



Ines Guerini

Research Fellow in Special Education | Roma Tre University (Italy) | ines.guerini@uniroma3.it

Intellectual impairment and (new) forms of residential services in Italy. Good practices towards inclusion

Impairment intellettivo e (nuove) forme di residenzialità in Italia. Buone pratiche verso l'inclusione

Articoli

ABSTRACT

This article intends to present and discuss the results of a research, which was carried out in the years 2015-2018 and has investigated the residential services, intended for people with intellectual impairment, developed in Italy, Germany and Switzerland also in light of the ratification of the UN Convention (which respectively took place in 2009 for Italy and for Germany, and in 2014 for Switzerland). In this paper, we have chosen to focus the attention on the good practices observed in Italy, because it was the first country to promote a process of deinstitutionalization since 1978, as well as it has been started since 1975 with the *Final Report of the Falucci Commission* what can be called *the way to school inclusion*. The multiple case study, conducted through the qualitative-quantitative methodology, shows the presence in Italy of numerous nursing homes and some recent experiences of group homes or houses (following the name of the Local Health Authority of Pordenone) not deriving in any case from the enactment of the aforementioned UN Convention, which - in relation to facilities for people with intellectual impairment - seems to have had a greater impact in Germany where the right to independent living enshrined in the Convention finds a response in the existence and in the new construction of inclusive homes.

Keywords: intellectual impairment, deinstitutionalization, independent living, inclusion, UN Convention

OPEN ACCESS Double blind peer review

How to cite this article: Guerini I. (2021). Intellectual impairment and (new) forms of residential services in Italy. Good practices towards inclusion. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, IX, 2, 49-60 | <https://doi.org/10.7346/sipes-02-2021-06>

Corresponding Author: Ines Guerini | ines.guerini@uniroma3.it

Received: 15/09/2021 | **Accepted:** 08/11/2021 | **Published:** 30/12/2021

Italian Journal of Special Education for Inclusion | © Pensa MultiMedia Editore srl
ISSN 2282-6041 (on line) | DOI: 10.7346/sipes-02-2021-06



Dentro ai padiglioni ci amavamo di nascosto
ritagliando un angolo che fosse solo il nostro
Ricordo i pochi istanti in cui ci sentivamo vivi
non come le cartelle cliniche stipate negli archivi
(Simone Cristicchi, 2007)

Introduzione

- Buongiorno, sto conducendo una ricerca sull'indipendenza abitativa di coloro i quali presentano una disabilità intellettiva. Posso parlare con il responsabile o la responsabile della casa-famiglia?
- E perché?
- Beh, avrei piacere a conoscere la vostra realtà, spiegarvi meglio il progetto di ricerca e chiedervi se siete interessati a partecipare.
- Non ci interessa.
- Capisco. Buona giornata.
- A lei.

Il dialogo che abbiamo pensato di proporre in apertura del contributo riproduce una delle conversazioni telefoniche intercorse con alcune responsabili di altrettante case-famiglia di Roma contattate nei primi mesi del 2015 al fine di, come emerso dalla sua lettura, individuare i partecipanti alla ricerca di cui si dirà meglio nel presente articolo.

Un incipit certamente insolito per un contributo scientifico (ne siamo consapevoli) e decisamente poco incoraggiante per chi ha deciso di intraprendere una ricerca di dottorato (siamo consapevoli anche di questo). Fortunatamente per la conduzione della ricerca, con numerose altre responsabili di case-famiglia romane sono avvenute conversazioni di toni ben differenti dal dialogo precedentemente riportato e che, per onore del vero, abbiamo deciso di mostrare qui di seguito.

- Buongiorno, sto conducendo una ricerca sull'indipendenza abitativa di coloro i quali presentano una disabilità intellettiva. Posso parlare con il responsabile o la responsabile della casa-famiglia?
- Sono io, mi dica.
- Bene, pensa sia possibile incontrarci di persona per conoscere la vostra realtà, spiegarvi meglio il progetto di ricerca e chiedervi se siete interessati a partecipare?
- Certo, venga domani alle 15.00 e ne parliamo.
- Perfetto, grazie e a domani.
- A domani.

- Buongiorno, sto conducendo una ricerca sull'indipendenza abitativa di coloro i quali presentano una disabilità intellettiva. Posso parlare con il responsabile o la responsabile della casa-famiglia?
- Gliela passo.
- Buongiorno, dicevo alla sua collega che sto conducendo una ricerca sull'indipendenza abitativa di coloro i quali presentano una disabilità intellettiva. Se fosse possibile, vorrei conoscere la vostra realtà, spiegarvi meglio il progetto di ricerca e chiedervi se siete interessati a partecipare.
- Sì, va bene ma qui ci sono i gravi. Non so quanto possano essere di aiuto.
- Bene, allora verrei mercoledì alle 16.00 se possibile.
- Come vuole.

Entrambi gli scambi conversazionali hanno portato le équipes delle diverse strutture a prendere parte alla ricerca, pur con delle differenze sostanziali che avremo modo di analizzare e discutere nel presente articolo. Tuttavia, crediamo sia importante soffermarci su un particolare aspetto emerso dalla lettura del terzo dialogo sopra riportato. Ci riferiamo alla cultura medicalizzante presente tutt'oggi in alcune strutture residenziali, la quale, citando Goussot (2011), consente all'educatore di «autoconsolarsi rispetto alla difficoltà del proprio compito pedagogico» (p. 36).

Lo studioso sostiene, difatti, che talvolta nei contesti assistenziali e riabilitativi sembra che l'educatore utilizzi l'approccio diagnostico come meccanismo di autodifesa rispetto a quella che è la sua difficoltà nel promuovere un progetto di vita della persona che ha davanti. In altri termini, afferma Goussot (2011), «si continua a stare dentro una 'logica di riparazione'» (p. 36), pertanto la presenza in struttura è esclusivamente correlata all'assistenza che è possibile ricevere, non tanto alle sperimentazioni di vita reale (come, ad esempio, la preparazione degli alimenti o la cura della propria abitazione) che potrebbero avvenire proprio per mezzo della presenza di professionisti (operatori sociali, educatori, ecc...).



Tornando alle strutture residenziali partecipanti alla nostra ricerca, il ricorso alla medicalizzazione è stato solitamente sintetizzato nell'espressione "i gravi" (come mostrato nel terzo esempio di scambio conversazionale riprodotto). Espressione che, a nostro avviso, ha un duplice significato; da un lato, infatti, riproduce il linguaggio medico ("i gravi" per designare coloro i quali presentano una disabilità complessa) dall'altro, tende a percepire le persone con impairment intellettivo¹ come completamente incapaci di prendere decisioni (in particolare, nell'esempio citato, la responsabile della casa-famiglia teneva a precisare che la presenza "dei gravi" avrebbe potuto inficiare la ricerca).

Questa attitudine a interpretare la disabilità intellettiva come tragedia personale (Oliver, 1990) ci riconduce inevitabilmente a quando – nei secoli scorsi – era erroneamente associata alla malattia psichiatrica e, di conseguenza, essendo considerata *pericolosa*, se ne disponeva il ricovero in manicomio (Babini, 1996; Bocci, 2011).

Negli istituti manicomiali, come emerge dalla letteratura di riferimento (Cappellari & De Rosa, 2003; Babini, 2011; Paolini M., 2012; Paolini A., 2016) e come efficacemente² denunciato da Franco Basaglia, i ricoverati (tra cui, ricordiamo, vi erano anche, per l'appunto, persone con disabilità intellettiva, orfani e persone con svantaggio economico che erano soliti mendicare nelle città) vivevano in condizioni estreme, sottostando alla brutalità degli infermieri, ai mezzi di contenzione (catene o camice di forza, a seconda dell'istituto) e, talvolta, persino alla terapia elettroconvulsivante (TEC, comunemente nota come elettroshock). In proposito, ricordandone la drammatica esperienza vissuta in prima persona, Paolini (2016) scrive: «sembrava non si accorgessero nemmeno di avere tra le mani un essere umano spaventato» (p. 35).

Al di là delle inenarrabili vicende avvenute dentro le mura degli ospedali psichiatrici (che proprio a seguito della loro efferatezza, pensiamo sia importante menzionare al fine di evocare la memoria di quanto ignobilmente avvenuto), il ricovero in manicomio di coloro i quali presentavano un impairment intellettivo ha fatto sì si costituisse della disabilità intellettiva l'idea di un vero e proprio mondo a parte (Schianchi, 2012). Concettualizzazione, questa, che tuttora fatica ad essere abbandonata. Si pensi, ad esempio, al persistere dei meccanismi di desessualizzazione (Gardou, 2006; Lascioli, 2011) e infantilizzazione (Canevaro, 2006; Lepri, 2016), i quali trovano spazio di diffusione non solo nell'immaginario collettivo ma anche in taluni *addetti ai lavori* (operatori sociali, educatori, psicologi, ecc...).

Ne deriva allora, come sostiene Roberta Caldin (2005), la rappresentazione del *disabile*³ come un oggetto manipolabile di cura. Una cura che è chiaramente interpretata attraverso le lenti della cultura medicalizzante, la quale risponde ai bisogni delle persone tralasciandone solitamente i desideri (Medeghini, 2013; Guerini, 2018). Nella ricerca condotta, al contrario, attraverso la prospettiva dei Disability Studies abbiamo voluto dare voce alle persone che presentano un impairment intellettivo, indagando le proprie condizioni di vita e le loro aspirazioni. Inoltre, è stato possibile analizzare la *retorica discorsiva* (Vadalà, 2013) adoperata dalle differenti équipes delle numerose strutture residenziali. In altri termini, i Disability Studies hanno consentito di problematizzare le eventuali pratiche disabilitanti riscontrate, piuttosto che limitarsi alla loro descrizione.

Le suddette questioni, immaginiamo, sarebbero state analizzate diversamente (o non sarebbero state affatto analizzate) se avessimo seguito la concettualizzazione della disabilità derivante dal modello medico o dall'approccio biopsicosociale. In particolare, ci riferiamo alla possibilità offerta alle persone con impairment intellettivo di raccontare (come già sostenuto) i propri desideri e partecipare, quindi, attivamente alla ricerca. Di contro, il modello medico – definendo la persona con disabilità intellettiva *malata* ("i gravi", per citare il terzo dialogo riportato in apertura) – attribuisce poche occasioni all'ascolto delle aspettative di chi ha davanti, concentrandosi, invece, sui bisogni di cura suggeriti dal quadro diagnostico. Ancora, se avessimo seguito la prospettiva biopsicosociale avremmo con molta probabilità fatto ricorso alla *medicina narrativa* (Ruggerini *et al.*, 2013), attraverso la quale sarebbe stato sì possibile far raccontare la propria storia alla persona con disabilità ma con l'obiettivo di dar senso al proprio vissuto; finalità differente da quella da noi perseguita, ossia, ascoltare (e provare a realizzare) i desideri dei partecipanti. Con questo intendiamo dire (e ci teniamo a precisarlo) che non siamo contrari all'approccio narrativo – pensiamo,

- 1 Seguendo l'approccio concettualizzante dei Disability Studies, preferiamo esprimerci in termini di *impairment* piuttosto che di *disability*. Tuttavia, nel presente contributo i due vocaboli si alterneranno in quanto *disabilità intellettiva* è la denominazione più comunemente utilizzata nelle strutture residenziali italiane su cui l'articolo si sofferma.
- 2 Efficacemente, perché le denunce dello psichiatra Franco Basaglia hanno condotto alla legge 180/78 e alla conseguente chiusura dei manicomi con la successiva fase di deistituzionalizzazione di coloro i quali vivevano al loro interno. È doveroso ricordare che, se il San Servolo di Venezia e l'ospedale psichiatrico di Trieste sono stati soppressi rispettivamente nel 1978 e nel 1980 (quindi, poco dopo la legge voluta da Basaglia), per la chiusura del Santa Maria della Pietà di Roma si sono dovuti attendere altri diciannove anni. Un ritardo dovuto alla presenza al suo interno nel 1978 di ancora 1076 persone per le quali è stato, quindi, necessario trovare una soluzione abitativa, come si legge sul sito dell'ex-manicomio (<https://www.aslroma1.it/polo-museale/santa-maria-della-pieta>).
- 3 Il corsivo intende sottolineare la nostra presa di distanza da un lessico medicalizzante che sovente usa la classificazione specialistica per denominare l'individualità.



infatti, che la parola narrata dai protagonisti ha sempre una significativa importanza –, ma vogliamo focalizzare la nostra attenzione sull'uso che si fa della parola.

Più specificatamente, nell'approccio medico «la parola e l'autorevolezza sono del clinico» (Guerini, 2020, p. 83) e pertanto non vi è spazio di interazione per le persone con disabilità. Nell'approccio biopsicosociale la parola è triangolata (da qui l'aggettivo *biopsicosociale*) e l'obiettivo è quello di individuare gli *accomodamenti ragionevoli*, i facilitatori, che consentono alla persona di partecipare a un dato contesto (percepito come socialmente determinato).

Nella prospettiva dei Disability Studies, invece, la parola è politica e la finalità è quella di destrutturare il contesto dato a partire dalla parola stessa che la definisce (non quella di trovare accomodamenti ragionevoli). Questo è il motivo per cui, nonostante alcune perplessità (connesse più che altro al timore di perdere tempo prezioso, viste le scadenze amministrative della ricerca dottorale), abbiamo scelto di visitare quelle case-famiglia le cui responsabili al telefono apparivano interessate al progetto di ricerca, ma adducevano dubbi sull'importanza della loro struttura essendo abitata – a loro dire – dai “gravi”. La preoccupazione a cui abbiamo poc'anzi fatto riferimento in alcuni casi si è dimostrata essere fondata, in quanto diverse strutture hanno poi scelto di non partecipare, trincerandosi dietro la presenza “dei gravi”. Altre, invece, hanno preso parte ed è stato particolarmente interessante osservare le dinamiche e le prassi messe in atto dall'équipe (come emergerà dal presente articolo).

1. La ricerca

Partendo da queste riflessioni e desiderando conoscere se e come le soluzioni residenziali disponibili nel nostro Paese per le persone con impairment intellettivo stessero evolvendosi, al fine di promuoverne l'indipendenza abitativa (ONU, 2006), abbiamo realizzato tra il 2015 e il 2018 uno studio di caso multiplo (a carattere descrittivo-esplorativo e con finalità comparative). Per la conduzione della ricerca abbiamo utilizzato la metodologia quali-quantitativa e fatto ricorso al disegno *convergente parallelo*⁴.

Hanno partecipato allo studio 22 strutture (9 case-famiglia e 13 gruppi appartamento) ubicate nel territorio italiano⁵ e, più specificatamente, nelle città di Roma, Bologna, Padova, Udine e Pordenone, coinvolgendo, quindi, 104 persone⁶: 50 *esperti* e 54 *testimoni privilegiati*. Nel campione è stata inclusa anche una coppia che vive in un'abitazione privata (non computata chiaramente tra le 22 strutture) e che precedentemente abitava in una casa-famiglia partecipante alla ricerca.

Prima di addentrarci nella ricerca condotta, riteniamo importante spiegare i vocaboli appena menzionati: *esperti* e *testimoni privilegiati*. Con il primo, riprendendo Barnes (2003) e Gardou (2006), ci riferiamo a coloro i quali vivono quotidianamente l'esperienza della disabilità, quindi, nel caso della nostra ricerca sono persone con impairment intellettivo. Con *testimoni privilegiati*, invece, intendiamo coloro i quali – per motivi lavorativi o familiari – affiancano quotidianamente le persone che presentano un impairment; più specificamente nella ricerca condotta abbiamo utilizzato questo termine ombrello per designare studiosi, addetti ai lavori (ossia, operatori sociali ed educatori) e familiari.

Tornando alla ricerca, attraverso lo studio di caso abbiamo potuto osservare, descrivere e analizzare il funzionamento (in termini di pratiche educative attuate e retoriche discorsive utilizzate) delle case-famiglia (denominate nella ricerca *strutture tipo*) comparandolo con quello dei gruppi appartamento (denominati nella ricerca *eccellenze*).

Gli strumenti qualitativi che lungo lo studio abbiamo utilizzato sono: una griglia di osservazione costruita ad hoc (Fig. 1), focus group ($n=6$) con testimoni privilegiati, diari di bordo e interviste ai testimoni privilegiati e agli esperti.

4 Il disegno convergente parallelo (Creswell & Plano Clark, 2011) prevede la raccolta contemporanea dei dati ma l'uso distinto del metodo qualitativo e del metodo quantitativo. L'integrazione dei dati emersi avviene, quindi, durante la fase di interpretazione dei risultati

5 Più precisamente, lo studio di caso ha coinvolto anche 4 strutture residenziali tedesche e 4 svizzere (Canton Ticino e Canton Zurigo). Tuttavia, in questo contributo abbiamo scelto di presentare esclusivamente i dati e i risultati derivanti dall'osservazione compiuta in Italia, poiché è stata la prima a promuovere dal 1978 un processo di deistituzionalizzazione, nonché la prima ad avviare negli anni Settanta quella che può essere a tutti gli effetti definita la *via verso l'inclusione scolastica*. Per ciò che concerne, invece, la Svizzera e la Germania rimandiamo a un nostro precedente contributo (Guerini, 2020) limitandoci qui a sottolineare che solo dopo la ratifica della Convenzione ONU si è iniziato a pensare nei due Paesi sopra citati di chiudere le scuole speciali.

6 Il numero complessivo di partecipanti alla ricerca è ben più ampio. Si tratta, infatti di 232 persone: 92 *esperti*, 64 *testimoni privilegiati* e 76 studenti universitari. Tuttavia, nel presente articolo (come già sostenuto) facciamo riferimento al nostro Paese e in particolare, alla sola parte qualitativa della ricerca (i 76 studenti, difatti, hanno compilato un Questionario relativo alle proprie scelte abitative, ma non sono stati da noi intervistati).



NOME: _____	SI	NO
<input type="checkbox"/> casa-famiglia <input type="checkbox"/> gruppo appartamento		
1. La struttura è inserita nel tessuto urbano?		
2. La struttura è servita dai mezzi pubblici?		
3. Nei pressi della struttura ci sono luoghi ricreativi?		
4. Gli abitanti frequentano luoghi ricreativi?		
5. La struttura consente a tutti gli abitanti di godere della propria privacy?		
6. Quante persone abitano nella struttura?		
7. Chi paga la quota mensile per il soggiorno in struttura? Gli abitanti o il comune/l'associazione?		
8. Cosa fanno gli abitanti durante il giorno?		
9. Se lavorano, che lavoro svolgono?		
10. Chi si occupa delle faccende domestiche?		
11. Chi fa la spesa e dove si trova il supermercato?		
12. Chi si occupa di cucinare?		

Fig. 1: Griglia di osservazione strutture residenziali

In particolare, i focus group ci hanno consentito di conoscere le opinioni degli addetti ai lavori e dei familiari relativamente ai processi inclusivi della società, alla vita indipendente delle persone con impairment e all'indipendenza abitativa delle persone con impairment intellettivo. Le interviste, invece, sono state utili per comprendere il contesto decisionale (vale a dire, il contesto basato su credenze e valori, i quali dipendono anche chiaramente dal ruolo esercitato) entro cui sono chiamati a scegliere della propria vita o di quella altrui (come nel caso di alcuni addetti ai lavori).

Le interviste hanno riguardato tematiche quali le esperienze di vita pregresse, la convivenza nella struttura residenziale, il lavoro e la vita affettiva. Con i testimoni privilegiati sono stati affrontati anche i temi relativi allo sviluppo di processi di autodeterminazione, alla ratifica della Convenzione ONU e alla legge sul Dopo di Noi⁷ (Fig. 2). Con gli esperti, invece, si è parlato anche di eventuali progetti futuri e dell'eventuale desiderio di vivere altrove e/o con qualcun altro (come, ad esempio, gli amici o il/la proprio/a partner). Il motivo per cui con gli esperti sono stati affrontati questi ulteriori due argomenti è da rintracciare nell'importanza, a cui teniamo molto, di attribuire alle persone con impairment intellettivo processi *di tipo evolutivo* (Canevaro, 2006; Goussot, 2009; Lepri, 2016). Fenomeni che nell'immaginario collettivo sono spesso dimenticati e che talvolta sono in parte negati all'interno delle strutture residenziali.

7 La legge 112/16, derivata dai dibattiti occorsi per diversi anni tra le associazioni di familiari con disabilità e le istituzioni, ha come obiettivo quello di promuovere e favorire l'inclusione sociale, il benessere e l'autonomia delle persone con disabilità. Tuttavia, come vedremo, non risponde alle aspettative dei familiari.



Traccia intervista testimoni privilegiati
1. Da quanto tempo lavora per e con le persone disabili?
2. Pensa che le pregresse esperienze di vita (non so: orfanotrofi, esperienze familiari, collegi o istituti manicomiali) incidano sul comportamento e sulle capacità delle persone disabili? se sì, in che misura?
3. Pensa che per tutte le persone disabili la casa-famiglia sia il luogo più adatto o pensi che qualcuno sia stato "costretto" a viverci perché la casa-famiglia era l'unica soluzione attuabile viste le risorse economiche del soggetto e/o del municipio?
4. La ratifica della Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità ha cambiato, secondo lei, le strutture residenziali per le persone con disabilità intellettiva?
5. Pensa sia ancora necessario modificare qualcosa nei servizi residenziali rivolti alle persone con disabilità intellettiva?
6. Secondo lei il contesto in cui si risiede influisce sulla qualità della vita (in termini di autodeterminazione e sviluppo di processi autonomi) delle persone con disabilità intellettiva?
7. Pensa che la legge sul Dopo di Noi possa essere di aiuto alle persone con disabilità e alle proprie famiglie?
8. In quale ambito pensa che sia ancora necessario lavorare per raggiungere un modello sociale inclusivo (ad esempio, quello educativo per la costruzione di un proprio progetto di vita o per l'accettazione delle diverse caratteristiche umane, oppure quello lavoro per l'ottenimento di un'indipendenza economica o ancora in quello dell'affettività e della sessualità per la costruzione di una propria famiglia)?
9. Qual è la filosofia di vita che sta dietro la casa-famiglia?
10. Secondo lei, quanto ha inciso, se ha inciso, la ratifica della Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità sulla vita indipendente delle persone disabili (e nello specifico sulla vita delle persone con disabilità intellettiva)?
11. In che modo, secondo lei, l'indipendenza abitativa influisce sulla qualità della vita (in termini di autodeterminazione e sviluppo di processi autonomi) delle persone disabili?

Fig. 2: Canovaccio intervista testimoni privilegiati

2. Analisi dei dati e discussione dei risultati

Attraverso la griglia di osservazione e i diari di bordo abbiamo potuto riflettere sulle pratiche osservate nelle strutture residenziali partecipanti e sugli approcci educativo-pedagogici dichiarati dalle rispettive équipe. Le riflessioni scaturite hanno fatto sì che nel processo di analisi emergesse un'ulteriore distinzione oltre a quella originaria tra *struttura tipo* o *caso I* (ossia le case-famiglia per l'Italia) ed *eccellenza* o *caso II* (ossia i gruppi appartamento per l'Italia, la Scuola di Vita Autonoma⁸ per la Svizzera e gli appartamenti inclusivi⁹ per la Germania). Si sono, dunque, delineati quattro casi (*caso I*, *caso II*, *caso III* e *caso IV*) all'interno dei quali, per i motivi poc'anzi menzionati (approcci educativo-pedagogici utilizzati nelle differenti strutture e pratiche osservate al loro interno), sono confluite le 22 strutture residenziali italiane (che stanno ora costituendo l'oggetto di analisi del presente contributo). Di conseguenza, nel caso I troviamo 8 case-famiglia e un gruppo appartamento, nel caso II riscontriamo la presenza di 11 gruppi appartamento, nel caso III abbiamo una casa-famiglia e, infine, nel caso IV vi è un gruppo appartamento (Tab. 1).

- 8 La Scuola di Vita Autonoma (SVA) è un percorso della durata massima di tre anni offerto dall'associazione *Pro Infirmis*, il quale ha l'obiettivo di promuovere nei giovani adulti che la frequentano processi di tipo evolutivo necessari per la propria indipendenza abitativa (<https://www.proinfirmis.ch/it/offerta/ticino/scuola-di-vita-autonoma.html>). Come ci è stato riferito lungo la ricerca, la SVA (differentemente dalle case-famiglia) non costituisce una soluzione definitiva per le persone con impairment intellettivo che la frequentano; di conseguenza, nel momento in cui una persona andrà a vivere altrove, nell'appartamento riservato alla SVA ne entrerà un'altra.
- 9 Gli appartamenti inclusivi sono abitazioni in cui convivono persone con impairment e persone senza impairment, nello specifico, studenti universitari (Theunissen & Kulig, 2016). È una tipologia di residenzialità sviluppatasi in Germania «già a partire dagli anni Novanta quando gli studenti di teologia e di sociologia hanno scelto di andare ad abitare con le persone disabili, prendendosene cura insieme a dei professionisti» (Thesing, 2009, p. 103; trad. nostra), ma che in quegli anni era in qualche modo connessa al percorso universitario degli studenti (ibidem). Dopo la ratifica della Convenzione ONU si è pensato di incrementare il numero di appartamenti inclusivi e di destinarli agli studenti universitari frequentanti qualsiasi corso di laurea che esprimessero la volontà di convivere per un determinato periodo di tempo con un gruppo di persone con impairment.



Tipologia	Struttura residenziale	Caso	Frequenza
Eccellenza	gruppo appartamento	II	11
	casa-famiglia	III	1
	gruppo appartamento	IV	1
	gruppo appartamento	I	1
Struttura tipo	casa-famiglia	I	8
Tot. strutture residenziali partecipanti			22

Tab. 1: Casi osservati (I-IV)

Lungo la ricerca ci è stato consentito di audio-registrare tutti i focus group e la maggior parte delle interviste; di fatti, solo 6 esperti e 5 testimoni privilegiati hanno espresso un diniego in proposito e, quindi, nel corso dell'intervista abbiamo proceduto prendendo appunti al computer. Successivamente abbiamo trascritto i file audio delle interviste e dei focus group; durante la trascrizione abbiamo utilizzato nomi di fantasia per assicurare la privacy delle persone coinvolte.

Per mezzo del software *Atlas.ti* e allo scopo di catturare il significato (Friese, 2013, p. 17; trad. nostra) nei dati raccolti, abbiamo poi codificato (mediante codifica aperta) le trascrizioni e individuato in seguito 6 categorie: legislazione, finanziamenti, retorica, approcci pedagogico-educativi, desideri e vita indipendente. Attraverso l'analisi del contenuto abbiamo voluto anche rilevare se tra i diversi testimoni privilegiati (educatori, familiari, operatori sociali e studiosi) le questioni emerse venissero percepite in maniera differente. In particolar modo, anche alla luce dell'introduzione della nuova figura dell'educatore socio-pedagogico, ci siamo focalizzati sugli educatori e sugli operatori sociali.

Per ragioni di spazio, nel presente contributo discuteremo di quanto rilevato nelle interviste relativamente alle categorie *legislazione* e *vita indipendente*, rimandando per gli altri risultati a un precedente lavoro (Guerini, 2020). Di seguito riporteremo alcuni estratti delle interviste che, ai fini del nostro discorso, sono apparsi particolarmente significativi. Per rendere la lettura agevole, pur garantendo la privacy dei partecipanti, abbiamo scelto di adottare il seguente sistema identificativo:

- e per gli esperti, seguita dalla numerazione progressiva (e preceduta dall'eventuale nome di fantasia nel caso di focus group o interviste di coppia);
- t per i testimoni privilegiati¹⁰, seguita dalla numerazione progressiva (e preceduta dall'eventuale nome di fantasia nel caso di focus group).

Relativamente alla categoria *legislazione*, dall'analisi delle interviste ai testimoni privilegiati emerge che rispetto alla legge sul Dopo di Noi gli studiosi pensano che sia scaturita «da un fermento in atto, sollevato dai familiari» (t34), i quali poi «facendo riferimento alla legge, hanno progettato percorsi di vita indipendente e dopo di noi» (t34). Tuttavia, ritengono che la legge non possa considerarsi risolutiva della questione concernente la cura dei propri figli quando loro non saranno più presenti, pur rappresentando un buon punto di partenza (t36). La ragione addotta in merito è che nella legge manchino gli incentivi economici (t36) per trasformare in azioni concrete» (t35) i principi che dichiara.

Studioso₁: C'è stato un fermento nella società, nei familiari soprattutto, che ha portato il parlamento a tirar fuori una legge che è quella del dopo di noi che risponde al movimento che c'è già in atto e che davvero tira la cinghia a quello che sta avvenendo, perché molti facendo riferimento a questa legge stanno davvero sistemando o progettando percorsi di vita indipendente e dopo di noi (t34).

Studioso₂: Non è risolutiva, ma costituisce un buon impulso (t36).

Studioso₃: Ma guardi, la legge sul dopo di noi mi sembra un punto molto importante [...]. Il problema è poi come trasformare questi principi in azioni concrete insomma. Mi pare che ormai il diritto sia sancito alla vita autonoma,

10 Essendo *testimone privilegiato* un termine ombrello che, come detto, racchiude al suo interno le figure degli educatori, dei familiari, degli operatori sociali e degli studiosi, l'estratto sarà anche preceduto dal vocabolo *Educatore, Familiare, Operatore* o *Studioso*, seguito dalla numerazione progressiva.



autodeterminata, indipendente delle persone con disabilità. Il problema è come poi trasformi in azioni concrete, in percorsi, progetti, *questa roba qua...* (t35).

Studioso₃: Peccato che non contenga incentivi pratici per la conversione anche economica delle strutture assistenziali (t36).

Quanto sostenuto dagli studiosi circa l'origine della legge sul Dopo di Noi trova conferma (semmai ce ne fosse bisogno) in quello che dichiarano i familiari, secondo i quali la propria preoccupazione ha fatto sì che nascessero i due progetti: la casa-famiglia e il gruppo appartamento (t8 e t17).

Familiare₃: cioè diciamo che io l'ho spinto per ragioni di salute, per cui ho dovuto spingere un po' di più, perché se manco io dove va a finire? Sì, perché rimane da solo... va a finire in qualche istituto dopo, perché il fratello lavora e non è capace di... di gestire la cosa. E questa è stata la spinta (t17).

Familiare₂: Pensa che noi del Dopo di noi ne parlavamo già 25 anni fa.

Familiare₄: E il progetto di residenzialità del Comune infatti è nato nel 1995, sull'emergenza però. Parliamo di persone che non avevano più i genitori. E noi ora dobbiamo lavorare sul dare l'autonomia dopo la casa-famiglia, cioè lavorare appunto sul dopo di noi (t8).

Inoltre, anche i familiari hanno espresso dei dubbi sulla legge sostenendo che essa non rappresenta nell'immediato un aiuto reale per loro e per tutte le persone con impairment intellettivo, in quanto non costituisce un supporto economico per «vivere autonomamente» (t17), ma pensa solo al ricovero dei propri cari nella struttura quando loro non saranno più presenti o non più in grado di supportarli.

Familiare₄: diciamo che avrebbe avuto senso investire adesso un po' di più per avere un riscontro positivo nel futuro con un costo minore per quanto riguarda l'assistenza invece si pensa solo alla struttura, all'istituto

Familiare₂: eh, sì

Familiare₄: che è qualcosa che io proprio vorrei evitare, ecco

Familiare₅: ma è proprio questo... la questione è che proprio dove c'è più potenzialità, perché magari c'è una disabilità media, perché non c'è la diagnosi del 100%, che ti permette anche di fare dei progetti di autonomia abitativa. E invece non prevede nulla, cioè su un progetto come il nostro, no, senza dover vincolare tanti soldi darebbe la possibilità a tutti di avere un supporto al pagamento dell'affitto. Ecco, non c'è la mentalità di dire il disabile che ha una gravità media e che quindi non gli viene riconosciuto il 100%, ti do qualcosa per aiutarti a vivere autonomamente... che alla fine mi costi anche di meno, no? Piuttosto che metterli in una struttura, cioè la retta di una struttura costa senz'altro di più di dar qualcosa per l'affitto (t17).

La suddetta questione è indissolubilmente connessa al timore, espresso da uno studioso, circa la creazione di nuove istituzionalizzazioni (t38), nonostante la Convenzione ONU sancisca il diritto all'abitare autonomo. In proposito, gli studiosi ritengono che dopo la ratifica della Convenzione le soluzioni abitative per le persone con impairment intellettivo non hanno subito grossi cambiamenti, poiché – come già emerso precedentemente – i genitori si stavano già adoperando affinché si sviluppessero forme di vita indipendente per i propri figli (t34). Di conseguenza, la Convenzione risulta una grande occasione (t35), ma rischia di non essere efficace in quanto sottostà alle varie scelte politiche (t35 e t36).

Studioso₅: E quindi diciamo che andrebbe un po' ripensato tutto no? Anche il progetto che ho fatto, ormai c'ha 22-23 anni, ha bisogno di manutenzione solamente perché la paura mia è che credo ci sia un po' un calo di attenzione sul problema e quindi si rischia di fare delle mini-istituzionalizzazioni (t38).

Studioso₁: Beh, guardi io ho una scarsa percezione del fatto che ci sia un collegamento stretto tra la ratifica che ha fatto il Parlamento italiano della convenzione dell'ONU e quello che sta avvenendo, quello che la società... Nel senso che le sensibilità di coloro che stanno lavorando nei confronti delle persone con disabilità, dal mio punto di vista, le persone non sono state molto rafforzate, stimolate dalla ratifica. Cioè già prima della ratifica e della Convenzione stessa del 2006, c'erano persone che ci stavano lavorando. Io credo che nelle persone che stavano lavorando, già prima della Convenzione dell'ONU, erano presenti fortissime motivazioni nella direzione di quei diritti fondamentali che la dichiarazione dell'Onu ha poi raccolto. Quindi le dico "certo ci sono stati dei cambiamenti, ma non pensi... non creda che quello che si è mosso in Italia per le disabilità intellettive sia riconducibile alla ratifica, perché la ratifica dal mio punto di vista non è la causa di quello che sta succedendo. È successo a causa di una presa di coscienza di quelle che sono le famiglie delle persone con disabilità. Cioè tutte le famiglie hanno trovato prima nella Convenzione ONU e poi nella ratifica della Convenzione la conferma di quello che già da tempo volevano fare e avrebbero fatto comunque (t34).

Studioso₂: Io credo..., credo che abbia inciso molto insomma in modo molto significativo anche se diciamo così gli atti legislativi insomma come è stato poi l'atto di recepimento che lo Stato italiano ha fatto della Convenzione



e comunque le dimensioni legislative sono sempre la conseguenza di un cambiamento culturale. Insomma, ecco, quindi, credo che dietro alla Convenzione dietro poi alla ratifica, alla partenza anche dell'Osservatorio che lo Stato, che il Ministero del Lavoro poi ha messo in opera rispetto all'attuazione della Convenzione ci sia stato ovviamente un grande fermento culturale che è stato molto forte negli ultimi vent'anni. Insomma sia a livello internazionale che anche nel nostro Paese è un grande ombrello, diciamo così, che consente di avviare delle politiche che finalmente vedono la persona disabile come, diciamo, una persona che ha bisogni e diritti che sono gli stessi degli altri cittadini e che aiuta a mettere in atto delle azioni che possono sostenere, diciamo così, percorsi verso una vita dignitosa, compresa la dimensione della vita indipendente. Insomma che riguarda la vita di tutte le persone che diventano adulte e che vogliono vivere in modo autonomo. Quindi la Convenzione è un grande ombrello, una grande occasione, poi naturalmente dipende dalle politiche che si mettono in atto (t35).

Studioso₃: Ha certamente messo in moto una dinamica di partecipazione. Con qualche rischio di protagonismo, alimentato da una linea di tendenza che si manifesta in molti campi, compresa la politica. E che è fruttata dalla comunicazione di massa. Che in questo modo la enfatizza e la gonfia (t36).

Per ciò che concerne la categoria *vita indipendente*, dalle interviste agli addetti ai lavori emerge che nelle strutture del caso I il concetto di vita indipendente è connesso a quello di autonomia (t2 e t5) e al distacco dalla propria famiglia di origine (t1 e t6). In tal senso, la casa-famiglia – pur essendo una risposta emergenziale (t2) – costituisce un'occasione per le persone con impairment intellettuale di sperimentare forme di adultità (t1), responsabilizzarsi (t1) e avere una *vita indipendente* (t6) lontano dalla famiglia di origine (t1 e t2).

Ricercatrice: Se ti dico vita indipendente a cosa pensi?

Mattia: All'autonomia della persona.

Ricercatrice: Ed è applicabile a tutti?

Mattia: Sì. Trovo difficile pensare all'indipendenza nel caso ad esempio di persone allettate... Può essere certamente supportata e aumentata (t2).

Valerio: Penso significhi riempire le mancanze che il nostro ospite ha, lasciando però l'indipendenza che le persone hanno. Cioè noi non ci sostituiamo alla persona, ma siamo un completamento della persona (t5).

Maria: Al rapporto lavorativo che fa sì che si riesca ad essere svincolato dalla famiglia di origine e mi permetta sulla base delle mie risorse di svolgere attività lavorative appunto e ricreative anche sulla base delle mie risorse ovviamente.

Ricercatrice: E vale per tutti?

Maria: Assolutamente sì, anche per loro (t1).

Rosita: alla vita lontano dai genitori (t6).

Mattia: Nasce sull'emergenza di levarli dal contesto familiare e dopo 20 anni la finalità è diventata il dopo di noi.

Ricercatrice: Non ho capito, scusa.

Mattia: Intendo dire che prima c'era solo la rete familiare e infatti te li ritrovavi rinchiusi dentro casa. Per esempio [omissis] è stato sottratto alla famiglia, emergenza appunto, ed è venuto qui ad abitare (t2).

Maria: La casa-famiglia è una risposta alle persone disabili che non hanno più modo di stare nella famiglia di origine, è una forma di esperienza per sperimentare forme di adultità. Anche se non è l'unica alternativa.

Ricercatrice: Cosa intendi quando dici che non è l'unica alternativa?

Maria: Beh, molti ad esempio restano in casa loro con i fratelli o con i badanti (e in alcuni casi sta anche funzionando), ma la casa-famiglia gli dà certamente più responsabilità (t1).

Rosita: mah, allora, penso che l'esperienza della casa-famiglia la possano fare tutti, perché comunque si impara molto in casa-famiglia. Poi se hanno una disabilità lieve, possono anche cimentarsi in gruppi-appartamento ad esempio (t6).

Rosita: una casa-famiglia nasce per permettere anche ai ragazzi con disabilità una vita indipendente appunto anche a livello lavorativo (t6).

Tra gli addetti ai lavori dei casi II-III e IV la vita indipendente è vista come una forma di *accompagnamento* alla vita adulta che si realizza all'interno delle proprie strutture (gruppi appartamento in prevalenza) attraverso il *mutuo-aiuto* tra i conviventi (t13) e che li condurrà a sviluppare le competenze necessarie (t30) per andare a vivere negli appartamenti messi a disposizione dalla cooperativa/associazione che sta a capo del progetto abitativo. Pertanto, la casa-famiglia rappresenta un'istituzione e gli operatori non dovrebbero sostituirsi alle persone che ci abitano (t7).

Claudia: La forza enorme di questo progetto... Hai visto quando loro ti hanno detto ieri il grande aiuto

Ricercatrice: sì, della convivenza.

Claudia: eh, quello è proprio il cuore del progetto. È quello cioè su cui si lavora tanto, su quello, sul mutuo-aiuto,



sulla consapevolezza dei propri punti di forza e di debolezza, sul riconoscimento dei punti di forza e debolezza degli altri, in maniera tale da incastrare le competenze e fare in modo che non ci sia bisogno di altro, se non dell'aiuto reciproco (t13).

Anna: l'altra condizione è quella di avere un minimo di consapevolezza per poter vivere con gli altri e chiedere aiuto (t30).

Claudia: hanno capito che l'autonomia è sapere quando chiedere aiuto, a chi chiedere aiuto e come chiedere aiuto, ma non pensano di saper fare tutto da sole assolutamente (t13).

Antonella: anche la casa-famiglia, per quanto sia all'avanguardia e possa essere buona, bella, eccetera, eccetera, è pur sempre un'istituzione (t7).

Antonella: lo trovo che questo è un grosso... una grossa criticità di noi operatori. Cioè noi non sappiamo capire bene dov'è questo confine, no? E quindi... poi noi siamo un servizio proprio di presa in carico e a volte c'è un po' l'abitudine di prendere queste persone e prendere anche il loro posto. E forse questo è una cosa su cui dovremmo riflettere e che è anche un po' legato al discorso della vita indipendente, perché a volte... a volte non si riesce a raggiungere questo, perché noi operatori ci poniamo in maniera troppo... pesante (t7).

Infine, per gli esperti dei casi II e IV la vita indipendente è ciò che stanno sperimentando nei gruppi appartamento, in quanto è stata una loro scelta quella di andare a vivere altrove – fuori dalla casa-famiglia o lontano dalla casa dei genitori – pur essendone inizialmente spaventate ma facendosi forza l'un l'altra (e13).

Ricercatrice: e perché eri spaventata?

Sonia: Perché entravo in una casa nuova. All'inizio ho detto: "no, no, no"... poi Claudia e anche gli altri operatori mi hanno aiutata a capire che non c'era nessun pericolo. Cioè io mi ero fissata che mi avrebbero reclusa, dicevo: "oddio, non esco più di casa". Cioè io mi ero fatta un'idea che una volta entrata qui non puoi più uscire, non puoi vedere gente, che non puoi

Antonio: eh, ma...esagerata...

Sonia: ho capito, Anto', ma...

Ricercatrice: era una sua paura

Sonia: per chi non lo sa... mi sembrava una cosa impossibile. Invece poi sono entrata, e grazie a lei [indica una coinquilina] e ad altre persone posso confermare... cioè la consiglieri più di una volta. Perché sono entrata e loro mi hanno aiutato tanto, sono stata coraggiosa nel senso che mi sembrava chissà che cosa... Quindi, ripeto anche grazie a loro

Ricercatrice: loro chi? Le persone che abitano con te?

Sonia: sì. Tipo lei che già la conoscevo, lui pure... mi hanno aiutata a inserirmi.

Carmela: eh, pure io ero spaventatissima e grazie a Sonia sono riuscita a staccarmi dalla famiglia, perché io volevo venire ad abitare da sola, ma nonostante questo avevo paura. Cioè perché stando a casa, mi sentivo sola... per dirti una persona che nonostante le difficoltà non riuscisse a raggiungere gli obiettivi. Mi sentivo come se fossi una persona inutile, invece quando sono arrivata qua e ho fatto vedere tutto al di fuori che non è il fatto della disabilità e che noi possiamo riuscire anche avendo le difficoltà... e dacché sbagliavo sempre, quando stavo a casa con i miei ad oggi ho imparato tante cose (e13).

Diversa è, invece, la situazione degli esperti che abitano nelle strutture residenziali dei casi I e III, i quali sostengono, infatti, di volere andare a vivere con il/la proprio/a partner (e4, e2 ed e16) o con i propri amici (e1, e3 ed e11).

Roberta: Sì, sono contenta ma poi dopo si vedrà.

Ricercatrice: In che senso?

Roberta: voglio andare a vivere col mio fidanzato...ma ancora è presto, ha detto ... [nomina la responsabile] (e4).

Ernesto: Vorrei vivere con [omissis], la mia fidanzata (e2).

Ricercatrice: senti, tu, se non ricordo male, sei fidanzato...

Roberto: sì. Dal 2006

Ricercatrice: ah, però. È una cosa seria

Roberto: eh!

Ricercatrice: ti piacerebbe abitare con la fidanzata?

Roberto: magari! Però lei sta *abita'* coi genitori (e16).

Loredana: No da sola però. Vorrei vivere con l'amica mia e con gli altri ragazzi (e1)



Dario: Sì, con Monica, senza operatori (e3).

Ricercatrice: allora immaginando che ci fosse una casa-famiglia disponibile, vorreste abitare voi 4 insieme?

Sabrina: sì

Eliana: no. Io voglio abitare con Lucia, Federico e Marco (e11).

Conclusioni

Il contributo ha inteso presentare e discutere la situazione italiana relativa alle forme di residenzialità per le persone con impairment intellettivo. Dalla ricerca condotta, di cui la parte qui mostrata ne rappresenta solo una parte, è emersa l'esistenza di numerose case-famiglia a cui da diversi anni si stanno aggiungendo i gruppi appartamento.

In proposito, i dati restituiscono che la ratifica della Convenzione ONU (avvenuta nel 2009), così come la legge 112/16 (più comunemente nota come legge sul Dopo di Noi) non ha influito sull'aumento dei gruppi appartamento, poiché questi hanno iniziato a svilupparsi su iniziativa dei familiari ancor prima che la Convenzione ONU venisse emanata. In tal senso, la comparazione svolta con le pratiche osservate in Germania e in Svizzera – per cui rimandiamo a un nostro precedente contributo (Guerini, 2020) – mostra che la ratifica della Convenzione ONU (avvenuta in Germania nel 2009 e in Svizzera nel 2014) ha avuto un impatto maggiore in Germania, dove il diritto *all'abitare autonomo* trova risposta nell'esistenza e nella nuova realizzazione degli appartamenti inclusivi.

In relazione alle strutture residenziali osservate, è interessante notare come nelle cosiddette *eccellenze* gli esperti facciano ricorso al mutuo-aiuto, riuscendo così a *gestire le proprie dipendenze* anche senza la presenza dell'educatore. Di contro, nelle *strutture tipo* sembra che il tempo si sia bloccato in un fermo immagine in cui gli abitanti hanno la possibilità di vivere in struttura (piuttosto che stare a casa con i propri genitori¹¹) ma scarse sono le occasioni per esercitare la propria adultità, scegliendo, ad esempio, di andare a vivere con i propri amici o, più banalmente, cosa mangiare. Difatti, dalla ricerca emerge che nelle strutture tipo si mette in atto quella che Valtellina (2013) definisce *l'invadenza prevaricatrice dei professionisti*, tendendo a rispondere ai bisogni delle persone piuttosto che a considerare i loro desideri.

Detto altrimenti, dalle realtà italiane che hanno preso parte alla ricerca emerge che nei gruppi appartamento l'équipe è consapevole che la forma di accompagnamento messa in atto condurrà a una loro progressiva *dissolvenza* così come solitamente accade nelle dinamiche genitori-figli. Nelle case-famiglia, invece, si fatica a spezzare quel legame protezionistico (originatosi dalla concettualizzazione medica della disabilità) che generalmente vi è tra i familiari, gli operatori e le persone con impairment intellettivo. Ebbene, adesso che a livello legislativo è garantita la promozione dei processi inclusivi (art. 19¹², Convenzione ONU) – affinché le persone coinvolte abbiano realmente occasioni di crescita – bisognerebbe *fare manutenzione* tra gli addetti ai lavori (come ha dichiarato uno studioso coinvolto nello studio) piuttosto che adagiarsi sulle vecchie soluzioni, ricordando che l'educatore ha il compito di far «apprendere durante l'arco di tutta la vita e di non fare perdere le competenze acquisite» (Goussot, 2011, pp. 34-35).

Riferimenti bibliografici

- Babini, V. P. (1996). *La questione dei frenastenici. Alle origini della psicologia scientifica in Italia: 1870-1910*. Milano: FrancoAngeli.
- Babini, V. P. (2011). *Liberi tutti. Manicomi e psichiatri in Italia: una storia del Novecento*. Bologna: Il Mulino.
- Barnes, C. (2003). *Independent Living, Politics and Implications*. In www.independentliving.org/docs6/barnes2003.html (ultima consultazione: 29/05/2020).
- Bocci, F. (2011). *Una mirabile avventura. Storia dell'educazione dei disabili da Jean Itard a Giovanni Bollea*. Firenze: Le Lettere.
- Caldin, R. (2005). Identità e cittadinanza nella disabilità: l'approccio pedagogico. *Salute e società, IV* (1), pp. 47-69.

11 O, come avvenuto per alcuni, la casa-famiglia ha rappresentato l'alternativa al ricovero nell'istituto manicomiale vissuto per diversi anni.

12 In proposito, l'articolo sottolinea il diritto delle persone con disabilità di scegliere *dove e con chi vivere* e garantisce che gli Stati che hanno ratificato la Convenzione facciano sì che le persone con disabilità «non siano obbligate a vivere in una particolare sistemazione» (art. 19, ONU, 2006). In questa direzione si muove il progetto denominato *Officina della Vita Indipendente* (Marchisio & Curto, 2017), il cui responsabile scientifico è la Prof.ssa Cecilia Marchisio (Università di Torino). In estrema sintesi, si tratta di una modalità operativa – mediata da un lavoro di *capacitazione* svolto con i genitori delle persone con impairment e sostenuto dalla diffusione della conoscenza sulla disabilità all'interno della comunità in cui la persona con impairment abita – che «costituisce un agire preventivo rispetto all'istituzionalizzazione» (Marchisio & Curto, 2018, p. 59), in quanto i genitori si cimentano nella costruzione di legami significativi con l'intera comunità in vista del futuro abitativo del proprio familiare con impairment intellettivo.



- Canevaro, A. (2006). *Le logiche del confine e del sentiero. Una pedagogia dell'inclusione (per tutti, disabili inclusi)*. Trento: Erickson.
- Cappellari, G. & De Rosa, D. (2003). *Il padiglione Ralli. L'educazione dei bambini anormali tra positivismo e idealismo*. Milano: Unicopli.
- Creswell, J. W. & Plano Clark, V. L. (2011). *Designing and Conducting Mixed Methods Research*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Friese, S. (2013). *ATLAS.ti 7 user manual*, ATLAS.ti Scientific Software Development GmbH, Berlino (testo disponibile al sito: www.atlasti.com/uploads/media/atlasti_v7_manual_201301.pdf, consultato il 20 dicembre 2016).
- Gardou, C. (2006). *Diversità, vulnerabilità e handicap. Per una nuova cultura della disabilità*. Trento: Erickson.
- Goussot, A. (2009). *Il disabile adulto. Anche i disabili diventano adulti e invecchiano*. Sant'Arcangelo di Romagna: Maggioli.
- Goussot, A. (2011). *Le disabilità complesse. Sofferenza psichica, presa in carico e relazione di cura*. Sant'Arcangelo di Romagna: Maggioli.
- Guerini, I. (2018). Soggetti disagiati o soggettività disabilitate? Processi di marcature delle identità e possibilità di esistenza autodeterminata. In V. Biasi & M. Fiorucci (eds.), *Forme contemporanee del disagio*. Roma: RomaTrE-Press.
- Guerini, I. (2020). *Quale inclusione? La questione dell'indipendenza abitativa per le persone con impairment intellettivo*. Milano: FrancoAngeli.
- Lascioli, A. (2011). *Handicap e pregiudizio. Le radici culturali*. Milano: FrancoAngeli.
- Lepri, C. (ed.) (2016). *La persona al centro. Autodeterminazione, autonomia, adultità per le persone disabili*. Milano: FrancoAngeli.
- Marchisio, C.M. & Curto, N. (2017). *Costruire futuro. Ripensare il dopo di noi con l'Officina della vita indipendente*. Trento: Erickson.
- Marchisio, C. & Curto, N. (2018). Lavorare al servizio di un sogno. L'«Officina della vita indipendente» come approccio con le famiglie. *L'integrazione scolastica e sociale*, 17, 1, pp. 54-68.
- Medeghini, R. (2013). Il linguaggio come problema. In R. Medeghini & et al. (eds.), *Disability Studies. Emancipazione, inclusione scolastica e sociale, cittadinanza*. Trento: Erickson.
- Ministero della pubblica Istruzione (1977). *Relazione conclusiva della commissione Falcucci concernente i problemi scolastici degli alunni handicappati* (testo disponibile al sito: www.edscuola.it/archivio/didattica/falcucci.html, consultato il 5 dicembre 2016).
- Oliver, M. (1990). *The politics of disablement: A sociological approach (critical texts in social work and the welfare state)*. London: Macmillan.
- ONU (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (disponibile al sito: www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/disabilita-e-non-autosufficienza/focus-on/Convenzione-ONU/Documents/Convenzione%20ONU.pdf, consultato il 25 marzo 2016).
- Paolini, A. (2016). *Avevo solo le mie tasche. Manoscritti dal manicomio*. Roma: Sensibili alle foglie.
- Paolini, M. (2012). *Ausmerzen. Vite indegne di essere vissute*. Torino: Einaudi.
- Ruggerini, C. et al. (2013). *Narranza e disabilità intellettiva. Valorizzare le esperienze individuali nei percorsi educativi e di cura*. Trento: Erickson.
- Schianchi, M. (2012). *Storia della disabilità. Dal castigo degli dèi alla crisi del welfare*. Roma: Carocci.
- Thesing, T. (2009). *Betreute Wohngruppen und Wohngemeinschaften für Menschen mit geistiger Behinderung*. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
- Theunissen, G. & Kulig, W., a cura di, (2016). *Inklusives Wohnen. Bestandsaufnahme, Best Practice von Wohnprojekten für Erwachsene mit Behinderung in Deutschland*. Stuttgart: Fraunhofer IRB Verlag.
- Vadalà, G. (2013). La rappresentazione della disabilità tra conformismo e agire politico. In R. Medeghini R. & al. (eds.), *Disability Studies. Emancipazione, inclusione scolastica e sociale, cittadinanza*. Trento: Erickson.
- Valtellina, E. (2013). Storie dei Disability Studies. In R. Medeghini & et al. (eds.), *Disability Studies. Emancipazione, inclusione scolastica e sociale, cittadinanza*. Trento: Erickson.