

Strumenti per il lavoro
psico-sociale ed educativo



ICF-CY NEI SERVIZI PER LA DISABILITÀ

Indicazioni di metodo
e prassi per l'inclusione

a cura di Gianni De Polo,
Monica Pradal, Sonia Bortolot

FrancoAngeli

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

**Strumenti per il lavoro
psico-sociale ed educativo**

ICF-CY NEI SERVIZI PER LA DISABILITÀ

Indicazioni di metodo
e prassi per l'inclusione

a cura di Gianni De Polo,
Monica Pradal, Sonia Bortolot

FrancoAngeli

Gli Autori

Gianni De Polo, neuropsichiatra infantile e fisiatra, responsabile medico del Presidio di Riabilitazione presso l'IRCCS "E. Medea" di Conegliano.

Monica Pradal, pedagoga, coordinatrice educativa presso l'IRCCS "E. Medea" di Conegliano Veneto.

Sonia Bortolot, pedagoga, referente per i progetti educativo-formativi presso il Centro di Formazione Professionale "Don Luigi Monza" annesso al Presidio di Riabilitazione dell'IRCCS "E. Medea" di Conegliano Veneto.

Sergio Dugone, dirigente formazione e sviluppo La Nostra Famiglia - IRCCS "E. Medea" - Veneto" di Conegliano.

Vanna Sandre, docente presso ISS "F. Besta" di Treviso, coordinatrice del Centro Territoriale per l'Integrazione Treviso Centro.

Sandro Silvestri, referente Ufficio Scolastico Provinciale - Ufficio Interventi Educativi, Treviso.

Renato Tomasella, docente presso IC di Sarmede e Cappella Maggiore, coordinatore del Centro Territoriale per l'Integrazione Pieve di Soligo - Vittorio Veneto (TV).

Progetto grafico della copertina: Elena Pellegrini

In copertina: Agostino Farina, Nastri danzanti, 2010

Copyright © 2011 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

All'indimenticato Giorgio Moretti, che unì rigore scientifico e profonda riflessione antropologica nell'impegno a favore delle persone con disabilità.

Ad Alda Pellegrini, nostra maestra, una vita dedicata a migliorare la partecipazione di chi è disabile e a formare coloro che operano a tal fine.

Ad Andrea Martinuzzi, per avere contribuito allo sviluppo di ICF-CY ed avere coinvolto e appassionato noi e molti altri nell'impresa innovatrice di coniugare prassi clinica ed uso della classificazione.

To be effective any treatment should be medico-pedagogic, the medical expert and the skilled teacher working hand in hand.

Shuttleworth, 1909, British Medical Journal

Indice

Prefazione , di <i>Carlo Francescutti</i>	pag.	9
Introduzione	»	13
Parte prima		
1. Classificazione ICF e pedagogia inclusiva , di <i>Monica Pradal</i>	»	17
1. Una questione terminologica: integrazione o inclusione?	»	17
2. La normativa internazionale dell'inclusione	»	21
3. L'inclusione nel contesto internazionale	»	23
4. La pedagogia inclusiva in relazione alla classificazione ICF	»	28
2. Le classificazioni ICF e ICF-CY , di <i>Monica Pradal</i>	»	35
1. L'ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health	»	35
2. Dall'ICIDH all'ICF: percorso storico e metodologico	»	38
3. Le origini della classificazione ICF - Children and Youth	»	43
3. Riferimenti normativi ed epidemiologia , di <i>Sergio Dugone</i> e <i>Sandro Silvestri</i>	»	49
1. I riferimenti normativi nazionali	»	49
2. Il progetto riabilitativo e il progetto sociale	»	52
3. Il progetto scolastico	»	53
4. Le "Linee guida sull'integrazione"	»	55
5. Dati epidemiologici nazionali, regionali e provinciali	»	57

4. Uso dell'ICF-CY nel percorso di inclusione scolastica dei bambini e adolescenti con disabilità, di Sonia Bortolot e Gianni De Polo	pag.	65
1. La Scheda di Segnalazione	»	65
2. La Diagnosi Funzionale	»	70
3. Il Profilo Dinamico Funzionale e il Piano Educativo Individualizzato	»	77
4. L'Assegnazione del personale addetto all'assistenza	»	82
5. Terminologia ICF	»	86

Parte seconda

5. Progettare l'integrazione: gli strumenti di documentazione secondo l'ICF-CY, di Monica Pradal	»	91
1. Il progetto nella provincia di Treviso	»	91
2. Prima fase: la Scheda di Segnalazione	»	94
3. Seconda fase: la Diagnosi Funzionale	»	97
4. Terza fase: il Profilo Dinamico Funzionale e il Piano Educativo Individualizzato	»	98
5. Conclusioni e prospettive del progetto	»	99
6. Presentazione di un caso clinico, di Gianni De Polo e Sonia Bortolot	»	102
1. La relazione clinica di Irene	»	102
2. La scheda di Segnalazione	»	105
3. La scheda della Diagnosi Funzionale	»	110
4. La scheda del PDF	»	119
5. La scheda del PEI	»	122
6. La scheda per la richiesta del personale addetto all'assistenza	»	131
7. La scheda per l'assegnazione del personale addetto all'assistenza	»	136
Conclusioni	»	141
Appendice. Esempio di guida alla compilazione della Scheda di Segnalazione della scuola, di Renato Tomasella e Vanina Sandre	»	144

Prefazione

di Carlo Francescutti*

Le società contemporanee sono caratterizzate da molteplici linee di frattura che segnano distanze e differenze tra gruppi sociali. Le condizioni di salute e le menomazioni nelle funzioni e strutture del corpo costituiscono uno dei motivi principali di disegualianza e discriminazione, cui si associano spesso forme di esclusione ed emarginazione sociale e “stigmatizzazioni”¹ gravemente lesive della stessa dignità delle persone. Partecipare con successo ai processi di apprendimento, stare a scuola ed entrare in relazione efficacemente con i coetanei è oggi condizione assolutamente indispensabile per non essere discriminati nella società. Al contrario, un’esperienza scolastica insoddisfacente o troppo breve costituisce uno dei maggiori rischi di marginalità sociale oltre che di disagio personale.

La ricerca scientifica medica e psicologica, più in generale clinica, ha giocato un ruolo importante nel ridurre pregiudizi e ignoranza. Così ad esempio il riconoscimento che dietro forme diffuse di “insuccesso scolastico” non c’è stupidità o cattiva volontà ma un “problema di apprendimento” e che questo può essere definito in modo chiaro, misurato, e affrontato con tecniche riabilitative e didattiche appropriate è sicuramente un importante risultato. Forse tutto questo non è ancora sufficiente, abbiamo ancora tanto da capire e da fare, ma si sono poste le condizioni per dare a molti ragazzi l’opportunità di non essere totalmente abbandonati a se stessi e rapidamente espulsi dal sistema scolastico, come succedeva spesso nella scuola dell’obbligo degli anni ’70². Ma anche la ricerca mostra spesso un limite, intrinseco alla sua stessa natura. L’enfasi sulla diagnosi, ma soprattutto l’uso prognostico spesso ad essa impropriamente abbinato, così come risulta in tante documentazioni cliniche che accompagnano “i casi” e come

* Sociologo, responsabile Servizi informativi ASS n. 6 Friuli Occidentale, past president DIN.

1. Goffman E., *Stigma. L’identità negata*, Ombre Corte, 2003.

2. Chiari G. et al., *La macchina del vuoto*, Il Mulino, 1974.

emerge nel pensiero e nelle prassi di operatori sanitari e scolastici, si traduce a sua volta in una forma di “discriminazione”. La persona e le sue potenzialità si identificano con la sua diagnosi, l’attenzione si sposta sulla diagnosi e sul danno ad essa associato. Si arriva così a concepire in modo errato la condizione di “disabilità” della persona come conseguenza della sua malattia e del suo disturbo: il destino della persona rimane circoscritto entro i confini della sua nosografia. E così la scienza rischia di trasformarsi nel suo contrario, l’ideologia.

Chiarire la nozione di disabilità, definire i legami tra disabilità, menomazione e malattia avendo al centro una visione della persona, un fondamento antropologico di riferimento, è indispensabile per la ricerca scientifica in generale e in modo particolare per quella medica e psicologica. Non si tratta di reintrodurre surrettiziamente nel pensiero scientifico ipotesi a priori, ma semplicemente di riconoscere che non c’è nessun pensiero scientifico avulso da valori, non esistono fatti indipendenti dai valori³. I valori, lungi dall’essere retaggio di un passato oscurantista, strutturano lo sguardo, orientano il lavoro di ricerca, costringono a trovare soluzioni nuove a problemi vecchi e di fatto sostengono il cammino della scoperta scientifica.

L’ICF⁴ propone un modello concettuale che enfatizza la nozione universale di “funzionamento” come fondamento della comprensione dello stato di salute. Le persone “funzionano” sempre e comunque finché sono in vita, entrano in relazione con il proprio ambiente che è fatto di altre persone, di costruzioni, edifici e tecnologie, in parte vi si adattano e in parte lo modificano. Per tutti, malati o sani che siano, il contesto di vita è essenziale. Le persone con menomazioni possono trovare nel proprio ambiente sostegno oppure barriere. Questa interazione con l’ambiente, più ancora della diagnosi, è talvolta centrale per capire quali opportunità la persona potrà avere a disposizione per “fiorire”, come scrivono, con una bella espressione, i teorici della “*capability*”⁵. L’ICF non sarebbe approdato a questa visione concettuale senza la spinta formidabile delle associazioni delle persone con disabilità che nel corso degli anni hanno sostenuto la necessità di un modo di concepire la disabilità che non imputasse alla sola persona problemi e difficoltà, escludendo ogni implicazione sistemica.

Il testo si sviluppa proprio su questa linea. L’inclusione scolastica è un valore di riferimento, non negoziabile. Apprendere, apprendere con i coetanei, assumere un ruolo socialmente riconosciuto come quello di studente sono le condizioni imprescindibili per dare dignità alla persona. Al tempo

3. Putnam H., *Fatto-valore. Fine di una dicotomia e altri saggi*, Fazi, 2004.

4. Organizzazione Mondiale della Sanità, *Classificazione Internazionale del Funzionamento Disabilità e Salute*, tr. it. Edizioni Erickson, 2002.

5. Nussbaum M., *Le nuove frontiere della giustizia*, Il Mulino, 2009.

stesso questa prospettiva richiede conoscenza, saperi, strumenti adeguati affinché non si traduca in una semplice affermazione di principio. In tempi di risorse del *welfare* decrescenti l'abbinamento di una chiarezza di prospettiva e di una solida conoscenza scientifica è ancora più indispensabile, perché abbiamo bisogno di ridefinire le strategie che rendono possibile l'inclusione scolastica. Di fronte alle "sirene" che ammaliano con rinnovati inviti a percorsi separati e guardano con nostalgia alle "scuole speciali", si pone il tema di rendere ancora più "ordinaria la specialità". Ogni ragazzo apprende in un suo modo particolare, molti strumenti pensati per i ragazzi che la Legge dello Stato chiama ancora "handicappati"⁶ sono in realtà utilissimi per tutti, a cominciare dall'uso del personal computer e degli strumenti informatici in generale.

I cosiddetti bisogni educativi speciali sono piuttosto una chiave di lettura per mettere a nudo e decifrare l'obsolescenza del "modo normale" di fare scuola: frontale, noioso, passivo, prigioniero del libro di testo, in cui l'insegnante, più degli studenti, fa da protagonista sempre più stanco e spesso demotivato.

Analogamente, l'approccio alla disabilità secondo l'ottica biopsicosociale che sottende l'ICF costringe, o forse è meglio dire "aiuta", gli operatori socio-sanitari ad occuparsi dei minori con difficoltà più o meno gravi, delle loro acquisizioni, delle loro conoscenze e del loro comportamento, uscendo dai confini sicuri del proprio *setting* per considerare il contesto di vita delle persone e giudicare l'efficacia dei trattamenti sulla base del miglioramento della loro partecipazione sociale.

Tutti hanno da guadagnare – famiglie, ragazzi, insegnanti, professionisti della salute – da una scuola accogliente, da una didattica personalizzata, da un approccio alla conoscenza che privilegi gli obiettivi educativi piuttosto che lo svolgimento di programmazioni standard, da una impostazione degli interventi riabilitativi che si occupi dell'incremento della qualità della vita delle persone piuttosto che del raggiungimento di migliori punteggi nelle prove di *assessment*. Non è solo un problema di risorse: è un problema di mentalità, di inerzie da scardinare, di nuovi pensieri da comprendere, di nuove prassi inclusive da sviluppare. Si può dire che questi non sono tempi per slanci e innovazioni; dobbiamo invece pensare che i cambiamenti siano quanto mai possibili oltre che necessari proprio in questa fase storica in cui la consapevolezza sempre più chiara dei bisogni e dei diritti delle persone con disabilità sembra collidere con la ristrettezza dei mezzi economici a disposizione dei servizi socio-sanitari e della scuola.

6. L. n. 104/1992.

Introduzione

Il presente volume intende proporre ai servizi socio-sanitari e al mondo della scuola una traccia metodologica per l'applicazione ad una popolazione di minori con disabilità della "International Classification of Functioning, Disability and Health", versione per bambini e adolescenti (ICF-CY). L'obiettivo è quello di contribuire a colmare il *gap* tuttora esistente tra il linguaggio clinico e quello pedagogico-didattico per quanto concerne la valutazione e la programmazione degli interventi in quest'ambito. Gli autori sono infatti convinti che condividere le premesse concettuali e il lessico di uno strumento operativo comune sia il presupposto di un'interazione efficace tra i vari servizi e tra questi e la scuola.

La prima parte del libro, che comprende i capitoli dall'1 al 4, contiene quindi riflessioni e informazioni di base sui temi della classificazione ICF-CY e dell'inclusione, per illustrare i concetti su cui si fonda lo strumento e le sue possibilità applicative. Nella seconda parte, composta dai capitoli 5 e 6, vengono presentati le linee operative e i documenti derivati dalla sperimentazione dell'utilizzo della classificazione ICF-CY da parte dei servizi socio-sanitari e scolastici nel percorso di inclusione scolastica di bambini e adolescenti con disabilità, in atto nella provincia di Treviso dal 2007.

L'esperienza ha favorito la partecipazione attiva di molti professionisti coinvolti nel processo di inclusione e ha comportato la revisione completa secondo il linguaggio ICF e l'approccio biopsicosociale dei documenti che accompagnano l'integrazione scolastica. Il fatto che il mondo della scuola sia stato l'interlocutore primario del progetto non significa che la sperimentazione sia pertinente solo a questa realtà: poiché l'obiettivo della risposta ai bisogni e dell'inclusione è trasversale e ubiquitario, qualunque proposta destinata a perseguirlo deve risultare "esportabile" in tutti i contesti operativi, e il sistema ICF presenta appunto questa peculiare caratteristica.

Il primo capitolo del volume presenta alcune riflessioni critiche e la storia dell'evoluzione dei concetti di integrazione e inclusione scolastica, così come si sono sviluppati nei documenti e nelle dichiarazioni internazionali a partire dalla fine degli anni Ottanta. Segue un *excursus* sui principi e le prassi che guidano l'esperienza di integrazione scolastica degli alunni disabili nei contesti nazionali e internazionali. Infine vengono analizzati i principi e le prospettive comuni alla pedagogia inclusiva e alla classificazione ICF-CY.

Il secondo capitolo delinea l'*iter* storico e metodologico che ha dato origine alla classificazione ICF e alla versione derivata per l'età evolutiva, l'ICF-CY, e analizza l'evoluzione concettuale e scientifica dei costrutti di disabilità e di funzionamento, del modello biopsicosociale e dei principi teorici di riferimento della classificazione ICF-CY.

Il terzo capitolo descrive lo sfondo normativo e legislativo nazionale e regionale che riguarda la disabilità, al fine di illustrare la cornice di riferimento all'interno della quale si è sviluppato il progetto presentato nel volume; a questo si affianca un'analisi del quadro epidemiologico della distribuzione del fenomeno della disabilità sia a livello territoriale sia dal punto di vista temporale, ovvero dell'età evolutiva.

Il quarto capitolo approfondisce, in relazione alle indicazioni legislative e alla letteratura italiane in materia, il significato e la valenza dei documenti utilizzati nel processo di inclusione scolastica degli alunni con disabilità, analizzandoli alla luce delle caratteristiche della classificazione ICF-CY.

Il quinto capitolo illustra il percorso metodologico del progetto sviluppato in provincia di Treviso, al fine di dimostrare come sia possibile predisporre documenti validi ed efficaci per facilitare l'inclusione scolastica di bambini e di ragazzi con disabilità attraverso il linguaggio comune dato dalla classificazione ICF-CY e il coinvolgimento e il confronto tra operatori sanitari e scolastici a livello multidisciplinare.

Il sesto capitolo presenta un caso esemplificativo di compilazione dei documenti prodotti dal progetto sopradescritto, provando come il linguaggio ICF possa essere condiviso e utilizzato in ambiti di intervento diversi per la stesura del progetto di vita dell'alunno con disabilità.

Infine l'appendice, *Esempio di guida alla compilazione per la scheda di segnalazione della scuola*, descrive il prodotto finale di un percorso di "focus group" che ha coinvolto gli insegnanti della provincia di Treviso; tale progetto è stato finalizzato ad analizzare la terminologia ICF in relazione ai comportamenti osservati negli alunni di varie età all'interno del contesto scolastico e a produrre esempi fruibili come guida nella compilazione della scheda di segnalazione.

Parte prima

1. Classificazione ICF e pedagogia inclusiva

di *Monica Pradal*

1. Una questione terminologica: integrazione o inclusione?

Nella letteratura e nella ricerca internazionale il tema dell'integrazione scolastica e sociale è affrontato con ricchezza concettuale ma con confusione terminologica, generata sia dallo sviluppo storico della pedagogia speciale, come disciplina di riferimento che ha conosciuto nel tempo varie impostazioni teoriche e metodologiche, sia dai differenti approcci pedagogici e culturali che caratterizzano i vari contesti nazionali.

Il movimento pedagogico, che nei decenni passati ha promosso l'idea di integrazione, si è avvalso di una serie di nozioni, più o meno analoghe tra loro, come per esempio quella specifica di *integrazione (integration)*, o altre come l'*istruzione in classi comuni (mainstreaming)* o l'*inclusione (inclusion, insertion)*.

I concetti di *inclusione* e di *integrazione* hanno assunto varie interpretazioni e differenti configurazioni nel tempo e nei diversi Paesi del mondo. In ambito internazionale, infatti, si rilevano una certa confusione e rapidi cambiamenti nelle definizioni e nell'utilizzo di questi due termini all'interno dell'educazione speciale.

Dal punto di vista terminologico e linguistico si possono ritrovare elementi e significati comuni in questi due vocaboli: in inglese e nell'interpretazione americana non si usa il termine *integration* quanto piuttosto la dizione *inclusive education* perché il problema viene spostato dall'analisi del soggetto all'analisi del contesto, mentre nella realtà francese si preferisce l'impiego del primo termine¹.

Integrazione è un termine polisemico suscettibile di molteplici significati: può avere una connotazione conformista nel senso che *integrato* può as-

1. De Anna L., *Integrazione: la dimensione internazionale*, in "L'integrazione scolastica e sociale", Erikson, Trento, n. 3, 2001, p. 605.

sumere il significato di *normalizzato*, standardizzato; nel XIX secolo l'ortopedagogia ipotizzava, infatti, di educare e di correggere riportando a una situazione precedente, normale; tuttavia anche la stessa pedagogia speciale, a volte, si fonda su un processo di normalizzazione del soggetto, focalizzandosi sulla sua disabilità, anziché potenziare e sviluppare le capacità residue o incrementare nuovi comportamenti che gli permetterebbero una maggiore espressione di se stesso. “Integrazione” può assumere anche il significato di apertura alla possibilità, di rapporto con la realtà per aiutarci a realizzare più completamente noi stessi, senza sentirci disgregati. Poiché non è sempre certo che *integrazione* corrisponda al secondo significato è necessario vigilare responsabilmente affinché si persegua l'obiettivo primario del riconoscimento della molteplicità e della diversità².

Secondo quanto emerge dalla ricerche di J. Holleweger, il termine *normalizzazione* si attesta negli anni Cinquanta e Sessanta: esso si sviluppa nell'ambiente scientifico della Scandinavia per diffondere la filosofia secondo la quale i soggetti con disabilità devono godere degli stessi diritti e delle stesse opportunità delle persone senza disabilità.

Negli anni Settanta negli Usa viene approvata una legge (P.L. 94-142) la quale richiede che i minori con disabilità siano educati “in ambienti poco restrittivi”.

Negli anni Ottanta si diffonde un nuovo termine, *mainstreaming*³, con l'obiettivo di rinnovare la scuola affinché i bambini con e senza disabilità frequentino insieme la scuola “regolare”.

Durante gli anni Novanta si diffonde un nuovo concetto nel dibattito scientifico e politico: la nozione di *inclusione*. Il “movimento inclusivo” ritiene che i bambini con disabilità, di vario tipo e di diversa gravità, debbano frequentare la scuola “comune” al fine di diminuire ed evitare ogni svantaggio possibile attraverso il confronto sociale⁴.

Contemporaneamente, con vari documenti e dichiarazioni internazionali degli anni Novanta, l'UNESCO raccomanda di sostituire la dizione “bisogni educativi speciali” con “educazione per tutti”⁵.

L'espressione “alunni con bisogni educativi speciali” era comparsa per la prima volta nel Rapporto Warnock in Inghilterra, nel 1978, per abolire il termine “handicap” e per sottolineare la necessità che il sistema educativo fosse modificato riconoscendo la necessità di un rinnovamento in ambito pedagogico⁶.

2. Caldin R., *Introduzione alla pedagogia speciale*, Cleup, Padova, 2001, p. 125.

3. Il termine “mainstreaming” può essere tradotto letteralmente con il significato di comune, normale.

4. Hollenweger J., Haskell S., *Quality indicators in special needs education. An international perspective*, SZH/SPC Edition, Lucerna, 2002, pp. 27-40.

5. UNESCO, *World Declaration on Education for All*, 26-28 aprile 2000, pp. 1-21.

6. Warnock H.M., *Report of the committee into the education of handicapped children and young people*, HMSO, Londra, 1978.

Hocutt sostiene che i termini *mainstreaming* e *inclusione* indicano dei costrutti concettuali diffusi da movimenti culturali ma non sono definiti in precisi programmi. Il concetto di *mainstreaming* si riferisce all'integrazione dei soggetti con disabilità con i coetanei non disabili; il significato di inclusione, invece, va oltre quello di *mainstreaming* poiché implica che tutti i bambini, a prescindere dal tipo e dalla gravità della disabilità, frequentino le classi e le scuole "normali"⁷.

La maggior parte degli studiosi preferisce tener distinte le accezioni e i significati dei singoli vocaboli, soprattutto con riferimento all'integrazione e all'inclusione, ma ciò può risultare difficile in alcune lingue in cui una simile distinzione è linguisticamente complicata, come nella nostra. Per questo motivo in Spagna e Italia si preferisce utilizzare il termine "integrazione", anche se con chiari connotati di inclusione⁸.

Nei Paesi anglofoni integrazione significa semplicemente "collocamento fisico dell'alunno con disabilità nella scuola normale", ma ciò non comporta necessariamente un simultaneo cambiamento dell'approccio scolastico⁹.

I concetti di "istruzione in classi comuni" e di "inclusione", pertanto, presentano similitudini semantiche e filosofiche e si pongono l'obiettivo di concretizzare il principio di un ambiente meno restrittivo possibile piuttosto che di un reale cambiamento del sistema scolastico¹⁰.

La stessa controversia linguistica e concettuale riguarda l'utilizzo dell'espressione "educazione speciale" e della terminologia riferita alla sfera della disabilità: come "bambini svantaggiati", "bambini che si trovano in circostanze particolarmente difficili", "bambini con bisogni educativi speciali", oppure "menomazione", "disabilità", "handicap", termini sostituiti nel linguaggio ICF da "problemi", "limitazioni nell'attività" e "restrizione nella partecipazione"¹¹.

Il termine *inclusione* viene ufficializzato per la prima volta in ambito pedagogico e riconosciuto ufficialmente a livello sociale e culturale con la *Dichiarazione di Salamanca* nel 1994, anche se in questo documento viene descritto e spiegato in modo poco preciso: esso segna, comunque, l'avvio di un cambiamento e di un rinnovamento, spostando l'attenzione dall'edu-

7. Hocutt A.M., *Effectiveness of special education: is placement the critical factor?*, in "Special education for student with disabilities", n. 6, 1996, pp. 77-102.

8. Daniels H., Garner Ph., *Inclusive education*, Kogan, Londra, 1999.

9. Winzer M., Mazurek K., *Special education in the 21st century. Issues of inclusion and reform*, Gallaudet University press, Washington, 2000, p. 6.

10. *Ibidem*.

11. Ustun B. et al., *Disability and culture: universalism and diversity*, Hogrefe & Huber, Seattle, 2001.