



RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 6

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(Versione solo per Internet)**

*N.B. I resoconti stenografici delle sedute di ciascuna indagine conoscitiva seguono una numerazione indipendente.*

**7<sup>a</sup> COMMISSIONE PERMANENTE** (Istruzione pubblica, beni culturali, ricerca scientifica, spettacolo e sport)

INDAGINE CONOSCITIVA PER LA RIDEFINIZIONE DEI PROFILI E DEGLI AMBITI OCCUPAZIONALI DELLE FIGURE DI EDUCATORI E DI PEDAGOGISTI.

52<sup>a</sup> seduta (pomeridiana): mercoledì 30 gennaio 2019

Presidenza del presidente PITTONI

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(Versione solo per Internet)**

*Resoconto stenografico n. 6*

*7<sup>a</sup> Commissione permanente*

*Seduta n. 52 (Pom.) del 30.1.2019*

*Sede IC 0222*

**INDICE**

**Audizione di rappresentanti dell'Unione italiana pedagogisti  
(UN.I.PED)**

PRESIDENTE IORI (PD)	<i>BOZZATO COQUINATI</i>
-------------------------	------------------------------

*Sigle dei Gruppi parlamentari: Forza Italia-Berlusconi Presidente: FI-BP; Fratelli d'Italia: FdI; Lega-Salvini Premier-Partito Sardo d'Azione: L-SP-PSd'Az; MoVimento 5 Stelle: M5S; Partito Democratico: PD; Per le Autonomie (SVP-PATT, UV): Aut (SVP-PATT, UV); Misto: Misto; Misto-Liberi e Uguali: Misto-LeU; Misto-MAIE: Misto-MAIE; Misto-Più Europa con Emma Bonino: Misto-PEcEB; Misto-PSI: Misto-PSI.*

## **BOZZE NON CORRETTE** **(Versione solo per Internet)**

*Resoconto stenografico n. 6*

*7<sup>a</sup> Commissione permanente*

*Seduta n. 52 (Pom.) del 30.1.2019*

*Sede IC 0222*

*Intervengono, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, per l'Unione italiana pedagogisti (UN.I.PED), il presidente Stefano Coquinati e il consigliere Alessandro Bozzato.*

*I lavori hanno inizio alle ore 15,05.*

### ***PROCEDURE INFORMATIVE***

#### ***Audizione di rappresentanti dell'Unione italiana pedagogisti (UN.I.PED)***

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito dell'indagine conoscitiva per la ridefinizione dei profili e degli ambiti occupazionali delle figure di educatori e di pedagogisti, sospesa nella seduta dello scorso 15 gennaio.

Comunico che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, è stata chiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito chiuso, nonché la trasmissione televisiva sui canali *web*, *Youtube* e satellitare del Senato della Repubblica e che la Presidenza del Senato ha già preventivamente fatto conoscere il proprio assenso. Se non si fanno osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(Versione solo per Internet)**

*Resoconto stenografico n. 6*

*7<sup>a</sup> Commissione permanente*

*Seduta n. 52 (Pom.) del 30.1.2019*

*Sede IC 0222*

Avverto inoltre che la pubblicità della seduta odierna è assicurata anche attraverso il Resoconto stenografico. Il ricorso a tale forma di pubblicità è stato autorizzato dal Presidente del Senato, considerato il peculiare rilievo dell'indagine conoscitiva.

È oggi prevista l'audizione di rappresentanti dell'Unione italiana pedagogisti (UN.I.PED), in rappresentanza della quale intervengono il presidente Stefano Coquinati e il consigliere Alessandro Bozzato.

Do subito la parola al presidente Coquinati.

*COQUINATI.* Desidero innanzitutto ringraziare la Commissione per la presente audizione: per noi è ovviamente molto importante essere qui a testimoniare l'attività che stanno svolgendo i pedagogisti e gli educatori nel territorio nazionale.

UN.I.PED è un'associazione nazionale che raduna pedagogisti, educatori e ricercatori che si occupano del tema dell'educazione e della pedagogia; siamo circa duecento persone e la nostra distribuzione è uniforme su tutto il territorio nazionale. Tra i campi in cui siamo impegnati c'è quello scolastico; siamo infatti presenti all'interno delle scuole, con sportelli

## **BOZZE NON CORRETTE** **(Versione solo per Internet)**

*Resoconto stenografico n. 6*

*7<sup>a</sup> Commissione permanente*

*Seduta n. 52 (Pom.) del 30.1.2019*

*Sede IC 0222*

d'ascolto e attività di supporto alla didattica. Anche se tale figura non è contemplata all'interno dell'organico della scuola italiana, in molti casi le scuole e i Comuni si sono attivati per fornire questo tipo di supporto. Stiamo quindi parlando, in questo caso, di un contesto formale, in cui cioè l'educazione porta al conseguimento di titoli di studio. Lavoriamo poi anche in contesti non formali e quindi in tutti quegli ambiti in cui l'attività educativa è funzionale a un certo tipo di cambiamento. Nei contesti informali lavoriamo con gruppi non strutturati e il supporto di educatori e pedagogisti aiuta a fare in modo che l'aggregazione delle persone coinvolte - che di solito sono ragazzi - sia positiva.

Nell'intervento odierno cercherò di raccontare quali sono le attività che svolgiamo e la specificità del lavoro dei pedagogisti e degli educatori.

Come sicuramente sapete, l'ambito degli educatori è abbastanza frammentario ed esistono due grandi filoni: quello dell'educatore professionale socio-pedagogico e quello dell'educatore sanitario. Esiste poi un altro livello, che è quello del pedagogista. Ciò è stato sancito con la legge di bilancio del 2017, che ha definito il livello dell'educatore e quello del pedagogista, definendo quest'ultimo come livello apicale, che si raggiunge

## **BOZZE NON CORRETTE** **(Versione solo per Internet)**

*Resoconto stenografico n. 6*

*7<sup>a</sup> Commissione permanente*

*Seduta n. 52 (Pom.) del 30.1.2019*

*Sede IC 0222*

con la laurea di secondo livello. Vi è poi la figura dell'educatore sanitario, che proviene da una legge del 1998 e che rappresenta un percorso sostanzialmente parallelo e specifico per un determinato ambito, anche se poi tanto specifico non è, perché moltissimi degli educatori e dei pedagogisti - ovvero una percentuale che supera il 50-60 per cento - hanno lavorato anche in ambito sanitario: si pensi ad esempio a tutto il lavoro nel settore delle tossicodipendenze. Anch'io, per una parte della mia carriera, ho lavorato nel settore sanitario.

Passiamo ora a vedere di cosa ci occupiamo.

Sostanzialmente le professioni educative si occupano di cambiamento, ovvero di dare a una persona la possibilità di cambiare per gestire meglio le situazioni che si trova ad affrontare. Tante professioni si occupano di cambiamento; anche il medico si occupa di cambiamento, da uno stato di malattia a uno di salute. Noi ci occupiamo del cambiamento attraverso gli strumenti dell'apprendimento, ovvero miriamo a fare in modo che le persone acquisiscano delle competenze in senso ampio - sapere, saper fare e saper essere - che permettano loro di gestire meglio le situazioni che si vogliono affrontare. La finalità dell'educazione è quella di aumentare l'autonomia e il

## **BOZZE NON CORRETTE** **(Versione solo per Internet)**

*Resoconto stenografico n. 6*

*7<sup>a</sup> Commissione permanente*

*Seduta n. 52 (Pom.) del 30.1.2019*

*Sede IC 0222*

benessere della persona. Questa finalità è molto importante, perché ci permette di andare a gestire una serie di situazioni in chiave educativa. A volte ci troviamo infatti ad affrontare delle situazioni molto complesse e con diversi livelli di complessità. Pensiamo ad esempio al caso dei genitori che non sono più contenti della scuola o che vogliono cambiare classe al proprio bambino e sono disperati, perché a loro non va bene come lavora la maestra. Noi ci troviamo a farli ragionare su quale sia la finalità dell'educazione, che consiste nel dare al bambino gli strumenti e la possibilità di imparare, nelle situazioni che si trova ad affrontare. Questo vale per il bambino, ma vale ad esempio anche per un malato, che deve cambiare il suo comportamento e imparare a gestirsi meglio.

L'altra cosa importante è che la pedagogia è sostanzialmente una scienza gentile, perché non possiamo imporre un cambiamento alle persone, ma possiamo predisporre una situazione in cui la persona impari e scopra le risorse che ha a disposizione. Quindi, una delle cose su cui lavoriamo è costruire un contesto in cui la persona apprende e impara. Lavoriamo dunque su una metodologia che sostanzialmente consiste nella definizione di quali sono gli obiettivi che vengono prima e quali quelli che vengono dopo,

## **BOZZE NON CORRETTE** **(Versione solo per Internet)**

*Resoconto stenografico n. 6*

*7<sup>a</sup> Commissione permanente*

*Seduta n. 52 (Pom.) del 30.1.2019*

*Sede IC 0222*

secondo criteri di gradualità, in maniera tale che l'azione che viene compiuta sia intenzionale. L'intenzionalità non è affatto scontata. In molti casi vediamo educatori o insegnanti che fanno giocare i bambini. Il gioco di per sé è un'attività che insegna ai bambini e la strategia dell'educatore e del pedagogista consiste dunque nel definire perché si fa fare un certo gioco in un certo momento e quali sono le competenze su cui si va a lavorare per favorire un grado di autonomia.

Sostanzialmente costruiamo, dunque, delle esperienze che insegnino al bambino e lo facciano rendere cosciente delle risorse che ha a disposizione.

Se ragioniamo così, la distinzione fra l'educatore professionale pedagogico e l'educatore sanitario non ha ragione di esistere, nel senso che entrambi lavoriamo con le stesse competenze, anche se ovviamente in ambiti diversi. La questione relativa all'educatore sanitario nasce un po' da una sorta di esterofilia. All'estero non esiste infatti una tradizione scientifica pedagogica strutturata come la nostra e quindi tutte le scienze, come la medicina, la psicologia, l'antropologia e la sociologia, hanno una loro sezione di educazione ed esiste quindi, ad esempio, l'antropologia

## **BOZZE NON CORRETTE** **(Versione solo per Internet)**

*Resoconto stenografico n. 6*

*7<sup>a</sup> Commissione permanente*

*Seduta n. 52 (Pom.) del 30.1.2019*

*Sede IC 0222*

dell'educazione o la sociologia dell'educazione. In Italia abbiamo una tradizione pedagogica ben diversa e la nostra laurea e i nostri percorsi professionali in pedagogia e in scienze dell'educazione sono molto mirati proprio sulle cose di cui ho parlato nel mio intervento.

PRESIDENTE. La ringrazio. Do ora la parola al consigliere Alessandro Bozzato.

*BOZZATO.* Signor Presidente, voglio anch'io ringraziare la Commissione per l'audizione odierna. Faccio parte del direttivo nazionale dell'UN.I.PED e intervengo soprattutto per aggiungere qualche elemento sulla pedagogia clinica, all'interno del filone della pedagogia.

I pedagogisti sono anche pedagogisti clinici. A volte non viene usata questa parola, che è quasi vietata, perché richiama la sanitarizzazione che ovviamente non fa parte delle nostre finalità. Vorremmo però recuperare anche il significato accademico della parola clinica, che deriva dal greco *klinè* e si riferisce allo stare ai piedi del letto dell'altra persona. Il pedagogista clinico, infatti, il più delle volte si occupa del rapporto uno a uno e tenta di

## **BOZZE NON CORRETTE** **(Versione solo per Internet)**

*Resoconto stenografico n. 6*

*7<sup>a</sup> Commissione permanente*

*Seduta n. 52 (Pom.) del 30.1.2019*

*Sede IC 0222*

agire con dei trattamenti di tipo educativo, anche rispetto ad ambiti in cui molto spesso c'è una sorta di invasione di campo, o forse sarebbe meglio dire una sorta di linea confusa sulla delega, in cui ci si chiede cioè di chi sia la competenza. Ad esempio adesso c'è un grande interesse intorno alle tematiche legate ai disturbi specifici dell'apprendimento (DSA). In particolare, c'è un'esplosione di interesse anche a livello mediatico sui disturbi legati alla disprassia, alla dislessia, alla disgrafia e alla discalculia. Teniamo a dire che, da tempo, una parte del nostro settore si occupa del trattamento educativo legato a questi aspetti, anche per opporsi a una certa sanitarizzazione, che dal punto di vista epistemologico e dal punto di vista scientifico è sbagliata. Già dal DSM 4 e anche nel DSM 5 - ricordo che il DSM è il manuale accettato a livello internazionale sulla catalogazione dei disturbi mentali - la dislessia, con tutto il suo quadro sindromico, viene riportata a una condizione di disordine del tutto assimilabile alla condizione del disordine del ragazzo stonato. Il trattamento educativo, su cui fra l'altro c'è una certa letteratura, che parla di risultati effettivi per quanto riguarda la convivenza con il disordine e l'adattamento, non va dunque a tentare di correggere o di guarire una cosa che non è una malattia e non è considerata

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(Versione solo per Internet)**

*Resoconto stenografico n. 6*

*7<sup>a</sup> Commissione permanente*

*Seduta n. 52 (Pom.) del 30.1.2019*

*Sede IC 0222*

tale da nessuna parte. Capite pertanto perché ci permettiamo di mettere un po' in discussione il fatto che la valutazione e la certificazione del disturbo dislessico, ovvero il riconoscimento di tale condizione, pur dopo aver attestato, accettato e condiviso che non si tratta di un disturbo di tipo sanitario, venga rilasciata dalla struttura di neuropsichiatria infantile.

Possiamo a tale proposito portare anche il conforto di dati e di risultati scientifici. Il professor Crispiani, ordinario dell'Università di Macerata, da molto tempo pubblica ricerche in materia e noi stessi abbiamo all'attivo delle ricerche che riguardano tale argomento. Ne ricordo una su tutte, intitolata "Il tempo per leggere", in cui si mettono a confronto i tempi necessari per leggere del bambino che sa leggere, del bambino che non sa leggere, del bambino dislessico che sa leggere e del bambino dislessico che non sa leggere. La cosa interessante è che, sulla base del tempo impiegato nella lettura, anche il bambino non dislessico ha grosse difficoltà a comprendere il senso di quello che ha letto, perché la lentezza, che è una caratteristica legata alla dislessia, può condizionare la comprensione del testo.

Volevo dunque portare questa piccola testimonianza sullo spazio occupato, all'interno della professione del pedagogista, dal pedagogista che

## **BOZZE NON CORRETTE** **(Versione solo per Internet)**

*Resoconto stenografico n. 6*

*7<sup>a</sup> Commissione permanente*

*Seduta n. 52 (Pom.) del 30.1.2019*

*Sede IC 0222*

si occupa dei disturbi specifici dell'apprendimento, con un trattamento che non è di tipo sanitario, né logopedico, né psicologico, ma di tipo educativo.

PRESIDENTE. Ringrazio i nostri ospiti per le loro esposizioni.

IORI (PD). Signor Presidente, desidero ringraziare gli esponenti di UN.I.PED per la loro testimonianza, volta soprattutto a dirci cosa fanno, perché spesso si parla della figura dell'educatore e del pedagogista in termini teorici, ma per entrare nel merito, nel concreto della vostra attività. Credo dunque che gli esempi da voi illustrati siano molto importanti e vi ringrazio.

In particolare, tra le cose che avete detto, tutte molto interessanti, sottolineo l'utilizzo della parola «cambiamento», perché credo che sia proprio quella la prospettiva specifica dell'educazione e della pedagogia, ovvero quella di produrre cambiamento, a partire dallo sviluppo evolutivo dell'infanzia, ma considerando anche lo sviluppo evolutivo tipico di ogni età della vita e dunque anche dell'età adulta, fino all'età anziana.

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(Versione solo per Internet)**

*Resoconto stenografico n. 6*

*7<sup>a</sup> Commissione permanente*

*Seduta n. 52 (Pom.) del 30.1.2019*

*Sede IC 0222*

La seconda parola che mi piace sottolineare, tra quelle che avete utilizzato, è «intenzionalità», a cui sono particolarmente affezionata, perché, a differenza dell'agire casuale, l'agire educativamente fondato sulla scienza pedagogica è un agire intenzionale. Non mi muovo, quindi, in modo estemporaneo e casuale, ma mi muovo in modo intenzionale, cioè sapendo qual è l'obiettivo che voglio raggiungere e quindi mettendo in atto delle metodologie e delle strategie che possono essere tante e che sono diverse.

Voi ne avete indicata una in particolare, ovvero la pedagogia clinica. Tra l'altro sono stata amica e allieva di Riccardo Massa - il primo a parlare di pedagogia clinica - e quindi conosco molto bene questa metodologia. Esse è una delle possibili metodologie della pedagogia, che conosco e che naturalmente apprezzo.

La domanda che mi piacerebbe porre riguarda il riferimento che avete fatto alla «linea confusa sulla delega» e su chi fa cosa tra le due figure degli educatori. Visto che il dottor Coquinati diceva che la distinzione non ha più ragione di esistere, mi piacerebbe sentire un vostro parere anche su eventuali sovrapposizioni o su eventuali possibilità di discernere bene cosa fa chi sta su un versante e cosa fa chi sta sull'altro. Vi chiedo dunque quale sia, nel

## **BOZZE NON CORRETTE** **(Versione solo per Internet)**

*Resoconto stenografico n. 6*

*7<sup>a</sup> Commissione permanente*

*Seduta n. 52 (Pom.) del 30.1.2019*

*Sede IC 0222*

lavoro sul campo, lo specifico delle due figure, ovvero l'educatore che si è formato a medicina e quello che si è formato a scienze dell'educazione e della formazione.

*COQUINATI.* Provo a dare una prima risposta. Uno dei temi che prima abbiamo accennato solo velocemente riguarda l'aspetto evolutivo. Con chi lavora l'educatore? L'educatore lavora in un'ottica di *lifelong learning*. È chiaro quindi che l'educatore lavora al nido, con i bambini piccoli e con gli studenti. Certe volte, però, quando parliamo di servizi alla famiglia, lavoriamo contemporaneamente anche con i genitori. Quando poi lavoriamo fuori dall'ambito formale, lavoriamo durante tutte le fasi della vita. In certi momenti ci troviamo a lavorare con delle persone che sono squisitamente di ambito sanitario.

A me viene in mente, ad esempio, che quando si lavora con i tossicodipendenti abbiamo bisogno di una serie di competenze specifiche della tossicologia, perché occorre saper riconoscere dal comportamento di una persona se in quel momento è centrata sulle cose che sta dicendo, oppure se è sotto l'effetto di sostanze stupefacenti. Quindi, ogni contesto ci richiede

## **BOZZE NON CORRETTE** **(Versione solo per Internet)**

*Resoconto stenografico n. 6*

*7<sup>a</sup> Commissione permanente*

*Seduta n. 52 (Pom.) del 30.1.2019*

*Sede IC 0222*

delle competenze specifiche, che vanno ad aggiungersi a quelle di base.

Quando si lavora ai nidi, ad esempio, c'è bisogno di competenze che riguardano la vita del bambino nei primi mesi di vita.

Esiste quindi una questione che riguarda la nostra professione, cioè come interveniamo sul cambiamento, e un'altra che riguarda la specificità del contesto in cui interveniamo. C'è ad esempio una serie di pedagogisti che lavora in ambito aziendale, ad esempio, ed in tale ambito l'*outplacement* richiede delle competenze di economia e una conoscenza del territorio che non hanno nulla a che fare, ad esempio, con le mie competenze in ambito scolastico. La stessa cosa vale per l'ambito sanitario. Nell'ambito sanitario, ad esempio, le persone che lavorano con i pazienti trapiantanti, che devono cambiare il loro comportamento se vogliono salvaguardare il loro benessere, lavorano con le stesse metodologie e naturalmente anche con delle competenze di contesto, che non sono accessorie, ma sono importantissime. Il tipo di percorso, il tipo di metodologia e il tipo di finalità sono però sostanzialmente gli stessi, dal nostro punto di vista.

Esiste poi la pedagogia clinica ed esiste tutta una serie di altri ambiti, su cui stiamo lavorando, sempre in chiave educativa. Abbiamo voluto

## **BOZZE NON CORRETTE** **(Versione solo per Internet)**

*Resoconto stenografico n. 6*

*7<sup>a</sup> Commissione permanente*

*Seduta n. 52 (Pom.) del 30.1.2019*

*Sede IC 0222*

presentare la pedagogia clinica, perché ci abbiamo lavorato molto e per darvi la possibilità di entrare un po' più nel merito rispetto al discorso generale che ho presentato. Siamo inoltre presenti nelle scuole e con le famiglie, in situazioni di questo tipo. Siamo presenti anche negli oratori, cercando di lavorare sulla dimensione di gruppo. Un'altra delle questioni che non ho specificato, infatti, è che si lavora non solo con l'individuo e non solo dal punto di vista clinico, ma anche con una dimensione di gruppo. Ad esempio, vengo pagato dai Comuni per fare lo sportello d'ascolto a scuola, che non è uno sportello psicologico, ma verte su tematiche educative: lavoriamo infatti sulle difficoltà che incontrano i ragazzi e vediamo come imparare ad affrontarle. Molto spesso vengo chiamato in classe, perché in quel momento l'insegnante di turno non riesce a gestire quello che sta succedendo. In tal caso faccio un lavoro sul gruppo per creare le condizioni affinché la classe funzioni meglio dal punto di vista del rendimento, dal punto di vista dei rapporti tra di loro e dal punto di vista dell'integrazione.

Spero dunque di avervi descritto un panorama esaustivo. Posso anche dire che cosa speriamo per il futuro, senza dirvi che cosa vi chiediamo. Quello che vediamo è che, avendo una storia frammentata, ci sarebbe

## **BOZZE NON CORRETTE** **(Versione solo per Internet)**

*Resoconto stenografico n. 6*

*7<sup>a</sup> Commissione permanente*

*Seduta n. 52 (Pom.) del 30.1.2019*

*Sede IC 0222*

bisogno di dare dignità - uso una "parolona" - al lavoro educativo in senso generale. Mi riferisco a quello degli educatori e anche a quello degli educatori sanitari e dei pedagogisti, che possano essere una risorsa, ad esempio, a fianco degli insegnati. La scuola ha infatti bisogno di un supporto. Per noi gestire i conflitti è molto più facile che per l'insegnante, non perché siamo più bravi, ma perché siamo persone terze, che aiutano ascoltando. Una persona che mette i genitori o gli insegnanti nella situazione di raccontare cosa è successo loro e di narrare la loro quotidianità ha già fatto metà del lavoro, perché li costringe a razionalizzare e a far salire dalla pancia alla testa quello che è successo. Da lì si riparte per ricostruire.

Vi faccio un altro esempio di un tema su cui stiamo lavorando: la giustizia riparativa. Quando cioè una persona commette un reato, c'è la possibilità di far dialogare chi lo ha subito e chi lo ha commesso. È chiaro che ciò non è alternativo alla giustizia e che non vogliamo diventare altri giudici. Pensate però, ad esempio, alle piccole situazioni di bullismo che succedono quotidianamente nella scuola. Quando abbiamo scoperto il bullismo e abbiamo individuato il bullo e la vittima, che cosa facciamo di queste due informazioni? Bisogna avere delle strategie e stiamo cercando di

## **BOZZE NON CORRETTE** **(Versione solo per Internet)**

*Resoconto stenografico n. 6*

*7<sup>a</sup> Commissione permanente*

*Seduta n. 52 (Pom.) del 30.1.2019*

*Sede IC 0222*

costruirle insieme agli insegnanti, per gestire tali situazioni. Non possiamo soltanto allontanare i soggetti, ma dobbiamo chiederci perché è successa questa cosa. Molte volte - ne ragionavamo anche prima - il bullo esercita violenza perché a sua volta ha dei problemi. Forse ha imparato la violenza in famiglia e forse, a sua volta, ne è stato vittima. C'è dunque una serie di «forse». Comunque, al di là di questo, dopo che abbiamo individuato la vittima e il carnefice, ovvero il bullo, cosa facciamo di queste due figure? La scuola deve andare avanti e deve essere comunque un'esperienza educativa per tutti. Quella è dunque la nostra grande occasione per cambiare sia la vittima che il bullo ed è per questo che è importante il concetto di cambiamento.

Si tratta dunque di sperimentazioni e andiamo anche in giro per l'Europa, per cercare di acquisire delle competenze e capire le strategie usate, per poi provare a metterle in campo un po' alla volta anche da noi. Tutto viene fatto in chiave educativa e spesso, quando facciamo interventi di questo tipo, poi vengono gli insegnanti a chiederci perché abbiamo fatto un determinato intervento, perché adesso funziona ciò che prima non funzionava e cosa possono fare loro. Ad esempio si chiedono perché, invece

## **BOZZE NON CORRETTE** **(Versione solo per Internet)**

*Resoconto stenografico n. 6*

*7<sup>a</sup> Commissione permanente*

*Seduta n. 52 (Pom.) del 30.1.2019*

*Sede IC 0222*

che lavorare solo nelle proprie ore, non si coinvolga tutto il collegio docenti.

Altre volte si chiedono cosa possono fare durante le ore di educazione motoria, che non riescono a gestire. In tal caso si può provare con i giochi cooperativi, che permettono ai ragazzi di gestirsi in maniera diversa. In questo senso credo che la scuola, ma anche altri ambiti, abbiano bisogno di una componente educativa e quindi chiediamo maggior spazio.

Per avere maggior spazio, ad esempio, si potrebbe pensare a una piccolissima azione, ovvero a prevedere un codice Ateco per la nostra professione, e si potrebbe avere anche la possibilità di lavorare con l'IVA a zero per quel che riguarda i nostri interventi. Molti dei nostri interventi sono pagati direttamente dai comitati dei genitori, che ne comprendono l'utilità, e dunque sarebbe importante avere un piccolo vantaggio sull'IVA. Quando si lavora con i Comuni, ad esempio, l'IVA al 22 per cento rappresenta un problema, perché ciò significa avere il 22 per cento di risorse in meno per il progetto. Molti Comuni, infatti, hanno solo quella disponibilità e anche se teoricamente possono recuperare l'IVA, non sanno come gestire questa possibilità. Per gestire un po' meglio questo aspetto, ad esempio, ho creato una cooperativa sociale, perché, laddove esistono minori svantaggiati, essa

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(Versione solo per Internet)**

*Resoconto stenografico n. 6*

*7<sup>a</sup> Commissione permanente*

*Seduta n. 52 (Pom.) del 30.1.2019*

*Sede IC 0222*

può lavorare con l'IVA al 5 per cento. Non è che però si debba costruire un'azienda tarata sulle esigenze dell'IVA per poter recuperare un po' di denaro per i progetti, perché comunque si tratta di un'economia minimale. Quindi, poter lavorare con l'IVA allo zero per cento, come nel settore sanitario, potrebbe consentirci di avere un po' di respiro concreto e anche un po' di dignità professionale. Qualcuno, come me, si è avventurato a fare il libero professionista e altri lavorano in piccole cooperative: insomma, non è un settore ricco, ma siamo convinti che sia molto importante.

PRESIDENTE. Ringrazio i rappresentanti dell'Unione italiana pedagogisti (UN.I.PED) e dichiaro conclusa l'audizione.

Rinvio il seguito dell'indagine conoscitiva in titolo ad altra seduta.

*I lavori terminano alle ore 15,35.*