

Inclusione, normalità e disabilità: una rilettura secondo i Disability Studies

ALESSIA TRAVAGLINI*

RIASSUNTO: l'articolo illustra le caratteristiche essenziali del modello sociale della disabilità secondo i Disability Studies. In particolare, è evidenziato come la persistenza all'interno della società del modello medico abbia condotto alla perpetrazione di forme di stigmatizzazione e di esclusione nei confronti di coloro che si discostano da modelli di riferimento ritenuti ideali, rendendo le persone con disabilità e/o con bisogni educativi speciali – termine utilizzato nel linguaggio educativo – oggetti di cura e di assistenza, da normalizzare e recuperare, piuttosto che soggetti portatori di interessi, desideri e di un progetto di vita unico e irripetibile.

PAROLE CHIAVE: inclusione, normalità, modello sociale della disabilità, Disability Studies.

ABSTRACT: the article focuses on the main aspects of the social disability model according to Disability Studies. Specifically, it highlights the effects of the persistence of the medical model on persons with disabilities or with special education needs who ultimately result victims of stigmatization and exclusion as they are labelled as individuals deviating from a hypothetical ideal standard. Thus, these persons are considered just as passive objects, addressee of care and assistance, needed to be normalized and recovered, rather than subjects carrying their own interests, wishes and unique and unrepeatable life plans.

KEY-WORDS: inclusion, normality, social model of disability, Disability Studies.

* Università di Roma Tre.

1. Introduzione

Nei recenti documenti internazionali riguardanti l'educazione, l'inclusione è riconosciuta come un obiettivo prioritario da raggiungere, nonché come una caratteristica ineludibile dei sistemi educativi.

L'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile riconosce infatti nel quarto obiettivo che «è necessario assicurare un'educazione inclusiva e di qualità e promuovere opportunità di apprendimento lungo la vita per tutti» (ONU, 2015, p.14), mentre il Forum Mondiale dell'Educazione (2015), nel fare il bilancio dell'Educazione per tutti (EPT) e nell'elaborare un piano educativo di sviluppo globale, descrive l'inclusione come la pietra angolare di una agenda della educazione trasformante, affermando che «nessun traguardo educativo dovrebbe essere considerato raggiunto se non lo è da tutti» (Dichiarazione di Incheon, art. 7). Analogamente, il rapporto dell'Unesco del 2015, dal titolo *Ripensare l'educazione: verso il bene comune mondiale*, evidenzia che i fondamenti che sottostanno al concetto dell'inclusione sono radicati nella stessa cultura umanistica, che ha come substrato essenziale quei valori da considerare alla base dell'educazione, quali: «il rispetto per la vita e la dignità umana, l'uguaglianza di diritti e giustizia sociale, il riconoscimento della diversità sociale e culturale, il senso della solidarietà umana e la responsabilità condivisa per il nostro comune futuro» (p. 38).

Nonostante ciò, è possibile affermare che ancora oggi i paradigmi con i quali è considerata la variabilità umana è ancorata a modelli rigidi che fanno riferimento all'esistenza di un ipotetico concetto di norma verso il quale tendere. Non è un caso che la nostra società tende a classificare gli individui in due gruppi tra loro contrapposti: i normali e gli anormali, gli abili e i disabili, i sani e i malati, gli omosessuali e gli eterosessuali, ciò che è regolare da ciò che invece appare decisamente irregolare oppure anomalo (Goussot, 2015). Come afferma infatti Medeghini, l'idea che esista un il concetto di norma ha assunto una forza tale da determinare l'impossibilità per chiunque, seppur in forme e modi diverse, di sottrarsi, da «chi persegue la normalità ossessivamente a chi la contrasta, da chi la invoca a chi ne è vittima, da chi la celebra a chi ne è vittima o la nega» (p. 13).

Diretta conseguenza di questa vision è la tendenza, per le politiche sanitarie così come per quelle educative, ad adottare scelte che sono finalizzate all'adattamento dell'individuo a un contesto predefinito at-

traverso la messa in atto di strategie di “normalizzazione”. Ne consegue così che la persona è considerata e valutata in funzione all’aderenza a un insieme di parametri ritenuti ideali, ai quali deve necessariamente tendere, pena la possibilità di inserirsi in modo soddisfacente nella società. La critica a tale modello interpretativo — definito medico in quanto considera l’individuo soprattutto come un soggetto bisognoso che necessita di cure e assistenza, facendo riferimento prevalentemente alla natura del deficit — è stata avanzata nel corso degli ultimi decenni da una molteplicità di approcci e prospettive: solo per citarne alcuni l’International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), il Capability Approach e i Disability Studies. È proprio su questi ultimi, che concentreremo la nostra attenzione, con il fine di interrogarci sulle implicazioni che la prospettiva da questi individuati — che può essere sintetizzata, non senza il rischio di cadere tuttavia in banalizzazioni e semplificazioni, come il modello medico della disabilità — assume per una educazione inclusiva.

2. La critica al modello medico secondo i Disability Studies

I Disability Studies rappresentano una disciplina nata sul finire del secolo scorso ad opera di studiosi disabili nei paesi di lingua e cultura anglosassoni (Oliver 1996, 1999; Barnes, 1991), che si è gradualmente diffusa negli Stati Uniti (Charlton, 2000) fino ad avere un esiguo numero di studiosi anche in Italia (D’Alessio, Medeghini, Vadalà & Bocci, 2015). Secondo la definizione ufficiale elaborata dalla Society for Disability Studies, essa si pone l’obiettivo di promuovere «lo studio della disabilità nei contesti sociali, culturali e politici», riconoscendo che «la disabilità è un aspetto fondamentale dell’esperienza umana» e che solamente attraverso la «comprensione della disabilità in tutte le culture e i periodi storici è possibile giungere a un vero cambiamento sociale»¹³. Per tale ragione, il suo ambito di interesse non si esaurisce nell’analisi di un aspetto particolare della società, rivolgendosi piuttosto in toto ai sistemi sociali in essa presenti.

¹³ Society for Disability Studies. *Mission and History of Disability Studies*. Disponibile su <http://disstudies.org/index.php/mission/>. [N.d.A.].

In essi agiscono infatti dei condizionamenti che influenzano non solo la politica sociale, sanitaria, scolastica di un paese ma, in un modo tanto profondo quanto impercettibile, i sistemi rappresentativi culturali degli individui, che trovano espressione attraverso la letteratura, il cinema fino a coinvolgere in modo più ampio il linguaggio stesso, considerato nel suo sistema globale di segni e significati.

Pur nella multiformità di approcci nei quali i Disability Studies si sono diversificati — dalla disabilità come oppressione sociale come presente in Oliver e Barnes (2011) al tema del corpo nella sua espressione politica (Fine & Ash, 1998) all'analisi dei processi discriminatori (Medeghini, 2015) — è possibile individuare i seguenti tratti fondamentali:

1) La distinzione tra il concetto di menomazione (impairment) e disabilità (disability). Mentre il primo termine indica il deficit, di natura organica, il secondo allude alla relazione tra l'individuo e il proprio contesto sociale, che può esercitare un ruolo disabilitante nei confronti della persona disabile, privandola della possibilità di essere considerata in grado di compiere scelte e di elaborare un proprio progetto di vita.

Così scrive Oliver (1999a, p. 71):

Così definiamo menomazione la mancanza o il difetto funzionale di un arto, organo o meccanismo del corpo; e disabilità lo svantaggio o restrizione nell'attività cagionata dall'organizzazione contemporanea del sociale che non si fa carico dei vincoli delle persone con menomazioni e pertanto le esclude dalla partecipazione dalle attività sociali. La disabilità fisica è pertanto una forma di oppressione sociale.

Ne consegue che l'attenzione non è rivolta tanto all'individuo, quanto all'influenza del contesto nei confronti dell'individuo.

Le caratteristiche principali delle due prospettive sono sintetizzate dalla seguente tabella:

Tab. 1. Confronto tra il modello individuale e sociale della disabilità (Oliver, 1996, p. 45) [N.d.A.].

Il modello individuale	Il modello sociale
Teoria della tragedia personale Problema personale Medicalizzazione Trattamento individuale Dominio professionale Sapere professionale Adeguamento Identità individuale Pregiudizio Atteggiamento Prendersi cura Controllo Politica Adattamento individuale	Teoria dell'oppressione sociale Problema sociale Auto aiuto Azione sociale Responsabilità individuale e collettiva Esperienza Affermazione Identità collettiva Discriminazione Comportamento Diritti Scelta Politiche Cambiamento sociale

In altre parole, mentre all'interno del modello medico-individuale la disabilità rappresenta una sfera sulla quale pongono un'influenza diretta le figure sanitarie che, con il loro sapere professionale (expertise), con l'obiettivo della cura si assumono il diritto di compiere delle scelte nei confronti dell'individuo, il secondo risulta al contrario centrato sull'enfaticizzazione delle azioni sociali che mirano a mettere le persone nella condizione di compiere consapevolmente delle scelte in relazione al proprio percorso di vita, maturando forme di responsabilità che sono al contempo individuali e collettive, attraverso l'attuazione di cambiamenti sociali di vasta portata.

2) Il cambiamento nella terminologia da adottare in riferimento alla disabilità. Nell'immaginario collettivo le persone con disabilità sono le meno fortunate, o coloro che devono rispondere ad un programma di assistenza (*compliance approach*). Goffman, ad esempio evidenzia come l'enfasi accordata alla menomazione, propria del linguaggio medico, si traduca operativamente nella tendenza all'etichettatura e alla stigmatizzazione del soggetto disabile, generando inevitabili ripercussioni nell'immagine di sé (Goffman, 1963), nonché senso di inadeguatezza in coloro che si discostano da modelli di riferimento ritenuti ideali (basti pensare all'uso squalificante del termine handicappato per designare coloro che non appaiono in grado di svolgere delle mansioni ritenute semplici e abitudinarie). L'incontro con una persona disabile, inoltre, non è mai neutrale, in quanto può determinare negli

interlocutori atteggiamenti contraddittori che possono oscillare dall'evitamento all'incapacità instaurare relazioni significative e profonde con l'altro.

Emblematica è l'esperienza di Murphy (1990) in proposito:

Durante il mio primo semestre di ritorno all'università, ho partecipato a qualche riunione di lavoro presso il Club di Facoltà, ma ho cominciato a notare che queste erano occasioni forzate. Le persone che conoscevo non incrociavano il mio percorso. E le persone che erano dei conoscenti non facevano un cenno del capo; essi, inoltre, erano troppo occupati a guardare fuori in un'altra direzione. Gli altri sono stati alla larga dalla mia carrozzina, come se questa fosse circondata da un alone di contaminazione. Questi non erano incontri felici. (p. 91)

Per allontanarsi da tali schematizzazioni, la via d'uscita per il soggetto disabile è data dalla possibilità di trasformarsi in *supercrip* (trad. letterale superstorpio), una sorta di eroe che, essendo dotato di abilità particolari, di tipo emotivo (resistenza allo sforzo ed al sacrificio) e fisico (capacità di utilizzare le potenzialità residue) riesce a travalicare le limitazioni che sono, nell'accezione comune, parti integranti della condizione di disabilità (Vadalà, 2013). Bocci (2015a) a tal proposito rileva come i soggetti autistici, essendo generalmente ritenuti incapaci di comprendere la realtà nella quale si trovano, sono ritenuti non realmente autistici nel momento in cui disattendono un pregiudizio costruito su di loro.

3) L'attenzione ai comportamenti individuali ed alle pratiche sociali e istituzionali. Il considerare la disabilità come una malattia, come una categoria a sé stante, piuttosto che come una espressione della differenziazione umana, irriducibile a generalizzazioni e categorizzazioni, può incrementare situazioni di esclusione e di isolamento. La disabilità, in altre parole, diviene sinonimo di condizione di oppressione sociale (Oliver, 1990; Barnes, 1991): quest'ultima espressione evidenzia il fatto che l'intero ambiente di vita umano, essendo costruito e progettato secondo delle prospettive *abiliste*, determina negli individui con disabilità delle barriere alla piena partecipazione alla vita sociale e all'esercizio pieno dei diritti/doveri di cittadinanza. Così l'ambiente diviene un luogo difficile da praticare, al punto da condurre chi presenta menomazioni a chiedere l'aiuto esterno come atto caritatevole anziché come diritto inalienabile (Weber, 2013), i luoghi di cura si trasformano in ambiti di lotta per l'esercizio dei diritti (Finkel-

stein, 1993), mentre l'educazione speciale rappresenta la strada preparatoria per l'esclusione sociale (D'Alessio, 2011; Danforth & Ressa, 2013). Le stesse rappresentazioni culturali (letterarie, visive, cinematografiche) possono essere considerate dei meccanismi che attivano la formazione di stereotipi e pregiudizi (Haug, 1999). Pensiamo così, ad esempio, a film come *Rain Man*, che ha contribuito a diffondere una immagine della sindrome di Asperger lontana dalle evidenze scientifiche (Favorini & Bocci, 2008), o a *Avatar*, nel quale la situazione di disabilità vissuta dal protagonista si identifica con la perdita della propria maschilità e sessualità (Monceri, 2012), in accordo con lo stereotipo che associa la disabilità con l'incapacità sessuale. In tale prospettiva, dato che non è il contesto ad essere messo in discussione, l'unica opzione che consente ai singoli di sopravvivere è data dalla tendenza alla normalizzazione: non sono, cioè, le strutture che devono essere ripensate, ma i soggetti che devono apprendere ad adeguarsi ai vincoli proposti dal sistema nel quale si trovano. L'ambiente, tutt'al più, può assumere il ruolo di facilitazione di un cambiamento, che però deve avvenire esclusivamente all'interno del soggetto (Oliver, 1999; D'Alessio, Medeghini, Vadalà & Bocci, 2015).

4) Il ruolo strategico svolto dal punto di vista delle stesse persone disabili, secondo il principio del *Nothing about us whitout us* – slogan diffuso dagli attivisti disabili nonché titolo del libro di Charlton, Vice Presidente dell'access Living a Chicago – in base al quale non è possibile parlare di disabilità prescindendo dal punto di vista delle persone disabili stesse. Oliver (1996), uno dei principali rappresentanti del modello sociale della disabilità, riassume così tale punto di vista:

Quando ho iniziato a leggere alcune delle cose che la cerchia degli accademici non disabili, ricercatori e professionisti, ha scritto e ancora scrive, su menomazione e disabilità, ero e resto stupito su quanto poco esse si riferissero alla mia esperienza o, almeno, a quella della maggior parte delle altre persone disabili che ero giunto a conoscere. Nel corso di pochi anni gradualmente iniziò ad apparirmi chiaro che se le persone disabili avessero lasciato agli altri la possibilità di scrivere sulla disabilità, ci saremmo ritrovati inevitabilmente con descrizioni imprecise e distorte della nostra esperienza e con una elargizione di servizi e pratiche professionali basate su queste imprecisioni e distorsioni. (p. 16)

Queste osservazioni, che ribadiscono l'importanza di considerare la persona non come oggetto di intervento ma come soggetto at-

tivo e partecipa all'interno del proprio contesto di vita (Weber, 2013), rappresenta uno degli elementi essenziali di una didattica che voglia considerarsi realmente inclusiva.

3. L'inclusione scolastica

Nell'ambito del dibattito sull'inclusione scolastica, i Disability Studies offrono un contributo fondamentale alla riflessione sull'educazione in quanto pongono l'attenzione sul fatto che le modalità con le quali sono educati gli allievi disabili rappresentano l'esito della modalità di comprensione della stessa disabilità (Ferri, 2015).

Per tale ragione, questi non rivolgono la loro attenzione alle pratiche educative da attuare nei confronti degli alunni con Bisogni Educativi Speciali (BES), bensì ai limiti «strutturali, organizzativi, curricolari, pedagogici esistenti nel nostro sistema scolastico» (D'Alessio, 2011, p. 79), che divengono tangibili grazie alla presenza e azione di quegli stessi allievi ritenuti aventi un Bisogno Educativo Speciale.

Queste riflessioni raramente hanno accompagnato il dibattito sulla riforma del sistema scolastico italiano, facendo sì che la ricerca di innovazione auspicata si collocasse sempre all'interno di una prospettiva riduzionista, in base alla quale le problematiche sollevate dall'inclusione derivavano prevalentemente dalla qualità e quantità di risorse disponibili, piuttosto che dai paradigmi di riferimento dell'intero sistema (Medeghini, 2008; D'Alessio, 2011). Questo perché è avvenuto come uno scollamento tra la ricerca di pratiche educative ritenute efficaci e una «riflessione critica sui presupposti e sulle idee che ispirano le scelte organizzative e didattiche degli insegnanti» (D'Alessio, S., Medeghini, R., Vadalà, G. & Bocci, 2015. p. 151).

Per attuare una inversione di rotta, sarebbe opportuno operare una riconfigurazione semantica del concetto di bisogno, che passa dall'equivalente di una mancanza, misurabile secondo dei parametri di tipo quantitativo (bisogno delle cose), ad una dimensione sociale, dove diviene sinonimo di bisogno di relazione, di un *Altro* che è «orientato ai valori e alla comunità» (Medeghini, 2015, p. 29), una comunità che «mette in discussione il costrutto individualista e si propone come un processo sostanziale per l'emancipazione e la partecipazione di tutti» (ivi, p. 30). È all'interno di questa prospettiva che si gioca allora il discorso sull'inclusione: per attuare una scuola realmente inclusiva,

gli studiosi afferenti ai Disability Studies riconoscono che non è sufficiente erogare servizi e dispositivi in funzione dei bisogni speciali individuati, che non possono essere letti riduttivamente come privazioni di qualcosa, in quanto il lavoro da compiere è quello che mira ad «affrontare le questioni che possono essere all'origine dei problemi incontrati dagli alunni» (D'Alessio, 2011, p. 78), questioni che spesso non originano dalla disabilità, ma dalle situazioni concrete (*handicap di situazione*) nelle quali questi si trovano (Mainardi, 2010).

Per ripensare autenticamente l'inclusione, è necessario quindi esplicitare chiaramente i nessi e le questioni di fondo, al fine di evitare di evocare come analoghi concetti tra loro contraddittori: ne è un emblema la recente legge di riforma sulla Buona Scuola, che da un lato professa la necessità di praticare l'inclusione, mentre dall'altro pone in evidente contrapposizione gli studenti che potrebbero essere elevati al rango delle eccellenze, secondo quanto prevede un sistema meritocratico, e coloro che, al contrario, presentano difficoltà o patologie, con i quali comunque è dovere etico manifestare un atteggiamento basato sulla bontà (Bocci, 2015b). Questo aspetto coinvolge anche le modalità con le quali è considerata l'efficacia delle metodologie didattiche: Ferri, ad esempio, evidenzia le contraddizioni nelle quali possono cadere alcune interpretazioni improprie dell'Evidence Based Learning che spesso, per giustificare pratiche che non si dimostrano efficaci per tutti gli allievi, sono considerate come evidenze dell'esistenza di una disabilità, secondo una pratica conosciuta come Response to Intervention (RTI) (Ferri, 2015).

Gli aspetti evidenziati mettono in luce la necessità che insegnanti ed educatori riconsiderino in modo critico le azioni educative e didattiche intraprese nei confronti degli allievi, interrogandosi in modo sistematico sugli effetti e sulle ripercussioni che da esse scaturiscono, a livello individuale e di sistema e nell'arco di un tempo che travalica la dimensione dell'hic et nunc.

4. Conclusioni

Le riflessioni qui proposte evidenziano la necessità che, per avviare un'azione trasformativa globale della società e dei suoi modelli dominanti, è necessaria l'azione congiunta di riflessioni teoriche accurate e di strategie di azione efficaci. La critica avanzata dai Disability Stu-

dies non rappresenta infatti un puro esercizio intellettuale in quanto questa scelta comporterebbe il rischio, per gli studiosi che a essi si ispirano, di chiudersi all'interno di una nicchia di persone che coltivano ideali e teorie che, per quanto coerenti dal punto di vista metodologico, rischiano di non trovare aderenza nella realtà concreta. Nello stesso tempo, un'azione privata della dimensione teorica rischierebbe di depauperare un atto anche potenzialmente innovativo, privandolo della riflessività e della sua trasferibilità in altri contesti e situazioni.

Ne discende che il fine di questo campo di studi è speculativo e trasformativo nello stesso tempo, in quanto riconosce che non è possibile giungere a mutare i meccanismi sociali dominanti senza comprendere la matrice che li anima.

La complessità di tale sfida richiama un ulteriore elemento: la necessità per gli studiosi di sentirsi parte di una rete, all'interno della quale ciascun membro della comunità scientifica non si trovi in una situazione di isolamento rispetto all'altro, in quanto può contribuire fattivamente, attraverso studi, ricerche ed esperienze, al miglioramento di una realtà composita, che richiede di essere letta e analizzata attraverso una multiformità di approcci e procedure.

Per cambiare realmente vision, è necessario che il discorso medico e pedagogico dialoghino secondo una nuova prospettiva (Bocci & Gueli, 2019) problematizzando fortemente i discorsi e le pratiche, con il fine di disinnescare i meccanismi/dispositivi che generano iniquità e discriminazioni (Bocci, 2018).

Riferimenti bibliografici

BARNES C., *Disabled people in Britain and discrimination: a case for antidiscrimination legislation*, Hurst and Co, London 1991.

BOCCI F., *Introduzione all'edizione italiana del saggio "Da disturbo cerebrale a differenza neurologica: una mappatura delle economie politiche della speranza nelle comunità autistiche"*, di Orsini M., Ortega, F., In Medeghini R. (a cura di), *Norma e Normalità nei Disability Studies. Riflessioni e analisi critica per ripensare la disabilità*, Erickson, Trento 2015a, pp. 168-174.

— *Disability Studies e Disability Studies Italy. Una voce critica per la costruzione di una scuola e di una società inclusive*, in «L'integrazione scolastica e sociale», 14, 2 (2015b), pp. 93-157.

— *Presentazione*. In Goodley D. et alii, *Disability studies e inclusione per una lettura critica delle politiche e pratiche educative*, Erickson, Trento 2018, pp. 9-12.

BOCCI F., GUELI C., *Il rapporto dialettico tra discorso medico e discorso pedagogico. Una riflessione nella prospettiva dei Disability Studies e dell'Analisi Istituzionale*, in «Nuova secondaria», 37, 3 2019, pp. 93-107.

CHARLTON J.I., *Nothing About Us Without Us: Disability Oppression and Empowerment*, University of California Press 2000.

D'ALESSIO S., *Decostruire l'integrazione scolastica e costruire l'inclusione in Italia*, In Medeghini R., Fornasa W., *L'educazione inclusiva*, Franco Angeli, Milano 2011, pp. 69-94.

D'ALESSIO S., MEDEGHINI R., VADALÀ G., BOCCI F., *L'approccio dei Disability Studies per lo sviluppo delle pratiche scolastiche inclusive in Italia*. In R. Vianello, Di Nuovo S., *Quale scuola inclusiva in Italia? Oltre le posizioni ideologiche: risultati della ricerca*, Erickson, Trento 2015, pp. 151-179.

DANFORTH S., RESSA T., *Treating the Incomplete Child*, in Kanter S., Ferri B.A., *Righting educational wrongs. Disability Studies in Law and Education*, Syracuse University Press, Syracuse: New York 2013, pp. 127-150.

FAVORINI A.M., BOCCI F., *Autismo, scuola e famiglia. Narrazioni, riflessioni e interventi educativo-speciali*, FrancoAngeli, Milano 2008.

FERRI B., *Inclusion for the 21st Century: why we need Disability Studies in education*, in «Italian Journal of Special Education for Inclusion», 3, 2 (2015), pp. 11-22.

FINE M., ASCH. A., *Women with disabilities*, Temple University, Philadelphia 1988.

FINKELSTEIN V., *Disability: a social challenge or an administrative responsibility?*, in Swain J. et alii, *Disabling barriers-enabling environments*, Sage, London 1993, pp. 34-43.

FORUM MONDIALE EDUCAZIONE (2015). *Dichiarazione di Incheon. Per un'educazione di qualità equa e inclusiva e per l'educazione permanente per tutti entro il 2030. Trasformare la vita attraverso l'istruzione*. 2015 Disponibile su www.istruireilfuturo.com/2015/12/11/world-education-forum-2015 [ultimo accesso 3 dicembre 2020].

GOFFMAN E., *Stigma. L'identità negata*, Ombre Corte, Verona 1963.

GOUSSOT A., *La pedagogia speciale come scienza delle mediazioni e delle differenze*, Aras, Fano 2015.

HAU F., *Female sexualization: a collective work of memory*, Verso, New York 1999.

MAINARDI M., *Pour une pédagogie inclusive. La pédagogie de l'accessibilisation et les personnes avec des incapacités de développement*. Diss. Centre universitaire de Pédagogie curative, 2010.

MEDEGHINI R., *Dall'integrazione all'inclusione*, In Onger G. (a cura di), *Trent'anni di integrazione scolastica. Ieri, oggi, domani*, Vaninini, Brescia 2008, pp. 79-95.

— *Norma e normalità nei Disability Studies. Riflessioni e analisi critica per ripensare la disabilità*, Erickson, Trento 2015.

MONCERI F., *Ribelli o condannati? "Disabilità" e sessualità nel cinema*, ETS, Pisa 2012.

MURPHY R., *The body silent*, Norton, London 1990.

OLIVER M., *Understanding disability. From Theory to practice*. Palgrave, Tavistock 1996.

— *Capitalism, disability and ideology: A materialist critique of the Normalization principle*, in Flynn R.J., Lemay R.A., *A Quarter-Century of Normalization and Social Role Valorization: Evolution and Impact*. University of Ottawa Press, Ottawa 1999, Traduzione in italiano a cura di Valtellina E., D'Alessio S., in «Italian Journal of Disability Studies», vol. 1, n. 1 (2011), pp. 65-78.

OLIVER M., *Understanding the Disability Discourse*. Paper prepared for inclusion in the MA in Disability Studies Programme, Dept of Psychotherapy, University of Sheffield, 1999b. Disponibile su <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/Oliver-pol-and-lang-94.pdf>. [ultimo accesso 3 dicembre 2020].

ONU, *Trasformare il nostro mondo: l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile*(2015), Disponibile su http://www.unric.org/it/images/Agenda_2030_ITA.pdf. [ultimo accesso 3 dicembre 2020].

OLIVER M., BARNES, C., *The New Politics of Disablement*, Palgrave, Tavistock 2011.

VADALÀ G., *La rappresentazione della disabilità tra conformismo e agire politico*. In Medeghini R. et alii, *Disability studies: emancipazione, inclusione scolastica e sociale, cittadinanza*. Erickson, Trento 2013, pp. 125-148.

WEBER M.C., *Children with Disabilities, Parents without Disabilities, and Lawyers*. In Kanter S., Ferri B., *Righting educational*

wrongs. *Disability Studies in Law and Education*, Syracuse University Press, Syracuse: New York 2013, pp. 207-217.