



**CONVEGNO PROGETTO DIMMI
MINORI MIGRANTI E INCLUSIONE SCOLASTICA**

**IL PROGETTO DI RICERCA DIMMI, OBIETTIVI, ATTIVITÀ
REALIZZATE, CONCLUSIONI E RICADUTE SOCIALI**

Fabio Caon, Valeria Tonioli

Venezia, 11 settembre 2020

DI COSA PARLEREMO

- PRESENTAZIONE DEL PROGETTO;
- INDAGINE CONDOTTA A VENEZIA;
- INDAGINE CONDOTTA A DACCA;
- PRESENTAZIONE DI ALCUNE ATTIVITÀ;
- PUNTI DI VISTA, RISULTATI E ALCUNE PROPOSTE.
- CONCLUSIONI E RICADUTE SOCIALI.

COME NASCE IL PROGETTO – A SCUOLA

- I docenti hanno riscontrato una particolare difficoltà da parte dei bambini provenienti dal Bangladesh ad imparare l'italiano;
- «bambini senza voce» per la prevalenza di un linguaggio non verbale rispetto al verbale, lunghe fasi del silenzio e difficoltà di gestire una relazione comunicativa;
- Questo ha generato: sospetti disturbi della comunicazione e della relazione; sospetti ritardi nello sviluppo del linguaggio, in alcuni casi, sospetto autismo;

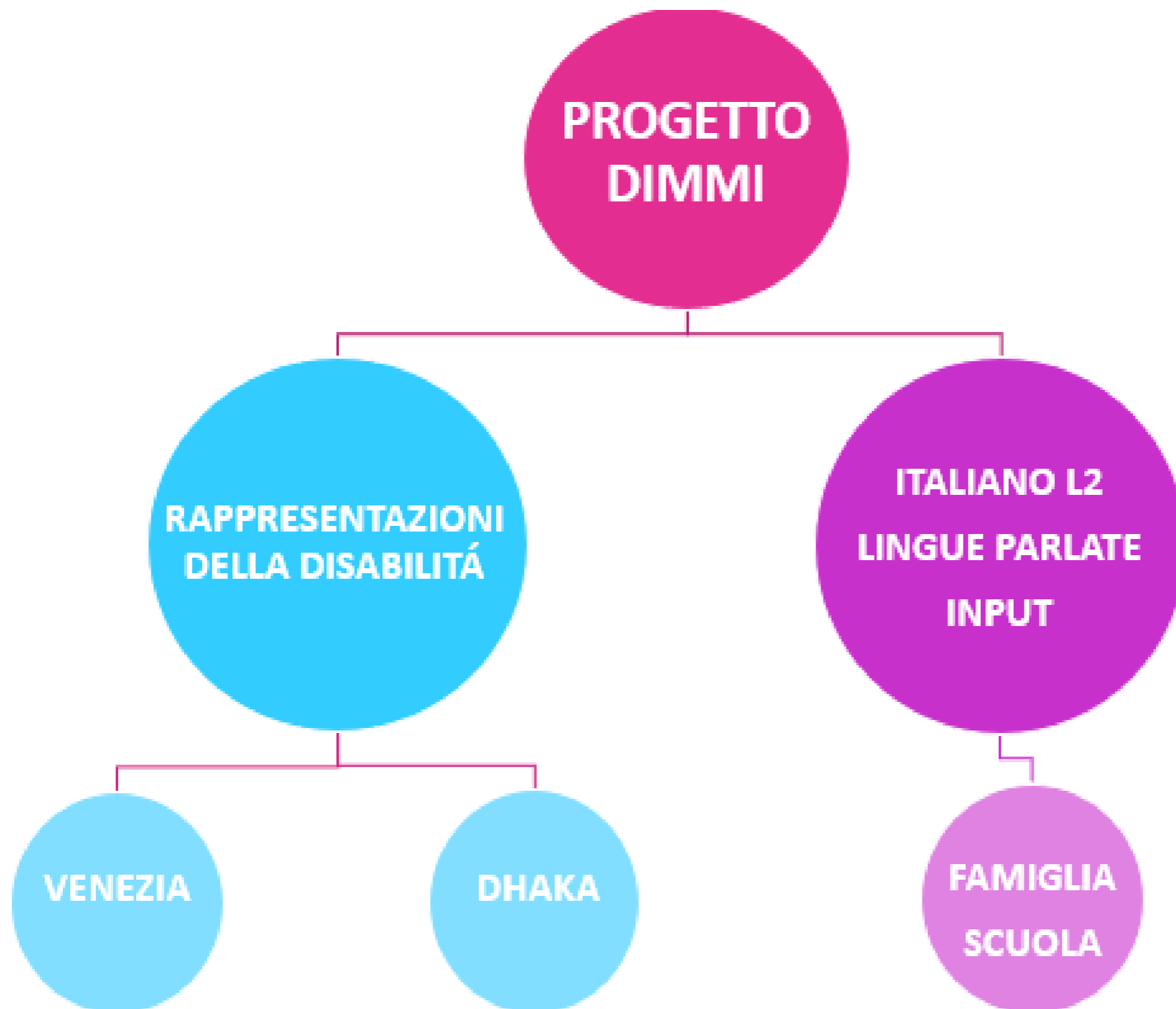
COME NASCE IL PROGETTO – IN AMBITO SANITARIO

Da indagini e osservazioni del Comune di Venezia e dei servizi di neuropsichiatria dell'AUSLL3 emerge un aumento delle richieste di osservazione di minori migranti da parte delle scuole per sospetta disabilità;

Dalle stesse indagini emergono diverse rappresentazioni riguardanti la disabilità, la cura, l'accesso alle cure, in particolare all'interno della “comunità bangladese”.

La ricerca nasce da questi presupposti.

LA RICERCA



OBIETTIVI DELLA RICERCA

1. Indagare i repertori linguistici ed il tipo di input linguistico che i minori di origine bangladese ricevono a casa;
2. Osservare le produzioni linguistiche dei minori bangladesi;
3. Indagare le rappresentazioni di famiglie ed operatori socio-educativi rispetto all'educazione linguistica di bambini con o senza disabilità;
4. Indagare le rappresentazioni delle famiglie bangladesi rispetto al tema della disabilità.

UN PO' DI DATI 1/2

Persone coinvolte	Totale parziale	Totale
Minori	12	525 persone
Adulti	513	
	<p>Di cui:</p> <ul style="list-style-type: none">- 12 operatori Comune Ve- 20 docenti direttamente coinvolti- 300 coinvolti nelle formazioni- 4 operatori AUSLL3- 3 mediatrici- 74 bangladesi a Venezia (20 donne del Talim, 20 corsiste L2, 24 genitori).- 100 persone contattate in Bangladesh (20 italiane e 80 bangladesi).	

UN PO' DI DATI 2/2

Ore	Totale parziale	Totale: 523 h
Ore di L2	20 h di L2 scuola infanzia per minori 2019-20	70 h
	20 h mamme della scuola infanzia 2018	
	20 h mamme del Talim 2018	
	10 h affiancamento corso genitori figli con disabilità 2019-2020	
Osservazioni E attività casa e scuola	140 h dedicate ai 7 bambini con cui è stato avviato il progetto, 20 h per 7 bambini	140 h
Osservazioni Nelle scuole	27 ore dedicate ai nuovi alunni inseriti nelle scuole dell'infanzia	27 h
Interviste in Bangladesh	Circa 200 ore distribuite in tra interviste e conversazioni informali	100 h
Interviste e focus in Italia	Circa 24 h (interviste) + 6 (focus)	50 h
Riunioni con i docenti	Circa 100 h	100 h
Formazione	Circa 36 ore	36 h

L'INDAGINE A MESTRE: LUOGHI E PARTECIPANTI

- **Periodo:** ottobre 2019 – in corso
- **Zone:** Mestre, Marghera

CONVERSAZIONI INFORMALI – FOCUS GROUP – CORSI DI ITALIANO COME L2



ITALIANO L2 – SCUOLA – CASA



ALCUNE CONSIDERAZIONI – A SCUOLA

- La produzione linguistica avviene solo su sollecitazione;
- Non sempre i bambini rispondono alle domande o agli stimoli dei compagni.

ALCUNE CONSIDERAZIONI – A CASA

- Isolamento;
- Tv – altri dispositivi;
- Plurilinguismo;
- Prevalenza di gesti e non verbale;
- Importanza della lingua inglese.

IL PUNTO DI VISTA DEI GENITORI

- Quando mia bambina guarisce?
- Allora **casa solo italiano** bangla no
- lo pensavo che i bambini iniziassero a parlare da soli, non pensavo di dover dire niente

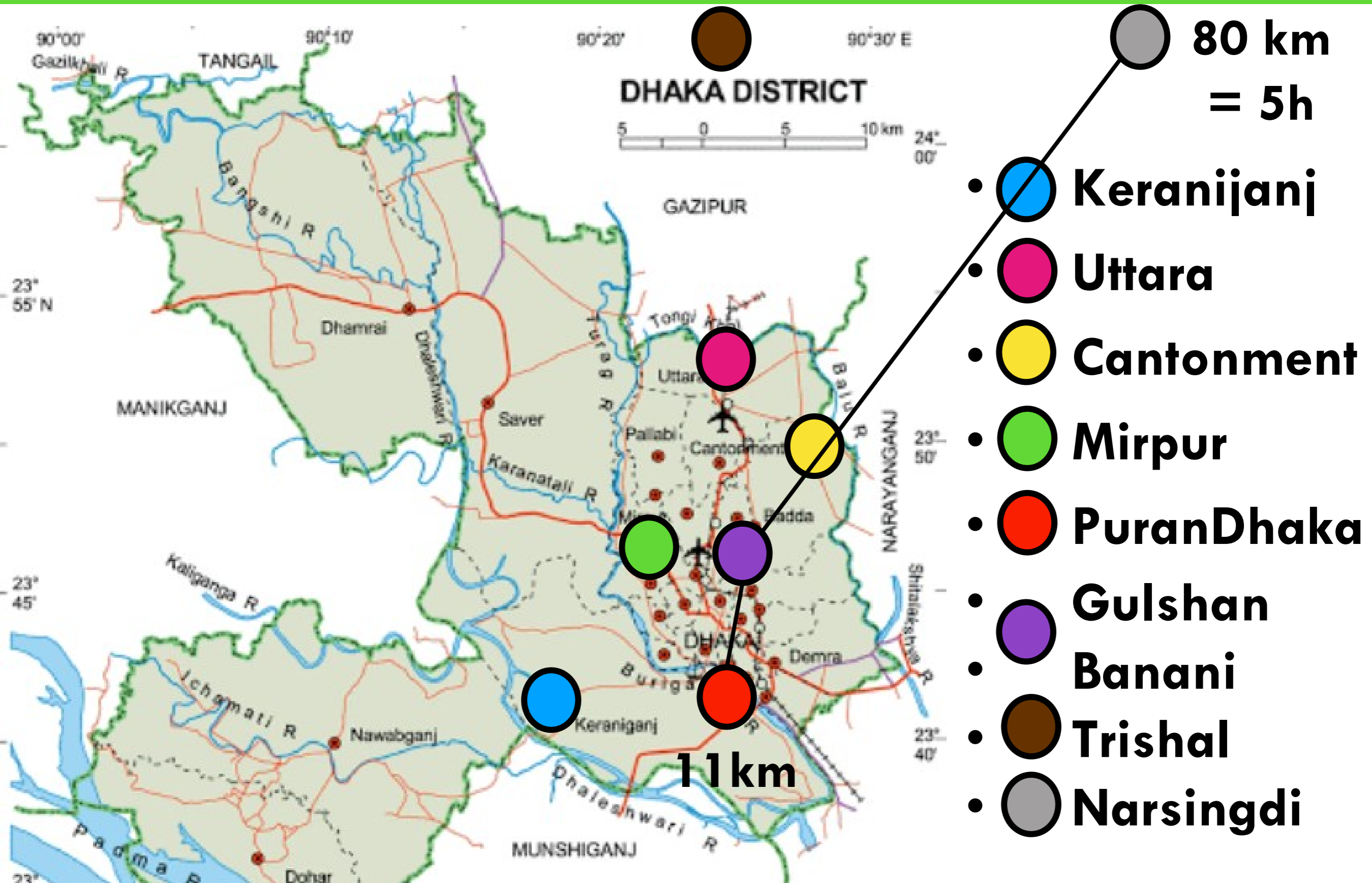
TEMI EMERSI

- Diversa rappresentazione dell'educazione linguistica → chi insegna a parlare e quando;
- Diversa rappresentazione di autonomia;
- Solitudine delle madri in assenza di rete di supporto;
- Confusione e necessità di sapere quale lingua usare.

L'INDAGINE NELLA 'DIVISIONE' DI DHAKA



L'INDAGINE NELLA 'DIVISIONE' DI DHAKA



L'INDAGINE NEL DISTRETTO DI DHAKA

- **Periodo:** gennaio e febbraio 2019
- **'Divisione' di Dhaka**

CONVERSAZIONI INFORMALI E INTERVISTE SEMI – STRUTTURATE – INTERVISTE COLLETTIVE



LA SCUOLA IN BANGLADESH

- scuola per bambini **'normali'**



- pubblica
- privata
- semi-privata
- religiosa (2 tipi)

SCUOLE NON SPECIALI VISITATE: 11 (tutte pubbliche)

- scuola per bambini **'speciali'**



- pubblica (1:20)
- privata (1:1)
- semi-privata

SCUOLE SPECIALI VISITATE: 9 di cui 2 private

LA SCUOLA IN BANGLADESH: CAMPAGNA



LA SCUOLA IN BANGLADESH: CITTÀ



LE SCUOLE SPECIALI: QUANDO ANDARE?



DISABILITÀ IN BANGLADESH

PRINCIPALI CAUSE:

- malnutrizione;
- scarsa o assente assistenza sanitaria anche durante il parto;
- 30% delle adolescenti sono madri tra i 15 e i 19 anni ed il 6% prima dei 15 anni;
- disastri naturali ed incidenti.

Unicef, 2014



**SITUATION
ANALYSIS** on
CHILDREN with
DISABILITIES
in BANGLADESH



FOCUS AUTISMO



Monday, May 27, 2019 | Last Update : 11:18 pm

Dhaka Tribune

☰ 🔍 🏠 TODAY'S PAPER NEWS ▾ BUSINESS ▾ SPORTS ▾ OPINION ▾ D2 ▾ SHOWTIME MORE ▾

'Over 47 thousand people living with autism in Bangladesh'

The government has planned various events to observe World Autism Day

There are nearly 47,500 people currently living in the country with autism, Social Welfare Minister Nuruzzaman Ahmed has said.

The Department of Social Services has identified and prepared a database of 1,644,000 people in the country who are "differently-abled," including those with autism. At present, around 1,000,000 of them are receiving allowances from the government, he added.



<https://www.dhakatribune.com/bangladesh/dhaka/2019/04/01/47-500-people-in-bangladesh-living-with-autism>



TEMI EMERSI IN BANGLADESH 1/2

1. Disabilità **fisica** più accettata di quella intellettuale
2. **Lessico e concetti**: *Prothibondi / Buddhi prothibondi / pagol / autism*:
3. **Punizione** divina / **colpa** della madre;
4. Vergogna;
5. Emarginazione e isolamento nella società:

DUE TESTIMONIANZE

“Con un figlio *prothibondi* in casa noi non possiamo avere una *real family*”.

“So che mia figlia non è normale ma non so che cosa ha. In casa non usiamo mai il termine disabile perché se qualcuno si accorge che lei è disabile possiamo essere giudicati male dalla società.

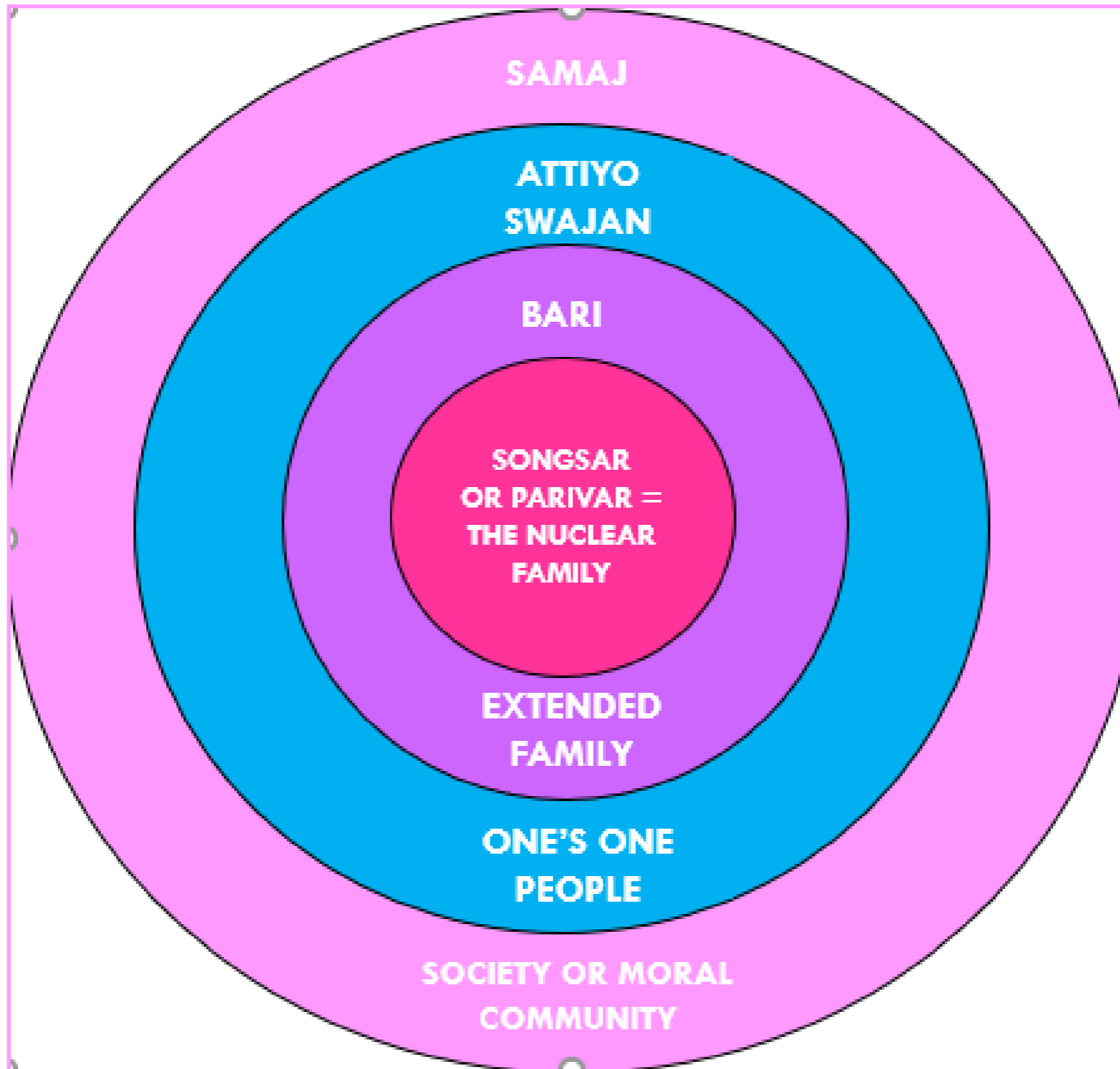
Non so se sai, ma qua c'è molta pressione sociale e superstizione.

La famiglia non mi aiuta perché pensa che io sia cattiva”.

TEMI EMERSI IN BANGLADESH 2/2

6. Allontanamento delle madri;
7. Genere: le bambine sono più vulnerabili e isolate dei bambini;
8. **Mancanza di conoscenza** dei tipi di disabilità dei bambini e delle bambine;
9. **Risorse economiche** possono fare la differenza;
10. Facilità o assenza di **accesso** alle cure.

IDENTITÀ SOCIALE IN BANGLADESH



TEMI EMERSI A VENEZIA 1/2

1. Disabilità **fisica** più accettata di quella cognitiva:
“**mio figlio sembra normale**”
2. *Prothibondi / pagol / autism / abnormal – normal / special batcha*
3. **Punizione** divina / **colpa** della madre;
4. Doppia **Solitudine** e doppio **isolamento** delle famiglie nella migrazione;
5. Desiderio di **risoluzione** del problema in poco tempo e necessità di sapere che ci sarà una soluzione;

TEMI EMERSI A VENEZIA 2/2

6. **Mancanza di conoscenza** dei tipi di disabilità dei bambini e delle bambine e difficoltà di accesso alle cure: “**non capisco**”.
7. Rapporto **conflittuale** con il paese d'origine;
8. Tempi molto lunghi – **pediatri**;
9. Difficoltà **abitative**;
10. **Vergogna**.

UN LENTO CAMBIAMENTO



জোড়া কলা খোলে

জমজম সন্তান জন্ম নিয়

অতিরিক্ত পটাশিয়াম প্রাণে যায়

PER CONCLUDERE

1. Temi ricorrenti:

- isolamento / solitudine / vergogna / senso di colpa / non conoscenza / disabilità di tipo fisico più accettata nella società.

2. Nella migrazione:

- maggior isolamento e difficoltà abitative; assenza di altri familiari o conoscenti che potrebbero supportare i minori e le famiglie;
- tempi troppo lunghi;
- assenza di conoscenza e di dispositivi per facilitare la comprensione del tipo di disabilità, del trattamento, delle agevolazioni nella società; del sistema socio-sanitario in generale.



Azioni possibili?

Azioni possibili?

- 1. Corsi di italiano come L2 specifici per genitori con figli con disabilità;**
- 2. Mediazione linguistica-culturale;**
- 3. Focus – group e incontri con gruppi di genitori: italiani e non italiani;**
- 4. Azioni specifiche all'interno dei corsi di italiano come L2 generali;**

5. Interventi di tipo socio-educativo per facilitare la creazione di una rete di genitori;
5. Creare percorsi extra – scolastici di tipo ludico-educativo e sociale;
7. Specifiche azioni di informazione sul territorio;
8. Realizzare percorsi di italiano come L2 a partire dalle scuole dell'infanzia.

grazie

FABIO CAON

fabiocaon@unive.it

VALERIA TONIOLI

valeria.tonioli@unive.it