

Natascia Curto
Cecilia Marchisio

GENERARE PERCORSI CULTURALI NELLA COMUNITÀ. VERSO LA FINE DELLA PEDAGOGIA “SPECIALE”

Abstract

When one must educate, one always finds oneself in the position of having to develop an educational theory and interpret one's object while operating some theoretical choices. This is even more the case within the context of so-called special education insofar as special education is born and develops out of a certain theoretical interpretation of the one who needs to be educated specially, namely, the individual with disabilities. What does it mean that the goal of special education is inclusion?

Does it mean that the goal of special education is to render disabled individuals sufficiently competent, adequate, and normal so that they can be included? Or does it mean that the goal of special education is to render the communities open enough and the networks strong enough that they become truly inclusive?

One should note how, when one shifts this conceptual cursor, everything changes—theoretical models of reference, practices, organizational structures, power hierarchies among disciplines.

The very notion of inclusion should be constantly problematized so that it does not turn into simply a terminological upgrade of the word “integration” (as it has occurred in the case of handicap and disability). If we admit a model of fragility understood as contingent condition (all transitoriness aside), we can then think that the goal is a community capable of welcoming everyone's contributions, capable of placing everyone in the condition to contribute.

L'educazione, tema trasversale all'essere umano, intercetta tematiche differenti. Per questo i discorsi sull'educazione sono inevitabilmente contaminati dalle epoche storiche, dalle influenze culturali e spesso anche dai temi di attualità.

Per chi si occupa di educazione questo è uno stimolo a una riflessività che consenta di mantenere viva una connessione tra il piano teorico ed il piano delle pratiche.

Se è vero che sempre, quando ci si trovi nella posizione di *dover educare*, si è costretti a produrre una teoria educativa, a interpretare il proprio oggetto compiendo scelte teoriche, questo è ancora più marcato nell'ambito della cosiddetta “educazione speciale” in quanto questa nasce e si sviluppa a partire da una certa interpretazione teorica *dell'educando speciale* ovvero della persona con disabilità.

1. La condizione di persona fragile, marginale, con disabilità: implicazioni concettuali e organizzative

Il modo in cui la società intende occuparsi delle persone fragili cambia nel tempo e, anche recentemente, è stato oggetto di processi che ne mutano i presupposti e le pratiche (Medeghini, Valtellina 2006). Questo fatto emerge sia se si guarda alla letteratura recente in ambito internazionale (si veda ad esempio Terzi 2003 e 2005 oppure Leonardi 2009), sia se si rivolge l'attenzione all'universo delle pratiche, sia se si considerano le riflessioni che nascono dai movimenti di persone con disabilità (Shakespeare, 2006).

In ambito internazionale possiamo ritrovare negli ultimi anni segnali forti di questo cambiamento. Con l'approvazione nel 2006 della Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità (ONU 2006), la comunità internazionale ha accolto un paradigma che sposta con decisione il piano del discorso sulla disabilità da una modalità assistenziale ad una modalità legata alla tutela dei diritti umani (Lang 2009).

Anche dal punto di vista teorico le discontinuità sono evidenti. Da una parte si afferma sempre più nella letteratura anglosassone il filone dei *Disability Studies* (Goodley 2000) che pone in discussione il concetto stesso di normalità e afferma la titolarità della propria esistenza da parte delle persone con disabilità (Priestley et al. 2010). Dall'altra, emergono interessanti applicazioni nel campo della disabilità delle teorie economiche e sociali di Amartya Sen (Sen, Nussbaum 1993), in particolare dei riferimenti concettuali forniti dal Set di *Capability* (come in Burchardt 2004).

Il concetto di persona fragile, così come quello di *persona con disabilità*, sta mutando. La fragilità sta passando da essere una condizione *ontologica* ad una condizione *contingente*, che può riguardare l'esistenza di tutti e di ciascuno.

Questo passaggio non è privo di implicazioni che riguardano sia il substrato culturale sia la modalità organizzativa della società in generale ed in particolare di tutti quei soggetti fino ad ora deputati a prendersi cura della fragilità.

I sistemi di welfare, infatti (e di conseguenza l'organizzazione dei servizi), non sono neutri rispetto al modello culturale dominante (Curto, Marchisio 2013). Da una parte, la cultura condivisa di una comunità, di un paese, di una nazione, influenza le scelte a livello di welfare che questa nazione compie. Dall'altra, i modelli di welfare e le conseguenti modalità di presa in carico delle persone fragili influenzano a loro volta la visione che la società ha dei gruppi sociali marginali.

Vi sono modelli di fragilità differenti, che implicano differenti modalità in cui la società si prende cura dei suoi cittadini. Naturalmente le modalità di trattamento sono qui schematizzate, al fine di mostrare la connessione tra queste e il modello di fragilità sotteso.

Un primo modello, che potremmo chiamare "welfare del bisogno", è fondato sull'idea che gli interventi socioassistenziali debbano rispondere ai bisogni di una *particolare categoria* di persone. Questa, come tutte le categorie di persone (di cui non faccio parte, gli *outgroup*, direbbero gli psicologi), è rappresentata con caratteristiche e bisogni uniformi.

Questo è il nodo teorico più interessante di questo modello: la disabilità, l'anzianità ma anche, con le conseguenti connotazioni morali, la marginalità e la povertà, sono qui condizioni ontologiche, proprie della persona che fa parte di quella categoria. Tutte le difficoltà di sviluppo, di integrazione, sociali che la persona attraversa sono in questo modello *dovute* (o quantomeno ricondotte) alla sua condizione, alla caratteristica personale che fa sì che egli venga riconosciuto come membro di quella categoria (il deficit se è una persona con disabilità, l'anzianità se è una persona anziana, la povertà se è una persona indigente...).

Le persone fragili sono rappresentate in questo caso come persone “speciali”, diverse dagli altri *di fatto*. Questa differenza li pone inoltre in una condizione di “minus”.

È questa loro “specialità” a governare la loro esistenza, a fare da guida per stabilire il loro trattamento e a renderli destinatari (individuali) di interventi socioassistenziali ed educativi.

Come si vede, questo modello è basato su una visione sostanzialmente individuale – e non sociale – dello svantaggio ma anche, se ci si sofferma ad analizzarlo, della condizione umana.

La rappresentazione della persona fragile, in questo caso, è basata su una tendenza alla *patologizzazione della diversità*: essere una persona con disabilità, essere anziano, essere in qualche modo marginale è paragonabile ad essere affetto da una “patologia dell'esistenza”. Ciò non toglie che questa patologia possa essere presa in carico, curata, in qualche modo fatta oggetto di trattamenti che non sono necessariamente di per sé poco adeguati.

Tuttavia la rappresentazione che questo modello propone non riguarda soltanto le persone con disabilità, anziane o marginali. Quello che è interessante è anche l'altro termine del paragone: il paradigma infatti è basato sullo svantaggio relativo delle persone “fragili” rispetto ad un modello di normalità. Tuttavia, il modello di normalità a cui ci si riferisce è esso stesso una rappresentazione che non ha riscontri nella complessità della realtà.

Anche volendo mettere tra parentesi la forte componente di relativismo culturale insita nel concetto di normalità, non appena si prova ad approfondire questo concetto di normalità senza darlo per scontato ci si scontra inevitabilmente con il fatto che è prima di tutto questa condizione – quella di normale – a non rispondere alla complessità delle esistenze delle singole persone. Nelle esperienze delle persone, non vi è una separazione netta tra condizione di normalità e condizione di fragilità.

A partire da questi presupposti, si vede come un modello che si basi sulla costruzione di una categoria di persone (le persone fragili, le persone anziane, le persone con disabilità) “per differenza” rispetto ad un'altra, dove tutte e due sono artificiali, risulti poco efficace sia alla prova teorica che dal punto di vista dell'applicazione pratica (la costruzione di servizi socioeducativi).

Un modello di questo genere inoltre ha alcune implicazioni che riguardano strettamente il piano della relazione educativa.

Il piano che è maggiormente influenzato da un modello come quello descritto è quello delle relazioni di potere (strettamente legate alla dimensione dell'*empowerment*¹, così

¹ Cfr. *infra*, §5.

importante nella teoria educativa). Il modello “del bisogno” infatti implica necessariamente un particolare tipo di asimmetria.

Le *persone fragili* stanno sul piano di coloro che devono essere aiutati ed assistiti (dunque passivi), mentre sul piano di quelli che offrono (o pagano) l'aiuto e l'assistenza ci stanno gli altri, le *persone normali*. Questa rappresentazione del welfare è stata insistentemente diffusa nel recente periodo nel nostro paese. Le politiche sociali vengono sempre rappresentate come qualcosa che qualcuno paga per qualcun *altro*. Il discorso pubblico infatti non riguarda mai come costruire una società migliore per tutti quanto piuttosto *che cosa dare a chi*, chi deve pagare (chi fa la parte del “normale”), chi deve ricevere, a chi spetta, da chi, chi imbroglia, chi “scrocca” e così via.

Se ci si ferma un attimo a riflettere sull'esperienza quotidiana di ciascuno, tuttavia, si vede come questo modello rispecchi malamente la complessità della realtà. Se ciascuno pensa alla sua esperienza di vita, infatti, è evidente come le persone fragili non siano un gruppo definito e stabile, ma come la condizione di fragilità sia una delle possibilità che intervengono nell'esistenza di ognuno.

È fragile un bambino, e tutti siamo stati bambini, un anziano, e tutti ci auguriamo di diventare anziani. È fragile una donna incinta, una persona ammalata o convalescente. È fragile chi sta attraversando momenti difficili della vita, un lutto, una separazione, un licenziamento. Ciascuna di queste fragilità ha tanti aspetti: fisici, psicologici, sociali. A volte queste condizioni si presentano insieme generando situazioni complesse.

Il sistema di protezione sociale, il welfare, serve a fare in modo che tutti i cittadini siano protetti dal precipitare in condizione di povertà ed emarginazione estrema se attraversano una o più di queste condizioni (Castel 2004). Non esiste dunque un gruppo di persone che beneficia a priori della protezione e dell'assistenza ed un gruppo che non ne ha bisogno.

La rappresentazione totalmente asimmetrica delle politiche di presa in carico della fragilità, che propone un gruppo di cittadini “forti” che offre ed uno di cittadini “deboli” che riceve, è dunque poco fedele alla complessità della realtà.

2. Dai modelli ai servizi

Il *côté* organizzativo del modello culturale che abbiamo chiamato “welfare del bisogno” risponde ad uno schema bisogno-servizio.

A fronte di situazioni esistenziali complesse, questo modello propone risposte che non prendono in carico la complessità dell'essere umano, ma la singola questione problematica. Ci sono servizi per disabili, per tossicodipendenti, per anziani, per bambini, per genitori in difficoltà, per disoccupati. Se una persona si rivolge al servizio sociale, l'approccio dominante prevede di “decodificare” il bisogno, classificandolo in una delle categorie dei servizi esistenti, e inviare la persona al servizio corrispondente al “suo problema”. Si vede benissimo in questa procedura il presupposto di corrispondenza tra la situazione di fragilità e *l'elemento patologico*.

In questo momento storico, alcuni elementi sociali, economici e culturali offrono l'occasione per ripensare il modo in cui la società si occupa dei suoi cittadini. Questo ripensamento si muove su una china pericolosa: sotto il cappello della riorganizzazione, infatti, c'è il rischio concreto che si arrivi ad una cancellazione dei diritti sociali.

Questo rischio non va sottovalutato. D'altra parte, vi è anche la possibilità di rilanciare un modello di welfare che non "superi" l'idea di diritti ma che piuttosto si radichi in essa.

Possiamo chiamare questo secondo modello welfare "del diritto": un sistema che considera suoi obiettivi espliciti garantire l'accesso ai diritti sociali e civili per *tutte le persone*, a prescindere dalla loro classificazione come bisognose.

Non tutte le persone naturalmente hanno sempre bisogno di supporto per accedere a tutti i diritti sociali e civili. Alcune persone, in alcuni momenti o in maniera continuativa, necessitano di un supporto attivo per accedere ad uno o più diritti. In questo modello, il ruolo del welfare è supportare l'accesso e l'esercizio dei diritti per tutti i cittadini, non farsi carico della difficoltà individuale.

Si noti come cambia la prospettiva rispetto al modello descritto in precedenza: la persona fragile non è più portatore di un bisogno ma innanzi tutto titolare di un diritto.

Questo presupposto ha conseguenze sostanziali su tutti i livelli: dall'organizzazione dei servizi ai percorsi formativi per operatori, dalla rappresentazione mediatica all'organizzazione amministrativa, dal piano della distribuzione delle risorse al piano della relazione tra operatore e persona che si rivolge al servizio.

3. Dall'educazione del singolo al potenziamento della comunità: nuove strade per l'inclusione

Per passare da un modello individuale-ontologico di fragilità alla costruzione di servizi basati su un presupposto di uguaglianza (nel senso di *equality*, non di *similarity*), è necessario riconsiderare il senso della pedagogia speciale, come disciplina che si occupa delle persone in condizione di fragilità.

Cosa significa che l'obiettivo dell'educazione speciale è l'inclusione?

Significa che l'obiettivo dell'educazione speciale è rendere le persone con disabilità sufficientemente competenti, adeguate, normali, da poter essere incluse? Oppure significa che l'obiettivo dell'educazione speciale è rendere le comunità sufficientemente aperte e le reti forti da divenire davvero inclusive?

Si vede come, spostando questo cursore concettuale, cambia tutto, dai modelli teorici di riferimento alle pratiche, dagli assetti organizzativi alle gerarchie di potere tra le discipline.

Lo stesso concetto di inclusione va costantemente problematizzato, affinché non diventi soltanto un *upgrade* terminologico della parola integrazione (come è successo tra handicap e disabilità). Il concetto di inclusione va costantemente riproblematizzato perché è a rischio di diventare una "parola buona", ma vuota, che lascia irrisolte, nella sua incontrovertibile auspicabilità, ad esempio tutte le questioni relative al dibattito tra assimilazionismo e identità.

Se ammettiamo un modello di fragilità intesa come una condizione contingente (a prescindere dalla transitorietà), si può pensare di porre come obiettivo una comunità che sappia cogliere il contributo di tutti, che sappia mettere tutti in condizione di contribuire.

Per far sì che ciò avvenga occorre imparare, chi si occupa di ricerca *in primis*, nuove modalità di relazione con le comunità. Bisogna ribaltare il rapporto tra comunità locale e sistema dei servizi. Bisogna immaginare un sistema dove non sono più i servizi – in definitiva gli operatori – a definire e determinare le modalità dell'inclusione, ma dove è la comunità – attenta e consapevole – a chiedere e contribuire a costruire servizi adeguati agli obiettivi culturali di inclusione che essa stessa si è data. Cambiano gli equilibri, cambiano i ruoli.

Sono in gioco modelli di società e di educazione radicalmente diversi. E, di conseguenza, sono in gioco modelli di comunità radicalmente diversi. L'esperienza delle persone con disabilità può essere valorizzata come esperienza che arricchisce tutta la comunità. Su questo punto devono essere messi degli accenti non solo ideologici e teorici. Non serve solo dirlo, bisogna mostrarlo quotidianamente nel concreto delle esperienze. E non solo delle esperienze lontane, fatte da altri. Le buone prassi degli altrove sono importanti, ma lo sono nel momento in cui a partire da queste le comunità attivano percorsi interni di crescita. Bisogna portare la comunità a riflettere sulle proprie esperienze, e far maturare nelle persone e nelle famiglie la consapevolezza (non la mera nozione) che i percorsi di inclusione arricchiscono la comunità. Dimostrarlo da punto di vista scientifico è paradossalmente più semplice che mostrarlo nel concreto alle persone vere. Convincere del valore dell'inclusione tutti i professori di un convegno è compito banale rapportato a convincerne – davvero – tutti i baristi di una città. Ma quali dei due gruppi ha maggiore impatto sulla vite delle persone? Solo costruendo questo tipo di tessuto culturale si può poi immaginare un modello inclusivo di comunità.

4. *Accademia e comunità*

Chi fa ricerca ha un ruolo difficile e appassionante. Il territorio, la comunità, sono portatori di domande, di richieste, di istanze di innovazione talvolta anche molto specifiche. Tali istanze sono fondate su un sapere esperienziale che l'università ha il compito di raccogliere ed elaborare. Inoltre, il territorio possiede una vitalità, una forza viva che, in sinergia con la competenza dell'università, può muovere un cambiamento culturale autentico e profondo, contribuendo, ad esempio, a innovare la cura e la presa in carico delle persone fragili. È importante che in questo suo agire l'università non si sostituisca ai diversi soggetti, assumendone le mansioni e le specificità, ma ne rispetti la natura, funzionando piuttosto da attivatore di risorse. L'università ha la possibilità di svolgere tale ruolo poiché la sua visione può essere di ampio respiro; il suo sguardo, infatti, non è solo rivolto al locale e allo specifico, ma – grazie al confronto con la comunità scientifica internazionale – può rivolgersi a prospettive nuove e diverse.

Mettendo queste risorse al servizio del territorio, lo si può indurre a riflettere, in funzione degli obiettivi, su che cosa fa, sulle azioni, sulle pratiche, sulle iniziative che

mette in atto e sui modi che caratterizzano questo agire. Una delle peculiarità della ricerca, infatti, è la costante riflessione su ciò che si fa. Il ricercatore è abituato a procedere secondo una modalità autoriflessiva e ad applicare un metapensiero alle pratiche che mette in campo.

Il territorio può farsi luogo di pratiche che mettono in crisi il sapere dell'università: una crisi fertile, da cui possono nascere un nuovo sapere, nuovi orizzonti di ricerca, nuovi spunti.

Per qualificare meglio questi spazi, possiamo ricorrere a una metafora. Possiamo immaginare che esista anche nelle comunità, così come Vigotskij ha indicato esserci negli individui (Vigotskij 1978), una zona di *sviluppo prossimale*. Negli individui infatti, secondo Vigotskij, vi sono una zona detta di *sviluppo attuale* e una zona detta di *sviluppo prossimale*. La zona di sviluppo attuale è costituita da tutte le attività già acquisite: quello che l'educando sa già fare da solo. Nella zona di sviluppo prossimale, invece, sono situate le abilità che sono presenti in stato embrionale nella persona ma non si sono ancora sviluppate. Questa zona di sviluppo è detta prossimale e non semplicemente potenziale perché le abilità in questione sono già acquisite, solo necessitano di essere "attivate", mentre lo sviluppo potenziale è un concetto più lontano, dove si collocano le abilità che una persona potrebbe acquisire ma che ancora non ha. Perché le abilità passino dalla zona di sviluppo prossimale alla zona di sviluppo attuale, ovvero perché la zona di sviluppo attuale – le cose che sai fare – si allarghi, è necessario che qualcuno, di vicino ma più esperto, illustri o mostri la competenza in questione.

Come nel rapporto tra pari della *peer education*, in cui il rapporto con il pari aiuta ad entrare più facilmente nella zona di sviluppo prossimale, perché l'altro più competente è percepito come vicino, così l'università potrebbe essere il mediatore che accompagna la comunità dallo sviluppo prossimale allo sviluppo attuale.

5. La dimensione dell'empowerment

Strettamente connessa con questo modello culturale è la dimensione dell'*empowerment*. L'*empowerment*, individuale o collettivo, da alcuni anni ormai è univocamente considerato in letteratura e nel dibattito pubblico come qualcosa di desiderabile. Investito di questa desiderabilità, l'*empowerment* viene citato come esito degli interventi e dei modelli più disparati, senza che questo abbia sempre una corrispondenza con quanto verificato empiricamente.

Un elemento centrale, quando si ha a che fare con l'*empowerment*, è il tema del potere. La distribuzione del potere alle categorie fragili è infatti soggetta al paradosso del paternalismo: nel momento in cui è il soggetto forte a "dare potere" al soggetto fragile, questo è un potere di "serie b", che si colloca all'interno di un meccanismo che di per sé è asimmetrico (Barnes, Cotterell 2011).

Il superamento di questo paradosso implica in primo luogo una trasformazione del tipo di rapporto tra professionista e *utente*. L'esempio tipo di questa relazione è quella paziente-medico in cui il medico si propone di "dare *empowerment*" in un contesto di per

sé contraddittorio, dove il paradosso è dato dalla difficoltà di negoziare una relazione a fronte di una così marcata asimmetria (Barnes 1999).

Un modello alternativo di *empowerment* è invece quello connesso alla capacità di agire. In questo modello l'*empowerment* è inteso come un processo generativo che rinforza la capacità di agire delle persone che a loro volta aiutano gli altri a fare altrettanto attraverso, ad esempio, le forme associative. In questo modello la persona fragile sviluppa (non “riceve”) il *potere di* prendere decisioni, svolgere azioni, fare scelte o lavorare con altri (Barnes, Bowl 2003). Questo tipo di *empowerment* può investire sia la dimensione individuale sia quella collettiva, ma è nell'interazione tra più persone che trova le sue espressioni più efficaci (*ibidem*). Come si vede siamo concettualmente molto vicini all'allargamento del set di *capability* (Frani, Dubois 2009).

In questo modo infatti si creano nuove opportunità di azione e la dimensione del potere non si gioca più nell'ambito del potere su qualcuno (il potere del medico sul paziente che il paziente deve in qualche modo “erodere”) ma è piuttosto il potere di fare qualcosa *con* qualcuno. Qui si vede che la simmetria del rapporto non è una conseguenza dell'*empowerment*, quanto piuttosto un presupposto.

6. *Includere restituendo il naturale essere in comunità*

I percorsi di crescita culturale della comunità si sviluppano a partire da percorsi interni alla comunità stessa, che la contaminano con i loro effetti “collaterali”. Caratteristica di questi effetti collaterali è che non colpiscono solo le persone direttamente coinvolte, ad esempio persone con disabilità e le famiglie, ma coinvolgono tutti gli attori della comunità, su una base territoriale piuttosto che relativa alle caratteristiche delle persone. Nell'individuare le priorità di diffusione di questi percorsi, basarsi su un sistema spaziale consente di attivare il percorso culturale in maniera trasversale e non “mirata”.

Bisogna superare il modello per cui si attivano percorsi di accrescimento della consapevolezza solo per le persone che “tradizionalmente” hanno a che fare con la disabilità (insegnanti, educatori, genitori). Un modello concretamente inclusivo ha una base saldamente spaziale, cioè si sviluppa nel contesto di vita delle persone e coinvolge tutti gli attori di quel contesto. Esempi chiave delle tipologie di persone che è importante coinvolgere in un percorso culturale di comunità sono i commercianti, gli autisti dei pullman, gli impiegati della posta. Sono loro i perni della rete di comunità che include tutti noi, i nostri percorsi quotidiani sono costellati di incontri con queste persone. La scuola, la parrocchia, il gruppo scout vengono dopo, perché sono luoghi “intenzionali” di relazione, e quindi più facilmente soggetti al modellamento di queste relazioni.

È qui che l'educazione speciale perde la sua specialità e diventa, come in Ianes già nel 2005, cercare “strade speciali per bisogni normali”.

Bisogna superare il concetto di *luogo di inclusione*, concetto che di per sé non ha molto senso. È una comunità ad essere inclusiva, non un luogo né tantomeno un servizio. L'inclusione non può essere qualcosa che si costruisce “ad hoc”, è l'esito naturale di un percorso di crescita culturale che la comunità deve fare insieme. Non è il punto di partenza, ma il punto di arrivo. Il modello inclusivo non si può insegnare, perché nel

momento in cui io insegno dei comportamenti “artificiali” sto venendo meno al naturale *essere in comunità* proprio delle persone in quanto tali.

È proprio questo naturale “essere in comunità” che occorre che le persone con disabilità riguadagnino grazie al sostegno di tutti. A fronte di una deistituzionalizzazione che ha visto una sorta di “liberazione” dagli istituti, non ha corrisposto infatti una restituzione della dimensione naturale della relazione. È come se fosse rimasto un “istituto” dalle mura invisibili, costituito dalle innumerevoli relazioni mediate e artificiali che compongono la vita di una persona con disabilità. Esiste un substrato di relazioni informali, casuali, non mediate, che costituisce il terreno su cui costruiamo la nostra vita quotidiana. Il controllore del treno, la persona che ti chiede se il posto è libero, quello che ti chiede l’ora, il negoziante che vuole la moneta, addirittura la persona che ti chiede l’elemosina. Sono centinaia di relazioni casuali quotidiane a cui siamo esposti su cui non mettiamo l’attenzione ma che nutrono la nostra sensazione di essere nel mondo. Sono relazioni da cui le persone con disabilità sono escluse (avete mai chiesto l’ora ad una persona in carrozzina?). Così come sono escluse da decine di microdecisioni quotidiane, che rappresentano il lato concreto della libertà di cui gode chi non ha disabilità. Passare davanti ad un bar e decidere che mi va un caffè, indulgiare davanti allo scaffale per decidere il profumo del bagnoschiuma, chiamare un amico all’improvviso. Anche queste sono spesso dimensioni precluse alle persone con disabilità, il cui tempo è spesso diviso tra tempo vuoto e tempo strutturato in “attività”. Ancora, le persone con disabilità sono escluse, con una specie di “esenzione risarcitoria”, dalla dimensione del dare. È come se chi non ha una disabilità percepisse nella disabilità una dimensione di sofferenza per cui “automaticamente” queste vengono esentate dal donare (accettereste sul bus un posto offertovi da un ragazzo Down?).

Si capisce come tutto questo impedisca una reale inclusione, che, nuovamente, non può essere un processo mediato. Le persone con disabilità sono già tornate a casa. Nascono e crescono nelle famiglie e fanno parte della comunità. La visione per cui ci sarebbero da una parte la comunità e dall’altra le persone con disabilità da includere è un’immagine già distorta.

Attivare percorsi culturali delle comunità significa dunque creare le condizioni affinché le comunità possano, ognuna con le proprie specificità, costruirsi man mano una modalità aperta e spontanea di interazione con le persone con disabilità che ne fanno parte.

Bibliografia

- M. BARNES, (1999), *Utenti, carer e cittadinanza attiva*, trad. it. G. Lo Iacono, Erickson, Trento 1999.
- M. BARNES, P. COTTERELL (a cura di, 2011), *Critical perspectives on user involvement*, Policy Press, Bristol 2011.

- M. BARNES, R. BOWL (2003), *Empowerment e salute mentale*, trad. it. P. Boccagni, Erickson, Trento 1999.
- T. BURCHARDT (2004), *Capabilities and disability: the capabilities framework and the social model of disability*, in “Disability and society”, 19(2004), pp. 735-751.
- R. CASTEL (2004), *Insicurezza sociale. Che significa essere protetti?*, Einaudi, Torino 2004.
- N. CURTO, C. MARCHISIO (2013), *Creare capacità attraverso le associazioni. Verso nuovi modelli di sostegno al progetto di vita*, in “Formazione e Insegnamento”, 9 (2013), pp. 217-224.
- D. GOODLEY, M. MOORE (2000), *Doing disability research: activist lives and the academy*, in “Disability and society”, 15 (2000), pp. 861-882.
- D. IANES (2005), *La speciale normalità*, Erickson, Trento 2006.
- R. LANG (2009), *The United Nations Convention on the rights and dignities of persons with disability: a panacea for ending disability discrimination?*, in “Alter. European journal of disability research”, 3 (2009), pp. 266-285.
- M. LEONARDI (2009) *Defining disability – Re-defining policy*, in “International Journal of Integrated Care”, 9 (2009).
- R. MEDEGHINI, E. VALTELLINA (2006), *Quale disabilità? Modelli, culture, inclusione*, Franco Angeli, Milano 2006.
- M. NUSSBAUM, A.K. SEN (1993), *Capability and well-being. In the quality of life*, Oxford University Press, New Dehli 1993.
- ONU-ORGANIZZAZIONE DELLE NAZIONI UNITE (2006), *Convenzione per i diritti delle persone con disabilità*, http://www.governo.it/GovernoInforma/Dossier/giornata_disabilita_2013/convenzione_onu.pdf
- M. PRIESTLEY, L. WADDINGTON, C. BESSOZI (2010), *New priorities for disability research in Europe: towards a user-led agenda*, in “Alter. European journal of disability research”, 4 (2010), pp. 239-255.
- T. SHAKESPEARE (2006), *Disability rights and wrongs*, Routledge, London 2006.
- L. TERZI (2003), *A Capability Perspective on Impairment, disability and special needs: towards social justice in education. Paper prepared for the 3rd Conference on the Capability Approach: From Sustainable Development to Sustainable Freedom - Pavia, Italy, 7-9 September 2003*, <http://www-3.unipv.it/deontica/sen/papers/Terzi.pdf>
- L. TERZI (2005), *Beyond the dilemma of difference: the capability approach to disability and special educational needs*, in “Journal of Philosophy of education”, 39 (2005), pp. 443-459.
- J.F. TRANI, J.L. DUBOIS (2009), *Extending the capability paradigm to address the complexity of disability*, in “Alter. European journal of disability research”, 3 (2009), pp. 192-218.