

## VI. ABITARE TERRITORI FRAGILI: FACILITARE, CAPACITARE, PARTECIPARE

Nataschia Curto

### 1. Elementi di sfondo: il paradigma rights based nei servizi socioeducativi

L'approvazione della Convenzione ONU sui diritti (CRPD), avvenuta nel 2006, introduce nel dibattito categorie dotate della potenzialità di incrinare la struttura profonda dell'approccio psicopedagogico alla disabilità (Series, 2019). L'accesso a pieni diritti e libertà indipendentemente dal funzionamento e la considerazione della disabilità come una delle forme della diversità umana (Harpur, 2017) interrogano profondamente le pratiche, l'organizzazione dei servizi socioeducativi e la struttura epistemologica delle discipline.

Si tratta di una messa in discussione che, a partire dalla disabilità, rivela le potenzialità di investire tutto l'ambito del sostegno alle persone che non accedono pienamente alla cittadinanza<sup>1</sup>.

Grazie anche al suo valore di norma, infatti, la CRPD costringe a interrogarsi in modo radicale sull'organizzazione

1 Per una più approfondita argomentazione relativa a questo allargamento si veda N. Curto, *Trasformare i servizi socioeducativi. Dall'assistenza ai diritti*, Carocci, Roma 2021.

dei servizi come luogo in cui il sapere psicopedagogico viene esercitato, utilizzato, replicato e costruito. Si tratta, infatti, di un documento che sancisce un cambio di paradigma: il compito del sistema, e con esso le finalità dei saperi che lo sostengono e lo strutturano, perde la natura assistenziale che lo ha caratterizzato fin dagli albori e muove verso una vocazione *rights based* in virtù della quale assume a strumento per garantire la piena cittadinanza (Griffo, 2018).

Tale passaggio determina inevitabili punti di frizione. Le discrasie emergono in particolare laddove il rimodellamento del concetto stesso di fragilità, implicito nel cambio di paradigma in senso *rights based*, si trova ad attraversare un sistema di servizi e di saperi in cui la costruzione dell'altro come fragile appare strutturale. Nell'ambito di questo testo cercheremo di analizzare i principali punti di frizione in particolare osservando come agiscono nel discorso progettuale in ambito socioeducativo.

## 1.2 Punti di frizione

### 1.2.1 *Confinamento e distanziamento come direttrici dell'incontro con la fragilità*

In virtù degli attuali meccanismi di funzionamento del sistema di welfare, ad oggi, nel momento in cui esso si trova di fronte a una persona che non accede alla piena cittadinanza, la prima operazione che effettua è il collocamento in una "categoria di fragilità". Spesso, per come sono organizzati i servizi sui territori regionali, questo collocamento precede persino l'incontro con il primo operatore: è necessario sapere a quale "categoria di disagio" si appartiene per rivolgersi al servizio corretto.

Tale movimento di classificazione primaria costituisce un elemento strutturale: per essere in grado di offrire un supporto il sistema dei servizi sociali (e più in generale il sistema di welfare) è chiamato primariamente a *categorizzare*. È proprio in questa categorizzazione per disagio che è possibile individuare un primo punto di frizione con il nuovo paradigma rights based. Tale necessità, costruitasi per ragioni legate alla nascita stessa dei sistemi di welfare (Castel, 2015), porta infatti con sé due corollari: un confinamento e un distanziamento.

Chiamiamo *confinamento* il movimento esplicito volto a stabilire se la persona che si rivolge al sistema per un supporto appartiene alla categoria dei *veri* bisognosi e dunque di coloro a cui *spetta* essere aiutati (Mackenzie Louth, 2020). È sottinteso che si tratti di un gruppo specifico: un sottoinsieme stabile della popolazione formato da individui particolarmente e strutturalmente svantaggiati. Parlare di fragilità e marginalità evoca dunque in primo luogo una partizione: in virtù di tale confinamento, sia che esse vengano circoscritte in termini di gruppo – le persone fragili, i marginali – che di spazio – le periferie, il margine inteso con connotazione geografica o topografica – si assume che vi sia cioè una linea di separazione tra ciò che è fragilità, marginalità, vulnerabilità e ciò che non lo è<sup>2</sup>. Questo primo movimento influenza in maniera consistente le modalità e gli strumenti del prendersi cura poiché contribuisce a definire l'infrastruttura in termini di relazioni di potere attraverso cui il prendersi cura si declina.

Se il confinamento è esplicito (l'attribuzione della persona

2 In merito alla partizione tra società standard e non standard si veda L. J. Davis, "Normalità, potere e cultura", in Medeghini, *Norma e normalità nei Disability Studies. Riflessioni e analisi critica per ripensare la disabilità*, Erickson, Trento 2015, pp. 41-64.

a una categoria di bisognosi è espressamente richiesta dal sistema) il *distanziamento* avviene maggiormente sottotraccia. Le persone con cui i servizi entrano in contatto come utenti sono spesso percepite come *un altro tipo di persone* rispetto agli operatori e a chi fa parte delle loro cerchie sociali e delle loro famiglie<sup>3</sup>. Anche laddove non si tratta di una separazione fisica, volta a collocare l'altro in un luogo specifico, si genera sistematicamente un distanziamento simbolico che insiste su linguaggi e significati: una distanza dal centro, un collocamento ai margini rispetto ai luoghi primari – simbolici e materiali – dell'inclusione<sup>4</sup>.

Tale strutturale alterità, definita fin dal primo incontro, costituisce un punto di frizione con il paradigma rights based. Confinamento e distanziamento contribuiscono infatti ad allontanare i percorsi di vita delle persone dalla possibilità di svilupparsi “sulla base di uguaglianza con gli altri”. Questa espressione, che ricorre 37 volte nel testo della CRPD, costituisce uno dei più limpidi punti di orientamento nel perseguire l'attuazione del paradigma rights based (Tarantino, 2021).

Tali movimenti primari di differenziazione innescano infatti precocemente alcuni tra i processi che concorrono a costruire la persona come fragile: i processi di incapacitazione.

I servizi socioeducativi, tuttavia, tendono a respingere

3 Sui processi di distanziamento della sofferenza si veda M. Colucci, “Le buone pratiche e le buone teorie: note su deistituzionalizzazione e riflessione critica”, in S. Sambati, B. Saraceno, *Istituzioni e conflitti - Annuario Souq 2019*, Il Saggiatore, 2019, pp. 31-51.

4 Sulle conseguenze che tale distanziamento ha sui significati delle parole attraverso cui si organizzano le esistenze delle persone (casa, lavoro, amore...) si veda Marchisio Curto, *Diritto al lavoro e disabilità*, Carocci, Roma 2020.

l'idea di essere attori della costruzione della fragilità ma, al contrario, se ne rappresentano sovente come meri spettatori. Complice l'eredità pervasiva e persistente di un modello medico-individuale, infatti, secondo la narrazione prevalente e costitutiva nella cultura dei servizi, esisterebbero persone che la società *rifiuta* e di cui gli operatori sociali, una volta preso atto di questo rifiuto, sono chiamati ad occuparsi (Curto, 2021). Si pensa dunque a marginalità ed esclusione come a dati aprioristici, conseguenti alle caratteristiche della persona: è escluso *perché* è disabile, è alcolista, è schizofrenico. Di conseguenza, il sistema di servizi si colloca a valle rispetto all'esclusione, privandosi della possibilità di intervenire in modo strutturale sulla carenza di cittadinanza che vi è connessa. Questo stride con il mandato che il *framework rights based* dà ai servizi socioeducativi che è, al contrario, proprio quello di sostenere la cittadinanza indipendentemente dalla condizione di partenza.

Anche qui la CRPD offre un'occasione di messa in discussione di questa rappresentazione nel momento in cui problematizza il fatto stesso che la fragilità sia una condizione ontologica, personale, legata alle caratteristiche individuali e dunque in grado di prescindere dal – e precedere il – sistema sociale. Sicuramente non si tratta del primo sguardo nella storia della conoscenza che mette in luce la natura sociale della discriminazione ma la CRPD costituisce un'occasione preziosa per riflettere sul fatto che

i margini non sono equiparabili a un mero fatto di natura. Sono prodotti da determinati modi di vedere e di organizzare lo spazio sociale (Forgacs, 2015, p. 1).

Essa assume, infatti, il punto di vista delle persone la cui marginalità appariva maggiormente connotabile come “fatto di natura” in quanto incontrovertibilmente determinata dalla menomazione e dunque da fattori patologici *interni*: le persone con disabilità.

### 1.2.2 *Il sistema alla prova del paradigma rights based*

La messa in discussione della fragilità e della marginalità come dati naturali costituisce dunque uno dei principali punti di frizione tra il nuovo paradigma e il sistema attuale dei servizi socioeducativi.

Tale frizione si evidenzia a livello teorico ma appare particolarmente problematica a livello organizzativo. Ad oggi, infatti, la rappresentazione condivisa del margine diventa condizione di possibilità delle scelte e delle modalità di rapporto che con questi “marginari” il sistema ingaggia quindi, in definitiva, dell’organizzazione e delle pratiche che caratterizzano il lavoro nei servizi socioeducativi.

In particolare, oggi, a chi si trova in condizione di marginalità vengono attribuite determinate caratteristiche (problematicità, incapacità, bisogno): è come se esistesse una norma – di comportamento, di stile di vita, di forma del corpo e del pensiero – che fa da requisito per l’inclusione e vi fosse poi un margine abitato da persone fragili che a questi requisiti, per dolo o per disgrazia, non rispondono. Nell’ambito di tale processo la fragilità e la marginalità vengono costruite, dunque, come luogo altro dalla norma e la distanza centro-margine, normalità-devianza, fragilità-autonomia<sup>5</sup> viene ridefinita in termini di *bisogno*. È proprio la

5 Sul mito dell’autonomia afferma Benedetto Saraceno: “Uno dei miti ma più spesso mistificazioni della cultura riabilitativa psichiatrica

risignificazione delle differenze in termini di bisogno ad essere al centro del modello di incapacitazione e di costruzione del margine come inferiore<sup>6</sup>: quel soggetto o quel contesto sono marginali, non accedono alla cittadinanza piena – e dunque sono sofferenti – perché non *riescono* (o non vogliono), per una loro intrinseca struttura deficitaria.

Tale struttura deficitaria diviene condizione di possibilità per ciò che avviene nei servizi a livello operativo. A fronte dell'incapacità, infatti, per accompagnare il progetto di vita verso l'inclusione, appare necessario avvicinare quella persona alla norma anche giocando a questo fine pratiche di dominio (Rotelli, 1991). Quando il fragile, il margine diventa per definizione incapace e deficitario, infatti, diviene quasi logica conseguenza che gli interventi su di esso vadano immaginati secondo categorie, linguaggi e priorità che provengono dal centro e dal centro sono definiti e agiti. A corollario di tale implicito le regole, i codici, i significati differenti di cui chi lo abita è portatore vengono sistematicamente letti e riscritti in termini di devianza da quella norma, da quei requisiti a cui è necessario tendere (o, almeno, impegnarsi a tendere) per poter essere inclusi. In questo modo si genera un circolo

ma anche più In generale della cultura assistenziale rivolta ai deboli e agli esclusi è il riferimento all'autonomia come obiettivo primario il mito dell'Autonomia [...] la questione di fondo a a che vedere con il modello sociale che si persegue il modello di mercato che si persegue quello dell'Autonomia è quello Darwiniano ove è perseguita la capacità del singolo a partecipare vittoriosamente autonomia alla battaglia della sopravvivenza l'inclusione sociale sarebbe il miglioramento delle dotazioni danneggiate affinché il soggetto possa essere alla pari con gli altri tre (Sulla povertà della psichiatria", Derive e Approdi, 2017, pp. 163-164).

- 6 Che David Forgacs rileva essere isomorfo rispetto al modello culturale che ha fondato le pratiche coloniali (Forgacs, 2015).

vizioso in cui la precoce categorizzazione tende ad innescare un processo di incapacitazione che inizia a disegnarci fin dal primo incontro fino a infiltrare capillarmente il modello di accompagnamento e sostegno al progetto di vita messo in campo dai servizi.

La costruzione dell'altro come altrove e dell'altrove come strutturalmente – ontologicamente – fragile e incapace sta dunque alla base delle pratiche e delle organizzazioni dei servizi socioeducativi basati sul paradigma assistenziale. Ciò che è *centro* – quindi non-margine – non è definito una volta per tutte ma è situato: si disegna all'intersezione di direttrici sociali, culturali, economiche e politiche. Ciò avviene attraverso un meccanismo per molti versi speculare rispetto a quello che definisce la discriminazione intersezionale. Così come la situazione dei gruppi marginalizzati “cannot be understood as resulting from discrete forms of discrimination” (Crenshaw, 1989, p. 2), allo stesso modo la creazione del centro come luogo di potere risponde a dinamiche di intersezione, e non mera giustapposizione, delle direttrici di privilegio.

## 2. Il rapporto centro-margine nella produzione del discorso

### 2.1 Parlare di sé

La concentrazione di potere che si addensa al centro lo configura anche come luogo primario – quando non esclusivo – di *produzione del discorso*. Il discorso sulla fragilità, di cui quello psicopedagogico è un sottoinsieme, ne parla, la nomina e la tratta come un oggetto distanziato e distanziabile. È un discorso che si costruisce in un framework in cui la vulnerabilità è un luogo altro rispetto a quello in cui ci si



trova, da cui si parla e si pensa, in cui si condividono i significati e le categorie interpretative (anche quelle che caratterizzano il margine come tale). Fragilità e marginalità sono dunque definite dal centro e rispetto al centro: una persona fragile è una persona per difetto (Tarantino, 2021). Si tratta di una dinamica delle forze che si configura nella costruzione del discorso delineando un preciso scenario riguardo alle pratiche. Se ne possono osservare due aspetti.

In primo luogo, definire la condizione dell'altro per difetto determina (o forse sarebbe più accurato dire *richiede*) una posizione subordinata dell'altro nel discorso in termini di potere. Affinché la voce che parla - quella dell'operatore - sia nella posizione di dire chi è l'altro, com'è, con maggiore autorevolezza rispetto alla persona che quell'esistenza la vive, infatti, è necessario un rapporto di potere che gli attribuisca questo privilegio. Tale rapporto emerge nell'esperienza dei servizi socioeducativi sotto forma di segni tangibili.

Un primo esempio ne sono i programmi dei convegni quando accanto all'intervento del tecnico esperto, che parla spiegando l'oggetto-esistenza dell'altro (Marchisio, Curto, 2018) alla platea di esperti suoi pari, spesso, la voce della persona che vive quell'esistenza viene accolta in termini di "testimonianza": un'aneddotica con funzione ancillare quando non meramente decorativa. In questo modo, la voce dell'altro viene benevolmente ospitata ma assicurandola nel recinto in cui pascolano le *esperienze personali* depotenziate di ogni possibilità di costruire sapere.

Inoltre, nei contesti così costruiti la voce dell'altro è subordinata alle medesime condizioni che Foucault individuava per qualunque discorso indirizzato a chi esercita il potere

la conoscenza del regime di discorso entro cui tale atto potrà venir proferito, del contesto enunciativo a partire da cui potrà prendere forma (e..) la costi-

tuzione [in questo caso concessa a fronte di selezione dei relatori da parte di chi è padrone del discorso] di sé come soggetto di veridizione” (Bertani, 2015, p. 47).

La conoscenza e la possibilità di praticare le modalità dominanti del discorso – dall’uso della lingua orale fluente alla possibilità di stare fermi con un microfono in mano – divengono dunque requisito per poter avere voce – anche se in termini subordinati – riguardo alla propria esistenza.

Il medesimo rapporto di forza emerge anche, ad esempio, nelle schede dei progetti educativi. Nel costruire un progetto di vita, e più in generale nella ricca documentazione che accompagna la presa in carico di una persona da parte di un servizio, si ritrova un riquadro, spesso al fondo della pagina, per le opinioni della persona: ben separato, ben circoscritto e soprattutto distante – ci torneremo – dal luogo in cui si definisce lo spazio in cui quel progetto si muoverà. Anche qui la voce dell’altro, dunque, si raccoglie ma in uno spazio circoscritto e a basso potere trasformativo.

In entrambi gli esempi il discorso si costruisce al centro, nel luogo del sapere tecnico-scientifico, ed è il centro che concede la parola: l’opportunità che una persona partecipi al discorso su di sé non è considerata alla stregua di un diritto primario, ma diventa una possibilità elargita a fronte di una valutazione in termini di adeguatezza – formale e sostanziale. La possibilità di parola è subordinata alla *capacità* di costruire un discorso in grado di collocarsi rigorosamente dentro i canoni dominanti. Ciò determina un meccanismo sistematico per cui le persone rimangono ai margini della possibilità di produrre significato: le loro esistenze, descritte dal centro e per il centro, vengono loro sottratte per essere consegnate in termini aneddotici al discorso del tecnico “sulla condizione” (il discorso sulla disabilità, sull’homeles-

ness, sulla dipendenza...) che in questo processo innalza vorticosamente il proprio valore di verità diventando rapidamente, nella dinamica di costruzione dello spazio di possibilità di quella persona, ciò che ne governa i confini e ne definisce le traiettorie.

## 2.2 discorso, autodeterminazione, progettualità

È dunque quel punto di frizione tra modello rights based e sistema attuale di sostegno che abbiamo individuato nel processo precoce di partizione, confinamento e distanziamento a consentire l'innescò di processi di incapacitazione che colpiscono la possibilità stessa per la persona di farsi agente del discorso sulla sua esistenza.

Essere agente possibile di discorso appare, tuttavia, condizione primaria per poter autodeterminare il proprio percorso di vita, a maggior ragione laddove c'è un deficit di cittadinanza (Tarantino, Griffo, Bernardini, 2020).

Il progetto di vita è l'insieme dei processi di sostegno volti ridurre tale deficit, sostenendo la piena inclusione di coloro che si trovano in situazioni in cui questa appare limitata o assente.

Anche il progetto di vita si costruisce mediante un discorso: il discorso progettuale, attraverso cui ne vengono definiti confini, obiettivi, modalità. Il discorso progettuale è un particolare tipo di discorso che si sviluppa in uno specifico contesto – una persona che necessita di sostegno e un servizio che lo offre – e che ha la particolarità di essere un discorso in grado di far accadere. Esso, infatti, prefigura il futuro disegnando le azioni e gli scenari che lo avvicinano, lo costruiscono, lo rendono possibile. La natura progettuale del discorso consente, poi, a quelle azioni di passare da immaginate a reali.

Le condizioni a cui “le parole fanno accadere le cose” sono articolatamente definite; se nell’ambito della filosofia del linguaggio ci si occupa di declinare le condizioni formali per questa possibilità di accadere, in senso più ampio è possibile

descrivere le formazioni discorsive i sistemi di enunciati e gli atti enunciativi come parti integranti di un campo di rapporti di forza all’interno e non solo all’interno del quale si definiscono statuti posizioni funzioni e significati (Bertani, 2015, p. 41).

Sono proprio tali rapporti di forza che definiscono i confini della possibilità di far accadere che un enunciato o un discorso assume, anche nell’ambito della costruzione di un progetto di vita.

Per osservare come si articola questo processo all’interno del discorso progettuale socioeducativo guardiamone due lati.

Se osserviamo il lato della voce della persona che è titolare di quella vita, notiamo che nei percorsi d’aiuto si è spesso abituati a trattare la voce dell’altro attribuendole la “possibilità di far accadere” come se fosse una caratteristica sostanzialmente intrinseca, come una sorta di competenza. A volte ci proponiamo persino di misurarla: la chiamiamo “capacità di autorappresentarsi” (o “di autodeterminarsi”), la valutiamo e, sulla base di questa valutazione, le concediamo più o meno potere. Chi viene valutato capace di autodeterminarsi accede infatti alla possibilità – forse un po’ tautologica – di scegliere per sé. Quel potere di direzionare l’esistenza altrui che il sistema dei servizi si ritrova in mano in virtù dell’incapacitazione del margine di cui si diceva sopra, dunque, viene in questo modo restituito alla persona non come un diritto ma in una dinamica di concessione, con la gra-

dualità definita dalla valutazione della “capacità” di quella voce di dire e scegliere. Qui si osserva un ulteriore punto di frizione con il modello rights based che definisce l’autodeterminazione come un diritto e non come una capacità. La centratura sulle qualità del discorso altrui spesso trae in inganno: nel momento in cui i nuovi indirizzi rights based per il sistema dei servizi indicano la necessità di modificare il modello di intervento in termini emancipatori, spesso, ci si sofferma su come potenziare il discorso dell’altro, su come rendere questo discorso, tanto incapace, maggiormente ascoltabile, ricevibile, su come *allenarlo* ad acquisire maggiore potere. Si tende invece a trascurare il secondo lato del discorso: quello che accade a seguito delle parole in termini di recezione. La possibilità che le parole hanno di far accadere, infatti, non è definita solo da come esse sono o da quali siano le condizioni della loro enunciazione, ma anche da come vengono recepite. Non si tratta di una recezione in termini cognitivi, di ciò che l’altro *capisce* di quel che viene detto, ma di quel che l’altro – in questo caso l’operatore – *se ne fa* del discorso altrui. Vedremo nei prossimi paragrafi alcuni esempi di questa recezione che mostrano come questo aspetto contribuisca alla costruzione dell’altro- della persona resa fragile, della persona con disabilità, dell’utente del servizio- come incapace di discorso progettuale.

### 3. Capacitazione e condizioni di possibilità: dal discorso al progetto di vita

#### 3.1 Centratura e punto d’accesso

Un primo elemento disfunzionale nella costruzione del discorso a fondamento del progetto di vita può essere indivi-

duato nella centratura. Già Peppe dell'Acqua (2013) osservava come uno dei problemi dell'incontro tra professionista e persona che attraversa l'esperienza della sofferenza mentale sia la centratura sulla diagnosi: il professionista incontra l'altro *in quanto* schizofrenico, psicotico. La sistematicità di tale centratura induce a immaginare che la diagnosi sia l'unico punto d'accesso possibile a quella esistenza: si tratta di un sentire estremamente diffuso tra gli operatori, che condividono il riflesso che li porta a pensare "non posso sapere che fare con lui se non so *che cos'ha*". Del resto, come si diceva sopra, è il funzionamento stesso del sistema di servizi che richiede una centratura precoce sugli aspetti eletti a deficit: devo decidere in quale settore di risposta inserire la persona e per farlo ho bisogno di categorizzare il suo disagio. Da questa etichetta, nell'attuale sistema, dipende tutto: da chi paga l'intervento a quali possono essere i professionisti ingaggiati.

Incontrando la persona, dunque, il sistema di servizi elegge una caratteristica a determinante trattandola, da allora in poi, come la categoria primaria per leggere l'esistenza di chi ha davanti: è un alcolista, è un senza dimora cronico, è un disabile. Si tratta di un'operazione non priva di conseguenze.

In primo luogo, è uno dei viatici al distanziamento che si citava sopra: un'esistenza ridotta a una sola dimensione appare diversissima da quella che viviamo in prima persona, che percepiamo complessa e irriducibile. Si genera una sorta di incommensurabilità che facilmente rende quell'esistenza distante, altra.

In secondo luogo, questa operazione espone a un altissimo rischio di confondere il discorso sulla persona con il discorso sull'etichetta (diagnostica o di quella che Dell'Acqua chiama "la diagnostica del quotidiano"). Stiamo parlando di Andrea o dell'autismo? La risposta non è neutra dal punto di vista

del potere, perché l'oggetto del discorso contribuisce a definire chi è maggiormente legittimato a esserne il proprietario.

In terzo luogo, ma non secondariamente ai fini della costruzione del progetto di vita in prospettiva emancipatoria, assumere il controllo dei punti d'accesso all'esistenza altrui significa sottrarre questo potere all'altro. Non si tratta di un processo da poco. Scegliere in modo autodeterminato quali sono i punti di accesso che si concedono all'altro rispetto alla propria esistenza, alla propria storia, alla propria intimità costituisce un'enorme fetta del potere sulla propria vita. Nella dinamica dell'incontro che si definisce nei servizi, invece, non solo la persona viene espropriata di questo potere ma capita persino che essa stessa abdichi all'autorappresentazione della propria complessità, imparando a presentarsi ai nuovi operatori che incontra con la stessa formula o etichetta che sa che all'operatore è necessaria per categorizzarla<sup>7</sup>.

Inoltre, la scelta del punto d'accesso non è casuale: per come funziona il sistema di servizi l'altro viene incontrato e conosciuto tramite la dimensione di maggiore distanza dalla norma, quella che in quel momento il sistema percepisce come maggiormente problematica.

Tutto ciò configura un processo invalidante: quello che la persona dice viene reso non-valido, gli viene cioè sottratto il potere di definire la propria situazione, la propria esistenza, le proprie traiettorie di vita attraverso le proprie categorie. Non viene assunto che la persona possa dire di sé quello che sceglie, nell'ordine e nel tempo in cui lo sceglie: bisogna che *dica* (ma in realtà se lo dice o no è abbastanza privo di peso, perché il sistema *lo sa*) prima quello che conta, cioè la dimensione problematica.

7 Su questo argomento si veda Fragomeni, *Dettagli inutili*, Alpha Beta Verlag, 2016.

Questo atto radicale e originario di disempowerment, a cui va incontro ogni persona che si avvicina ai servizi per chiedere supporto, è motivato dalla cultura professionale secondo cui

è necessario definire un intervento in cui il sapere e gli apparati organizzativi e istituzionali tendono a definire il problema, a renderlo oggettivamente spiegabile e confrontabile (Dell'Acqua, 2013, p. 105).

Le esigenze del sistema prevaricano quelle delle persone: se ciascuno fosse messo in condizione di rappresentare e condividere la propria esistenza secondo le proprie categorie, dentro i propri quadri di significato, attraverso i modi e i tempi di chi dispone delle parole su sé questa “spiegabilità e confrontabilità” verrebbe meno. Non si riuscirebbe più a far corrispondere le vite delle persone ai settori dei servizi – e dei saperi – e ciò potrebbe finire per mettere in discussione il prevalere del discorso *del centro* per spiegare le vite di chi è discriminato.

L'espropriazione della possibilità di scegliere il punto d'accesso alla propria esistenza costituisce dunque un primo nucleo radicale di disempowerment: si tratta di un esempio di atto discapacitante che spesso è percepito come neutro e necessario nei processi che vengono sviluppati nel sistema di presa in carico.

### 3.2 Il discorso come “segno di”

Si possono individuare ulteriori processi che, ad oggi, orientano il discorso e le pratiche professionali e psicopedagogico verso la marginalizzazione dei soggetti.

Uno dei cardini dei processi di depotenziamento del discorso altrui è la possibilità – il potere – che gli operatori



hanno di trattare il discorso dell'altro come *segno di*. Nell'ambito dei servizi socioeducativi, infatti, il discorso della persona presa in carico non viene ascoltato riconoscendogli l'ampia gamma delle possibilità che ha un discorso (spiegare, raccontare, ordinare, determinare conseguenze eccetera...) ma viene accolto

alla sola condizione di averlo trasformato, già da prima che esso potesse cominciare ad articolarsi, in pletora di segni che rimandano a una struttura soggiacente [...] patologicamente connotata (Bertani, 2015, p. 42).

Un esempio di questo meccanismo si può ritrovare nei contesti dove si progetta con le famiglie dei bambini con disabilità: si tratta della pre-codifica del discorso delle famiglie secondo le categorie costruite sulla base della reazione alla comunicazione di diagnosi infausta elaborata da Kubler-Ross (1973).

Secondo questa lettura «classica», che si ritrova ancora in diversi testi psicopedagogici, la famiglia si troverebbe, nei primi momenti, a elaborare un vero e proprio lutto per la perdita del figlio ideale, a fronte dell'irrompere della situazione di disabilità del figlio reale. A questo passaggio seguirebbe poi una fase di rifiuto (corrispondente a quello che Kubler-Ross identifica come «negazione»), in cui la famiglia rifiuterebbe di accettare la condizione di disabilità del figlio. A questa fase seguirebbe quella della rabbia e della frustrazione. Solo dopo aver superato la fase della rabbia la famiglia inizierebbe il percorso verso l'accettazione, descritto spesso più o meno implicitamente come un percorso al ribasso relativamente alle aspettative (Marchisio, Curto, 2017, p. 88).

Quando, dunque, la famiglia porta il suo discorso in contesto di progettazione, l'operatore tende a collocarlo in una delle fasi descritte. A seguito di questa trasformazione del discorso dell'altro in "segno di" (non accettazione, rabbia...) il processo emancipatorio e progettuale si blocca – a prescindere dalla correttezza in termini psicologici dell'interpretazione fornita – poiché tale operazione sottrae al discorso della famiglia *la possibilità di far accadere*. In tale spostamento, infatti, l'insoddisfazione per un servizio ricevuto – "non voglio che mio figlio frequenti quel centro" – diventa *segno della* rabbia per la condizione del figlio, le istanze che domandano un futuro di pari diritti e inclusione – "vorrei che mio figlio lavorasse" – vengono lette come *segno di* mancata accettazione della condizione e, a corollario, l'abbandono di ogni speranza relativa a un percorso di autentica cittadinanza viene salutato come auspicato *segno di* accettazione del limite. Il fatto stesso che il discorso di quella famiglia incontri questa dinamica sistematica di rilettura e deviazione rispetto alle intenzioni blocca il processo di emancipazione e di assunzione di regia dell'esistenza<sup>8</sup>.

Un ulteriore esempio del trattamento riservato al discorso delle persone rese fragili<sup>9</sup> è la costante doppia valutazione a cui sono soggette le loro scelte. Quando una persona che si trova nella posizione di utente dei servizi opera una scelta, infatti, questa viene sempre analizzata su due livelli: il primo che attiene maggiormente al contenuto della scelta e un secondo che usa quella scelta per valutare la capacità di scegliere della persona.

8 Sugli effetti del discorso professionale sulle famiglie dei bambini con disabilità e sulle possibili contromisure si veda Marchisio, Curto, 2017 e 2018.

9 L'espressione rese fragili è stata introdotta nel dibattito da Giampiero Griffò sulla scorta dell'utilizzo del termine disabled-disabilitati da parte del movimento internazionale delle persone con disabilità.

Le scelte che la persona fa sono indicatore: dicono se sa scegliere, se appartiene dunque alla compagine di esseri umani razionali<sup>10</sup> e se – e quanto – intende *migliorare* la sua condizione. In una stratificazione confusa tra visione illuminista dell'essere umano e misurazione della meritevolezza come requisito per ricevere aiuto, l'unico elemento chiaro è che quello che la persona sceglie è sempre *qualcosa che significa qualcos'altro*. In termini pedagogici, tale operazione contiene due movimenti discapacitanti<sup>11</sup>.

In primo luogo, anche qui, il discorso viene deviato dalle intenzioni della persona – che erano quelle di operare una scelta, non di sottoporre il proprio arbitrio a valutazione – e ciò avviene secondo processi che essa non può controllare.

In secondo luogo, si determina una gigantesca sproporzione a livello di potere. Che cosa quel “segno di” significhi è stabilito in modo unilaterale dall'operatore: non c'è spazio per le categorie, i valori, il senso di cui l'altro è portatore. Tale valutazione, già discapacitante in sé, ha inoltre la possibilità – in realtà spesso l'esplicita funzione – di ridefinire gli spazi di libertà e di possibilità per quella persona: il meccanismo “se sa – allora può” ingabbia ogni scelta nello strettissimo cunicolo della necessità di dimostrare (Curto, Stefani,

10 Sul rapporto tra razionalità e autodeterminazione si veda Curto (a cura di) *Da utenti a cittadini: per una effettiva applicazione della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità. Scenari dai territori e dall'accademia*, Pensa MultiMedia, Lecce 2022.

11 La capacitazione, secondo la definizione che afferisce al pensiero di Danilo Dolci “un processo in cui persone o gruppi che si trovano in una situazione di impotenza apprendono modalità di pensiero ed azione che permettano loro di agire in maniera autonoma per soddisfare i propri bisogni fondamentali e incamminarsi lungo un processo di sviluppo: chi non aveva potere lo acquisisce, o meglio scopre di possederlo” (Valpiana 1999).

2021). La posta in gioco è la possibilità per la persona di riottenere quegli spazi di libertà che le sono sottratti in virtù del meccanismo di incapacitazione primario insito nella definizione della fragilità, che diventano in questo modo riconcedibili dal servizio sulla base di quanto la persona *si dimostra* “capace di scegliere”.

Il circolo vizioso dell’incapacitazione che si determina genera dunque una sorta di forza centrifuga che finisce per schiacciare la persona contro i bordi dello scegliere: l’adesione a ciò che l’altro pensa (o si suppone che pensi, perché spesso come chi è stato utente dei servizi sa – si tratta di un gioco a indovinare), o l’opposizione a tutto ciò che viene proposto o affermato. A chiudere il cerchio, tali manifestazioni – nominate come eccessiva dipendenza o oppositività – vengono ascritte a caratteristiche intrinseche, più o meno patologizzate ma comunque proprie della persona e ostacolo del processo di emancipazione, finendo per confermare l’incapacità della persona posta alla base dell’appropriazione primaria.

#### 4. Conclusioni: “Le regole del gioco” tra potere e sostegno

Alcuni tra gli esempi portati nei paragrafi precedenti mostrano come il passaggio dal discorso al progetto sia esposto ad un alto rischio di bloccare una progettazione socioeducativa rights based che possa accompagnare le esistenze in termini emancipatori. La possibilità di essere agenti della propria vita, infatti, è profondamente connessa al potere di dire di sé e alla (ri)appropriazione della propria identità e delle narrazioni ad essa collegate come viatico possibile per far coesistere sofferenza e complessità con la possibilità di ricevere sostegno.

Il processo di autodefinizione, dire di sé stessi e della

propria storia attraverso le proprie parole, chiama in causa per la persona il nucleo cruciale di riappropriazione dell'identità che fa parte, a pieno titolo, del processo di emancipazione. Definire sé stessi, infatti, non è rappresentabile alla stregua una competenza, come se si trattasse di autoassegnarsi l'ennesima etichetta, ma piuttosto si tratta di praticare quotidianamente potere di innescare e attraversare un processo emancipatorio complesso e situato. In questo senso il linguaggio, specie quello tecnico che all'etichetta tende per natura (e per vezzo) si definisce come il luogo di un potere contrastante rispetto ai percorsi emancipatori.

Una delle direttrici dell'esercizio di questo potere è, come abbiamo visto, la recezione del discorso della persona nell'ambito dei servizi. È necessario a questo proposito sottolineare che, anche quando avviene nella più rilassata gentilezza, l'ascolto non è un atto neutro: il tipo di recezione, in alcune condizioni di potere, influenza la possibilità che quel discorso ha di far accadere cose, la possibilità stessa di esistere del discorso progettuale.

Le interazioni discorsive tra operatori e persone sono caratterizzate, infatti, da alcuni elementi sistematici che definiscono una recezione – di cui abbiamo visto alcuni esempi – che tende ad agire ostacolando la possibilità di trasformare il discorso che la persona fa in progetto. Il depotenziamento della possibilità di dire di sé, la supposta incapacità di discorso (progettuale e non), le forme della pre-codifica e la risignificazione delle parole altrui in termini di sintomo sono solo alcuni esempi del processo che fa convergere l'espressione di desideri e aspirazioni, di pensieri su di sé verso l'impossibilità strutturale di utilizzare quelle aspirazioni per progettare. Questo processo di depotenziamento sistematico muove dal discorso ma non si limita ad esso, non agisce cioè soltanto sulla possibilità di quel discorso di di-

ventare progetto, ma amplifica la sua portata andando a costituire un esempio di quelle che Appadurai (2013) chiama “adverse terms of recognition”.

Nel contesto di progettazione che si definisce nell’ambito delle condizioni descritte, infatti, la persona viene invitata a pensare al futuro all’interno di uno schema in cui è indotta a sottoscrivere categorie che confermano il processo di disempowerment (Appadurai 2013cit.). Come abbiamo visto infatti, quando una persona si trova ad essere un utente dei servizi è chiamata – in virtù dell’incapacitazione originaria – ad abdicare all’aspettativa di essere trattato come un qualunque cittadino in termini di potere su di sé:

una persona che vive una condizione di sofferenza, di disagio, di debolezza, entra nell’istituzione, passa il confine della medicina, del manicomio, dei servizi sociali e anche se non entrasse in nessun luogo fisico deputato, entra in una dimensione diversa (Dell’Acqua, 2013, p. 259).

In questa “dimensione diversa” il potere di definire la direzione della propria vita, le priorità, gli spazi di relazione e la possibilità di essere sostenuti in percorsi autodeterminati è sempre subordinato alla valutazione di adeguatezza delle aspirazioni e delle categorie. La persona in questo processo si trova davanti a un bivio paradossale: per far sì che il suo discorso relativo a desideri e aspirazioni venga considerato valido, deve rinunciare ad aspirare autenticamente.

Nell’ambito del discorso che dovrebbe portare al progetto la persona, dunque, può dire la sua opinione – con costi più o meno alti – ma quello che nel progetto si fa resta definito altrimenti.

Da una parte, la persona presa in carico deve accettare di cedere i propri desideri e le proprie direttrici di senso alla

tassonomia dei sintomi: è l'operatore – e in senso lato il sapere tecnico – a stabilire se e a quali condizioni quel discorso è legittimato a far accadere.

Questo avviene su diversi livelli: la riduzione del discorso altrui ad oggetto di analisi, a segno di, a parola in posizione subordinata porta a una minore coerenza dell'atto linguistico stesso, che quindi può sfociare nella possibilità da parte dell'ascoltatore di farne conseguire esiti meno pregnanti. La possibilità stessa che l'operatore ha di ridefinire il discorso dell'altro attraverso le direttrici di incapacitazione, di cui patologizzazione e infantilizzazione sono le principali, finisce per concretizzare questa perdita di potere.

L'espressione di un desiderio può essere quindi riclassificata come un delirio, una stereotipia, un capriccio, una ripicca invece che come una decisione sul futuro. A valle di tale riclassificazione l'operatore si trova nella posizione di scegliere oppure no se *concedere* l'oggetto di quel capriccio o di quel delirio; sarà però d'altro canto facilissimo anche non concederle, perché in fondo è un capriccio, è un delirio, è una forma di discorso depotenziata in partenza.

La questione, è necessario non confondersi, non riguarda parametri di gentilezza o accoglienza nell'ascolto ma la possibilità di far conseguire azioni dal discorso che la persona fa su di sé e sul suo mondo senza che sia necessaria una validazione di tale discorso. Nel trasformare il discorso in progetto, infatti, spesso gli operatori let them speak, let them say whatever they want but stop that speech from counting as an action (Langton, 1993, p. 299).

La dinamica descritta che si definisce nell'ambito del discorso progettuale in contesti socioeducativi chiama in causa quella che Appadurai definisce la capacity to aspire: la possibilità di esprimere aspirazioni e l'opportunità di perseguirle sono connesse in quanto *“la capacità di avere aspirazioni so-*

*pravvive e prospera con la pratica, la ripetizione, l'esplorazione la congettura, la confutazione"* (Appadurai, 2013, p. 260).

Diviene di conseguenza necessario mettere a punto all'interno dei percorsi di accompagnamento meccanismi che non solo consentano ma proattivamente favoriscano questa pratica, questa ripetizione, questa esplorazione attivando i necessari supporti laddove la partecipazione è ostacolata. La capacitazione, così come l'inclusione, non sono fini: sono mezzi. Il fine è contrastare il deficit di cittadinanza: creare le condizioni affinché le persone possano condurre il tipo di vita a cui aspirano.

Tutto questo non può configurarsi attraverso una mera metodologia di accompagnamento ma avviene necessariamente in modo situato: lo stesso Appadurai, infatti, riconduce la *capacity to aspire* non a caratteristiche individuali ma la descrive come

un'esperienza più complessa delle relazioni tra l'ampio gamma dei mezzi e dei fini, perché dispongono di una maggiore riserva di esperienze concernenti i rapporti tra aspirazioni e risultati, perché sono in una posizione favorevole per esaminare e raccogliere diverse esperienze di esplorazione di prova, perché hanno molte occasioni di collegare i beni materiali e le opportunità più a portata di mano alle circostanze e opzioni più generali e generiche (Appadurai, 2013, p. 258).

La costruzione del progetto di vita in una prospettiva rights based, dunque, necessita di nuovi spazi che si articolano primariamente come spazi di discorso e spazi sociali.

Se è nel passaggio tra costruzione del discorso e dipanarsi del progetto che il modello rights based si inceppa, allora appare proprio quello il punto in cui inserire pratiche in



grado di far slittare le direttrici di potere che stanno alla base di questa cristallizzazione. Non si tratta di trovare una nuova metodologia per progettare, ma di agire sui punti di frizione tra le pratiche attuali e il modello rights based inserendo elementi deviatori proprio nei punti dove insistono gli snodi discapacitanti del discorso affinché i processi di inclusione non si configurino come

l'apprendimento delle regole del gioco degli inclusi da parte degli esclusi, ma un mutamento delle regole del gioco (Saraceno 2019).

## Bibliografia

- Appadurai A. (2013). *The Future As Cultural Fact: Essays on the Global Condition* (trad. it. *Il futuro come fatto culturale. Saggi sulla condizione globale*, Raffaello Cortina, Milano 2014).
- Bertani M. (2015). Il silenzio della servitù. Note su presa di parola, dir vero e democrazia in Michel Foucault. *Minority Reports: Cultural Disability Studies* vol. 1-2 The capture of speech pp. 37-75.
- Castel R. (2015). *Incertezze crescenti. Lavoro, cittadinanza, individuo*. Editrice Socialmente.
- Colucci M. (2019). Le buone pratiche e le buone teorie: note su deistituzionalizzazione e riflessione critica. In S. Sambati, B. Saraceno, *Istituzioni e conflitti - Annuario Souq 2019*. Il Saggiatore, pp. 31-51.
- Crenshaw K. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. In *Feminist legal theory* (pp. 57-80). Routledge.
- Curto N. (2021). *Trasformare i servizi socioeducativi. Dall'assistenza ai diritti*. Roma: Carocci.
- Curto N., Stefani S. (2021). Per un welfare delle aspirazioni: il

- progetto HOOD Homeless's Open Dialogue. *Epale Journal on Adult Learning and Continuing Education*, 2021, 108-115.
- Davis L.J. (2015). Normalità, potere e cultura. In Medeghin, *Norma e normalità nei Disability Studies. Riflessioni e analisi critica per ripensare la disabilità* (pp. 41-64). Trento: Erickson.,
- Dell'Acqua G. (2013). Peppe dell'Acqua racconta di come Basaglia abbia fatto cadere le mura di Gerico. In Rovatti, *Restituire la soggettività* (pp. 109-122). Alpha Beta Verlag.
- Forgacs D. (2015). *Margini d'Italia: l'esclusione sociale dall'Unità a oggi*. Bari: Laterza.
- Fragomeni A. (2016). *Dettagli inutili*. Merano: Alpha Beta Verlag.
- Griffo G. (a cura di) (2018). *Il nuovo welfare coerente con i principi della crpd. L'empowerment e l'inclusione delle persone con disabilità*, s.e., s.l..
- Harpur P. (2017). Nothing about Us without Us: The un Convention on the Rights of Persons with Disabilities. In A. Leithner, K. Libby (eds.), *Oxford Research Encyclopedia of Politics* (pp. 1-20). Oxford: Oxford University Press.
- Kübler-Ross E. (1973). *On death and dying*. London: Routledge.
- Langton R. (1993) Speech acts and unspeakable acts. *Philosophy and Public Affairs*. 22 (4), 293-330.
- Mackenzie C., Louth J. (2020). The neoliberal production of deserving and undeserving poor: a critique of the Australian experience of microfinance. *Social Policy and Society*, 19(1), 19-35.
- Marchisio C., Curto N. (2017). *Costruire futuro. Ripensare il dopo di noi con l'Officina della vita indipendente*. Trento: Erickson.
- Marchisio C., Curto N. (2019). *Diritto al lavoro e disabilità. Progettare pratiche efficaci*. Roma: Carocci.
- Marchisio C., Curto N. (2018). Lavorare al servizio di un sogno. L'Officina per la vita indipendente come approccio con le famiglie. *L'integrazione scolastica e sociale*, 17, 54-68.
- Rotelli (1991). Lo scambio sociale. In G. Gallio, *L'impresa sociale*.

- Cooperazione, lavoro, riabilitazione, culture di confine nelle politiche di salute mentale.* Trieste edizioni “è”.
- Saraceno B. (2017). *Sulla povertà della psichiatria.* Roma: Derive e Approdi.
- Saraceno B. (2019) *Psicopolitica.* Roma: Derive e approdi.
- Series L. (2019). Disability and human rights. *Routledge handbook of disability studies.*
- Tarantino C. (2021). Vizio di forma. La disabilità come elemento sfuggente alla ‘forma standard’. *L'altro Diritto. Centro di documentazione su carcere, devianza e marginalità*, 5, 107-117.
- Tarantino C., Griffo G., Bernardini M.G. (2021) *La discriminazione delle persone con disabilità. Un deficit di cittadinanza.*
- United Nations (2006). *Convention on Rights of People with Disabilities*, <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>.
- Valpiana M. (1999). *Proseguire il lavoro di Danilo Dolci*, [http://www.centrostudialeph.it/archivio/dolci/web\\_site/dda/valpiana.html](http://www.centrostudialeph.it/archivio/dolci/web_site/dda/valpiana.html).