esiti tragici per la vita delle persone coinvolte: *“La persona straniera che, nel momento dell’incidente sul lavoro, viene abbandonata, in senso letterale, per strada subito dopo l’incidente, con gravi rischi per la salute e senza alcun tipo di tutela”.*

Molti problemi nascono dalle difficoltà di **accesso a cure, servizi e benefici**, e tendono a ricorrere nelle vite di molte persone con disabilità straniere che vivono in Italia. Difficoltà che possono nascere per *“mancata conoscenza dei propri diritti e delle informazioni sui servizi”*, prima di tutto da parte delle stesse persone e famiglie coinvolte, segnalando una forte differenza tra *“chi è inserito in un contesto associativo o di servizio e chi invece ne è fuori”*; difficoltà spesso amplificate dall’ignoranza *“da parte degli operatori che dovrebbero applicare la normativa”*. Problemi nascono anche *“per le modalità pratiche di presa in carico, di richiesta della visita, di ottenimento dei permessi di lavoro, per la lingua”*. Viene correttamente segnalato come *“molto grave”* il fatto di *“legare l’accesso ai servizi al permesso di soggiorno, di negare la cura nei casi psichiatrici a chi non ha la residenza”*, così come *“l’impossibilità di accedere ai servizi sociali in mancanza di documenti: sia nel caso di una persona che vive per strada sia nel caso di un minore in situazione di grave disagio”*. A volte è proprio l’offerta di servizi che risulta carente, come quando, ci viene raccontato, si è rivelato impossibile *“trovare un posto per dormire a una persona con disabilità mentale straniera: il problema è stato risolto adattando faticosamente una realtà già esistente. Manca una rete effettiva, frutto di una pianificazione precedente”*. Infine, ma non certo per ultimo, la discriminazione più grave emerge quando, *“a causa di un incidente, di una disabilità, si perde il lavoro e di conseguenza il permesso di soggiorno. La concessione del permesso per motivi umanitari, o altro, è infatti discrezionale”*.

Un ulteriore aspetto evidenziato è legato alle diverse forme di **segregazione**. Questa può essere prima di tutto una *“segregazione in famiglia delle persone con disabilità a causa di motivi culturali della famiglia stessa [auto-discriminazione], per paura di manifestare la disabilità e perdere dei diritti acquisiti, perché le famiglie sono lasciate a se stesse, per mancata inclusione e auto-esclusione [vergogna, mancanza di conoscenza dei servizi], ma anche perché “spesso la persona con disabilità migrante, in particolare di prima generazione, si trova in un’ulteriore situazione di disagio e di impoverimento, perché le reti di relazione sono ancora più fragili di quelle delle persone con disabilità italiane, a partire da quelle familiari”*. La presenza di ostacoli fisici completa il quadro, rendendo impossibile *“uscire di casa e muoversi per la città a causa delle barriere architettoniche”* e di *“servizi pubblici non idonei [autobus non accessibili]”*.

Tali situazioni sono spesso amplificate dalla **povertà** che sovente contraddistingue la condizione di vita delle persone con disabilità straniere che vivono in Italia. *“La povertà connessa all’essere straniero rende più facile la presenza di barriere nelle case, nel quartiere, nei trasporti ecc. Per esempio nella case popolari ad un famiglia di stranieri con disabilità hanno dato una casa al 5° piano senza ascensore - «Grazie al cielo che ti hanno dato la casa!» -, così come in genere le case che costano meno sono non accessibili: una condizione che facilita la segregazione”*.

Come già emerso, alcuni problemi anche molto gravi, sono determinati dalla **difficoltà di incontrare operatori formati e competenti**, con il conseguente rischio di situazioni di **mancata risposta** a problemi anche molto seri. Vengono evidenziate, in particolare, le seguenti situazioni: *“mancanza di preparazione e di rispetto da parte degli operatori nei confronti della cultura di provenienza delle persone [...] mancanza di mediatori culturali, traduttori...”*; *“sottovalutazione dei bisogni”*; *“il non ascolto e la non considerazione dei problemi, delle storie, il far finta che i problemi non esistano in forma profonda [...] una persona con disagio mentale molto grave porta con sé e presenta storie di sofferenza sia dal Paese di origine che di transito”*. E ancora: *“il rifiuto da parte dei servizi e dell’area sociale di riconoscere e accettare la patologia, confondendo la difficoltà di comunicazione con il disagio, che così si consolidava sempre di più”*, come in un altro caso *“di un ragazzino cinese che non collaborava: c’è voluto molto tempo prima di riconoscere*

*l'autismo". Problemi che possono esprimersi con "la sottovalutazione da parte dei medici curanti e delle Commissioni per le certificazioni". In generale: "i nostri servizi non riescono a prendere in carico in modo globale le persone e si sviluppano interventi settoriali, o in quanto straniero o in quanto persona con disabilità" con frequente "rimballo tra un servizio, un settore e l'altro".*

Gravi situazione di discriminazione che trovano origine profonda nello **"stigma che la disabilità porta con sé, ampliato dalla condizione di straniero"**. Ciò evidentemente rende "accettabile" il permanere di problemi che altrimenti giustificerebbero interventi urgenti e prioritari. Una stigmatizzazione che diventa anche più significativa quando *"la disabilità psichica - «è matta!» - ti differenzia ancora di più dello stato giuridico"*.

In conclusione, si può quindi affermare che le discriminazioni più gravi si presentano quando la doppia condizione di "straniero con disabilità" rende accettabile al contesto sociale una situazione per cui *"i bisogni non vengono considerati" e "la disabilità rimane quindi nascosta"*.

- **la discriminazione più comune:**

Le persone con disabilità sono abituate a convivere con numerose situazioni di discriminazione, che sembrano moltiplicarsi e assumere anche forme particolari quando sono connesse alla doppia condizione di persona con disabilità non cittadina italiana. La discriminazione mostra il suo volto a scuola, al lavoro, sui mezzi di trasporto e nei servizi pubblici, nella difficoltà di instaurare relazioni sociali, nel diffondersi di stigmi e pregiudizi. Al centro rimangono le questioni inerenti i problemi di informazione e di comunicazione, che minano le possibilità di accedere a benefici e servizi in condizioni di pari opportunità, di sviluppare consapevolezza dei propri diritti, di investire sul proprio futuro. *"L'accesso ai servizi è complicato per chi ha un buon grado di istruzione, ma è impossibile per chi non parla italiano e ancora di più per chi è analfabeta: gli ostacoli burocratici diventano insormontabili anche per mancanza di iniziativa da parte degli impiegati e operatori pubblici"*.

La discriminazione che nasce dalla **difficoltà di accesso alle informazioni** è un fatto molto diffuso, sia tra le persone con disabilità italiane che per le persone straniere senza disabilità. Quando, però, le due condizioni si sommano gli effetti diventano pervasivi nella vita delle persone. *“In generale non c'è paragone fra i mezzi a disposizione tra persone senza disabilità e quelle con disabilità, figuriamoci se sono stranieri: mancanza di informazioni e comunicazione accessibile e facile, in particolare nelle lingue straniere”.* *“Le situazioni di discriminazione relazionali, che possono verificarsi sui mezzi pubblici piuttosto che a scuola, sono acuite dai problemi di lingua e di comunicazione che impediscono alla persone di rispondere, di far valere le proprie ragioni”.* Emerge inoltre *“La difficoltà di interagire con i servizi per una mancanza di fiducia, di abitudine”.*

Le difficoltà di accesso alle informazioni in alcuni casi vengono acuite da **atteggiamenti negativi degli operatori**, che dovrebbero invece sostenere queste persone nei percorsi di cura ed emancipazione. Si lamenta la *“non conoscenza da parte degli operatori di alcuni diritti che sono anche per le persone con disabilità straniere: la mentalità comune ritiene che ovviamente i disabili stranieri abbiano meno diritto dei disabili italiani, che non siamo la stessa cosa”*: stigmi e pregiudizi che si manifestano pesantemente.

Tali situazioni accomunano gli operatori di sportello con gli specialisti, che possono per negligenza o incompetenza **impedire o ritardare l'accesso a interventi di cura e abilitazione** fondamentali. *“Nelle Neuropsichiatrie le barriere linguistiche a volte giustificano l'impossibilità di intervenire, anche solo di fare una diagnosi: [...] gli operatori non sembrano sforzarsi di studiare, di capire, di adeguarsi”.* Vengono portati alcuni esempi: *“la pediatra che non si interessa di una bambina che a 5 non parla, e quindi non prescrive tempestivamente le indagini, non attiva i servizi ecc. Così situazioni che potrebbero essere affrontate si aggravano”.* Oppure *“nel caso delle persone con disabilità psichiche, non sono inseriti dai servizi di salute mentale e quindi nell'impossibilità di poter accedere a servizi come un centro diurno.”* Difficoltà che possono iniziare fin dalla prima accoglienza: *“esistono pochi centri CARA e SPRAR in grado di gestire situazioni complesse di disabilità”.* In generale, anche gli interventi che si

realizzano sembrano non investire sul futuro delle persone, quanto piuttosto su una generica beneficenza: *“l'importante è che si faccia qualcosa, ma senza volontà di raggiungere degli obiettivi e anche senza controllo sugli esiti degli interventi. Beneficenza e basta”*.

La discriminazione può annidarsi anche nella **scuola**, ossia nell'istituzione italiana che più ha investito nei processi di integrazione dei bambini e ragazzi con disabilità. E ciò avviene sia in modalità platealmente scorrette (*“domani non lo porti, alla gita non deve venire ecc.”*), sia in modalità che mettono in evidenza i limiti complessivamente già esistenti: *“non si valorizzano le abilità, capacità e potenzialità, come ad esempio le abilità manuali rispetto ad altre abilità che invece possono rafforzare la crescita e maturazione dell'identità personale”*.

Più frequenti e diffusi i problemi riguardanti il **lavoro**, dove si rilevano *“meno opportunità rispetto alle persone con disabilità italiane”* anche perché *“in genere le persone straniere in Italia svolgono lavori spesso non compatibili con le condizioni di disabilità”*. Un mondo del lavoro dove le persone con disabilità straniere sono esposte *“ancora di più a rischi di sfruttamento e di raggiro, come ad esempio il mancato pagamento dello stipendio”*.

Le difficoltà di accesso al mondo del lavoro rendono problematico *“il rinnovo del permesso di soggiorno e quindi anche la stessa permanenza in Italia”*, di conseguenza si utilizzano *“altre motivazioni per ottenere o mantenere il permesso di soggiorno: per motivi umanitari, per le cure ecc.”*.

Difficoltà, dunque, che si aggiungono a difficoltà, creando le premesse per processi di progressivo **impoverimento**. *“Le famiglie straniere con membri con disabilità sono più povere: tutto quello che guadagnano viene speso per i figli, anche perché le famiglie degli stranieri sono più isolate e non hanno una rete familiare che possa supportarle. E la povertà rende più difficile l'accesso a ogni forma di diritto”*. Anche perché *“l'accesso alle provvidenze economiche è ancora difficoltoso, con qualche risultato positivo a seguito di alcune Sentenze”*.

Non manca la segnalazione di forme di discriminazione relazionale, non per questo meno significativa: *“le persone non si rivolgono direttamente alla persona con disabilità migrante”* e ciò

accade *“con una frequenza ancora maggiore di quanto non capiti alle persone con disabilità italiane”*.

In conclusione, sembra di poter trovare conferma che *“una qualsiasi forma di disabilità, anche minima, nel caso dell’immigrato diviene subito carica di enormi conseguenze: la disabilità rende ancora più forti le difficoltà sia per motivi pratici e concreti che per gli aspetti psicologici e culturali. Difficoltà che iniziano dalla scuola ma che diventano insormontabili per l’accesso al lavoro”*.

- ***la discriminazione più nascosta***

Le discriminazioni che appaiono più nascoste possono essere quelle connesse a diverse **situazioni di rischio multiple**, ossia quando, oltre ad essere persona con disabilità straniera, si è anche donna, o minore (in particolare adolescente), o con problematiche di natura comportamentale. Ma ciò che più nasconde le discriminazioni sembrano essere le **differenze culturali nell’approccio alla disabilità** rispetto al Paese di provenienza e una certa dose di etnocentrismo presente nel nostro mondo dei servizi. Anche nelle relazioni quotidiane gli atteggiamenti di indifferenza, da un lato, e di pietismo e paternalismo, dall’altro, nascondono situazioni di discriminazione, spesso più aggressive di quelle maggiormente evidenti. In generale, il problema fondamentale che emerge è la **“normalità” delle discriminazioni**: *“il lento e continuo isolamento delle persone con disabilità è tale, che alla fine si accetta questo fatto come normale”*.

Il primo dato evidenziato è che, quando la condizione di disabilità si associa a quella di straniero, gli effetti delle ulteriori discriminazioni multiple sembrano esplodere. *“Le figlie o le mogli con disabilità vengono nascoste più facilmente”*. *“Anche gli adolescenti con disabilità hanno più paura e vergogna”*. *“Le persone con disabilità non collaboranti sono quelle a maggior rischio di isolamento”*. *“Donna, straniera, senza permesso di soggiorno e con disabilità [...] tenuta in casa in quanto donna e in quanto persona con disabilità, con conseguente difficoltà di accesso ai servizi”*. *“Bambini che non vengono mandati a scuola perché i genitori non li considerano adeguati alla scuola”*. *“Disturbi e disagi psichici nei minori: sono situazioni abbastanza frequenti nelle*

*scuole, con gravi conseguenze, perché vi è una negazione da parte della famiglia che non consente di attivare aiuti da parte della struttura pubblica”.*

Appare evidente come la **visione e percezione della disabilità** da parte dei familiari e del contesto sociale abbia un peso rilevante nel determinare le condizioni di vita delle persone con disabilità. *“La disabilità può essere vissuta come una colpa, un peso, una disgrazia - «perché?» -, come del resto capitava spesso anche in Italia fino a poco tempo fa”.* Questioni da affrontare senza facili moralismi, dato che *“la vergogna della disabilità è un tema già vissuto in Italia nel passato abbastanza recente, superato grazie al lavoro delle associazioni”.* Emergono anche le differenze tra le diverse forme di disabilità. *“La disabilità motoria è tra quelle più nascoste: la visibilità rende più forte la negazione”.* Ed emerge la relatività del concetto di *“diritti umani”* nelle diverse culture: viene riportato ad esempio il caso del *“papà di un ragazzo con paraplegia e ritardo mentale tenuto in casa che si rivolge ai servizi solo nel momento in cui rischiava di perdere la pensione, per poi scoprire che anche la madre viveva una situazione di disabilità e una situazione di reclusione”.* Manca, a volte, anche la stessa *“consapevolezza della disabilità psichica, come tale.”* Differenze, quindi, di visioni della disabilità che si acquiscono per *“la mancanza di conoscenza da parte dei familiari”.* Così a volte si manifesta la convinzione che *“alcune situazioni si possono curare”;* altre volte si vive *“una certa rassegnazione nei confronti della disabilità”;* altre volte ancora essa *“può essere considerata una punizione”.*

Una forma di discriminazione invisibile, e forse per questo più insidiosa, è rappresentata dall'**approccio etnocentrico** che può caratterizzare i nostri servizi e che si ritrova anche nel mondo della scuola. *“Pensare che le soluzioni proposte dagli operatori italiani siano le uniche e migliori, senza dare spazio alle proposte e idee delle persone con disabilità e dei loro familiari stranieri. Ad esempio per noi è più importante il livello culturale, per altri le competenze utili per il lavoro, oppure in sanità i medici possono accettare o meno i rimedi tradizionali”.* *“In generale c'è poca attenzione alle modalità di comunicazione, cosa che aggrava la situazione di ignoranza degli stranieri con disabilità”.* Atteggiamenti che possono rafforzare quella *“sensazione di estraneità verso la sanitarizzazione degli interventi promossi dai servizi, rispetto ad altre concezioni e altre*

*modalità di intervento". Anche perché "le diagnosi vengono elaborate a partire da un'interpretazione dei sintomi con un'ottica occidentale, che non sempre è adeguata alle culture di provenienza delle persone". Tali forme di etnocentrismo possono esprimersi anche attraverso una "benevolenza che nasconde una sostanziale indifferenza, sia verso la disabilità che verso la condizione di straniero: un velo di compassione per poi non entrare in relazione" o attraverso "atteggiamenti paternalistici non professionali che non consentono una vera presa in carico". Ma le forme di etnocentrismo possono anche tradursi in atteggiamenti diretti di esclusione: "ma perché volete mandarli alla scuola materna? Ma perché non fate una scuola dentro la comunità?"<sup>85</sup>; atteggiamenti che a volte divengono addirittura violenti: "perché non vai a farti curare nel tuo Paese?". Anche la scuola può contribuire in questa direzione, non riuscendo ad attivare "iniziative specifiche sulla diverse sensibilità e anche sulla conoscenza delle persone e delle famiglie nei confronti della disabilità, per fare in modo che la disabilità possa essere una risorsa anche per i familiari". In alcune situazioni, dirigenti e insegnanti sembrano faticare ad avere relazioni adeguate con "minori con disabilità intellettiva e cognitiva le cui famiglie hanno difficoltà di accesso ai servizi e che non possono contare, come invece i bambini italiani, sulla stessa mediazione comunicativa con il mondo della scuola e dei servizi. [Parlando di un episodio concreto, si racconta che:] La scarsa alfabetizzazione nel Paese d'origine, all'arrivo in Italia, ha inciso sulla percezione del suo livello cognitivo, di fatto considerato più grave di quanto non sia in realtà." In pratica "la scuola rischia la sanitarizzazione di altri bisogni, anche solo linguistici, per risolvere problemi e acquisire maggiori risorse, come ad esempio un insegnante di sostegno in più".*

Discriminazioni comuni e così nascoste da favorire una condizione di "solitudine, depressione e mancanza di aiuto" che può riguardare tanto la persona quanto il suo nucleo familiare.

Da ultimo vengono evidenziate ulteriori criticità, tra cui: la mancanza di dati e statistiche sul fenomeno, la scarsità di mediatori culturali, i problemi che nascono dall'intervenire sempre sull'emergenza, la condizione specifica di bambini e ragazzi (in particolare di

---

<sup>85</sup> Frase pronunciata da un operatore dell'UONPIA (Unità operativa di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza) e qui riportata da un partecipante al focus.

seconda generazione), la necessità di favorire l'incontro e la collaborazione tra il mondo della disabilità e quello dei migranti. Una panoramica ampia, difficile da sintetizzare, che sembra far emergere come filo rosso quello della mancata, per ora, attivazione di risorse già presenti nella società.

*"Il sistema tende a lavorare sempre sull'emergenza, sulla mancanza e non sulle risorse, che invece vengono promosse dalle realtà dal basso: rimane ancora difficile cogliere i punti di forza delle persone straniere che provengono da culture e contesti differenti. Potrebbero mancarci strumenti di comprensione dei fenomeni, ma anche di voglia di incontrare l'altro là dove si trova."*

È stato più volte evidenziato come le persone con disabilità straniere che vivono in Italia incrocino poco e male le istituzioni politiche e sociali, che dovrebbero essere loro di supporto, vivendo in una sorta di limbo, al confine con l'invisibilità. Causa ed effetto di questa situazione è **la mancanza di dati e statistiche** sul fenomeno, come ad esempio quella relativa all'incidenza della disabilità tra le diverse etnie *"in relazione agli usi e alle abitudini delle diverse popolazioni"*. Informazioni che potrebbero *"essere presenti nelle stesse comunità di stranieri"* oppure nei registri sanitari dato che *"i motivi prevalenti di ricovero degli stranieri maschi sono gli incidenti e i traumi. Quante di queste persone divengono persone con disabilità?"*.

Abbiamo già richiamato le *"difficoltà da parte degli operatori di far fronte e comprendere i bisogni e le caratteristiche delle persone con disabilità straniere, anche dal punto di vista culturale"*.

Una distanza che tende ad aumentare in funzione della **carenza cronica di risorse** dedicate a colmare tali lacune, prima fra tutte quella dei **mediatori culturali**: *"nei progetti che riguardano le persone con disabilità straniere non si coinvolge la figura dei mediatori culturali"*. In realtà, *"il bisogno della mediazione è riconosciuto, ma le risorse non garantiscono una presenza diffusa dei mediatori, ad esempio nelle sala parto e pediatrie."* Per quanto si evidenzi che la *"difficoltà di riconoscere la disabilità appartiene anche al mondo dei mediatori culturali"*. In sostanza, la carenza di informazioni e quindi di consapevolezza, che caratterizza la vita delle persone con disabilità straniere in Italia, viene rapportata anche alla *"mancanza da*

*parte delle strutture sanitarie di traduttori e mediatori, per spiegare non solo cosa sia successo, ma anche per gli aspetti connessi alla cura e riabilitazione, anche al di fuori del contesto sanitario, con problemi crescenti in base all'intensità del problema di salute o di disabilità".* Problemi che possono assumere caratteristiche molto specifiche, ad esempio quando emerge *"la difficoltà di comunicazione con persone sorde straniere che conoscono solo la lingua dei segni del Paese d'origine, e quindi non riescono a comunicare con nessuno"*.

Una condizione su cui è importante porre attenzione è quella dei **bambini e ragazzi con disabilità stranieri** che vivono nel nostro Paese. Minori che risentono della fragilità delle loro famiglie. *"La povertà culturale, ma anche economica, appesantisce tutte le situazioni di disagio e discriminazione descritte". "Le famiglie con persone con disabilità hanno problemi economici soprattutto quando lo status giuridico non permette l'accesso gratuito alle cure".* Difficoltà, queste, che possiedono un profilo anche sociale perché *"i familiari, in alcune situazioni, possono essere costretti a scelte dilemmatiche tra il mantenere i legami con i figli con disabilità e quelli con il resto della famiglia e comunità di appartenenza, acuendo la situazione di isolamento, solitudine, e venendo meno anche il supporto pratico"*. Il risultato è che *"i ragazzi stranieri con disabilità hanno meno possibilità materiali di ricevere attenzioni da parte dei loro genitori:"* Difficoltà che riguardano sia i minori con disabilità che arrivano in Italia a seguito dei loro familiari, sia (e forse ancor di più) quelli che in Italia ci sono nati, pur rimanendo ancora giuridicamente stranieri. *"I disagi dei ragazzi di seconda generazione possono acuire problematiche di natura emotiva, psicologica, oltre che sociali"*. Situazione che emergono spesso in ambito scolastico, facendo emergere i limiti che attraversano anche la nostra principale e fondamentale agenzia educativa: *"nella scuola è grave la difficoltà di riconoscimento dei problemi e delle difficoltà dei bambini e ragazzi e del livello di accettazione delle difficoltà non immediatamente visibili"*.

Il rischio è quello di **rafforzare la sfiducia e la disillusione**, che imprigionano le persone e le famiglie, impedendo loro di attivarsi e di essere protagonisti del proprio destino: *"Sfiducia nelle possibilità di trovare lavoro strutturato, mentre più facile possibilità di aprire*

*attività come ambulante o semplicemente accettare lavori in nero". "Sfiducia e difficoltà di ottenere la cittadinanza italiana da parte delle persone con disabilità straniere". "Il rischio può essere l'assistenzialismo: la persona che riceve pensione e indennità si accontenta e si siede".*

Un quadro che deve rendere più forte la responsabilità degli operatori, che rischiano a loro volta di non considerare in modo adeguato le diverse situazioni, anche perché, almeno per ora, *"le persone con disabilità straniere non si presentano ai servizi, alle associazioni"*.

La strada da percorrere, da continuare a percorrere, non può quindi che essere una: *"per aumentare la consapevolezza degli operatori sul tema bisognerebbe far incontrare i due mondi: quello della disabilità e quello dei migranti"*.

#### **4. Alcune conclusioni**

La condizione di persone con disabilità straniere in Italia è una condizione specifica che dovrebbe essere oggetto di maggiori analisi. Analisi che, per esempio, sono state formulate, anche a livello accademico, in Paesi anglofoni e francofoni, in cui la letteratura scientifica, se non abbondante, comincia ad essere significativa.

Dallo studio di questi percorsi emerge quanto la dimensione disabilità abbia un'incidenza decisiva, sia nella scelta di intraprendere il percorso migratorio, sia nella condizione di straniero qualora la disabilità si sia conclamata nel Paese d'arrivo. Il "fattore speranza" di trovare in Italia, rispetto al proprio Paese d'origine, cura, assistenza, stato sociale è un dato emerso chiaramente dalle interviste realizzate. In alcuni casi è evidente che emigrare dal proprio Paese significa sfuggire a situazioni di violenza, stigmatizzazione, mancati riconoscimenti di diritti umani.

E una volta arrivati in Italia? Specialmente nella prima parte di analisi delle biografie, si è visto come la condizione di immigrato sia complicata al di fuori dei servizi socio-assistenziali legati alla disabilità e come l'ottenimento di questi servizi (o il solo venirne informati, esserne a conoscenza) possa risultare ulteriormente complicato per persone straniere, articolando le note caratteristiche di prestazioni erogate "se riesci a trovare il servizio e la persona giusta" o reinterpretando un vecchio adagio: "Il gioco dell'oca

dell'assistenza" (come titolava un articolo di A. Canevaro del 1973). Nondimeno i percorsi di vita di queste persone ci dicono che, una volta ottenuti, questi servizi permettono migliori condizioni di vita, se non altro rispetto al proprio Paese d'origine. Affermano emblematicamente due intervistati: "In Italia siamo comunque trattati bene. Per questo non torniamo in Bulgaria: lì ci sono le scuole speciali e dovrei pagarmi tutto" [18]; "In Italia ho molti diritti, a partire dalla pensione, e anche tanti servizi" [22].

Questa copertura, utile, è ottenuta a costo di molte porte chiuse in faccia, mancanza di informazioni, circuiti di sostegno informale, e si configura sovente come parziale (sia perché sono spesso parziali gli interventi, sia perché si tratta di servizi per loro stessa definizione parziali). Emerge, inoltre, anche in questo caso, una nota frattura tra Nord e Sud Italia. Le persone intervistate a Milano e Terni, rispetto a quelle intervistate a Roma (in gran parte rifugiati), sembrano vivere in condizioni in cui i servizi e l'assistenza hanno livelli qualitativi migliori in confronto a quelle intervistate a Lamezia Terme e Palermo. Oppure, se questa distinzione geografica sulla fornitura di servizi può sembrare poco pertinente, attraverso le parole di queste persone sembra emergere una maggiore sensazione di precarietà per chi vive al Sud.

D'altra parte, la copertura dei servizi, porosa, articolata, ineguale, non elimina condizioni in cui il rischio di povertà ed emarginazione resta importante. I percorsi biografici mettono in luce molti dei meccanismi "aleatori, a rischio esclusione" a cui possono andare incontro le persone straniere con disabilità, in aggiunta alla parzialità, per sua natura, emersa dalla più fine analisi dei dispositivi entro cui sono inserite queste persone (cfr. Prima parte).

Oltre agli scenari che sono stati già indicati in queste pagine, oltre alla necessità di ulteriori analisi, c'è un'immagine complessiva che sembra emergere da queste storie di vita: *variamente assistiti, fundamentalmente esclusi*. Non ci si dovrebbe accontentare del consolatorio fatto che, siccome queste persone vengono via dal loro Paese d'origine in cui "non avrebbero nulla" di quanto trovano in Italia, allora siamo di fronte ad un quadro positivo. Trattamenti, assistenza, dispositivi più efficaci sono certo una realtà. Tuttavia,

anche in questi casi emerge quanto sia la dimensione assistenziale (in tutta la parzialità che abbiamo visto) a farla da padrona, senza che tutto ciò costruisca inclusione, come attestano i casi e le numerose affermazioni delle persone intervistate. Riprendiamo, in modo esemplificativi, quanto detto da una di queste persone: “I soldi sono tutto! Gli amici sono tutto! E la famiglia è tutto! Io non ho nulla di tutto questo e quindi vengo trattato peggio di un italiano, che almeno una delle tre cose la possiede. [...] La maggior parte del percorso che ho avuto in Italia è stato caratterizzato da situazioni di normalità e di affetto. I servizi mi hanno aiutato sempre e continuano a farlo. Ho avuto contatto principalmente con persone che lavorano con gli stranieri e con i rifugiati. Non ho avuto molto a che fare con gli italiani normali” [15].

Non a caso, le persone più incluse, sembrano essere quelle che hanno capitali propri per includersi, non quelle a cui i dispositivi sociali offrono mezzi per creare inclusione.

Sembra dunque prevalere la nota idea secondo cui “un handicap è un handicap, mia figlia avrà sempre bisogno di aiuto, sarà sempre più fragile” [21]. I diritti, l’assistenza, i servizi, le pensioni sembrano sempre soggiacere a questo adagio, che poggia continuamente sulla “non normalità” e non certo sui diritti connaturati nelle persone. La cosa, è noto, vale per chi ha diritti sanciti dall’aver la nazionalità-cittadinanza italiana, e a maggior ragione per chi non ha questo statuto. Del resto, il trattamento inferiorizzante e non inclusivo, continuamente perpetrato dai dispositivi legati alla disabilità (dalla loro storia, dal loro effettivo realizzarsi, dalla loro iniquità territoriale o legata all’essere italiani o meno), è spesso “giustificato” dalle stesse persone intervistate.

Forse ancor più di quanto emergerebbe tra persone con disabilità italiane, queste interviste hanno spesso evidenziato una certa aderenza tra il percorso vissuto e l’immagine che le persone hanno di sé. La collocazione sociale porta spesso queste persone ad aspirare allo “statuto di invalido”, non a quello di “cittadino”. La propria cultura, lo sguardo razzista-discriminante percepito nella quotidianità, le spinte delle necessità materiali portano all’acquiescenza alla propria condizione di disabilità come “naturalmente degradata e

degradante”, marchio indelebile del proprio percorso di vita. Emblematica di questa condizione è un'affermazione che fa discendere i diritti dal denaro posseduto: “mia figlia ha meno diritti, meno opportunità perché abbiamo meno soldi” [18].

In molte affermazioni fatte da queste persone, traspare come la condizione sociale “di inferiorità” sia connaturata nell'essere soggetti inferiori, non perché stranieri, ma in quanto persone con disabilità.

## Appendice

## Allegato 1 - Questionario base per intervista a migranti con disabilità

REGIONE

DATA - ORARIO

SEDE

- Breve presentazione della persona e in particolare del suo percorso migratorio.

*Dati essenziali da raccogliere: età, sesso, tipologia disabilità, nazionalità/provenienza, stato civile, luogo e tipologia di residenza, convivenza, occupazione, condizione giuridica, permanenza in Italia, percorso precedente all'ingresso in Italia, percorso in Italia ...*

- Nella sua esperienza ci sono delle situazioni in cui si sente discriminato?

*Richiamo ed eventuale spiegazione della definizione di discriminazione.*

In particolare,

- Si sente discriminato in quanto persona con disabilità quando ... (almeno un esempio)
- Si sente discriminato in quanto persona straniera quando ... (almeno un esempio)
- Vi sono delle situazioni in cui si sente di vivere situazioni di discriminazioni più gravi delle persone con disabilità italiane? (almeno un esempio)
- Vi sono delle situazioni in cui si sente di vivere situazioni di discriminazioni più gravi degli altri stranieri senza disabilità che vivono in Italia? (almeno un esempio)
- Vi sono delle situazioni in cui non si sente discriminato? (almeno un esempio)

## Allegato 2 - Traccia per conduzione del Focus group per operatori

REGIONE

DATA - ORARIO

SEDE

- Presentazione del progetto *“Migranti con disabilità”*

*Esporre i contenuti del progetto, gli obiettivi perseguiti e le azioni intraprese.*

- Presentazione degli obiettivi del Focus group

- *“Dite la vostra”*

*Raccolta di opinioni ed esperienze dei partecipanti sul tema in oggetto. Ogni persona scrive su un foglio.*

In particolare, tra le persone con disabilità straniere che conoscete segnalate la forma di discriminazione:

- più grave
- più comune
- più nascosta

- *“Diciamo la nostra”*

*Esposizione dei primi esiti del percorso di ricerca.*

- Dite la vostra sulla nostra!

*Verificare la corrispondenza/distanza tra le analisi elaborate dal progetto e le informazioni ed esperienze dei partecipanti. Raccogliere indicazioni e consigli utili per il lavoro delle associazioni.*

*Giro di tavolo. Dibattito facilitato.*