

# La cornice bio-psico-sociale tra teoria e prassi educative: possibili domande di ricerca

## The bio-psycho-social framework between theory and educational practices: possible research questions

**Moira Sannipoli**

Università degli Studi di Perugia - moira.sannipoli@unipg.it

The contribution provide a reflection on the bio-psycho-social perspective of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) in the Italian school context. In fact, the ICF instrument has been present in our country for almost twenty years, but the complexity of the proposed paradigm has not always allowed the development of teaching practices that consider the ecological and contextual dimension. In particular, the drafting of the functioning profile and the individualized Educational plan require a reflective thinking by teaching staff. The considerations here presented born within the experience of the specialization course for the support activities of the University of Perugia, that questioned methodological positions and accompanying practices regarding the entry of ICF's model at school.

**Key-words:** bio-psycho-social model, functioning, individualized design, reflective thinking.

abstract

Riflessione teorica

(A. incontro con la storia; B. questioni epistemologiche; C. temi emergenti)



## 1. L'ICF come cornice che produce differenza

I recenti interventi normativi in Italia hanno chiaramente definito la centralità di una cornice bio-psico-sociale in merito alla definizione di politiche, pratiche e culture inclusive (Booth, Ainscow, 2008; 2014; Francescetti, Frattura e al., 2009; Croce, Pati, 2014; Chiappetta Cajola, Chiaro, Rizzo, 2016; Ianes, Cramerotti, Fogarolo, 2020).

L'emanazione del D. Lgs 96/2019, Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66, recante: «Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera c), della legge 13 luglio 2015, n. 107» rappresenta di fatto l'assunzione di questo modello tanto in ambito clinico che in progettazione educativa, intento già dichiarato nelle Linee Guida per l'integrazione scolastica degli studenti con disabilità emanate dal MIUR il 4 agosto 2009.

Era il 2001 quando la Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF) veniva approvata da 191 Paesi come sistema per descrivere e classificare il funzionamento, la salute e la disabilità, avviando un cambiamento relativo al modo di pensare l'altro, che potesse tenere insieme tanto la dimensione individuale della persona che quella sociale. L'ICF rappresenta una revisione della Classificazione Internazionale delle Menomazioni, della Disabilità e degli Handicap (ICIDH) pubblicata nel 1980, maturata a seguito di consultazioni internazionali e sistematiche prove sul campo<sup>1</sup>. Si è iniziato a pensare, come vedremo di seguito, che ogni persona fosse portatrice di una propria condizione di salute e di un proprio funzionamento, frutto di un'interazione dinamica tra funzioni e strutture corporee, attività, partecipazione e i fattori contestuali (OMS, 2002, p.15), che nella loro essenzialità, hanno la possibilità di esercitare ruoli differenti, di ostacolo o facilitazione (Cieza, Bickenbach, Chatterji, 2008; Hellblom-Thibblin, Klang, Aman, 2012).

La prospettiva bio-psico-sociale proposta dall'ICF ha tentato di integrare il modello medico individuale e quello sociale per fornire una prospettiva coerente che potesse tenere conto delle dimensioni biologiche, individuali e sociali (Zurru, 2017).

Il modello medico, infatti, rifacendosi alla Classificazione Internazionale di menomazione, disabilità e handicap dell'OMS del 1980, propone una lettura lineare che vede la disabilità come conseguenza necessaria di una condizione patologica organica e causa prima di situazioni di svantaggio. Cottini nel parlare di modello medico scrive: «La disabilità viene concepita come una mancanza "funzionale", che dev'essere compensata in modo da garantire all'individuo una vita il più possibile vicina a quella tipica» (2017, p. 54). Dentro questo costruito, gli unici interventi possibili sembrerebbero avere le caratteristiche più o meno nascoste di riabilitazione, adattamento, normalizzazione in chiave prettamente assistenziale e comunque netta-

1 Sotto la spinta di organizzazioni e movimenti nati per superare la segregazione sociale e promuovere l'integrazione delle persone con disabilità, oltre un modello esclusivamente individuale, l'OMS nel 1996 cominciò la revisione dell'ICIDH. Dal 1996 al 1999 vennero stilate le bozze Alfa, Beta 1 e Beta 2 della nuova ICIDH. L'ultima versione dell'ICIDH-2, la Beta 2 draft version, fu pubblicata nel 1999 con il nome di Classificazione Internazionale delle Menomazioni, delle Attività e della Partecipazione. La sperimentazione della ICIDH-2 Beta 2 draft version da parte di vari centri internazionali si concluse nel settembre del 2000. Nel maggio 2001 l'OMS approvò il testo finale con il nome di Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute.



mente centrata sul singolo e sulle sue possibili direzioni di sviluppo. Il secondo modello, quello sociale, sollecitato grazie ai movimenti delle persone con disabilità (Oliver 1991, 1995; Barnes, 2008) e principale motore culturale della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità (ONU, 2006), sposta il focus sui contesti, ritenuti prioritariamente ostacolanti. Dentro questo paradigma, «la disabilità non è la caratteristica di un individuo ma piuttosto una complessa interazione di condizioni, molte delle quali, sono create dall'ambiente sociale» (OMS, 2002, p. 25). Se i contesti sociali esercitano un ruolo nella definizione della salute e della disabilità, è necessario un intervento di responsabilizzazione comunitaria, che ha a che vedere tanto con gli atteggiamenti e le ideologie che con azioni politiche, chiamate ad incrementare la reale partecipazione delle persone e l'esercizio autentico dei diritti (Marra 2009).

Nell'ICF l'integrazione tra i due modelli è già ben visibile nella definizione di disabilità, intesa come «la conseguenza o il risultato di una complessa relazione tra la condizione di salute di un individuo e i fattori personali e i fattori ambientali che rappresentano le circostanze in cui vive l'individuo» (OMS, 2002, p. 21). Ne deriva una riflessione aperta sulle possibili menomazioni di funzioni e strutture corporee, limitazioni di attività, restrizioni di partecipazione sociale, che necessitano una continua investigazione ed interrogazione dei fattori contestuali (Cramerotti, Ianes, Scapin, 2019).

Canevaro nel 2013 scriveva: «Contesti e funzionamenti sono legati da una logica, che chiamiamo *logica dell'ICF* e che sembra rivoluzionare positivamente le nostre pratiche. Ma, per quanto autorevole sia l'Organizzazione Mondiale della Sanità o OMS, non è pensabile che la proclamazione di una buona logica trasformi magicamente una realtà che ne è molto lontana, e che forse ha una spinta che la porta ancor più ad allontanarsi da quella logica» (p. 83).

A quasi vent'anni dal suo arrivo in Italia, va a mio avviso avviata una riflessione pedagogica, che consenta di vedere l'impatto che la logica ICF ha avuto in termini di pensiero, di diagnosi, di strumentalità educativa (Leonardi e al., 2009; Canevaro, Malaguti, 2014). È infatti innegabile che la prospettiva bio-psico-sociale rappresenti la vera sfida culturale che il mondo sanitario e quello educativo possano accogliere: l'ICF consente di riconoscere il funzionamento in termini positivi, regala una lente di ingrandimento sui contesti, sui fattori personali, sul loro essere autenticamente mediatori e sostegni o vere e proprie barriere, favorisce l'incontro tra più professionalità (Federici, Bracalenti, Meloni, Luciano, 2017).

In questa direzione Canevaro suggerisce che l'ICF dovrebbe favorire:

- a) «La conoscenza della persona disabile nei differenti contesti di vita,
- b) La raccolta di informazioni attraverso una pluralità di fonti,
- c) L'incontro con altri strumenti di analisi: bilancio di competenze, diario, P.E.I./ Progetto di vita,
- d) Il riconoscimento di barriere e/o facilitatori,
- e) La raccolta di dati e la costruzione di una documentazione completa,
- f) La costruzione di un progetto capace di riconoscere i deficit, valorizzare le risorse, ridurre gli handicap e riorganizzare gli apprendimenti e il percorso di vita» (Canevaro, Malaguti, 2009).

Parallelamente ritengo che ci sia il rischio che l'ICF stesso possa tradire questa logica bio-psico-sociale se letto solo come strumento di classificazione e senza una profonda riflessione metodologica: la lista di codici, il livello eccessivo di analisi, la



richiesta continua di quantificazione può facilmente favorire letture deterministiche e meccanicistiche, che perdano la dimensione relazionale e tornino prioritariamente a classificare piuttosto che a riconoscere. «Dunque l'ICF dà preziose indicazioni su cosa osservare (...), tuttavia le procedure di "messa in relazione" della grande quantità di informazioni ottenute non sono indicate (...). Ciò che però sembra importante sottolineare è come l'assenza (o la latenza) di una problematizzazione epistemologica circa il modello adottato – comunque proveniente dall'ambito sanitario – e soprattutto circa le procedure e gli strumenti proposti possa portare al rischio di essere agiti, in quanto operatori, da linguaggi e da metodologie altre, magari difficilmente comprensibili e quindi applicabili, magari d'altro canto così rassicuranti per la loro chiarezza da portare a trascurare condizioni che sono essenziali proprio per ottenere una conoscenza globale, situazionale e non cristallizzata dei soggetti» (Palmieri, 2005, p. 49).

Se il mondo sanitario ha necessità di fare i conti con le classificazioni, le quantificazioni e le diagnosi, nonostante numerosi studi invitino anche il sapere medico ad accogliere una dimensione maggiormente narrativa (Zannini, 2008; Scardicchio, 2019), le professionalità educative potrebbero non averne bisogno perché in termini educativi «classificare è (...) gettare via informazioni» (Kaufman, 1990). Accogliere cornici complesse, come quella bio-psico-sociale, implica una resistenza alla tendenza costante ad oggettivare e a portare tutto dentro un'unica misura ed un unico criterio di lettura. Da un punto di vista pedagogico, la sfida è di non nascondersi dentro mappe e procedure matematizzabili, ma tentare di sperimentare la dimensione soggettiva, quella che riconosce la singolarità e situazionalità di ogni storia, la necessità di progettazioni che ne tengano conto e al tempo stesso di aprirsi ad una negoziazione intersoggettiva.

La prospettiva bio-psico-sociale «permette di comprendere che l'ICF non serve come insieme di codici e di numeri ma quale strumento di rivisitazione delle logiche sottese ai processi di integrazione e di sviluppo di un'azione di promozione di cittadinanza attiva» (Canevaro, Malaguti, 2009).

La logica ICF dovrebbe allora far dialogare le dimensioni della *reliability*, ovvero della concordanza soggettiva tra i differenti sguardi con quello della *validity*, che implica la relazione tra il costruito e la persona che intende inquadrare (Aragona, Proietti, Puzella, Pizzimenti, 2009). La prospettiva bio-psico-sociale invita alla possibilità di uno sguardo umile e non arrogante, che non ha presunzione di sapere o definire, ma aperto allo strabismo e al ribaltamento, alla consapevolezza e alla dichiarazione delle proprie mappe conoscitive e alla contaminazione con altri punti di vista. «Pensare ICF significa ragionare insieme, con prospettive diverse, al fine di comprendere problemi complessi e condividere ciò che realmente può migliorare la qualità della vita dell'individuo e della collettività» (Ianes, Cramerotti, Scapini, 2019, p. 154).

Le considerazioni espresse e che seguono sono il risultato di riflessioni maturate all'interno dell'esperienza di tirocinio del corso di specializzazione per le attività di sostegno dell'Università di Perugia, che nel tempo, in termini riflessivi, ha interrogato posizionamenti metodologici e pratiche di accompagnamento in merito all'ingresso dell'ICF a scuola. Vogliono ad oggi essere maggiormente domande di ricerche che necessitano di ulteriori investigazioni e comprensioni.



## 2. Il profilo di funzionamento: somma o intreccio?

Il profilo di funzionamento è il primo prodotto tangibile dell'ingresso dell'ICF nella cultura scolastica ed educativa (Chiappetta Cajola, 2013; Cramerotti, Ianes, Scapin, 2019). Come citato dal D.Lgs 96/2019, art. 4, Modifica all'art. 5 del D.Lgs 66/2017, ricomprende la diagnosi funzionale e il profilo dinamico-funzionale, previsti nella normativa precedente.

Se il termine profilo rievoca con forza il volto umano, espressione prima della singolarità e della specificità di ogni persona, il termine funzionamento, che l'accompagna, definisce la necessità di riconoscere una dimensione identitaria, caratterizzata in termini di attributi positivi, di trama di funzioni e strutture corporee, attività e partecipazione sociale all'interno di determinati fattori contestuali.

Il termine funzionamento sta ad indicare in particolare l'interazione positiva tra un individuo, con la sua condizione di salute e i fattori contestuali. Questi ultimi costituiscono l'intero contesto di vita di un soggetto e includono fattori ambientali (ambiente fisico, relazioni, ruoli, valori, sistemi sociali e servizi) e fattori personali. I fattori contestuali sono definiti facilitatori se migliorano il funzionamento della persona e riducono la disabilità; sono barriere se inversamente limitano il funzionamento e favoriscono situazioni di limitazioni, restrizioni, svantaggio (WHO, 2017).

Il profilo di funzionamento chiama allora in causa da una parte il funzionamento di una persona e dall'altro un osservatore che, nel redigere per scritto questo documento, è chiamato a riconoscere e nominare. La stesura del profilo è così in prima battuta un incontro tra le mappe interpretative di chi scrive e un'identità che chiede di essere accolta. Di fatto in questo spazio di pensiero soggettivo e intersoggettivo (Caldin, Scollo, 2018), pur se in maniera non sempre consapevole, sono presenti lo sguardo di chi osserva e il volto di chi si incontra.

La presenza dell'osservatore nella stesura del profilo è evidente in due momenti. Il primo ha a che vedere con la necessità di selezione tra i tanti domini presenti nello strumento ICF: «scegliere le voci, valutarle e costruire relazioni sulla base delle nostre possibilità e della conoscenza dello specifico alunno/a» (Cramerotti, Ianes, Scapin, 2019, p. 12) è il primo elemento riconoscibile della soggettività. Il secondo riguarda il come queste informazioni raccolte si combinano insieme. Ianes già nel 2004 sottolineava la necessità di esplorare e pensare varie modalità per interconnettere i vari aspetti selezionati della descrizione del soggetto (p. 273) perché il funzionamento fosse il prodotto di un'interazione, di una relazione complessa e dinamica tra le condizioni di salute e i fattori contestuali (OMS, 2002, p. 22). L'elemento intersoggettivo nella stesura del profilo è invece definito dagli attori che sono chiamati a scriverlo: è infatti elaborato da un'unità multidisciplinare di formazione medico-sanitaria con la collaborazione ufficiale dei genitori, la partecipazione dell'alunno - nella massima misura possibile - e della scuola nella persona del dirigente scolastico o di un docente specializzato in sostegno didattico.

Il profilo emerge dunque da più letture effettuate con modalità diverse, figlie di procedure e saperi differenti, di chiavi ermeneutiche specifiche, che in questa sede provano a dichiararsi e a dialogare. In questa direzione ci si apre alla dimensione della negoziazione matura tra professionisti e soggetti coinvolti, dove il senso non è l'arroganza dell'interpretazione ma l'umiltà della comprensione: non si tratta allora di fare braccio di ferro tra i diversi punti di vista, per stabilire chi abbia conosciuto di più, ma riconoscere la necessità di tutti e ciascuno, per conoscere meglio. Scrive Gould: «lo rifiuto decisamente qualsiasi schema concettuale che situi le nostre



scelte su una linea che sostenga che l'unica alternativa, a due posizioni estreme, si trovi in una posizione intermedia. Punti di vista più fecondi, richiedono spesso che, per sottrarci alla dicotomia, usciamo decisamente dalla linea» (2002, p. 21). La strada da percorrere è quella che abbandona questa logica di scontro per assumerne una nuova, fuori da ogni riduzionismo e aperta alla relazione feconda tra saperi e professionalità. «Abbiamo fatto degli errori. Gli errori più stupidi sono stati quelli di non pensare che bisognava creare l'alleanza tra tecniche e solidarietà. Bisognava mettere insieme le tecniche e "sporcarle", ovvero farle uscire da una situazione protetta in cui potevano credere di avere la loro neutralità; bisognava "metterle in situazione". Sarebbe stata la scoperta della coevoluzione, che risponde alla logica della dinamica interattiva» (Canevaro, 2019, p. 318).

Il tirocinio diretto previsto dal corso di specializzazione per le attività di sostegno è diventato osservatorio privilegiato per indagare l'uso dell'ICF a scuola, anche nella stesura dei profili di funzionamento. Molti contesti scolastici ed educativi hanno scelto di scrivere profili attraverso una checklist su base ICF, che dopo la selezione dei codici, attribuisce valori numerici, anche in termini di definizioni di menomazione (per quanto riguarda funzioni e strutture corporee), performance e capacità (in merito ad attività e partecipazione) (Franceschetti, Frattura, Troiano, 2009). Non sempre i descrittori sono messi in relazione ai fattori contestuali (ambientali e personali), che possono essere presentati a prescindere dalle loro dimensioni di interazione con i domini della salute.

In altre proposte il profilo si apre ad una dimensione maggiormente qualitativa che accompagna ai codici selezionati una breve descrizione della specificità di quel funzionamento (Mahdi et al., 2017). In molte circostanze il profilo appare comunque come una somma di resoconti sintetici, non supportati da descrizioni analitiche, che di solito segue l'indice dello strumento: questa modalità non è sempre capace di segnalare l'impatto che i fattori ambientali e personali possono avere con le componenti della salute. Nessun fattore contestuale è infatti in assoluto ostacolo o barriera. In termini esemplificativi potremmo infatti ipotizzare che in alcuni circostanze un fattore personale possa facilitare una performance e in altri casi ostacolarla: la stessa dinamica potrebbe presentarsi per tutti i fattori ambientali citati (tecnologia, ambiente, relazioni, atteggiamenti, servizi, sistemi e politiche).

Nell'esperienza di tirocinio del terzo e quarto ciclo del Corso di Specializzazione per le attività di sostegno dell'Università di Perugia si è tentato di sperimentare una terza via alla stesura del profilo, che permettesse da una parte agli studenti di crescere in termini riflessivi, con e oltre il rischio della scrittura intesa solo come pratica burocratica e dall'altro di regalare la consapevolezza degli strumenti e attrezzi professionali da mettere in comunione in sede di équipe. La scrittura del profilo di funzionamento, richiesto alla fine del percorso di tirocinio per testimoniare la conoscenza dell'alunno osservato, è nata così dalle scritture riflessive, quali protocolli osservativi e diari di bordo. Gli strumenti della riflessività non possono essere attribuiti accidentali e occasionati, ma punti fermi professionali, competenze da acquisire ed esercitare nella quotidianità (Mortari, 2003). A partire da queste documentazioni si è chiesto agli studenti e alle studentesse di andare a rintracciare dentro queste scritture i domini ICF con i rispettivi qualificatori, per cogliere la relazione costante tra funzioni, strutture, attività, partecipazione sociale e i fattori contestuali. L'ICF non ha quindi guidato le pratiche osservative, non ha orientato la conoscenza, ma ha funzionato come amplificatore di validità: i qualificatori sono stati inseriti dentro le scritture degli studenti. La descrizione maturata in sede rifles-



siva si è potenziata grazie alla prospettiva bio-psico-sociale, che ha permesso di cogliere funzioni, attività e partecipazioni latenti, omesse, trascurate, non facilmente rintracciabili e il legame costante con l'ambiente e la dimensione personale. L'espressione «non è capace di», «non sa fare» sono state facilmente sostituite con «sa fare se», «fa quando», «fa se», «in condizioni di». In termini di prodotto finale i tirocinanti sono stati invitati a trascrivere il profilo come una sorta di biografia dello studente incontrato: una storia narrata e arricchita dalle voci dell'ICF. «In una narrazione è possibile che una persona sia nello stesso tempo incapace e capace. La narrazione tiene insieme, permettendo di percorrere la distanza che separa capacità e incapacità. A volte impropriamente si vorrebbe rompere questa combinazione di opposti, invocando la diagnosi, perché decida: capace o incapace? *Aut aut*. La narrazione è *et et*» (Canevaro, Ferrari, 2019, p. 102). La scrittura riflessiva è «uno strumento linguistico flessibile per interpretare e parlare della realtà (sé e mondo)» (Smorti, 2007, p. 78), tende a non cristallizzare, rimane fedele alla fluidità dell'esperienza, al rispetto per l'incontro, alla necessità del riconoscimento. «Ogni soggetto ha un'identità che perciò deve essere riconosciuta e non attribuita; ha una propria auto-organizzazione interna della quale bisogna comprendere l'equilibrio e il cambiamento, la qualità degli scambi con l'esterno e la natura delle perturbazioni che richiedono la ricerca di nuovi equilibri. È il rapporto ricorsivo tra l'autonomia, il lavoro costruttivo del soggetto, l'interdipendenza soggetto-ambiente, e come questo viene percepito singolarmente, che struttura il funzionamento cognitivo-affettivo-sociale che non può essere sovrapponibile, come afferma Wallon, a ciò che ne pensiamo» (Arcangeli, 2009, p. 108).

I profili scritti dagli studenti sono stati portati come documentazione in sede di équipe con gli altri professionisti, che ne hanno apprezzato la dimensione descrittiva e riflessiva, il linguaggio inedito, non sovrapponibile e confondibile con quello di altri saperi, la capacità di andare oltre una mera memoria ripetitiva e un pensare per aneddoti.

### 3. Il PEI su base ICF: progettazione individuale o integrata?

La cornice bio-psico-sociale diventa mappa di riferimento anche nella stesura del PEI (Chiappetta Cajola, 2019; Lascioli, Pasqualotto, 2019; Ianes, Cramerotti, Fogarolo, 2020; Pinnelli, Fiorucci, 2020).

«Guardare al funzionamento e saper leggere al di là della 'pura' diagnosi è quello che ci permette di fare dell'ICF-CY lo strumento per la progettazione dei percorsi individuali di educazione, di vita dei bambini con disabilità» (OMS, 2007, p. 6).

Come strumento di progettazione, in riferimento agli ultimi interventi normativi e in particolar modo al D.Lgs 96/2019 già citato, individua strumenti, strategie e modalità per realizzare un ambiente di apprendimento nelle dimensioni della relazione, della socializzazione, della comunicazione, dell'interazione, dell'orientamento e delle autonomie. A queste componenti si lega in maniera significativa tutta la portata che il PEI deve assumere per poter consentire anche l'accesso ai saperi disciplinari da un lato e alla costruzione delle competenze dall'altro, soprattutto se si sta parlando di una progettazione curricolare e non differenziata. Il PEI non può avere come obiettivo solo le dimensioni relazionali, ma deve potersi dare anche come strumento per la costruzione di conoscenze, abilità e competenze. Il profilo di funzionamento diventa la base di partenza, quella che consente in prima battuta di



riflettere sui traguardi possibili. In questo senso la logica ICF mette in conto una lettura costante dei fattori contestuali che potrebbero essere ostacoli alla crescita e all'apprendimento. In particolare, i qualificatori di performance e capacità possono essere molto significativi in ottica di progettazione. La performance è dipendente dall'ambiente in quanto è intesa come quello che la persona fa realmente nel suo contesto, in presenza di ostacoli o facilitatori, adattamenti ambientali, ausili. La capacità può essere intesa come caratteristica intrinseca della persona, corrispondente a quello che il soggetto fa escludendo l'influenza di tutti i fattori ambientali. Mentre la misurazione del livello di performance di un soggetto implica la descrizione accurata dei domini di attività e partecipazione in un ambiente di vita (la casa, la scuola, comunità), la capacità, a dire dello strumento, può essere studiata unicamente in un ambiente standardizzato, in grado di neutralizzare gli effetti facilitanti o ostacolanti dell'ambiente. Questo costrutto ha lo scopo di identificare il più alto livello possibile di funzionamento che una persona può raggiungere in un dato momento, un'abilità dell'individuo adattata all'ambiente (OMS, 2002, p. 20). L'ICF individua come ambienti standardizzati quelli usati per la valutazione nell'ambito di test di verifica e quelli che si suppone possano avere un impatto uniforme. Detto che questo concetto di capacità possa essere facilmente discutibile perché è difficile immaginare un contesto in senso lato neutrale, è molto interessante leggere le performance in relazione all'ambiente e ai fattori personali: questa riflessione può regalare al PEI l'opportunità di interrogare e far evolvere i contesti se ostacolanti, potenziare i fattori protettivi, sostenere i funzionamenti.

Particolare attenzione va regalata ai fattori personali, giustamente non declinati nella Classificazione ICF, ma lasciati come pagina bianca affidata alla responsabilità di chi incontra l'altro, accogliendo il suo essere unico ed irripetibile. Queste dimensioni sono presentate come il background personale della vita e dell'esistenza di un soggetto e comprendono il sesso, l'età, altre condizioni di salute, la forma fisica, lo stile di vita, le abitudini, l'educazione ricevuta, la capacità di adattamento, il background sociale, l'istruzione, la professione e l'esperienza passata e attuale (eventi della vita passata e eventi contemporanei), modelli di comportamento generali e stili caratteriali, che possono giocare un certo ruolo nella disabilità a qualsiasi livello. Nelle progettazioni individualizzate su base ICF questi fattori, proprio perché non classificati, possono essere facilmente dimenticati: in realtà le dimensioni quali l'autostima, la resilienza, la motivazione, gli stili attributivi e la percezione di sé, insieme ad altre componenti, hanno un peso centrale negli apprendimenti.

Tutto questo però, pur se necessario, non è sufficiente a costruire percorsi inclusivi. In termini di «accomodamento ragionevole» avremmo bisogno di progettazioni curriculari comuni che parlano anche il linguaggio ICF e di progettazioni individualizzate che si confrontino con la didattica ordinaria. Pur nelle migliori intenzioni, immaginare che solo il PEI debba parlare attraverso la cornice bio-psico-sociale potrebbe aumentare lo spazio della separazione, della necessità della competenza tecnica legata alla conoscenza e all'utilizzo dello strumento, un'ulteriore occasione per una legittimazione latente della delega. «Da un lato è necessario un piano educativo individualizzato forte, tagliato su misura dei bisogni educativi speciali [...]; dall'altro ci si rende conto che se questo piano non si integra con la programmazione della sezione sarà un'ulteriore spinta alla segregazione» (Canevaro, lanes, 2015, p. 13).

La cornice ecologica e sistemica dell'ICF dovrebbe invece invitare all'assunzione di una nuova lettura della relazione tra le progettazioni, meno isolate e disconnesse





tra loro e maggiormente aperte alla possibilità di accogliere contaminazioni (Bocci, 2016).

In maniera illuminante alla fine degli anni Novanta Tortello scriveva: «C'è almeno una cosa fra le tante previste per tutta la classe che può essere svolta almeno dall'alunno che segue un PEI? C'è almeno una cosa fra quelle contemplate per gli alunni in difficoltà che può essere proposta anche agli altri compagni di classe?» (1999, p. 199). I tempi in prospettiva bio-psico-sociale dovrebbero però oggi essere maturi per proporre altro: non cercare a posteriori terreni di incontro, ma tentare di mettere in campo progettazioni congiunte che nascono e crescono insieme fin dall'inizio. Il limite, infatti, di molti contesti scolastici è stato quello di aver letto il rapporto tra PEI e progettazione della classe solo attraverso la metafora del ponte, nella ricerca cioè di un unico punto di contatto tra attività presentate come «ordinarie» e altre definite «speciali», chiamate ad esserne spesso una versione sbiadita e rimpicciolita, comunque di seconda mano. La riflessione sulle progettazioni individualizzate allora oggi necessita di aprirsi all'universo della didattica comune per competenze da un lato, alle proficue intuizioni della differenziazione (d'Alonzo, 2016), della didattica aperta (Demo, 2016), della spendibilità dell'Universal Design for Learning (Savia, 2016; Cottini, 2019) come possibilità per tutti e per ciascuno.

La dimensione istruttiva del PEI è spesso dimenticata quando si parla di studenti con disabilità. La possibilità invece di padroneggiare in maniera più possibile e consapevole i saperi disciplinari, di costruire competenze non solo è garanzia di costruzione di un'adultità e cittadinanza più matura, ma è anche occasione inclusiva per ribaltare gli immaginari del gruppo dei pari, che non sempre riescono a cogliere la validità di questi compagni. Permettere a questi bambini, ragazzi, grazie ad un autentico intervento individualizzato integrato, di mostrarsi capaci anche di apprendere, di confrontarsi con i saperi, nelle forme e nelle modalità possibile, ha un importante valore in termini di costruzione di culture inclusive, non più ancorate alle dimensioni di invalidità, di separazione, di incapacità.

Parallelamente la dimensione della cura educativa, che l'ICF può assolutamente attenzionare, aggiungerebbe valore alle progettazioni di tutti, spesso schiacciate dalla corsa ai contenuti, dalla centralità dei saperi, da una riflessione non sempre significativa e spesso solo certificativa sulle competenze.

In questa logica che intreccia insieme aspetto educativo con dimensione istruttiva, il PEI è momento privilegiato di conoscenza e relazione e non puro adempimento burocratico: individua gli obiettivi legati al progetto di vita della persona, favorisce la socializzazione nei differenti contesti di vita, certifica le competenze realmente acquisite e spendibili per un'eventuale scelta universitaria e/o professionale (Sandri, 2019). Il Piano Educativo Individualizzato diventa così un portfolio aperto a più scritture e più punti di vista, il risultato dell'incontro di competenze professionali e personali che ha in questo modo la possibilità di aprirsi in termini di riconoscimento della diversità e valorizzazione delle differenze e ne diventa sede di condivisione e di garanzia.

## 4. La dimensione riflessiva del mondo educativo: complessità o complicazione?

La prospettiva bio-psico-sociale per poter essere accolta nella sua complessità presuppone un atteggiamento riflessivo di chi, in ambito educativo, è chiamato a



stilare profili di funzionamento e progettazione educative individualizzate ed integrate. La possibilità di alimentare pratiche osservative, di documentazione, di confronto intersoggettivo diventa centrale per permettere alla portata innovativa dell'ICF di essere davvero rivoluzionaria. Quando nei contesti di formazione iniziale o in itinere si presentano queste possibilità e la necessità per tutti i docenti di frequentare con assiduità e competenza alcuni strumenti quali protocolli osservativi, scritture diaristiche, si registrano forme diversificate di scetticismo rispetto alla complessità di questa operazione.

La questione che appare di superficie è in realtà di profonda sostanza, specie nell'identikit della professionalità docente, che rischia di assumere posture e ruoli che sembrano essere poco coscienti rispetto alle competenze richieste a questa professione e la possibilità reale di essere vettore di cambiamento.

La dimensione inclusiva, in particolar modo, è il risultato di un intreccio costante tra più sguardi, più pratiche, più dimensioni. La tentazione di voler ridurre a semplice e lineare ciò che invece non lo è, il bisogno umano di «zippare il mondo» (Licata, 2009, p.66) non possono essere considerati una scorciatoia possibile. Matematizzare il mondo educativo, riducendone anche la bellezza, è molto rischioso: la sfida è invece quella di imparare a stare in una relazione di conoscenza fluida, dinamica, sistemica e al tempo stesso estetica, consapevole delle interdipendenze, delle connessioni, dei nessi, delle ibridazioni e dei meticciami. Se allora il semplificare è il bisogno di un pensiero educativo che non riesce ad accogliere la dimensione pluriversa del suo esserci, c'è molto da fare in termini formativi per accompagnare questi sguardi dentro una cornice autentica di cura e al tempo stesso di conoscenza e comprensione.

Lo stare dentro alla complessità rappresenta il tentativo di accogliere un pensiero che proceda per tentativi di connessione tra gli elementi, provando costantemente a non cadere nel rischio della linearità, dello scegliere tra due estremi dicotomici che non tengono conto delle sfumature, ma che semplificano la riflessione. In particolare, il profilo di funzionamento ha necessità di essere un documento di analisi e di sintesi, una fotografia del presente con uno sguardo al futuro prossimo, all'intervento sui fattori contestuali. Il PEI ha bisogno di uno spazio di pensiero e azione sulle funzioni e sulle strutture, sull'attività e sulla partecipazione degli studenti, ma al tempo stesso non può fare a meno dei saperi, dei traguardi di competenza.

Dentro questa dinamica andrebbe contenuto anche il bisogno di cercare modelli per la stesura di questi documenti, «l'illusione di un linguaggio che riesce a penetrare ogni cosa» (Didi-Huberman, 2011, p. 103). Se infatti sarà importante confrontarsi con una proposta ministeriale che potrebbe permettere un orizzonte di pensiero comune, sarà necessario tenere a mente come in ottica bio-psico-sociale nulla possa essere scritto a prescindere dai contesti territoriali, culturali, umani in cui questi documenti saranno scritti. È bene ricordare che dal momento che l'educazione inclusiva è fatta di gesti interrotti, aperti e dinamici perché tutti gli attori possano metterci del proprio, potremmo aver bisogno di documenti altrettanto imperfetti, mobili, creativi (lanes, 2020). Canevaro ravvisa già dalla fine degli anni Novanta il pericolo di cadere in scritture definite a priori, che non tengono conto di chi descrivono e né di chi li firma, distinguendo tra il fare e l'aver un progetto (1999).

Se «la vita è fatta in modo tale da non lasciare sussistere nulla di definitivo, di conclusivo, di indiscutibile» (Mancuso, 2009, p. 133), benvenuto a tutto ciò che



consenta di essere in ricerca, di essere meno «consumatori compulsivi di passato» (Burg, 2008, p. 177) e maggiormente desiderosi di disegnare un futuro che permetta di coltivare tradizione e aspirazioni (Appadurai, 2014).

La possibilità di cambiare il senso delle domande da «cosa e come si fa?» al «chi si è e dove si è» quando si sceglie di mettere in campo una relazione educativa, alimentando più possibile un pensiero riflessivo, implica la disponibilità cognitiva ed emotiva di «perdere potere» (Rovatti, 1992) perché l'altro nelle sue dimensioni bio-psico-sociali è una pagina fittamente scritta, che va silenziosamente alla ricerca di uno spazio per raccontarsi e di un narratore che si assuma la responsabilità di garantire, che nessun significato attribuito prenda il posto del proprio senso.

## 5. Conclusioni

Investigare come la logica bio-psico-sociale possa oggi tradursi nella pratica educativa è, a mio avviso, un'occasione da non perdere in termini di ricerca perché apre uno spazio di domande legittime. Il fisico Heinz von Foerster (1987) definisce illecite le domande di cui si conosce già la risposta. Sono invece legittime quelle che aprono contesti di confronto, piste tutte da costruire e da investigare, che partono dall'analisi del posizionamento di chi ricerca, dalle mappe teoriche che hanno attivato quegli stessi quesiti. Pensare in ottica ICF significa allora in prima battuta chiedere se si è in grado di sostenere un paradigma che ha le caratteristiche della complementarità, della complessità, della ricorsività. A partire da qui, la sfida da accogliere, sia in termini di ricerca che di azione educativa, è quella di rifuggire «la “strada maestra” del cercar risposte, frequentata da predicatori, terapisti e scienziati che si prodigano a prometter salvezze, guarigioni e certezze, aldilà e aldilà» e prediligere «le “strade traverse”, battute dagli esploratori di domande» (Manghi, 1990, p. 68). La problematizzazione relativa alla stesura del profilo di funzionamento e del PEI su base ICF consente di evidenziare che la questione non è solo relativa ad una dimensione strumentale e progettuale, ma diventa opportunità euristica, per rivedere i dispositivi culturali sottesi alle pratiche messe in campo e farne momento privilegiato per verificare la loro congruenza con orizzonti realmente inclusivi.

## Riferimenti bibliografici

- Appadurai A. (2014). *Il futuro come fatto culturale: saggi sulla condizione globale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Aragona M., Proietti R., Puzella A., Pizzimenti A. (2009). L'incertezza diagnostica in psichiatria: tra reliability e validity. *Riflessioni Sistemiche*, 1, 163-170.
- Arcangeli L. (2009). *Il silenzio come possibilità per una didattica speciale*. Perugia: Morlacchi.
- Barnes C. (2008). Capire il modello sociale della disabilità. *Intersticios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 2(1), 87-96.
- Bocci F. (2016). Didattica inclusiva. Questioni e suggestioni. In F. Bocci, B. De Angelis, C. Fregola, D. Olmetti Peja, U. Zona, *Rizodidattica. Teorie dell'apprendimento e modelli didattici inclusivi*. Lecce: Pensa Multimedia.
- Booth T., Ainscow M. (2008). *L'index per l'inclusione. Promuovere l'apprendimento e la partecipazione nella scuola*. Trento: Erickson.



- Booth T., Ainscow M. (2014), *Nuovo Index per l'inclusione. Percorsi di apprendimento e partecipazione a scuola*. Roma: Carocci.
- Burg A. (2008). *Sconfinare Hitler. Per un nuovo universalismo e umanesimo ebraico*. Vicenza: Neri Pozza.
- Caldin R., Scollo, S. (2018). Inclusione lavorativa, disabilità e identità. Riflessioni e rappresentazioni. *STUDIUM EDUCATIONIS-Rivista quadrimestrale per le professioni educative*, (3), 49-60.
- Canevaro A. (2013). *Scuola inclusiva e mondo più giusto*. Trento: Erickson.
- Canevaro A. (2019). La pedagogia inclusiva. L'integrazione o è reciproca o non è. In S. Besio, R. Caldin (eds). *La pedagogia speciale in dialogo con altre discipline. Intersezioni, ibridazioni e alfabeti possibili*. Milano: Guerini Scientifica.
- Canevaro A., Chieragatti A. (1999). *La relazione di aiuto. L'incontro con l'altro nelle professioni educative*. Roma: Carocci.
- Canevaro A., Ferrari A. (2019). *Diagnosi e prognosi in riabilitazione infantile*. Trento: Erickson.
- Canevaro A., Ianes D. (2015). Introduzione. In A. Canevaro, D. Ianes (eds). *Buone prassi di integrazione e inclusione scolastica. 20 realizzazioni efficaci*. Trento: Erickson.
- Canevaro A., Malaguti E. (2009). *Inclusione e diagnosi in educazione. Classificazione internazionale sul funzionamento, disabilità, salute (icf-oms - 2002). Linee di indirizzo per il suo utilizzo*. <http://www.comune.rovigo.it/MyPortal/comuneRovigo/extra/uffici/Istruzione/-Linee%20di%20indirizzo%20ICF.pdf>.
- Canevaro A., Malaguti E. (2014). Inclusione ed educazione: sfide contemporanee nel dibattito intorno alla pedagogia speciale. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 2(2), 97-108.
- Chiappetta Cajola L. (2019). *Il PEI con l'ICF: ruolo e influenza dei fattori ambientali. Processi, strumenti e strategie per la didattica inclusiva*. Roma: Anicia.
- Chiappetta Cajola L. C. (2013). L'applicabilità dell'ICF-CY nel nido e nella scuola dell'infanzia: uno studio teorico-esplorativo. *Journal of Educational, Cultural and Psychological Studies (ECPS Journal)* 2013, 8, 53-85.
- Chiappetta Cajola L., Chiaro M. e Rizzo A. (2016), The use of ICF-CY in Italian school and Evidence Based Education approach: Data and research perspectives. *Italian Journal of Special Education*, 4(2), 75-97.
- Cieza A., Bickenbach J. e Chatterji S. (2008), The ICF as a conceptual platform to specify and discuss health and health-related concepts, *Das Gesundheitswesen*. 70 (10), e47-e56.
- Cottini L. (2017). *Didattica speciale e inclusione scolastica*. Roma: Carocci.
- Cottini, L. (2019). *Universal Design for Learning. Verso il curricolo per l'inclusione*. Firenze: Giunti Edu.
- Cramerotti S., Ianes D., Scapin C. (2019). *Profilo di funzionamento su base ICF-CY e Piano educativo individualizzato*. Trento: Erickson.
- Croce L., Pati L. (eds). *ICF a scuola. Riflessioni pedagogiche sul funzionamento umano*. Brescia: La Scuola.
- d'Alonzo L. (2016). *La differenziazione didattica per l'inclusione. Metodi, strategie, attività*. Trento: Erickson.
- Decreto Legislativo 7 agosto 2019 n. 96 *Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66, recante: «Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità», a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera c), della legge 13 luglio 2015, n. 107»*.
- Demo H. (2016). *Didattica aperta e inclusione: Principi, metodologie e strumenti per insegnanti della scuola primaria e secondaria*. Trento: Erickson.
- Didi-Huberman G. (2011). *La conoscenza accidentale*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Federici S., Bracalenti M., Meloni F., Luciano J. V. (2017). World Health Organization disability assessment schedule 2.0: An international systematic review. *Disability and Rehabilitation*, 39(23), 2347-2380.
- Francescutti C., Frattura L., Troiano R., Gongolo F., Martinuzzi A., Sala M., Gorini, G. (2009). Towards a common disability assessment framework: theoretical and methodological



- issues for providing public services and benefits using ICF. *Disability and rehabilitation*, 31(sup1), S8-S15.
- Gould S. J. (2002). Wonderful life. *Developmental Cell*, 3, 21-23.
- Hellblom-Thibblin, T., Klang, N., & Åman, K. (2012). Biopsychosocial model and the ICF-CY in in-service training: general educators' reflections. *International Journal of Developmental Disabilities*, 58(1), 12-19.
- Ianes D. (2004). *La diagnosi funzionale secondo l'ICF. Il modello OMS, le aree, gli strumenti*. Trento: Erickson.
- Ianes D. (2020). Un dodecalogo per agire il sostegno in modo inclusivo. In M. Montanari (eds). *Educarsi in modo operoso. Percorsi emancipativi in prospettiva inclusiva*. Trento: Erickson.
- Ianes D., Cramerotti S., Fogarolo F. (eds) (2020). *Il nuovo PEI: la prospettiva bio-psico-sociale ed ecologica*. Trento: Erickson.
- Kaufman G. S., Hart M. (1990). *The man who came to dinner*. New York: Random House.
- Lascioli A., Pasqualotto L. (2019). *Il piano educativo individualizzato su base ICF: strumenti e prospettive per la scuola*. Roma: Carocci.
- Leonardi M., Meucci P., Albanesi F., Invernizzi V., Raggi, A., Lembo, R., Genetti B. (2009). The White Book on disability in Italy: an ICF-based Italian survey. *Disability and rehabilitation*, 31(sup1), pp. S40-S45.
- Licata I. (2009). Vivere con l'incertezza radicale: il caso esemplare del fonding protein. *Riflessioni sistemiche*, 1, 66-74.
- Mahdi S., Viljoen M., Massuti R., Selb M., Almodayfer O., Karande S., Bölte S. (2017). An international qualitative study of ability and disability in ADHD using the WHO-ICF framework. *European child & adolescent psychiatry*, 26(10), 1219-1231.
- Mancuso V. (2009). *La vita autentica*. Milano: Raffaello Cortina.
- Manghi S. (1990). *Il gatto con le ali. Ecologia della mente e pratiche sociali*. Milano: Feltrinelli.
- Marra A.D. (2009). *Diritto e Disability Studies: Materiali per una nuova ricerca multidisciplinare*. Reggio Calabria: Falzea.
- MIUR (2009). *Linee Guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità*. [https://www.istruzione.it/archivio/web/istruzione/prot4274\\_09.html](https://www.istruzione.it/archivio/web/istruzione/prot4274_09.html).
- Mortari L. (2003). *Apprendere dall'esperienza: il pensare riflessivo nella formazione*. Roma: Carocci.
- Oliver M. (1991). *Social work: Disabled people and disabling environments*. London: Jessica Kingsley.
- Oliver M. (1995). *Understanding disability: From theory to practice*. London: Macmillan International Higher Education.
- OMS (2002). *ICF Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*. Trento: Erickson.
- OMS (2007). *ICF-CY. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute. Versione per bambini e adolescenti*. Trento: Erickson.
- Palmieri C. (2005). Diagnosi educativa e pratiche di conoscenza. Riflessioni dall'osservatorio "handicap". In C. Palmieri, G. Prada. *La diagnosi educativa. La questione della conoscenza del soggetto nelle pratiche pedagogiche*. Milano: Franco Angeli.
- Pinnelli S., Fiorucci A. (2020). *Progettazione educativa individualizzata su base ICF Dai costrutti alla pratica didattica*. Lecce: PensaMultimedia.
- Rovatti P.A. (1992). Un occhio appeso al collo. *Aut Aut*, 251, pp. 50-62.
- Sandri P. (2019). PEI. Piano Educativo Individualizzato. In L. d'Alonzo (eds). *Dizionario di pedagogia speciale*. Brescia: Morcelliana.
- Savia G. (2016). *Universal Design for Learning: La Progettazione Universale per l'Apprendimento per una didattica inclusiva*. Trento: Erickson.
- Scardicchio A. C. (2019). *Curare, guardare: Epistemologia ed estetica dello sguardo in Medicina*. Milano: Franco Angeli.
- Smorti A. (2007). *Narrazioni. Cultura, memorie, formazione del sé*. Firenze: Giunti.
- Tortello M. (1999). Autonomia scolastica, integrazione e individualizzazione. In D. Ianes, M.



- Tortello (eds). *Handicap e risorse per l'integrazione. Nuovi elementi di qualità per una scuola inclusiva*. Trento: Erickson.
- Von Foerster H. (1987). *Sistemi che osservano*. Roma: Astrolabio.
- WHO-World Health Organization (2017). *International Classification of Functioning, Disability and Health. ICF 2017*. [www.who.int/classifications/2017icfupdates.pdf?ua=1](http://www.who.int/classifications/2017icfupdates.pdf?ua=1).
- Zannini L. (2008). *Medical humanities e medicina narrativa. Nuove prospettive nella formazione dei professionisti della cura*. Milano: Raffaello Cortina.
- Zurru A. L. (2017). Disabilità e soggettività. Costruire un dialogo interdisciplinare attraverso l'ICF. *Ricerche di Pedagogia e Didattica. Journal of Theories and Research in Education*, 12(2), 23-40.