



Cecilia Marchisio*

Associate professor | Department of Philosophy and Educational Sciences | University of Turin | cecilia.marchisio@unito.it

Alessandro Monchietto

PhD student | Department of Philosophy and Educational Sciences | University of Turin | alessandro.monchietto@unito.it

Change society, not the individual.
Oppressione e disabilità nel pensiero di Mike Oliver

Change society, not the individual.
Oppression and disability in Mike Oliver's thought

Call • L'eredità dei maestri e delle maestre. Un dialogo attivo e critico che rimarrà aperto

ABSTRACT

This article pays tribute to the late English academic and disability rights activist Mike Oliver, who coined the concept of the social model of disability in 1983. Disability is a complex phenomenon that challenges the individual model of disability. This article examines this model, which medicalizes individuals with disabilities and fails to acknowledge the societal barriers that create disabling conditions. Drawing on the social model of disability, we analyse the thesis that it is the product of social norms and structures that exclude and marginalise those who do not fit in. However, we also recognize the limitations of the social model and call for a more nuanced approach that acknowledges the diversity of disability experiences. Finally, we urge action to address the barriers that prevent individuals with disabilities from fully participating in society. By exploring the limitations of the traditional individual model of disability and advocating for a more nuanced understanding of disability, we aim to honor Oliver's legacy and continue his work towards a more inclusive and equitable society.

Keywords: disability, disablement, Michael Oliver, social model of disability, CRPD, ableism, critical studies on disability.

OPEN ACCESS Double blind peer review

How to cite this article: Marchisio C., Monchietto A. (2023). Change society, not the individual. Oppression and disability in Mike Oliver's thought. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, XI, 1, 12-19. <https://doi.org/10.7346/sipes-01-2023-01>

Corresponding Author: Cecilia Marchisio | cecilia.marchisio@unito.it

Received: 10/04/2023 | **Accepted:** 17/06/2023 | **Published:** 30/06/2023

Italian Journal of Special Education for Inclusion | © Pensa MultiMedia Editore srl
ISSN 2282-6041 (on line) | DOI: 10.7346/sipes-01-2023-01

* L'articolo è l'esito del confronto e della collaborazione scientifica degli autori. Ai fini di una identificazione delle parti, laddove richiesto, si specifica che sono da attribuire a Cecilia Marchisio i § 1, 5, 6; ad Alessandro Monchietto i § 2, 3, 4. Le conclusioni sono frutto di un lavoro congiunto.



1. Introduzione

Il modello sociale della disabilità ha avuto una considerevole influenza nel campo degli studi sulla disabilità, così come sulle prospettive educative sull'inclusione, e rappresenta un contributo fondamentale per la riflessione culturale e politica del nostro tempo (Medeghini & Valtellina, 2006). La sua origine risale agli anni '60 e '70 del Novecento, quando il mondo accademico, le persone disabili e i movimenti che ne promuovevano il protagonismo si unirono per decostruire il lemma "disabilità" e promuoverne la demedicalizzazione (Barnes, 2008; Barnes, Oliver & Barton, 2002).

Una delle figure più note è stato il sociologo e attivista Michael Oliver, morto all'età di 74 anni il 3 marzo 2019. Oliver ha coniato nel 1983 la nozione di "modello sociale della disabilità" e nel 1990 ha rivoluzionato il proprio campo disciplinare con *The Politics of Disablement* (Oliver, 1990a), diventando un punto di riferimento per gli studi critici sulla disabilità (Barnes, 1996; Barnes & Mercer, 2003; Barton, 1999; Johnstone, 2001; Linton, 1998; Shakespeare, 1998; Thomas, 2007).

In omaggio alla sua recente dipartita, l'obiettivo di questo articolo è duplice. Da un lato intendiamo ripercorrere il *Denkweg* di Oliver, con l'intento di individuarne le tappe e la portata. Dall'altro, desideriamo evidenziare quanto esso costituisca un'eredità viva per pensare criticamente alla disabilità oggi, sfidando l'individualismo metodologico ancora dominante (Bunbury, 2019) e offrendo una grammatica concettuale utile a espandere la nostra capacità collettiva di pensare e agire.

Come rimarcato da Oliver, non si tratta solo di proclamare astrattamente ciò che si dovrebbe realizzare nell'oggi, ma anche di espandere il regno delle possibilità; non si tratta semplicemente di operare entro determinati vincoli, ma di agire su quei vincoli al fine di trasformarli (Oliver, 2013).

2. Una sfida al modello individuale di disabilità

La definizione di disabilità fornita dal modello sociale si rifà alla distinzione originariamente tracciata dall'Unione dei disabili fisici contro la segregazione (UPIAS), che nei *Principi fondamentali della disabilità* (1976) definiva le persone disabili come gruppo oppresso:

A nostro avviso, è la società che disabilita le persone con una problematica fisica (*impairment*). La disabilità è qualcosa di imposto sopra i nostri deficit, attraverso il modo in cui siamo isolati ed esclusi senza necessità dalla piena partecipazione alla società. Le persone disabili sono quindi un gruppo sociale oppresso (UPIAS, 1976, pp. 3-4).

Secondo tale prospettiva, la disabilità è qualcosa che viene imposto alle persone disabili da una struttura opprimente e discriminante. Lo status di inferiorità in cui vengono gettate non è un effetto naturale della loro menomazione, ma è prodotto da disposizioni sociali ingiuste.

In questa direzione, un primo modo per comprendere la visione proposta da Mike Oliver è riprendere la dicotomia che egli delinea nel libro *Social Work with Disabled People* (1983), scritto con l'intento di fornire ai suoi allievi e allieve – futuri assistenti sociali – strumenti interpretativi e di intervento ispirati ai principi elaborati dai movimenti per l'emancipazione delle persone disabili.

Oliver identifica due matrici opposte che, a suo parere, condizionano ogni intervento a supporto delle persone con disabilità. Da un lato, quello che definisce "modello individuale", basato su di una prospettiva che interpreta la disabilità come una condizione ontologica del soggetto, descritta e percepita alla stregua di una tragedia personale. Questo approccio individua il problema nell'agente (più precisamente, nelle limitazioni funzionali derivanti dalla presenza di una menomazione organica) e stabilisce una relazione di causalità lineare tra tale condizione, intesa come allontanamento dalla normalità, e la disabilità. Le soluzioni che vengono mobilitate per fornire una risposta a questa situazione sono volte a compensare la strutturale manchevolezza del soggetto: è necessario offrire interventi atti a curare, ristabilire o generare



uno sviluppo del corpo il più vicino possibile a quello della “persona abile”, al fine di riconquistare una presunta umanità perduta (Oliver, 1990b).

Dall’altro lato, il modello sociale si fonda sulla convinzione che la disabilità non rappresenti una qualità intrinseca del soggetto, ma sia piuttosto una condizione di oppressione ed emarginazione socialmente prodotta. Detto diversamente, il modello sociale “non nega il problema della disabilità, ma lo colloca in pieno all’interno della società” (Oliver, 1996a, p. 32): la causa della disabilità non ha pressoché nulla a che fare con gli aspetti personali o biologici, ma è un problema derivato dall’incapacità della collettività nel fornire servizi adeguati a specifici settori della popolazione e nell’abbattere le barriere che impediscono la loro piena partecipazione. Questo fallimento omogeneizza sistematicamente la vita di tutte le persone con disabilità, configurandole come membri di un gruppo oppresso.

3. Menomazione e disabilità

La questione della definizione della menomazione e della disabilità occupa un posto centrale e fondante in qualsiasi analisi o teoria della disabilità e in qualsiasi ragionamento dedicato all’inclusione. Ogni definizione, infatti, racchiude in sé prospettive teoriche e implica scelte che possono essere orientate in modo diverso.

Lo slogan “riabilitare il contesto, non la persona”, se assunto come base per le politiche sociali, ha implicazioni molto diverse rispetto a quelle derivanti dall’idea che sia l’individuo a dover essere modificato per avvicinarsi a determinati standard considerati “desiderabili”.

Prima di procedere lungo il filo argomentativo proposto da Mike Oliver è dunque opportuno soffermarsi brevemente sulla partizione tra *disability* e *impairment* elaborata dai teorici del modello sociale. Tale distinzione concettuale rappresenta sia una sorta di manifesto programmatico che uno schema epistemologico di riferimento.

Mentre la “menomazione” (*impairment*) allude a una particolare condizione biofisica, che implica una “mancanza totale o parziale di un arto, o il difetto di un arto, di un organismo o di un meccanismo del corpo”, aspetto che di per sé risulta insignificante dal punto di vista sociale, la disabilità (*disability*) è una forma di oppressione imposta da una società discriminante che, non tenendo conto delle caratteristiche e dei bisogni delle persone con menomazioni (perché pensata solo per soggetti abili o considerati “normali”), nega o limita le loro possibilità di partecipazione sociale (UPIAS, 1976; Oliver, 1996b).

Contrariamente al modello medico – orientato esclusivamente a offrire interventi individuali di tipo riabilitativo (quando possibile) o assistenziali e contenitivi nei casi in cui le menomazioni vengano considerate “inemendabili” – il paradigma introdotto da Oliver si concentra sui fattori endogeni e collettivi che influenzano la vita delle persone. Il modello sociale afferma che

non è la menomazione dell’individuo a causare la disabilità (*Impairment* → *Disability*), o a costituire la disabilità (*Impairment* = *Disability*), e non è la difficoltà di funzionamento dell’individuo con una menomazione fisica, sensoriale o intellettuale a generare il problema della disabilità (Thomas, 1999, p. 14).

Secondo tali autori più si cerca di eliminare la menomazione attraverso un approccio medico-individuale, meno si riconosce la disabilità come una questione sociale e politica. In questa prospettiva, si sceglie di parlare di “persone con menomazioni” o “persone disabilitate”, piuttosto che di “persone con disabilità”, in quanto si ritiene che il problema non risieda nei corpi degli individui con menomazioni, ma nelle risposte oppressive offerte dalla società *mainstream*, che li spoglia dalle loro capacità e dal riconoscimento dei loro diritti umani (Bocci, 2019). La disabilità, in definitiva, è “socialmente causata (barriere sociali → Disabilità)” (Thomas, 1999, p. 14).

Il modello individuale, partendo da un presupposto errato sulla disabilità, offre soluzioni inefficaci e coinvolge i suoi protagonisti in relazioni di oppressione. Il soggetto disabile viene considerato ontologica-



mente deficitario e viene “risucchiato” in un percorso di medicalizzazione che identifica la persona con la sua menomazione: “di conseguenza, molte persone disabili vivono molti interventi medici come, nel migliore dei casi, inappropriati e, nel peggiore, oppressivi” (Oliver, 1996a, p. 36).

4. Smantellare la normalità

Trasformate in semplici corpi dipendenti, le persone disabili – per reintegrarsi nella società – devono sforzarsi di riconquistare una presunta utilità o capacità perduta.

Per i sostenitori del modello sociale le radici di questa forma di oppressione risalgono al XVIII e XIX secolo, con l’ascesa della moderna società di mercato. Vic Finkelstein – attivista sudafricano con *impairment* fisico, costretto all’esilio per essersi opposto all’*apartheid* e fondatore con Paul Hunt dell’*Union of the Physically Impaired Against Segregation* – sostiene che l’instaurazione di un processo di lavoro industriale, che richiedeva criteri standardizzati di utilità e redditività, ha portato all’introduzione di un concetto di salute normativo e all’emarginazione delle persone con disabilità, trasformate in un gruppo distinto, sotto-stimato e confinato nella sfera clinica (Finkelstein, 1980).

Riprendendo tali riflessioni Oliver giunge ad asserire che il costrutto “abilismo” (che fa perno sul concetto di abilità fisica, sensoriale e cognitiva assunta a criterio valutativo di tutti i corpi) ha avuto origine con l’ascesa del capitalismo industriale, a seguito della separazione tra elementi produttivi e non produttivi della società (Campbell & Oliver, 1996). L’emergere della categoria di disabilità in termini di “passività e dipendenza” – con il conseguente “recupero” di coloro che sfuggivano a supposti criteri di normalità – viene da lui strettamente legata all’esigenza di reclutare forza lavoro capace di essere utilmente formata e produttivamente impiegata. È in questo processo che la costruzione di individui “abili” e individui “incapaci” viene posta in relazione “alle loro capacità fisiche di far funzionare le nuove macchine e alla loro disponibilità a sottomettersi alle nuove discipline lavorative imposte dalla fabbrica” (Oliver, 1990a, pp. 45-46).

Gli individui non in possesso di queste capacità e caratteristiche vennero identificati come disabili:

Nei regolamenti dell’amministrazione della *Poor Law* [...] cinque categorie erano importanti per definire l’universo interno dei poveri: i bambini, i malati, i pazzi, i “deficienti” e gli “anziani e infermi”. Di queste, tutte tranne la prima rientrano nel concetto odierno di disabilità. I cinque gruppi erano il mezzo per definire chi era abile; se una persona non rientrava in uno di essi, era considerata abile. Questa strategia di definizione per esclusione rimane al centro degli attuali programmi sulla disabilità. Nessuno fornisce una definizione positiva di “corpo-abile”; invece “abile al lavoro”, è una categoria residuale il cui significato può essere conosciuto solo dopo che le categorie “inabili al lavoro” sono state definite con precisione (Stone, 1985, p. 40).

Al contrario di quanto viene regolarmente creduto, è dunque stata l’esclusione dal sistema capitalistico di organizzazione del lavoro a produrre il nesso causale tra *impairment* e disabilità, iscrivendo nel patologico e nella devianza persone economicamente improduttive e localizzando il problema all’interno dell’individuo, il quale – attraverso ginnastiche adattative e terapie riparative – deve esser spinto a ridurre il più possibile lo scarto con i soggetti abili (Oliver, 1990a; Slorach, 2016).

5. L’impatto della disabilità sulla vita delle persone

Nel panorama delle teorie sulla disabilità, il modello sociale rappresenta una svolta epistemologica di fondamentale importanza. Gli sviluppi di ricerca dei *Disability Studies* hanno tuttavia messo in evidenza alcuni nodi problematici, che andremo brevemente a esaminare.

Come abbiamo visto, Oliver e i suoi successori definiscono la disabilità come un fenomeno che do-



vrebbe essere concettualizzato in termini sociali; in questo quadro le proprietà individuali (come ad esempio le menomazioni) non risultano cruciali.

La netta distinzione tra *impairment* e *disability* tende a minimizzare la condizione di menomazione che affligge l'esistenza delle persone disabili, fino a rischiare di trascurarne l'importanza. Pur essendo in grado di evidenziare le ingiustizie e le barriere sociali che la condizione disabile comporta, il modello sociale appare carente nella comprensione della disabilità come fenomeno multidimensionale, non tenendo pienamente conto della portata, del ruolo e del significato del corpo e della menomazione nell'esperienza delle persone disabili.

Molti autori hanno rilevato come questa appaia una grave lacuna, affermando che qualsiasi teoria che voglia spiegare e teorizzare la disabilità in modo soddisfacente debba prendere in considerazione le questioni corporee (Corker & Shakespeare, 2002; Morris, 1991; Shakespeare, 2014; Thomas, 1999; Wendell, 1996).

In particolare, secondo alcune teoriche femministe il paradigma sociale merita di essere criticato per la sua mancanza di considerazione verso i vissuti personali delle persone disabili: tale modello sembra infatti ignorare l'impatto che la disabilità può avere sulla vita quotidiana, riducendo la sua complessità a un'astrazione teorica.

Questo rilievo assume una particolare rilevanza in relazione alle esperienze delle donne con disabilità, che spesso si trovano ad affrontare non solo le barriere imposte dalla disabilità stessa, ma anche quelle legate al loro genere e alla loro posizione sociale. In tal senso, alcuni autori che si sono formati sotto il magistero di Oliver hanno ritenuto necessario adottare un approccio più sfaccettato e intersezionale alla questione della disabilità, in grado di cogliere la molteplicità di esperienze che essa può comportare (Corker & French, 1999; Fine & Ash, 1988; Higgins, 1992; Migliarini, 2018).

Oliver e Barnes (2012) hanno risposto a questi rilievi affermando che le critiche non colgono il cuore della loro argomentazione: "Il modello sociale spezza il nesso causale tra menomazione e disabilità. La realtà della disabilità non viene negata, ma non è la causa dello svantaggio economico e sociale delle persone disabili" (Oliver & Barnes, 2012, p. 22). L'affermazione di Oliver e di altri teorici della disabilità, secondo cui la disabilità "non ha nulla a che fare con il corpo" (Oliver, 1996a, p. 35), deriva esattamente da questo assunto:

La posta in gioco è la questione del nesso di causalità; mentre le definizioni precedenti erano in ultima analisi riducibili all'individuo e attribuibili alla patologia biologica, la definizione di cui sopra colloca le cause della disabilità all'interno della società e delle organizzazioni sociali (Oliver, 1990, p. 11).

Secondo Oliver, i critici trascurano il fatto che il modello sociale della disabilità non sia una teoria tradizionale (Oliver, 1996a), ma un approccio che spiega vari fenomeni, inclusa la disabilità:

Chiaramente la differenza tra teoria e modello è molto sottile, ma mentre la teoria è intesa come qualcosa che si basa su principi generalizzabili e potenzialmente in grado di prevedere dei fenomeni, un modello offre una rappresentazione della realtà, una sua possibile lettura, che può modificarsi a seconda dei contesti (D'Alessio, 2013, p. 100).

Oliver è consapevole dei limiti propri di ogni modello e riconosce che il modello sociale in sé non può spiegare tutti gli aspetti della disabilità. Egli sostiene che "i modelli sono solo modi per aiutarci a capire meglio il mondo, o quelle parti di esso che sono sotto esame. Se ci aspettiamo che i modelli spieghino, piuttosto che aiutare la comprensione, sono destinati a non funzionare" (Oliver, 1996a, p. 40).

Come ammettono gli stessi Oliver e Barnes (2012, p. 23) "il modello sociale è una rappresentazione semplificata di una realtà complessa". Non costituisce quindi una teoria sociale, ma uno strumento politico da utilizzare per produrre cambiamenti nella società. Per questo motivo, è comprensibile che il modello sociale dica poco sull'ontologia della disabilità e della menomazione.



6. The talking has to stop

Grazie alle lotte per il riconoscimento (Fraser & Honneth, 2003; Honneth, 1995; Thompson, 2006) condotte dai movimenti internazionali delle persone disabili, la proposta del modello sociale ha superato i confini accademici riuscendo a influenzare direttamente la sfera pubblica (Albrecht, Seelman, & Bury, 2001). A partire dagli anni '80 tale prospettiva ha avuto un impatto sempre più rilevante sulle definizioni cliniche e amministrative di disabilità, che gradualmente (e non senza incongruenze) ne hanno incorporato alcuni aspetti, senza tuttavia riuscire a intaccare l'egemonia del modello medico-individuale tanto tra i professionisti quanto nel senso comune (Bocci & Guerini, 2022).

Contemporaneamente è emerso il cosiddetto paradigma dei diritti umani che, attraverso vari strumenti giuridici, ha cercato di affermare il tema della disabilità come questione di cittadinanza (Marchisio, 2019).

La sua tappa emblematica è stata raggiunta all'inizio del XXI secolo con la firma della *Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità* (2006). Questo fondamentale strumento giuridico, che trae anche ispirazione dal modello sociale della disabilità, promuove politiche volte a favorire la piena partecipazione delle persone con disabilità in tutte le aree della vita sociale, eliminando gli ostacoli che ne limitano il pieno riconoscimento come soggetti di diritto.

La Convenzione è stata ampiamente accolta a livello internazionale, dando tuttavia vita a una tendenza che può essere considerata paradossale. A livello sia normativo che discorsivo, tra gli esperti di politica, disabilità e welfare c'è stata una diffusione della Convenzione e – attraverso di essa – alcuni dei principi del modello sociale hanno iniziato a popolare la retorica pubblica, alludendo al compimento di un cambio di paradigma e al raggiungimento di un approccio basato sui diritti (Mittler, 2015). Questi discorsi hanno tuttavia permeato in modo molto meno consistente le risposte pratiche alla disabilità, con approcci medici e assistenziali che continuano a perpetuare forme di dominio sulle persone con disabilità (Tarantino, 2021).

Per decostruire le attuali scelte politiche e far fronte alle lacune e alle incongruenze tra i “diritti sulla carta” e i “diritti nella pratica”, è importante recuperare il punto di vista delle persone con disabilità, mettendo tra parentesi qualsiasi tipo di assunto preconstituito (Charlton, 2000).

Secondo Oliver il primo errore epistemologico è quello di escludere dalla ricerca i diretti interessati. La comunità scientifica si limita perlopiù a fare ricerca sulle persone, e non con le persone e per le persone, consolidando una disparità epistemica di potere (Fricker, 2007); si continua a privilegiare la voce degli esperti senza disabilità, mentre i diretti interessati – se e quando vengono coinvolti – restano in netta inferiorità numerica o vengono collocati nelle commissioni di minor rilevanza (Oliver, 1997):

Ciò non significa affermare che gli individui disabili dovrebbero essere “lasciati a se stessi”, ma soltanto che anche quando l'individuazione e la negoziazione dei loro interessi non possono essere condotte in prima persona, dovrebbero contare prima di tutto il loro punto di vista e la loro volontà (Monceri, 2018 p. 37).

Il celebre slogan “Nothing about us without us” non rappresenta altro che il riconoscimento dell'importanza di concepire le persone disabili, nella formulazione di politiche e decisioni che riguardano la loro stessa vita e le loro esigenze, quali attori attivi nella definizione del proprio presente e futuro.

7. Conclusioni

La prospettiva teorica di Mike Oliver, grazie alla sua struttura teorica e alle sue matrici fondamentali, non smette di interpellarci. Il modello da lui forgiato rappresenta un campo di analisi estremamente fecondo per la discussione critica della condizione delle persone disabili, capace di offrire una cassetta degli attrezzi tutt'oggi utile per sfidare culturalmente e politicamente l'individualizzazione della disabilità, problematizzare l'addomesticamento di alcune parole chiave dei movimenti di *self advocacy* e illuminare alcuni



limiti evidenti che le politiche inclusive non cessano di incontrare. Si tratta, soprattutto, di questi limiti: come si può superarli o, più precisamente, come superare gli schemi di pensiero e di comportamento che fanno sì che continuino a tornare.

Oltre a fornire un solido quadro teorico per la discussione critica, la proposta di Oliver riesce anche a esercitare un impatto significativo sul piano psicologico delle persone con disabilità, permettendo loro di adottare una autorappresentazione non colpevolizzante, tanto a livello individuale che collettivo. Tale aspetto appare particolarmente rilevante nel contesto di una società sempre più orientata alla *performance*, in cui non assumere il peso del proprio fallimento rispetto alle aspettative sociali rappresenta un passaggio fondamentale per chiunque voglia sostenere percorsi di liberazione e di acquisizione di autonomia (Halberstam, 2022).

Come è stato osservato “il modello sociale offre un modo diretto per distinguere gli alleati dai nemici” (Shakespeare, 2013, p. 217).

Ci invita a rifuggire la pretesa di parlare come se esistesse un punto di partenza oggettivo e neutro, proponendo a chi fa ricerca di assumere un posizionamento esplicito nei confronti del suo oggetto di studio (Gallino, 1987). È proprio perché siamo coinvolti nei processi che ci avvolgono che dobbiamo implicare la nostra posizione soggettiva in ogni analisi “oggettiva” delle cose. Perché essere parte di ciò che descriviamo significa anche essere responsabili di apportare il cambiamento che crediamo debba avvenire.

Il gesto teorico di Oliver invita ogni ricercatore a ricollocarsi nel mondo rispetto al quale compie l’osservazione, evidenziando l’impossibilità di assumere una postura puramente contemplativa. Se non possiamo posizionarci fuori dal contesto che descriviamo, ma dentro o accanto a esso, non solo le rappresentazioni che produciamo sono azioni all’interno di quel mondo, ma le nostre considerazioni generano effetti su ciò che viene descritto.

Questo trasforma ogni domanda non impegnativa su “cosa dovrebbe accadere” in una su cosa si può fare ora, dalla nostra prospettiva parziale e con le limitate risorse che abbiamo a disposizione, per avvicinarci all’orizzonte a cui aneliamo.

Riferimenti bibliografici

- Albrecht G.L., Seelman K., & Bury M. (Eds.) (2001). *Handbook of Disability Studies*. London: Sage Publications.
- Barnes C. (1996). Theories of Disability and the Origins of the Oppression of Disabled People in Western Society. In L. Barton (Ed.), *Disability & Society: Emerging Issues and Insights* (pp. 43-69). London: Longman.
- Barnes, C., & Mercer, G. (2003). *Disability*. Cambridge: Polity Press.
- Barnes C., Oliver M., & Barton L. (Eds.) (2002). *Disability studies today*. Cambridge: Polity Press.
- Barnes C. (2008). Capire il Modello Sociale della Disabilità. *Revista sociológica de pensamiento crítico*, II, 1, 87-96.
- Barton, L. (1999). Struggle, support and the politics of possibility. *Scandinavian Journal of Disability Research*, I, 1, 13-22.
- Bocci F. (2019). Disability Studies. In L. d’Alonzo (Ed.), *Dizionario di pedagogia speciale* (pp. 176-185). Brescia: Scholé.
- Bocci F., & Guerini I. (2022). Noi e l’Altro. Riflessioni teoriche nella prospettiva dei Disability Studies. In F. Bocci et alii (Eds.), *Le epistemologie nascoste. La costruzione del soggetto vulnerabile nell’immaginario educativo italiano. Un approccio grounded* (pp. 17-33). Roma: RomaTre-Press.
- Bunbury S. (2019). Unconscious bias and the medical model: How the social model may hold the key to transformative thinking about disability discrimination. *International Journal of Discrimination and the Law*, XIX, 1, 26-47.
- Campbell J., & Oliver M. (1996). *Disability politics: understanding our past, changing our future*. London: Routledge.
- Charlton J.I. (2000). *Nothing about Us without Us. Disability, Oppression and Empowerment*. Berkely: University of California Press.
- Corker M., & French S. (1999). *Disability discourse*. Buckingham: Open University Press.
- Corker M., & Shakespeare T. (2002). Mapping the terrain. In M. Corker, & T. Shakespeare (Eds.), *Disability/postmodernity: Embodying disability theory* (pp. 1-17). London: Continuum.
- D’Alessio S. (2013). Disability Studies in education: implicazioni per la ricerca educativa e la pratica scolastica italiana.



- In R. Medeghini *et alii*, *Disability Studies. Emancipazione, inclusione scolastica e sociale, cittadinanza* (pp. 89-124). Trento: Erickson.
- Fine M., & Asch A. (Eds.) (1988). *Women with disabilities: Essays in psychology, culture, and politics*. Philadelphia: Temple University Press.
- Finkelstein V. (1980). *Attitudes and Disabled People: Issues for Discussion*. New York: World Rehabilitation Fund.
- Fraser N., & Honneth A. (2003). *Redistribution or recognition: A political-philosophical exchange*. London: Verso.
- Fricker M. (2007). *Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing*. Oxford-New York: Oxford University Press.
- Gallino L. (1987). *L'attore sociale: biologia, cultura e intelligenza artificiale*. Torino: Einaudi.
- Halberstam J. (2022). *L'arte queer del fallimento*, Roma: minimum fax.
- Higgins P.C. (1992). *Making Disability: Exploring the Social Transformation of Human Variation*. Springfield, IL: Charles C. Thomas Publisher.
- Honneth A. (2014). *Freedom's right: The social foundations of democratic life*. Cambridge: Polity Press.
- Johnstone D. (2001). *An introduction to disability studies*. London: David Fulton Publishers.
- Linton S. (1998). *Claiming disability: Knowledge and identity*. New York: New York University Press.
- Marchisio C.M. (2019). *Percorsi di vita e disabilità. Strumenti di coprogettazione*. Roma: Carocci.
- Medeghini R., & Valtellina E. (2006). *Quale disabilità? Culture, modelli e processi d'inclusione*. Milano: FrancoAngeli.
- Migliarini V. (2018). Quale educazione inclusiva? Comprendere la "BESSizzazione" dei minori non accompagnati richiedenti asilo in Italia attraverso la prospettiva dei DisCrit, In D. Goodley *et alii*. *Disability Studies e inclusione. Per una lettura critica delle politiche e pratiche educative* (pp. 103-117). Trento: Erickson.
- Mittler P. (2015). The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Implementing a Paradigm Shift. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, XII, 2, 79-89.
- Monceri F. (2018). Disabilitazione e potere. Presupposti, implicazioni, strategie. In D. Goodley *et alii*. *Disability Studies e inclusione. Per una lettura critica delle politiche e pratiche educative* (pp. 27-43). Trento: Erickson.
- Morris J. (1991). *Pride against prejudice*. London: Women's Press.
- Oliver M. (1983). *Social Work with Disabled People*. London: Red Globe Press.
- Oliver M. (1990a). *The Politics of Disablement*. London: The MacMillan Press.
- Oliver M. (1990b). *The individual and social models of disability*. Documento presentato al Joint Workshop of the Living Options Group and the Research Unit of the Royal College of Physicians. <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/Oliver-in-soc-dis.pdf> (09/04/2023).
- Oliver M. (1996a). *Understanding Disability: From Theory to Practice*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Oliver M. (1996b). A sociology of disability or a disablist sociology? In L. Barton (ed.), *Disability & Society: Emerging Issues and Insights*. London: Longman.
- Oliver M. (1997). Emancipatory research: realistic goal or impossible dream? In C. Barnes, & G. Mercer (Eds.), *Doing disability research* (pp. 1531). Leeds: Disability Press.
- Oliver M. (2013). The social model of disability: thirty years on, *Disability&Society*, XXVIII, 7, 1024-1026.
- Oliver M., & Barnes C. (2012). *The new politics of disablement*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- United Nations, (2006). *Convention on Rights of People with Disabilities*, New York.
- Shakespeare T. (Ed.) (1998). *The Disability Reader: Social Science Perspectives*. London: Cassell.
- Shakespeare T. (2013). The Social Model of Disability. In L.J. Davis (Ed.), *The Disability Studies Reader* (pp. 214-221). New York-London: Routledge.
- Shakespeare T. (2014). *Disability rights and wrongs revisited*. London: Routledge.
- Slorach R. (2016). *A Very Capitalist Condition: A History and Politics of Disability*. London: Bookmarks Publications.
- Tarantino C. (2021). La discriminazione delle persone con disabilità. Un deficit di cittadinanza. *Minority Reports. Cultural Disability Studies*, XIII, 235-252.
- Thomas C. (1999). *Female Forms: Experiencing and Understanding Disability*. Buckingham: Open University Press.
- Thomas C. (2007). *Sociologies of Disability and Illness. Contested Ideas in Disability Studies and Medical Sociology*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Thompson S. (2006). *The political theory of recognition: A critical introduction*. Cambridge: Polity Press.
- UPIAS (1976). *Fundamental principles of disability*. London: UPIAS.
- Wendell S. (1996). *The rejected body: Feminist philosophical reflections on disability*. New York: Routledge.