

Publicato il: gennaio 2022

©Tutti i diritti riservati. Tutti gli articoli possono essere riprodotti con l'unica condizione di mettere in evidenza che il testo riprodotto è tratto da www.qtimes.it

Registrazione Tribunale di Frosinone N. 564/09 VG

**The role of the IEP in the construction of the Life Project of people
with *impairment***

**Il ruolo del PEI nella costruzione del Progetto di Vita delle persone
con *impairment***

di

Martina De Castro

Università degli Studi Roma Tre

martina.decastro@uniroma3.it

Ines Guerini

Università degli Studi Roma Tre

ines.guerini@uniroma3.it

Alessandra M. Straniero

Università della Calabria,

alessandra.straniero@unical.it¹

¹ Il presente articolo è frutto di un lavoro congiunto e sinergico delle tre autrici. Al solo fine della riconoscibilità dei contributi personali, laddove richiesto, si chiarisce che sono da attribuire a Martina De Castro il Paragrafo 3, a Ines Guerini va attribuito il Paragrafo 1, mentre ad Alessandra Maria Straniero va attribuito il Paragrafo 2.

Abstract:

Since the Guidelines for school integration, it is made explicit that the life project is an integral part of the IEP (Individualized Education Plan) and “concerns the personal and social growth of student with disabilities” (MIUR Guidelines, 2009). The connection between IEP and life project is reaffirmed by the legislative decree n. 66/2017 and taken up by the new models of IEP (approved by interministerial decree n. 182/2020) which highlights the importance of educational co-responsibility – between curricular teacher and support teacher – of students with impairment, focusing on the utility of involving them in decisions related to their own life project. In this sense, the Individualized Education Plan does not end with its mere compilation, but becomes a real pedagogical tool that – if used by all the actors involved and by students – is able to improve the Quality of Life of people with impairment.

In this contribution, we propose a reflection on this connection between IEP and Life Project, introducing – through the perspective of Disability Studies – some elements of analysis in order to problematize the same concept of inclusion.

Keywords: Disabling Processes; Life Project; Inclusion; Quality of Life; Disability Studies.

Abstract:

Fin dalle Linee guida per l'integrazione scolastica, si esplicita che il progetto di vita è parte integrante del PEI e “riguarda la crescita personale e sociale dell'alunno con disabilità” (Linee guida MIUR, 2009). Il raccordo fra PEI e progetto di vita viene ribadito dal decreto legislativo n. 66/2017 e ripreso dai nuovi modelli di PEI (approvati con decreto interministeriale n. 182/2020) che mettono in luce l'importanza della corresponsabilità educativa – tra docente curricolare e di sostegno – degli allievi e delle allieve con *impairment*, focalizzando l'attenzione sull'utilità di coinvolgerli/le nelle decisioni relative al proprio progetto di vita. In tal senso, il Piano Educativo Individualizzato non si esaurisce con la sua mera compilazione, ma diviene un vero e proprio strumento pedagogico che – se utilizzato da tutti gli attori coinvolti e dagli/dalle allievi/e – è in grado di migliorare la Qualità della Vita delle persone con *impairment*.

Nel presente contributo si propone una riflessione su questo raccordo fra PEI e Progetto di Vita, introducendo – attraverso la prospettiva dei Disability Studies – alcuni elementi di analisi nell'ottica di una problematizzazione del concetto stesso di inclusione.

Parole chiave: disabilitazione; progetto di vita; inclusione; qualità della vita; Disability Studies.

*If they can't learn the way you teach,
Can you teach the way they learn?*
(Harry Chasty, 1984)

1. Interpretando la *disabilità*. Dall'approccio bio-psico-sociale a quello dei diritti

Per diverso tempo il concetto di *disabilità* è stato associato a quelli di *devianza* e di *manchevolezza*. In proposito, si pensi al Cinquecento e alle cosiddette *camere delle meraviglie* (Weschler, 1999;

Galand & Jaquod, 2019; Mauris, 2019), denominate anche *camere delle curiosità*, *gabinetti delle meraviglie*, *camere dell'arte* o *gabinetti delle curiosità*, luoghi, cioè, dove era possibile vedere esposti «oggetti poco ordinari appartenenti al mondo naturale, animale e umano» (Straniero, 2020, p. 67). O, ancora, si pensi al Settecento e ai primi tentativi di educazione dei sordi (Goussot, 2000; d'Alonzo 2003; Bocci, 2011), la cui umanità era ritenuta inferiore, rispetto a quella dei loro pari senza *impairment*², perché privi dell'udito. Queste le ragioni (se di ragione si può parlare) per cui, anche centinaia di anni dopo le esperienze e gli avvenimenti appena citati, si è fatto riferimento alla disabilità come a qualcosa le cui attenzioni dovessero essere motivate da sentimenti caritatevoli e pietistici.

Da qui ne è derivato il pregiudizio che ancora oggi ruota attorno alla disabilità e ai discorsi sulla disabilità (Vadalà, 2013), per cui le persone con *impairment* – nell'immaginario collettivo – vivono un'esistenza infelice, non essendo in grado di svolgere alcune delle funzioni/azioni ritenute *normali* per gli altri esseri umani. Complice di tali meccanismi è stata l'interpretazione medicalizzante e medica della disabilità che si è perpetrata lungo i secoli e che, tuttora, è riscontrabile in taluni contesti socio-educativi. A riguardo, si rifletta sui fenomeni di *desessualizzazione* delle persone con disabilità (Gardou, 2006; Lascioli, 2011; Bocci, Guerini & Isidori, 2019), soprattutto intellettuale, facilmente rinvenibili in alcune strutture residenziali che faticano a “tagliare quel *cordone ombelicale* che solitamente lega i familiari e gli operatori alle persone con *impairment*” (Guerini, 2020, p. 217) e sulla questione della delega educativa dell'alunno/a con disabilità all'insegnante di sostegno (Canevaro, 2006; Santi & Ruzzante, 2016).

La disabilità, in altri termini, era (e talvolta lo è ancora, come si è detto) concettualizzata attraverso il modello ICIDH (OMS, 1980), secondo cui (attraverso la seguente consequenzialità: malattia-menomazione-disabilità-handicap) la disabilità costituisce “una limitazione o perdita, dovuta ad una menomazione, della capacità di effettuare un'attività nel modo o nei limiti normali per un essere umano” (Pigliacampo, 2003, p. 103).

Nel frattempo si faceva strada una nuova interpretazione della disabilità, il modello sociale, che ha cominciato a diffondersi nel Regno Unito grazie all'attivismo di un gruppo di persone con *impairment*, le quali rivendicavano il loro diritto ad autodeterminarsi. In proposito, si ricorda il celebre motto dell'UPIAS (*Union of the Physically Impaired against Segregation*) che è stato recentemente ripreso dalle politiche internazionali grazie all'emanazione della Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità (ONU, 2006) e che recita “Niente su di noi senza di noi”.

Il modello sociale ha avuto il merito di sottolineare quanto la società (e, dunque, le sue barriere architettoniche ed economiche) influisce nella determinazione della disabilità. In particolare, non è la persona a essere disabile ma la società – e la cultura da cui è plasmata – che la disabilita (Oliver, 1990; Monceri, 2017).

Tuttavia, è stato necessario attendere gli anni Duemila per far sì che il modello sociale venisse integrato nella nuova classificazione della disabilità emanata dall'OMS. Stiamo facendo riferimento all'ICF (*International Classification of Functioning*), che tiene conto non solo dell'individuo ma focalizza la sua attenzione sulle barriere e sui facilitatori contestuali ritenendoli responsabili dell'innalzamento e della diminuzione della disabilità. In altri termini, i facilitatori divengono

² Il corsivo indica l'inclinazione delle autrici verso la cornice interpretativa dei Disability Studies, secondo cui con disabilità (*disability*) è da intendersi la condizione sociale che le persone esperiscono, mentre con *impairment* (deficit) va intesa la componente biologica.

fondamentali per far sì che “una persona possa vivere con dignità la propria condizione di persona, *malgrado* la disabilità” (Leonardi, 2015, p. 213).

Si diffondeva, dunque, il modello bio-psico-sociale, che – contrariamente dal modello ICIDH – considera l’aspetto evolutivo della persona e i contesti in cui viene a trovarsi al punto che, precisa ancora Leonardi (ibidem), “ogni persona, in qualunque momento della vita, può avere una condizione di salute che in un contesto sfavorevole diventa disabilità”. Un contesto sfavorevole è chiaramente un contesto pieno di barriere. Per fare un esempio relativo all’ambiente scolastico, la luce proveniente dalle finestre costituisce una barriera per gli/le alunni/e con *impairment* uditivo che labioleggono.

L’ICF, dunque, focalizzando l’attenzione sulle barriere e sui facilitatori, ha il merito di aver inserito la componente sociale nella concettualizzazione della disabilità. Allo stesso modo, si deve al modello bio-psico-sociale la rilevanza assegnata alla partecipazione sociale nella determinazione della condizione di disabilità. Infatti, l’ICF osserva anche il livello di coinvolgimento della persona nelle relazioni, partendo dall’assunto che “una persona funziona bene se partecipa socialmente, se riveste ruoli di vita sociale in modo integrato e attivo” (Ianes, 2007, p. 24).

Aspetto ritenuto importante anche nella prospettiva dei diritti che ha attinto al modello bio-psico-sociale e che si è diffusa a livello internazionale a partire dal 2006, anno di emanazione da parte dell’Organizzazione delle Nazioni Unite della Convenzione dei Diritti delle Persone con Disabilità (CRPD), sulla quale torneremo anche più avanti. In particolare, la Convenzione dichiara che le persone con disabilità – *su base di uguaglianza con gli altri* – hanno diritto a non essere discriminate e ad essere valorizzate come parte della diversità umana e dell’umanità stessa. Più specificatamente, alle persone con *impairment* devono essere garantiti “il rispetto per la dignità intrinseca, l’autonomia individuale, compresa la libertà di compiere le proprie scelte, e l’indipendenza [...], la piena ed effettiva partecipazione e inclusione nella società” (Onu, 2006, art. 3). Allo stesso modo, vanno assicurati la parità tra uomini e donne, l’accessibilità (non solo fisica ma anche, ad esempio, delle informazioni) e il rispetto dello sviluppo delle capacità dei minori con disabilità, oltre che il rispetto del diritto dei minori con disabilità a preservare la propria identità.

Da quanto finora descritto, emerge che la disabilità è un costrutto socio-culturale (OMS, 2001; ONU, 2006; Waldschmidt, 2018) la cui esistenza è determinata dal contesto in cui la persona viene a trovarsi. Si tratta, detto altrimenti, di costruire ambienti inclusivi ripensando l’inclusione stessa (come proveremo a fare nel presente contributo).

2. Il PEI in una prospettiva longitudinale

Il Piano educativo individualizzato (PEI), anche nelle sue formulazioni internazionali (*Individualized Education Plan* – IEP), rappresenta un dispositivo pedagogico di fondamentale importanza per l’esercizio del diritto allo studio delle persone con *impairment*. Nel definire strategie, servizi e supporti specifici necessari per garantire l’accessibilità al sistema generale di istruzione, infatti, il PEI si pone quale tassello imprescindibile per la realizzazione dell’inclusione scolastica. In linea generale, il documento permette di ragionare attorno a quattro assi principali: il *funzionamento* dell’alunno/a con disabilità, in base al quale si identificano *traguardi* da raggiungere in connessione con i traguardi della classe, le *strategie*, che permettano di raggiungere i traguardi individuati e, infine, la *valutazione* dell’efficacia delle strategie e della validità dei traguardi stessi (Ianes & Cramerotti, 2009).

L'Italia fin dagli anni Settanta del secolo scorso ha caratterizzato il piano educativo individualizzato in modo del tutto originale e innovativo. Nel nostro Paese, infatti, il PEI è da quasi cinquant'anni un documento che non si riferisce soltanto allo sviluppo degli apprendimenti in contesti scolastici comuni, ma che pone un forte accento anche sulla partecipazione della persona con *impairment* nella vita scolastica e sociale. Il PEI è l'espressione del diritto dell'alunno/a con disabilità di essere visto/a e considerato/a nella sua individualità e nel suo funzionamento; è un *vestito su misura* che svolge la funzione di "cerniera" (Chiappetta Cajola, 2007) tra gli obiettivi e i traguardi raggiungibili e previsti, in base alla specifica situazione, dalla persona con disabilità e quelli previsti per il resto della classe e che si raccorda con le altre strategie di supporto che la rete interna ed esterna alla scuola attiva per realizzare la piena inclusione.

La possibilità di progettare un piano educativo individualizzato – sebbene all'epoca non si chiamasse ancora così – è il risultato di un processo culturale confluito nel Documento conclusivo della Commissione Falcucci (1975), che stabilì per la prima volta la necessità non della mera accoglienza fisica dei bambini e delle bambine con disabilità, ma della loro integrazione, che doveva passare, tra l'altro, per un intervento individualizzato a livello pedagogico-didattico e in generale per una presa in carico da parte dei servizi sanitari e sociali. Si introduceva l'idea di rete di sostegno attorno alla persona con disabilità, che soltanto con un adeguato supporto non rischiava l'emarginazione sociale (Canevaro, 2006).

A conferma di questa impostazione, nella legge 517/1977, agli art. 2 (scuola elementare) e 7 (scuola media) si parla di una programmazione educativa che deve poter realizzare un'individualizzazione degli interventi in relazione alle esigenze dei/delle singoli/e alunni/e. Nei medesimi articoli, si fa riferimento a un "piano delle attività" nel quale rientrano "l'integrazione specialistica, il servizio socio-psicopedagogico e forme particolari di sostegno". La legge 517/1977 intreccia la programmazione della classe con quella individualizzata rispetto ai bisogni specifici degli/delle studenti/esse, al cui interno vengono ricompresi anche quelli degli/delle alunni/e con disabilità (De Anna, 2014). Non si tratta di un piano a sé, ma di una progettazione che si integra in maniera organica e cerca punti di contatto con quella rivolta agli/alle alunni/e senza disabilità o difficoltà. Come scrivono Ianes e Demo, "concettualizzando l'idea di PEI, l'Italia, implicitamente, sancisce che, pur in presenza di un funzionamento specifico, gli alunni con disabilità frequentino la scuola condividendo l'orizzonte culturale che i Programmi prima e le Indicazioni per il curricolo poi hanno tracciato per tutti i bambini e ragazzi della scuola italiana" (Ianes & Demo, 2017, p. 416).

È la Circolare Ministeriale 258/1983 a prevedere la programmazione del Piano educativo individualizzato. Nell'Allegato I si precisa che "gli operatori scolastici e gli operatori dei servizi territoriali, interessando i genitori di ciascun bambino, definiscono insieme un programma da attuare in un tempo determinato (mese, trimestre, anno scolastico); collegano e integrano nel Piano educativo individualizzato gli interventi: didattici, educativi, terapeutici, riabilitativi (scolastici ed extrascolastici)". L'Allegato II alla medesima Circolare fornisce dei chiarimenti su come debba essere strutturato il Piano educativo individualizzato, concepito già in quegli anni come un documento che unisce e coordina gli obiettivi, il materiale didattico, i luoghi e i tempi di azione definiti dagli/dalle insegnanti con gli interventi terapeutico-riabilitativi, le assistenze e i luoghi di azione definiti dagli/dalle operatori/trici socio-sanitari/e. È evidente come il Piano educativo individualizzato venga concepito fin dall'inizio come un documento che non esaurisce la propria portata all'interno delle

mura scolastiche, ma che deve essere in grado di creare ponti tra la vita scolastica e quella extrascolastica degli/delle alunni/e, deve cioè inserirsi dentro a un progetto più ampio nel quale la scuola, pur giocando un ruolo centrale, non è la sola agenzia a dover contribuire alla costruzione dei percorsi di vita dei bambini e dei giovani con *impairment*.

Nonostante la Circolare Ministeriale 258/1983 avanzi delle proposte operative su come formalizzare il Piano educativo individualizzato, bisognerà attendere la legge 104/1992 (art. 12, comma 5) e il relativo Atto di indirizzo (D.P.R. 24 febbraio 1994, art. 5) per avere una definizione teorica e operativa del PEI. Non ripercorriamo in questa sede la legislazione, ma sottolineiamo che in questi atti normativi viene ribadita la necessità di vedere il PEI come un tutto organico che comprende gli interventi progettati a scuola e quelli attuati al di fuori di essa.

Un cambio di passo importante è rappresentato dall'Intesa Stato-Regioni sull'accoglienza e la presa in carico degli/delle alunni/e con disabilità (2008) nella quale viene assunta la classificazione ICF (OMS, 2001) quale orizzonte operativo. Come evidenziato nel paragrafo 1, l'ICF sposta l'attenzione dalla menomazione quale causa diretta della condizione di disabilità, e intreccia il funzionamento di una persona con l'ambiente. In questa prospettiva, quindi, la disabilità non è una condizione che scaturisce automaticamente quando un individuo presenta un *impairment* – interpretazione questa propria dell'ICIDH (OMS, 1980) sulla quale si basava la legge 104/1992 –, ma quando la sua condizione di salute si interfaccia con un contesto ambientale che può facilitare o ostacolare il suo funzionamento ottimale (Lascioli, Pasqualotto, 2021). L'Intesa Stato-Regioni prevede, tra l'altro, che la stesura del PEI sia curata “dall'intero consiglio di classe congiuntamente con gli operatori dell'Unità Multidisciplinare, gli operatori dei servizi sociali e in collaborazione con i genitori”, andando a comprendere tutte le attività educative e didattiche e gli interventi di carattere riabilitativo e sociale, in modo da far dialogare tra loro le diverse iniziative, sia scolastiche sia extrascolastiche. Ancora una volta si ribadisce l'importanza di una progettazione che vada oltre l'ambito didattico di esclusiva competenza dei/delle docenti, che sappia assumere uno sguardo longitudinale, il *pensami adulto* fin dai primi gradi di istruzione (Cottini, 2021), aprendo ad azioni finalizzate all'inclusione scolastica e sociale dell'alunna/o nella prospettiva di una presa in carico globale.

La CRPD (ONU, 2006), ratificata dall'Italia con legge n. 18 del 2009, rappresenta un cambio di paradigma culturale che ridisegna il modo di concepire la condizione di disabilità e mette in profonda discussione la pratica di riservare agli studenti e alle studentesse con disabilità spazi e pratiche speciali e specialistiche che seguono modalità separate rispetto a quelle ordinarie, rafforzando (e spesso determinando) uno stigma sociale (Griffo, 2021). La CRPD pone un forte accento sulla partecipazione attiva delle persone con disabilità in tutti i contesti di vita, sull'autodeterminazione e sulla libertà di scegliere in maniera indipendente quali percorsi esistenziali perseguire. Questo orientamento contenuto nella Convenzione ONU viene parzialmente recepito, sebbene con qualche anno di ritardo, dal decreto legislativo n. 66 del 2017, attuativo della legge 107/2015. In esso il PEI, oltre a interessare gli apprendimenti e l'inclusione scolastica, deve essere progettato per indicare le modalità di coordinamento di tutti gli interventi scolastici ed extrascolastici e deve essere orientato al Progetto individuale (art. 7, co. 2, lettera f). Quest'ultimo è redatto sulla base della legge 328/2000 e ripreso dalla legge 112/2016, mentre il Progetto di Vita è piuttosto un orientamento di fondo che concepisce tutte le azioni pianificate per una specifica persona con disabilità in modo coeso e coerente affinché possano essere funzionali all'autonomia e alla vita futura della persona stessa. Di conseguenza, fa

riflettere che la più recente disciplina relativa al PEI provi ad avvicinarsi a quell'orientamento – oramai diffuso tra chi si occupa di tutela dei diritti delle persone con disabilità – secondo cui la persona con impairment non debba essere vista come ricettore passivo di decisioni e azioni “prese per il suo bene” e come titolare di soli bisogni, ma debba essere messa nelle condizioni di esprimere liberamente desideri, aspirazioni e sogni (Degener, 2016; Griffo, 2018; Francescutti, 2018).

Inoltre, il medesimo orientamento vuole che la persona con disabilità non sia destinataria passiva di scelte e provvedimenti presi sulla base di valutazioni standardizzate ma che venga trattata con gli stessi criteri che verrebbero adottati per una persona senza *impairment*.

In quest'ottica assume una rilevanza determinante il costrutto della Qualità della Vita (QdV), che viene definito come uno stato di benessere globale, conseguente a valutazioni oggettive e soggettive, mediate da valori personali, del proprio sviluppo personale, benessere fisico, materiale, sociale ed emotivo (Felce & Perry, 1995). La sua valutazione viene effettuata tenendo conto del grado in cui le persone vivono esperienze a cui danno un valore; essa riflette le dimensioni che contribuiscono a una vita piena e interconnessa, considera i contesti fisici, sociali e culturali che sono importanti per le persone e include esperienze umane comuni o esperienze vitali uniche (Verdugo & al., 2014).

Il concetto di QdV può rappresentare un quadro di riferimento tanto per il Progetto di sostegno individualizzato che tenga in considerazione non soltanto i bisogni, ma anche i desideri della persona, quanto per progettare politiche inclusive e per valutare i servizi offerti alle persone con *impairment* (Cottini, 2016; Medeghini, 2013).

La progettazione del PEI che ricomprenda anche la dimensione della QdV e del progetto di vita consente di andare oltre la logica della frammentazione delle esistenze dei bambini e delle bambine con *impairment* e conseguentemente degli interventi e dei supporti. In questo modo il PEI riuscirebbe davvero a funzionare come un piano dei sostegni che abbraccia tutti gli ambiti di vita della persona e che cambia e si rimodula quando le condizioni – individuali, sociali ecc. – mutano.

3. Riflessioni conclusive. Un'inclusione intersezionale

Giunte al termine di questo lavoro, vorremmo ragionare brevemente sulle prospettive che, a nostro avviso, l'ottica intersezionale (Cresnshaw, 1989; 1991) può dischiudere in tema di inclusione scolastica e sociale. Finora, infatti, abbiamo affrontato gli aspetti fondamentali di alcuni approcci che, storicamente, si sono interessati alla questione della disabilità – come, ad esempio, quello bio-psico-sociale – e abbiamo tentato di mostrare come i documenti ufficiali, in particolare il PEI, vadano considerati come tasselli imprescindibili del Progetto di Vita della persona con *impairment*.

La disabilità, però, per far sì che non assurga a divenire l'unica caratteristica identitaria delle persone con *impairment* che merita di essere notata nelle aule scolastiche, potrebbe essere interpretata come una delle molteplici variabili (sesso/genere, razza, classe sociale, orientamento sessuale, ecc.) che possono caratterizzare l'identità plurale e composita di ciascun individuo (Erevelles, 2006; 2010; Ferri, 2018). È in questo senso, perciò, che l'utilizzo e l'applicazione del costrutto intersezionale potrebbe avere delle ricadute interessanti in ambito educativo. Per la verità, già da qualche tempo, questo tentativo è stato avviato da “un gruppo importante di educatori speciali, che abbracciano una visione più critica, [...] motivati dal desiderio di sviluppare metodi alternativi di teorizzazione e ricerca sulla disabilità, che [...] si è unito nel rifiutare i limiti autoimposti nell'ambito dell'educazione

speciale” (Migliarini, 2019, p. 164). In questo senso, i Disability Studies (DS) hanno cominciato a interpretare la disabilità come una delle molteplici *gestalt* che la differenza umana può assumere.

Già Michael Oliver (1990) riteneva che occorresse guardare all’identità in senso multidimensionale e rintracciare le connessioni tra disabilità, sesso/genere e razza. A suo avviso, infatti, le donne disabili – a causa dell’intreccio identitario di genere e disabilità – sono escluse dagli stessi discorsi sulla disabilità, incentrati sul dominio maschile, sono considerate inadatte, in quanto donne e disabili, a svolgere qualsiasi funzione produttiva ma, in quanto disabili, sono anche ritenute inadeguate a divenire madri, ruolo considerato naturale per qualsiasi altra donna. Allo stesso modo l’essere neri e disabili determina un doppio svantaggio, quello di subire non solo l’abilismo ma anche il razzismo sistemico. All’interno della stessa comunità dei DS, però, non sono mancate polemiche, come quella avviata da Chris Bell (2006), secondo il quale la bianchezza è uno dei principi fondanti degli stessi Disability Studies. A suo avviso, infatti, si guarda ai disabili come a un gruppo omogeneo, senza rendersi conto che le differenze etniche e razziali hanno un peso enorme nella costruzione di qualsiasi identità, anche di quella disabile.

È a partire da questa dura requisitoria che i Disability Studies statunitensi hanno iniziato ad adottare una chiave interpretativa interdisciplinare e intersezionale, come dimostrano, ad esempio, le curatele di Hall (2011) e di Connor, Ferri & Annamma (2016).

I Feminist Disability Studies (FDS) (Hall, 2011) stabiliscono un parallelismo tra genere e disabilità ritenendo che, così come la disabilità non può essere ridotta all’*impairment* corporeo, il genere non corrisponde al sesso biologico. Per tale ragione, i criteri di analisi applicati dai FDS non provengono soltanto dai Disability Studies ma anche dalle molteplici teorie femministe, al fine di ri-immaginare non soltanto la disabilità ma anche il genere. Rosemarie Garland-Thomson, da parte sua, suggerisce che i DS possono mutuare dagli studi femministi, che vantano ormai una storia piuttosto lunga, prospettive e metodi, ma, allo stesso tempo, è compito dei DS criticare il fatto che spesso le femministe abbiano dimenticato di inserire il tema della disabilità nella loro agenda identitaria. Dall’ibridazione di questi due campi di studio, attraverso, cioè, l’aggiunta della variabile di disabilità a quella di genere, di orientamento sessuale, di razza e di classe, potrebbe emergere un importante contributo al costruito intersezionale ma, per consolidare un’alleanza tra queste due prospettive di analisi, è fondamentale innanzitutto studiare il sistema abilità/disabilità in modo speculare a quello utilizzato per affrontare i temi della razza e di genere: “La disabilità è una narrazione culturalmente fabbricata del corpo, simile a ciò che intendiamo come finzioni di razza e di genere. Il sistema abilità/disabilità produce soggetti differenziando e marcando i corpi. Sebbene questa comparazione dei corpi sia ideologica piuttosto che biologica, tuttavia penetra nella formazione della cultura, legittimando una distribuzione ineguale di risorse, status e potere all’interno di un ambiente sociale e architettonico distorto” (Garland-Thomson, 2011, p. 17). Nirmala Erevelles, però, critica l’approccio degli stessi FDS e, in particolare, le tesi della Garland-Thomson, le cui argomentazioni, apparentemente applicabili a tutti i contesti, tralasciano di situare i soggetti all’interno di specifiche coordinate storiche, sociali ed economiche e finiscono per rafforzare l’egemonia culturale globale dell’asse Euro-Americano. L’insegnamento che emerge con forza dai testi della Erevelles è, ancora una volta, la necessità, da un lato, di guardare ai contesti storici e culturali nei quali i singoli soggetti vivono e sono educati – in quanto i contesti sociali e relazionali forniscono le coordinate culturali all’interno delle quali gli individui si muovono e interpretano i fenomeni e gli *Altri* (Vygotskij, 2008)

– e, dall’altro, di non dimenticare l’individuo e gli irripetibili modi in cui gli assi identitari che lo contraddistinguono si intersecano.

I DisCrit (Dis/ability Critical Race Studies), invece, analizzano le disuguaglianze perpetrate all’interno delle aule scolastiche all’intersezione delle variabili di razza e disabilità (Connor, Ferri & Annamma, 2016). Come abbiamo avuto modo di evidenziare, il parallelismo tra genere, razza e disabilità è stato storicamente costruito su una presunta inferiorità biologica dei soggetti appartenenti a queste categorie. Poiché stereotipi e concezioni razziste sono ancora molto forti nelle nostre società, i “DisCrit esplorano i modi in cui razza e abilità sono socialmente costruite e interdipendenti [...] i processi attraverso i quali gli studenti sono razzializzati e dis/abilitati” (Connor, Ferri & Annamma, 2016, p. 13). Dunque, poiché sul piano dei rapporti di potere razzismo e abilismo sono interdipendenti, in ambito educativo, gli allievi neri o appartenenti ad altre etnie subiscono un processo di marginalizzazione o, usando un termine caro a Bocci (2016), di *bessizzazione*, ovvero vengono forzatamente fatti rientrare all’interno della macro-categoria dei Bisogni Educativi Speciali (BES) per ragioni linguistiche e/o culturali.

La logica intersezionale, pertanto, può essere preziosa per decifrare le meccaniche interne del potere e leggere le dinamiche culturali attraverso cui le differenze identitarie vengono penalizzate ed emarginate. In questo senso, il costrutto intersezionale ambisce a mediare la tensione tra:

- la *molteplicità*, in quanto i differenti assi identitari si ricombinano nell’individuo in modi del tutto particolari, ma, a seconda della corporeità a cui l’incrocio di queste linee identitarie dà vita, si determinano specifici sistemi di oppressione: ad esempio, le donne subiscono il sessismo, gli uomini neri il razzismo, i gay l’omofobia, gli uomini disabili l’abilismo; lesbiche, donne nere, donne disabili, uomini neri disabili subiscono una doppia oppressione, rispettivamente, quella sessista e omofoba, quella sessista e razzista, quella sessista e abilista, quella razzista e abilista; donne nere transessuali, donne nere povere, donne nere disabili subiscono, invece, una triplice oppressione, nell’ordine, quella sessista razzista e transfobica, quella sessista razzista e classista, quella sessista razzista e abilista, ecc.;

- la *globalità*, poiché, per evitare il rischio di un’eccessiva frammentazione di istanze e rivendicazioni e di dar vita a costellazioni di micro-gruppi le cui voci sarebbero troppo flebili per poter essere ascoltate, è necessario adottare una prospettiva politica collettiva, che possa effettivamente fronteggiare i sistemi oppressivi e proporre molteplici e nuovi paradigmi interpretativi di eventi complessi.

Il problema dell’inclusione, infatti, non riguarda soltanto il miliardo di persone disabili (OMS, 2020), ma un numero di individui ben più vasto che, in forme e misure diverse, soffrono le ingiustizie sociali tipiche del sistema capitalistico. Oxfam ha riassunto questa drammatica realtà denunciando come l’1% più ricco della popolazione mondiale detiene più ricchezza del restante 99% (Oxfam, 2018). È per questi motivi che, a nostro avviso, il costrutto di inclusione andrebbe ampliato fino a comprendere quella costellazione di soggettività *altre* che vengono marginalizzate all’intersezione tra le variabili di sesso/genere, razza, classe sociale, orientamento sessuale e disabilità. Esiste dunque una gigantesca questione che riguarda il tema dell’inclusione sociale e scolastica di tali soggettività, che reclamano il riconoscimento della loro identità. Dunque, per ottenere un’effettiva legittimazione sociale, per godere degli stessi diritti e delle stesse opportunità nel rispetto della propria ‘diversità’ – e non essere genericamente e formalmente inclusi nel consesso dei ‘normali’ –, ci sarebbe probabilmente bisogno

di ripensare, decostruire e rileggere il concetto stesso di inclusione alla luce delle possibilità offerte dal costrutto di intersezionalità che, se agito dal basso e non semplicemente considerato una risorsa astratta a cui attingere in sede teorica, può rivelarsi un'eccellente risorsa al servizio dell'inclusione. Per fare ciò, probabilmente e innanzitutto, si potrebbero sensibilizzare gli/le docenti all'idea che "l'educazione non è mai politicamente neutra" (hooks, 2020, p. 69) e che, di conseguenza, il proprio sistema di valori potrebbe avere un impatto diretto sulle vite degli/delle alunni/e, soprattutto nella fase di acquisizione di consapevolezza della loro personale trama identitaria. Si potrebbe, poi, avviare un processo di *coscientizzazione* (Freire, 2018), al fine di invitare gli/le insegnanti a riflettere sulla simultaneità (Marchetti, 2013) dei principi di diversità e uguaglianza e ad agire sui rapporti di potere che, in classe, si instaurano non solo nella relazione che lega l'insegnante allo/a studente/essa, ma anche su quella che vincola la persona disabile al resto del gruppo, le ragazze ai ragazzi, i neri ai bianchi, e così via. Infine, forse, si potrebbero modificare gli stessi documenti normativi per far sì che essi si rivolgano "a tutti gli studenti e non soltanto a una categoria specifica (ad esempio gli studenti con disabilità). Soltanto in questo modo sarà possibile sviluppare delle progettazioni di tipo inclusivo e non soltanto integrativo" (D'Alessio, 2018, p. 133) che, partendo dalla dimensione politica, si riflettano anche sul piano delle culture e delle pratiche educativo-didattiche.

Riferimenti bibliografici:

Bell, C. (2006). *Introducing White Disability Studies. A Modest Proposal*. In L.J. Davis (ed.), *The Disability Studies Reader* (pp. 275-282). 2nd ed. Ed. Lennard J. Davis. NY: Routledge.

Bocci, F. (2011). *Una mirabile avventura. Storia dell'educazione dei disabili da Jean Itard a Giovanni Bollea*. Firenze: Le Lettere.

Bocci, F. (2016). *Didattica inclusiva. Questioni e suggestioni*. In F. Bocci et alii (eds.), *Rizodidattica. Teorie dell'apprendimento e modelli inclusivi* (pp. 15-82). Lecce-Brescia: Pensa MultiMedia.

Bocci F., Guerini, I. & Isidori, M. V. (2019). *Sessualità e disabilità. Una esperienza di formazionericerca intorno alla figura e alla funzione dell'Assistente sessuale*. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 1, 233-250.

Canevaro, A. (2006). *Le logiche del confine e del sentiero*. Trento: Erickson.

Chiappetta Cajola, L. (2007). *L'impiego funzionale degli strumenti di integrazione scolastica*. In A. Canevaro (a cura di), *L'Integrazione scolastica degli alunni con disabilità* (pp. 221-248). Trento: Erickson.

Connor, D. J., Ferri, B. A. & Annamma, S. A. (2016). *DisCrit—Disability Studies and Critical Race Theory in Education*. New York: Teachers College Press Columbia University.

Cottini, L. (2016). *L'autodeterminazione nelle persone con disabilità. Percorsi educativi per svilupparla*. Trento: Erickson.

Cottini, L. (2021). *Il nuovo PEI su base ICF: guida alla compilazione*. Firenze: Giunti Edu.

Crenshaw, K. (1989). *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics*. *University of Chicago Legal*

Forum, Issue 1, 139-167.

Crenshaw, K. (1991). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. *Stanford Law Review*, 43, 6, 1241-1299.

D'Alessio, S. (2018). Formulare e implementare politiche e pratiche scolastiche inclusive. Riflessioni secondo la prospettiva dei Disability Studies. In D. Goodley, S. D'Alessio, B. Ferri, F. Monceri, T. Titchkosky, G. Vadalà, E. Valtellina, V. Migliarini, F. Bocci, A.D. Marra, R. Medeghini. *Disability Studies e inclusione. Per una lettura critica delle politiche e pratiche educative* (pp. 121-140). Trento: Erickson.

d'Alonzo, L. (2003). *Pedagogia speciale*. Brescia: La Scuola.

De Anna, L. (2014). *Pedagogia Speciale*. Roma: Carocci.

Degener, T. (2016). Disability in Human Rights Context. *Laws*, 5(35).
<https://doi.org/10.3390/laws5030035>

Erevelles, N. (2006). How does it feel to be a problem? Race, disability and exclusion in educational policy. In E.A. Brantlinger (Ed.), *Who Benefits from Special Education? Remediating (fixing) other people's children* (pp. 77-99). Mahwah, NJ: Erlbaum.

Erevelles, N. & Minear, A. (2010) Unspeakable Offenses. Untangling Race and Disability in Discourses of Intersectionality. *Journal of Literacy & Cultural Disability Studies*, 4, 2, 127-146.

Favorini, A. M. (2007). Alleanze educative e alfabetizzazione affettiva con genitori e insegnanti. Verso il progetto di vita. In A. Canevaro, a cura di, *L'integrazione scolastica a scuola degli alunni con disabilità. Trent'anni d'inclusione nella scuola italiana*. Trento: Erickson.

Felce, D. & Perry, J. (1995). Quality of Life: Its Definition and Measurement. *Research and Developmental Disabilities*, 16, 51-74.

Ferri, B. (2018). Discrit. L'approccio intersezionale nell'educazione inclusiva. In D. Goodley, S. D'Alessio, B. Ferri, F. Monceri, T. Titchkosky, G. Vadalà, E. Valtellina, V. Migliarini, F. Bocci, A.D. Marra, R. Medeghini. *Disability Studies e inclusione. Per una lettura critica delle politiche e pratiche educative* (pp. 15-26). Trento: Erickson.

Francescutti, C. (2018): Disability and Happiness. *Minority Reports. Cultural Disability Studies*, 6, 251-266.

Freire, P. (2018). *Pedagogia degli oppressi*. Torino: Edizioni Gruppo Abele.

Galand, A. & Jacquot, D. (2019). *Mostri & meraviglie. Gabinetti delle curiosità nel tempo*. Modena: Panini.

Gardou, C. (2006). *Diversità, vulnerabilità e handicap. Per una nuova cultura della disabilità*. Trento: Erickson.

Garland-Thomson, R. (2011). Integrating Disability, Transforming Feminist Theory. In K. Q. Hall (ed.) (2011), *Feminist Disability Studies* (pp. 13-47). Bloomington: Indiana University Press.

Goussot, A. (2000). Storia e handicap: fonti, concetti, problematiche. In A. Canevaro & A. Goussot,

La difficile storia degli handicappati (pp. 27-73). Roma: Carocci.

Griffo, G. (a cura di) (2018). *Il nuovo welfare coerente con i principi della CRPD. L'empowerment e l'inclusione delle persone con disabilità*. Lamezia Terme: Comunità.

Griffo, G. (2021). La Convenzione Internazionale ONU sui diritti delle persone con disabilità e gli sviluppi dell'educazione inclusiva nei Paesi europei. *Minority Reports. Cultural Disability Studies*, 13(2), 7-26.

Guerini, I (2020). *Quale inclusione? La questione dell'indipendenza abitativa per le persone con impairment intellettuale*. Milano: FrancoAngeli.

Hall, K. Q. (2011). *Feminist Disability Studies*. Bloomington: Indiana University Press.

Hooks, B. (2020). *Insegnare a trasgredire. L'educazione come pratica della libertà*. Milano: Meltemi.

Ianes, D. (2007). Gli alunni con Bisogni Educativi Speciali: disabilità, disturbi dell'apprendimento e difficoltà varie. In D. Ianes & S. Cramerotti (ed.), *Il Piano educativo individualizzato. Progetto di vita* (pp. 11-28). Trento: Erickson.

Ianes, D. & Cramerotti, S. (2009). *Piano Educativo Individualizzato - Progetto di vita*. Trento: Erickson.

Ianes, D. & Demo, H. (2017). Il Piano Educativo Individualizzato. Luci e ombre di 40 anni di storia di uno strumento fondamentale dell'Integrazione Scolastica in Italia. *L'Integrazione Scolastica e Sociale*, 16(4), 415-426.

Lascioli, A. (2011). *Handicap e pregiudizio. Le radici culturali*. Milano: FrancoAngeli.

Lascioli, A. & Pasqualotto, L. (2021). *Il piano educativo individualizzato su base ICF. Strumenti e prospettive per la scuola*. Roma: Carocci.

Leonardi, M. (2015). La Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute – ICF e il modello biopsicosociale di salute e disabilità. In A. Canevaro (ed.), *Orizzonte inclusione. Idee e temi da vent'anni di Convegni Erickson* (pp. 211-215). Trento: Erickson.

Marchetti, S. (2013). Intersezionalità. In C. Botti (ed.), *Le etiche della diversità culturale* (pp. 133-148). Firenze: Le Lettere.

Migliarini, V. (2019). Promuovere la Giustizia Sociale in Educazione per gli Alunni Disabili: Ripensare la Didattica in Chiave Intersezionale. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 2, 158-173.

Mauris, P. (2019). *Cabinets of Curiosities*. Londra: Thames & Hudson.

Medeghini, R. (2013). Quale inclusione? Quali servizi nella prospettiva inclusiva? *Una lettura attraverso «Disability Studies Italy»*. In R. Medeghini et al. (ed.), *Inclusione sociale e disabilità. Linee guida per l'autovalutazione della capacità inclusiva dei servizi* (pp. 27-50). Trento: Erickson.

Monceri, F. (2017). *Etica e disabilità*. Brescia: Morcelliana.

Oliver, M. (1990). *The Politics of Disablement*. London: Macmillan.

OMS (1 dicembre 2020). *Disability and Health*. www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health.

ONU (2006). *Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità*. <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/disabilita-e-non-autosufficienza/focus-on/Convenzione-ONU/Documents/Convenzione%20ONU.pdf>.

Oxfam (gennaio 2018). *Ricompensare il lavoro, non la ricchezza*. URL: <https://www.arci.it/app/uploads/2019/01/Rapporto-Davos-2018.-Ricompensare-il-Lavoro-Non-la-Ricchezza.pdf>.

Pigliacampo, R. (2003). *Dizionario della disabilità, dell'handicap e della riabilitazione*. Roma: Armando Editore.

Santi, M. & Ruzzante, G. (2016). Riformare il sostegno? L'inclusione come opportunità tra delega e corresponsabilità. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 4(2): 57-74.

Straniero, A. (2020). Dal deforme al supercrip. La costruzione/rappresentazione sociale dei corpi con disabilità. In F. Bocci & A.M. Straniero (ed.), *Altri corpi. Visioni e rappresentazioni della (e incursioni sulla) disabilità e diversità* (pp. 57-90). Roma: Roma TrE-Press.

Vadalà, G. (2013). La rappresentazione della disabilità tra conformismo e agire politico. In R. Medeghini et al. (ed.), *Disability Studies. Emancipazione, inclusione scolastica e sociale, cittadinanza* (pp. 125-148). Trento: Erickson.

Verdugo, M.A., Gómez, L.E., Arias, B., Santamaría, M., Navellas, E., Fernández, S. & Hierro, I. (2014). *Scala San Martina. Valutazione della qualità della vita delle persone con disabilità gravi*. Pubblicato e distribuito da Fundación Obra San Martín / Valdenoja 48 - 39012 Santander (España).

Vygotskij, L. S. (2008). *Pensiero e linguaggio*. Bari: Laterza.

Waldschmidt, A. (2018). Disability-Culture-Society: Strengths and weakness of a cultural model of dis/ability. *ALTER, European Journal of Disability Research*, 12: 67-80.

Weschler, L. (1999). *Il gabinetto delle meraviglie di Mr. Wilson*. Milano: Adelphi.

WHO (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health* <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9241545429.pdf?sequence=1>.