

## **Appartenenza culturale e disabilità. Per una lettura multidimensionale della doppia diversità in ambito educativo e sociale**

### **Cultural belonging and disability. For a multidimensional reading of double diversity in educational and social contexts**

Emanuela Bini  
Insegnante  
Ministero dell'Istruzione

#### **Sommario**

In Italia l'aumento del numero di alunni disabili migranti iscritti a scuola invita a rivedere strategie e metodologie di accoglienza e di accompagnamento nella costruzione del progetto educativo e del percorso inclusivo al quale partecipa anche la famiglia. La presenza degli alunni migranti con disabilità rappresenta una sfida che sollecita una riflessione sull'importanza della dimensione culturale nella progettazione di interventi educativi, nella relazione con le famiglie e nella creazione di reti sociali a sostegno dei nuclei familiari più fragili. Nel presente articolo, basato sulla rassegna dei principali studi sul tema, viene proposta una lettura multidimensionale della doppia diversità nel contesto educativo e sociale per cogliere la complessità del tema e per definire adeguati interventi inclusivi.

**Parole chiave:** migrazione, disabilità, dimensione culturale, reti sociali, inclusione.

#### **Abstract**

In Italy the increasing number of disabled migrant students suggests to renew welcoming strategies in order to build educational projects and the path of inclusion which also concerns migrant families. Disabled migrant children represent an educational and social challenge that invites to reflect about the importance of culture in educational activities, in the relationship with families and in the social networking to support the most vulnerable families. This article, based on a review of the main studies, provides a multidimensional reading about double diversity in educational and social contexts in order to describe the complexity of the subject and to define proper inclusive actions.

**Keywords:** migration, disability, culture, social networking, inclusion.

#### **Introduzione**

Secondo Bochicchio (2018), essere una persona disabile e migrante costituisce una condizione di «doppio svantaggio rispetto a un duplice piano» (p. 9). L'autore precisa che il primo doppio svantaggio è rappresentato dall'essere migrante e disabile. A questo, si aggiunge il secondo doppio svantaggio per la presenza di condizioni di vulnerabilità e di fragilità. Come sottolineato anche da Martinazzoli (2012), la doppia diversità si traduce in una doppia fatica di integrazione, legata alla disabilità e all'appartenenza culturale, condizioni che, addizionandosi, possono accrescere forme di discriminazione e di esclusione sociale dei bambini e delle loro famiglie (Pileri e Friso, 2019, p. 73; Traina e Caldin, 2014, pp. 174-176).

Una lettura multidimensionale della doppia diversità, ovvero attenta a più ambiti ed elementi intrinsecamente connessi, quali l'appartenenza culturale, la disabilità, il contesto educativo, familiare e sociale, può fungere da bussola per comprendere la complessità della dimensione esistenziale e per definire adeguati interventi nell'ottica del progetto di vita (Martinazzoli, 2012, p. 58).

Le istituzioni scolastiche e i servizi socio-sanitari (Enti coinvolti nel lavoro di rete per garantire la tutela del diritto alla salute e all'istruzione) dovrebbero infatti considerare oltre alla disabilità anche l'appartenenza culturale e l'esperienza migratoria.

Nel presente contributo, l'importanza della dimensione culturale sarà indagata in relazione alla progettualità educativa (paragrafo 1), alle rappresentazioni della disabilità e dei modelli riabilitativi (paragrafo 2) e, infine, al contesto sociale (paragrafo 3).

## 1. Appartenenza culturale e progettualità educativa

Nella ricerca *Alunni con disabilità, figli di migranti. Approcci culturali, questioni educative, prospettive inclusive* (Caldin, 2012), gli insegnanti hanno indicato come prioritaria la condizione riferita alla disabilità rispetto agli aspetti culturali legati al Paese di provenienza (Caldin e Dainese, 2011, p. 96). Possono esserci varie ragioni alla base di questa tendenza. Da un lato, emerge l'intenzione da parte degli insegnanti di non stigmatizzare il bambino per le sue origini, di non discriminarlo ulteriormente visto che la disabilità costituisce un elemento votato alla discriminazione (Martinazzoli, 2011, p. 308). Dall'altro lato, emerge l'impatto emotivo prodotto dal deficit, soprattutto se grave; ciò innesca nell'insegnante la frenesia di intervenire in maniera tempestiva per ridurre il deficit, senza darsi il tempo di osservare e di valutare altri aspetti come la dimensione culturale. Questa tendenza emerge anche dall'analisi delle documentazioni educative, dei Piani Educativi Individualizzati (P.E.I.) e dei Profili Dinamici Funzionali (P.D.F.) degli alunni disabili migranti. In tali documenti non sono generalmente presenti informazioni sulla dimensione culturale, sulla biografia dell'alunno, sulle competenze linguistiche e sulle rappresentazioni che i genitori hanno della disabilità, offrendo una visione completamente sbilanciata verso la disabilità rispetto all'appartenenza culturale (Chieppa, 2019, p. 122; Balsamo e Mei, 2011, pp. 45-46).

La disabilità viene dunque percepita come predominante, mentre la dimensione culturale, considerata successivamente, è vista in molti casi come una barriera che può generare incomprensioni (Bolognesi, 2011, p. 63). Percepire gli aspetti culturali come secondari rispetto al deficit rischia però di negare una componente fondamentale dell'identità del soggetto (Caldin e Dainese, 2011, p. 96). L'alunno non va infatti identificato con il deficit, ma riconosciuto nella sua globalità e nella sua unicità (Balsamo e Mei, 2011, pp. 45-46).

Emerge dunque l'importanza di valorizzare la dimensione culturale nel contesto educativo per costruire *ponti*. Secondo l'etnopsichiatra Moro, i bambini migranti vivono sospesi tra due universi simbolico-culturali e sperimentano una condizione di vulnerabilità dovuta alla scissione tra il mondo affettivo e domestico (la lingua madre parlata in casa, le tradizioni culturali del Paese di origine dei genitori) e il mondo esterno (scuola, lingua italiana, amici). Per Moro (2005, p. 111) occorre sostenere i bambini nella costruzione di un ponte simbolico tra i due universi culturali per permettere di esprimere le proprie potenzialità e aumentare la propria autostima.

Secondo Bolognesi (2011, pp. 63-64) risulta importante costruire percorsi educativi che valorizzino le somiglianze e le differenze tra i bambini. Per incrementare la conoscenza reciproca tra compagni, risultano molto utili metodologie didattiche basate sul gioco e sulla cooperazione. I giochi di conoscenza come la *Ragnatela* e *Passa la palla!* – adattati al tipo di deficit e, se necessario, con adeguati supporti (per esempio, foto, immagini...) – sollecitano la condivisione di gusti e di opinioni personali da esprimere a turno (indicare l'animale, il cibo, il colore preferito...) (Lamberti, 2013, pp. 73-76).

Si tratta di attività che permettono di conoscere l'alunno disabile migrante al di là della categoria della disabilità e della categoria culturale, cogliendo gli aspetti che caratterizzano l'*identità competente* (Canevaro e Berlino, 1996), ovvero una pluralità di appartenenze (preferenze, caratteristiche personali...) che spesso non sono contemplate nelle progettazioni educative.

Predisporre percorsi di educazione interculturale rappresenta inoltre l'occasione per esaltare la diversità culturale che va considerata come una risorsa per promuovere integrazione all'insegna della reciprocità e della condivisione (Caldin e Dainese, 2011, p.113).

## **2. Rappresentazioni culturali della disabilità e dei modelli riabilitativi**

Per favorire il benessere dell'alunno e attivare efficaci interventi inclusivi, risulta importante tenere in considerazione la dimensione culturale anche quando ci si relaziona con i genitori.

Oltre alle difficoltà linguistiche, un aspetto che potrebbe infatti compromettere una buona relazione con la famiglia è costituito da incomprensioni e fraintendimenti dovuti alla mancata esplicitazione delle rappresentazioni culturali della disabilità e dei modelli di cura di cui sono portatori i genitori del bambino, gli insegnanti e gli operatori dell'ASL. Quando si parla di disabilità, si fa riferimento a una realtà culturalmente determinata e la sua rappresentazione cambia da un contesto culturale all'altro e da un'epoca all'altra (Goussot, 2009, pp. 129-134). Ad esempio, in Cina e in America Latina la disabilità è considerata come l'alterazione dell'equilibrio energetico. I popoli gitani ritengono che sia riconducibile alla perdita dell'anima, dovuta all'intrusione di un'entità maligna nel corpo sano (Picozzi *et al*, 2005, pp. 28-29). In Africa gli albinosi sono emarginati in quanto sono considerati cattivi e portatori di poteri malefici (Goussot, 2011, p. 13; Martinazzoli, 2012, p. 74). La disabilità percepita come una punizione, vissuta con vergogna o come una forma di disonore, può spingere i genitori a non intraprendere alcun percorso riabilitativo. Ad esempio, in alcune zone del Marocco esistono casi di bambine disabili che vivono segregate in casa in quanto sono considerate incapaci di lavorare e procreare.

Spesso differenti valori culturali e norme comportamentali possono essere alla base di un mancato accordo tra genitori, operatori sanitari e insegnanti in merito al percorso riabilitativo da intraprendere. Ad esempio, nella cultura Sérère in Senegal, un disabile intellettivo è considerato una persona molto vicina al mondo degli antenati. Anche in Nuova Caledonia gli aborigeni Kanak attribuiscono ai bambini autistici un importante ruolo sociale nel gruppo in quanto rappresentano un ponte tra i vivi e i morti (Goussot, 2011, pp. 13-14). In tali casi potrebbe emergere da parte dei familiari giunti in Italia la volontà di non intervenire sulla disabilità del minore dal punto di vista riabilitativo in quanto il particolare comportamento del bambino è considerato come un segno di vicinanza alla divinità.

Shu-Minutoil (cit. in Pavesi, 2017, p. 115) sostiene che alcuni genitori potrebbero non condividere gli obiettivi del TEACCH (*Treatment and Education of Autism and Communication-Handicapped Children*), metodo di trattamento molto diffuso per soggetti autistici finalizzato allo sviluppo di abilità per acquisire un certo grado di autonomia. Nel caso di famiglie provenienti dall'Asia, raggiungere l'autonomia e sostenere il contatto oculare sono considerati obiettivi non adeguati, in quanto i genitori si percepirebbero come *cattivi* se i loro figli non fossero completamente dipendenti da loro e inoltre considererebbero maleducato mantenere il contatto oculare. I casi qui

riportati a titolo esemplificativo evidenziano la necessità di conoscere i riferimenti culturali e le norme comportamentali per accrescere il grado di adesione e di accordo agli approcci riabilitativi previsti (Welterlin e LaRue, 2007, p. 753).

Le famiglie migranti giunte in Italia sono portatrici della propria concezione culturale che condiziona il modo di relazionarsi con la disabilità e di curare i bambini. Occorre tuttavia sottolineare come i percorsi migratori possono generare un *bricolage* culturale che contamina i quadri interpretativi delle concezioni di disabilità. Spesso si assiste a un mescolamento delle pratiche di cura: si seguono i consigli del pediatra e quando si ritorna in patria ci si rivolge anche al guaritore della comunità. Le interazioni tra le due logiche (medicina occidentale e modalità di cura tradizionali) sono molto frequenti (Moro, 2002, p. 51) e possono indicare forme di acculturazione delle famiglie attraverso il contatto con la nuova realtà; in alcuni casi possono esprimere anche il bisogno da parte della famiglia di ricorrere alle forme tradizionali per rafforzare il senso di identità. Questo aspetto invita dunque gli operatori a non considerare gli esempi sopra citati come schemi da applicare rigidamente in base all'appartenenza culturale in quanto, se usati in maniera irreflessiva, rischierebbero di diventare stereotipi. Vanno invece considerati come una cornice di riferimento entro la quale leggere specifiche dinamiche culturali (Pavesi, 2017, p. 124). Per superare incomprensioni interpretative, Bolognesi (2011) suggerisce di conoscere la cultura di origine ma anche e soprattutto la cultura della singola famiglia. Essa è infatti protagonista di un percorso migratorio che implica una transizione linguistico-culturale, un passaggio a un altro mondo simbolico-culturale che spesso genera vissuti mediati da altri codici culturali meticcianti (Goussot, 2010, pp. 1-12). Attraverso il dialogo e il confronto, è importante che gli insegnanti e gli esperti dell'équipe medico-pedagogica capiscano come *quella* famiglia vede il proprio bambino, come considera la disabilità, quali pratiche di cura segue e quali aspettative ha formulato (Bolognesi, 2011, p. 62). Occorre dunque tener conto della dimensione culturale, intesa non solo come cultura del Paese di origine, ma soprattutto come la rappresentazione della disabilità di cui è portatrice la singola famiglia, considerando che spesso l'impatto del percorso migratorio promuove un *métissage* culturale. Il dialogo tra genitori, insegnanti e specialisti dell'area sanitaria contribuirà a far emergere le coordinate necessarie per orientare il progetto educativo, evitando di costruire percorsi basati sugli stereotipi della cultura di origine (Bolognesi, 2008).

Quando la famiglia accede ai servizi alla persona e a scuola è dunque importante che vengano esplicitate le rappresentazioni sulla disabilità decifrando gli «impliciti culturali» che possono ostacolare un sereno rapporto con la famiglia (Bini, 2017, p. 208). Per promuovere il dialogo tra il sapere dei genitori e i saperi specialistici, occorre munirsi di nuovi strumenti e strategie per interrogare il materiale etnografico di cui sono portatori i migranti (Pennazio *et al.*, 2015, p. 169). Attraverso uno «sguardo antropologico attrezzato» gli operatori e gli insegnanti possono attivarsi per definire gli assetti istituzionali (Lepore, 2010, p. 104). Per favorire il dialogo, risultano particolarmente efficaci la formazione interculturale degli operatori e la mediazione linguistico-culturale. Percorsi formativi interculturali allenano gli operatori ad assumere atteggiamenti di apertura verso gli altri e forniscono competenze dell'area antropologica ed etnografica. Occorre inoltre valorizzare le conoscenze dei genitori e metterle in dialogo con i saperi degli esperti, soprattutto se il minore aveva già intrapreso un percorso riabilitativo e di inserimento scolastico nel Paese di origine (Goussot, 2009, pp. 137-138). Attraverso il dialogo si condivide una «sfera comune di significati» (Caputo, 2005, pp. 124-125) e si evita di costruire una gerarchia tra i vari modi di pensare (Frasca, 2011, p. 5). Un utile strumento per co-costruire l'universo simbolico di

riferimento è l'anamnesi transculturale, intervista strutturata rivolta ai genitori per ricostruire la storia del bambino a partire dalla diagnosi di disabilità, considerando anche le osservazioni dei genitori, l'esperienza con i servizi sanitari e a scuola in patria (se il bambino è nato e vissuto all'estero) (Martinazzoli, 2012, pp. 150-152).

Un altro utile strumento che ha iniziato a diffondersi in alcune realtà territoriali (Bini, 2016, p. 212) è la monografia, dossier medico-pedagogico che, attraverso le osservazioni dei professionisti dell'area medico-sanitaria, degli insegnanti e dei genitori, ricostruisce lo sviluppo e il percorso scolastico del bambino (Goussot, 2011, p. 203).

Secondo Goussot (2009), «disabilità e differenze culturali si combinano in un intreccio di storie, linguaggi e pratiche che devono potersi esprimere ed essere comprese e sostenute per poter favorire uno sviluppo effettivamente inclusivo» (p. 129). Occorre dunque riconoscere i *caregiver* come «esperti per esperienza» valorizzando le loro conoscenze e le osservazioni sul bambino (Pavesi, 2017, p. 135). La mediazione linguistico-culturale rappresenta una valida risorsa per conoscere e interrogare il materiale etnografico. Il mediatore linguistico-culturale non è solo un traduttore, ma è una figura professionale che costruisce ponti di significato tra universi culturali. Le funzioni assegnate a questa figura sono notevoli: facilitare la comunicazione durante i colloqui; decodificare; sostenere; negoziare; orientare (Josi *et al.*, 2003, p. 197). Spesso i genitori migranti riscontrano infatti difficoltà nel comprendere il linguaggio specialistico e a orientarsi nella burocrazia dei servizi italiani, dinamica che potrebbe generare stanchezza e sfiducia (Armani, 2018, p. 93). Un'importante funzione del mediatore è proprio quella di spiegare ai genitori le funzioni degli Enti preposti alla presa in carico del minore disabile, descrivendo il ruolo dei servizi socio-sanitari (area medico-riabilitativa) e il ruolo della scuola (area educativa). Il mediatore può inoltre curare la traduzione dei documenti redatti dagli esperti, tradurre l'anamnesi transculturale e la monografia. Secondo alcuni docenti che hanno partecipato a una ricerca sull'inclusione, andrebbe ulteriormente valorizzata la figura del mediatore linguistico-culturale (Pileri e Friso, 2019, p. 87) e andrebbe potenziata la formazione di questa figura professionale percepita come imprescindibile per creare il rapporto di fiducia con la famiglia (Friso, 2019, p. 127).

I dati emersi dalle ricerche qui presentate evidenziano che la formazione interculturale di operatori sanitari e insegnanti, il servizio di mediazione linguistico-culturale, la monografia, l'anamnesi transculturale e la diffusione di informazioni e materiale plurilingue rappresentano strumenti in grado di generare un nuovo orientamento metodologico per strutturare la fase di accoglienza, accompagnamento e cura del minore con disabilità figlio di migranti e della sua famiglia (Bini, 2017, p. 209).

### **3. Appartenenza culturale e contesto sociale**

Per implementare efficaci interventi inclusivi, le famiglie migranti vanno conosciute sia nella dimensione culturale sia nel contesto di vita. Ricordiamo infatti che la migrazione si configura come un evento critico nell'esistenza delle persone che decidono di lasciare il proprio Paese di origine; possono infatti emergere difficoltà di natura economica e linguistica che rendono i nuclei familiari particolarmente vulnerabili. Occorre inoltre sottolineare come la migrazione comporti un restringimento della rete sociale di partenza, composta da parenti e amici rimasti in patria (Sluski, 2008, pp. 157-158). Il gruppo di ricerca coordinato dalla Prof.ssa Caldin (2012) ha rilevato che diverse famiglie giunte in Italia con minori disabili vivono in situazioni di disagio, solitudine e spesso non possono contare su supporti concreti e stabili nella

gestione del minore (Argiropoulos, 2012, pp. 135-146). Spesso le famiglie risultano disinformate sui diritti dei disabili e tendono a non rivolgersi alle associazioni di volontariato, dinamica che preclude loro la possibilità di costruire relazioni di aiuto (Leonardi, 2012, pp. 129-130). In un'altra ricerca è emerso che a volte i genitori non si rivolgono alle associazioni di volontariato perché non ne conoscono l'esistenza, oppure per vergogna o per paura di essere stigmatizzati (Pavesi, 2017, p. 104). Le realtà associative si rivelano invece realtà preziose soprattutto durante l'orario extrascolastico, quando l'organizzazione familiare ruota attorno ai ritmi del figlio disabile. Spesso quando i genitori non sono presenti in casa, la gestione del minore ricade sui fratelli (*siblings*). Questa dinamica può comportare un'eccessiva responsabilizzazione del *sibling*, mentre sarebbe più opportuno responsabilizzarlo gradualmente, senza imporre compiti non adeguati alla sua età. Alla luce di questi aspetti risulta quindi necessario creare una rete di persone che aiutino la famiglia nel complesso percorso di prendersi cura del figlio disabile (Armani, 2018, pp. 92-93).

Per evitare l'isolamento, sostenere la genitorialità e creare un contesto inclusivo, sarebbe dunque auspicabile creare reti di sostegno e, per i casi di grave disabilità, attivare servizi di assistenza domiciliare. Per i parenti che vorrebbero raggiungere i propri congiunti emigrati, sarebbe utile prevedere il rilascio del permesso di soggiorno per «motivi di sostegno alla disabilità» (Argiropoulos, 2012, pp. 145-146).

Secondo Pavesi (2017, p. 57) i soggetti disabili migranti vivono in una situazione di multiproblematicità che richiede soluzioni complesse e articolate. Per l'autrice, il modello del «welfare responsabile» proposto da Cesareo (2017) rappresenta la cornice adeguata per costruire interventi efficaci e mirati. Il «welfare responsabile» pone al centro dell'intervento la persona con i suoi bisogni, le sue capacità e le sue reti di sostegno; si basa sulla capacitazione delle risorse delle persone, dei gruppi e delle organizzazioni; si fonda sull'integrazione condivisa di saperi, professionalità e risorse; stimola la presa in carico prossimale dei bisogni (Pavesi, 2017, p. 16). Il modello del «welfare responsabile» si basa su tre pilastri:

1. *attivazione capacitante* che supera l'idea di un welfare assistenzialista, attraverso un percorso che valorizza le risorse delle persone, delle loro reti e del contesto sociale (Pavesi, 2017, p. 8). L'obiettivo è creare fiducia nelle capacità delle persone, renderle protagoniste attive, almeno in qualche misura, delle politiche di welfare e del progetto sociale in cui sono collocate, promuovendo la responsabilità individuale e l'autorealizzazione (Pavesi, 2017, p. 58 e p. 63);
2. *integrazione condivisa*: il lavoro di rete si basa sulla sinergia tra pubblico, privato e associazioni di volontariato (Pavesi, 2017, p. 8);
3. *spazio sociale di prossimità*: luogo fisico e simbolico in cui gli attori coinvolti creano una rete che possa attivarsi per rispondere ai bisogni dei soggetti più vulnerabili (Pavesi, 2017, pp. 8-9).

Sarebbe auspicabile la creazione di una rete di «fronteggiamento mista» che integri la dimensione informale (parenti, amici, vicini) con la dimensione formale (servizi pubblici e servizi del privato sociale) in modo da valorizzare sia il sapere professionale dei servizi sanitari, sociali, educativi sia il sapere esperienziale e la «vicinanza» relazionale delle persone prossime alla famiglia migrante (cfr. Folgheraiter, 2003).

Risulta inoltre auspicabile favorire, nella stessa comunità etnica e in gruppi multiculturali, i contatti tra le famiglie che affrontano difficoltà simili per creare reti di sostegno, stimolando dinamiche di auto mutuo aiuto che permettano di dare e di ricevere un aiuto, di sentirsi competenti e di uscire dall'isolamento (Pavesi, 2017, p. 135). Per Canevaro (2010) è importante non favorire l'appartenenza esclusiva delle

famiglie migranti a reti che fanno riferimento solo alla disabilità (ciò rischierebbe di tradursi in un accompagnare attraverso l'assistenzialismo) e neppure a reti che fanno riferimento solo all'appartenenza culturale (ciò significherebbe accompagnare nell'estraneità). Le reti dovrebbero formarsi sia nell'ambito della disabilità sia nell'ambito dell'appartenenza culturale, per creare una grande rete funzionale ed efficiente costruita su ponti e mediazioni. La famiglia va sostenuta nella comprensione della disabilità del figlio, ma anche nella traduzione culturale della stessa all'interno del nuovo Paese.

## Conclusioni

La condizione del bambino con disabilità figlio di migranti, portatore di diritti in una situazione di doppia fragilità (disabilità e condizione di migrante), invita gli attori coinvolti nella presa in carico – scuola, ASL, Enti locali, associazioni – a declinare gli interventi ponendo attenzione alla dimensione culturale e al contesto sociale nel quale la famiglia vive. Seppur nella specificità dei propri compiti, gli obiettivi che le istituzioni perseguono sono l'inclusione, lo sviluppo delle potenzialità del soggetto disabile e l'integrazione della famiglia.

Dall'analisi multidimensionale della doppia diversità qui delineata, emerge che la dimensione culturale riveste un ruolo centrale nei livelli indagati (ambito educativo, riabilitativo e sociale), contesti fortemente intrecciati tra loro chiamati a promuovere azioni di sistema che, coinvolgendo diverse professionalità e la comunità (associazioni di volontariato, cittadini), connettono risorse e competenze per sostenere lo sviluppo dei minori disabili migranti e l'integrazione delle famiglie. In particolare, sarebbe auspicabile che il concetto di *care* (prendersi cura dell'Altro), declinato secondo una rinnovata sensibilità verso la dimensione culturale, possa orientare pratiche efficaci nell'ambito educativo, riabilitativo e sociale (Bini, 2020, p. 261; Armani, 2018, p. 51).

Il percorso inclusivo è più complesso quando disabilità e migrazione sono connesse. È per questo motivo che il lavoro dei docenti e dei professionisti nel campo dei servizi socio-sanitari deve essere supportato e facilitato dalla comunità scientifica (Caldin, 2014, p. 114). L'auspicio è che le riflessioni e i dati emersi dalle ricerche condotte sul tema possano confluire in specifiche linee guida e generare nuovi paradigmi che orientino efficacemente insegnanti e professionisti sanitari nel delicato percorso di inclusione (Pileri e Friso, 2019, p. 72).

## Bibliografia

- Argiropoulos D. (2012), *Le famiglie*. In Caldin R. (a cura di), *Alunni con disabilità, figli di migranti. Approcci culturali, questioni educative, prospettive inclusive*, Napoli, Liguori Editore, pp. 135-146.
- Armani S. (2018), *Benessere e intercultura. Nuove prospettive per favorire l'inclusione di malati e disabili migranti*, Milano, Franco Angeli.
- Balsamo C. e Mei S. (2011), *Dalle documentazioni educative. Riflessioni sulle pratiche di accoglienza e inclusione di bambini stranieri disabili*. In «Educazione Interculturale. Culture, esperienze, progetti», Vol. 9, n. 1, pp. 39-52.
- Bini E. (2020), *L'inclusione degli alunni disabili migranti. Progettualità educativa e approcci pedagogici*. In «Education Sciences & Society», Vol. 11, n. 1, pp. 255-269. In [http://ojs.francoangeli.it/\\_ojs/index.php/ess/article/view/9451](http://ojs.francoangeli.it/_ojs/index.php/ess/article/view/9451) [consultato il 15/07/2020].

- Bini E. (2017), *Famiglie migranti con minori disabili. Prospettive inclusive nel sistema socio-sanitario e scolastico italiano*. In «Culture e Studi del Sociale», Vol. 2, n. 2, pp. 203-211. In <http://www.cussoc.it/index.php/journal/article/view/51> [consultato il 02/04/2020].
- Bini E. (2016), *Disabilità e migrazione: pratiche di accoglienza nei servizi socio-sanitari e strategie inclusive a scuola*. In Profanter A. (a cura di), *Kulturen im Dialog IV/Culture in Dialogo IV/Cultures in dialogue IV*, Francoforte, Peter Lang Edition, pp. 207-216.
- Bochicchio F. (2018), *Presentazione*. In Armani S., *Benessere e intercultura. Nuove prospettive per favorire l'inclusione di malati e disabili migranti*, Milano, Franco Angeli, pp. 9-12.
- Bolognesi I. (2011), *Progettare intercultura e integrazione a partire dalla disabilità e dall'appartenenza culturale*. In «Educazione Interculturale. Culture, esperienze, progetti», Vol. 9, n. 1, pp. 53-66.
- Bolognesi I. (2008), *La lettura del deficit: secondo la cultura di origine o secondo la cultura familiare?*. In «HP-AccaParlante», Vol. 2. In <http://archivio.accaparlante.it/?p=2019> [consultato il 07/11/2020].
- Caldin R. (2014), *Inclusive social networks and inclusive schools for disabled children of migrant families*. In «ALTER European Journal of Disability Research», Vol. 8, pp. 105-117. In <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1875067214000169> [consultato il 10/04/2020].
- Caldin R. (a cura di) (2012), *Alunni con disabilità, figli di migranti. Approcci culturali, questioni educative, prospettive inclusive*, Napoli, Liguori Editore.
- Caldin R. (2011), *Alunni con disabilità figli di migranti. Intrecci, contrasti, prospettive*. In «Educazione Interculturale. Culture, esperienze, progetti» Vol. 9, n. 1, pp. 27-37.
- Caldin R. e Dainese R. (2011), *L'incontro tra disabilità e migrazione a scuola. Un approfondimento sugli alunni disabili figli di genitori migranti o adottati da famiglie italiane*. In Canevaro A., d'Alonzo L., Ianes D. e Caldin R. (a cura di), *L'integrazione scolastica nella percezione degli insegnanti*, Trento, Erickson, pp. 89-114.
- Caldin R., Argiropoulos D. e Dainese R. (2010), *Genitori migranti e figli con disabilità. Le rappresentazioni dei professionisti e le percezioni delle famiglie*. In «Ricerche di Pedagogia e Didattica», Vol. 5, n. 1, pp. 1-38. In <https://rpd.unibo.it/article/view/1740/1122> [consultato il 10/04/2020].
- Canevaro A. (2010), *Relazione Tante diversità per una prospettiva inclusiva presentata al Convegno Alunni con disabilità, figli di migranti. Approcci culturali, questioni educative, prospettive inclusive*, Bologna, 29 ottobre.
- Canevaro A. (a cura di) (2007), *L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità*, Trento, Erickson.
- Canevaro A. e Berlini G. (1996), *Potenziali individuali di apprendimento*, Firenze, La Nuova Italia.
- Caputo B. (2005), *L'etnicizzazione della malattia in contesto migratorio. Una prospettiva antropologica*. In Pasini N. e Picozzi M. (a cura di), *Salute e immigrazione. Un modello teorico-pratico per le aziende sanitarie*, Milano, Franco Angeli, pp. 99-132.
- Cesareo V. (a cura di) (2017), *Welfare responsabile*, Milano, Vita e Pensiero.
- Chieppa M. A. (2019), *Migrazioni e disabilità. Un approccio intersezionale per una scuola plurale*. In «Educazione Interculturale. Teorie, ricerche, pratiche», vol. 17, n. 1, pp. 122-143. In <https://rivistedigitali.erickson.it/educazione-interculturale/archivio/vol-17-n-1-2/> [consultato il 15/07/2020].
- Fiorucci M., Pinto Minerva F. e Portera A. (a cura di) (2017), *Gli alfabeti dell'intercultura*, Pisa, ETS.
- Folgheraiter F. (2003), *Relational Social Work. Toward Networking and Societal Practices*, London, Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Frasca V. (2011), *Disabilità e migrazione: problematiche e sviluppi*. In «Quaderni di Intercultura», Vol. 3, pp. 1-9. In <https://cab.unime.it/journals/index.php/qdi/article/view/788> [consultato il 12/04/2020].
- Friso V. (2019), *La scuola aperta a tutti: la sfida di disabilità e migrazione*. In Lucisano P. (a cura di), *Alla ricerca di una Scuola per tutti e per ciascuno. Impianto istituzionale e modelli*



- pedagogici*, Lecce, Pensa Multimedia, pp. 121-128. In <https://www.pensamultimedia.it/pensa/wp-content/uploads/2019/07/00-Sird-%C3%94%C3%87%C3%B3-2-Atti-Roma.pdf> [consultato il 15/04/2020].
- Genovese A. (2003), *Per una pedagogia interculturale. Dalla stereotipia dei pregiudizi all'impegno dell'incontro*, Bologna, Bononia University Press.
- Goussot A. (2011), *Disabilità, rappresentazioni e mondi culturali*. In «Educazione Interculturale. Culture, esperienze, progetti», Vol. 9, n. 1, pp. 11-26.
- Goussot A. (2010), *Bambini stranieri con bisogni speciali: rappresentazione della disabilità dei figli da parte delle famiglie migranti e degli insegnanti*. In «Ricerche di Pedagogia e Didattica», Vol. 1, pp. 1-26. In <https://rpd.unibo.it/article/view/1763/1140> [consultato il 20/04/2020].
- Goussot A. (2009), *Famiglie immigrate e disabilità*. In Pavone M. (a cura di), *Famiglia e progetto di vita. Crescere un figlio disabile dalla nascita alla vita adulta*, Trento, Erickson, pp. 125-148.
- Goussot A. (2007). *Identità meticce, pratiche meticce. Suggestioni metodologiche nell'ambito della cura, riabilitazione, educazione*. In «Animazione sociale», Vol. 2, pp. 46-53.
- Gozzoli C. e Regalia C. (2005), *Migrazioni e famiglie. Percorsi, legami e interventi psicosociali*, Bologna, Il Mulino.
- Josi E., Palma L. e Sciamplicotti F. (2003), *Il mediatore culturale nella giustizia minorile*. In Andolfi M. (a cura di), *La mediazione culturale. Tra l'estraneo e il familiare*, Milano, Franco Angeli, pp. 194-212.
- Lamberti S. (a cura di) (2013), *Apprendimento cooperativo nella scuola dell'infanzia. Percorsi e attività di educazione interculturale*, Trento, Erickson
- Leonardi B. (2012), *Famiglie, associazionismo e reti sociali*. In Caldin R. (a cura di), *Alunni con disabilità, figli di migranti. Approcci culturali, questioni educative, prospettive inclusive*, Napoli, Liguori Editore, pp. 127-133.
- Lepore L. (2010), *Per uno sguardo antropologico sulla disabilità: i minori disabili stranieri*. In «Minori giustizia. Rivista interdisciplinare di studi giuridici, psicologici, pedagogici e sociali sulla relazione tra minorenni e giustizia», Vol. 3, pp. 94-104.
- Martinazzoli C. (2012), *Due volte speciali. Quando gli alunni con disabilità provengono da contesti migratori*, Milano, Franco Angeli.
- Martinazzoli C. (2011), *Bambini con disabilità provenienti da contesti migratori: aspetti culturali, educativi e didattici*, Tesi di Dottorato di Ricerca in Pedagogia, XXIII ciclo, A.A.2009/2010, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano.
- Moro M. R. (2005), *Bambini di qui venuti da altrove. Saggio di transcultura*, Milano, Franco Angeli.
- Moro M. R. (2002), *Genitori in esilio. Psicopatologia e migrazioni*, Milano, Raffaello Cortina Editore.
- Pavesi N. (2017), *Disabilità e welfare nella società multietnica*, Milano, Franco Angeli.
- Pennazio V., Armani S. e Traverso A. (2015), *Le famiglie migranti di bambini disabili. Progettualità e interventi educativi*. In «Rivista Italiana di Educazione Familiare», Vol. 10, n. 1, pp. 167-182. In <https://oaj.fupress.net/index.php/rief/article/view/3964> [consultato il 10/04/2020].
- Picozzi M., Sala R. e Taviani M. (2005), *Riflessioni su medicina e multiculturalismo*. In Pasini N. e Picozzi M. (a cura di), *Salute e Immigrazione. Un modello teorico-pratico per le aziende sanitarie*, Milano, Franco Angeli, pp. 23-42.
- Pileri A. e Friso V. (2019), *Disabilità e migrazione: quale intreccio d'inclusione nella scuola primaria?*, in «L'integrazione scolastica e sociale», vol. 18, n. 1, pp. 72-94. In <https://rivistedigitali.erickson.it/integrazione-scolastica-sociale/it/visualizza/pdf/1719> [consultato il 12/04/2020].
- Sabatino G. M. (2008), *Tutti a scuola. La presenza degli stranieri e il ruolo di inclusione della scuola italiana*, Brescia, Editrice La Scuola.
- Sluski C. (2008), *Migrazione: la prospettiva delle reti sociali*. In Scabini E. e Rossi G. (a cura di), *La migrazione come evento familiare*, Milano, Vita e Pensiero, pp. 151-166.

- Terranova Cecchini R. e Tognetti Bordogna M. (1992), *Migrare: guida per gli operatori dei servizi sociali, sanitari, culturali e d'accoglienza*, Milano, Franco Angeli.
- Tognetti Bordogna M. (a cura di) (2004), *I colori del welfare. Servizi alla persona di fronte all'utenza che cambia*, Milano, Franco Angeli.
- Traina I. e Caldin R. (2014), *Multiple-discrimination of disabled children with a migrant background*. In *Children and Non-Discrimination. An Interdisciplinary Textbook*, Estonia, CREAN University Press of Estonia, pp. 173-187.
- Welterlin A. e LaRue R. H. (2007), *Serving the needs of immigrant families of children with autism*. In «Disability & Society», Vol. 22, n. 7, pp. 747-760.