



FOCUS

Orientamento e vita affettiva. Promuovere percorsi inclusivi nella prospettiva della Qualità della Vita

Gianluca Amatori

Associate Professor of Methodologies of Teaching and Special Education | Department of Human Sciences | Europa University of Roma (Italy) | gianluca.amatori@unier.it

Orientation and emotional life. Promote inclusive paths in the perspective of the Quality of Life

Abstract

Orientation is often thought of as a linear path, aimed at identifying possible employment opportunities at the end of the school process. Although it is a far-sighted vision, the focus on the working aspect alone makes this process not always inclusive, especially when it does not take into account the dimensions linked to emotional life, preparatory to the construction of any professional career. For people with disabilities, the question takes on connotations of urgency, since these are issues considered taboo by society, which struggle to spread due to cultural stereotypes still strongly rooted in common thought. The contribution moves some reflections on the relationship between disability and emotional life, considering orientation as a process of educational accompaniment that, having as a reference the Quality of Life construct, aims to build a complete and satisfying life plan.

Keywords

orientation, emotional life, Quality of Life, lifelong learning, inclusion

L'orientamento viene spesso pensato come un percorso lineare, indirizzato all'individuazione dei possibili sbocchi occupazionali al termine dell'iter scolastico. Pur trattandosi di una visione lungimirante, la focalizzazione sul solo aspetto lavorativo rende tale processo non sempre inclusivo, specialmente quando non tiene conto delle dimensioni legate alla vita affettiva, fondamentali per la costruzione di un Progetto di Vita di qualità. Per le persone con disabilità, poi, la questione assume connotazioni di urgenza, trattandosi di tematiche considerate tabù dalla società, che faticano a diffondersi per stereotipi culturali ancora fortemente radicati nel pensiero comune. Il contributo muove alcune riflessioni sul rapporto tra disabilità e vita affettiva, considerando l'orientamento come processo di accompagnamento educativo che, avendo come riferimento il costrutto della Quality of Life, miri alla costruzione di un Progetto di vita completo e soddisfacente.

Parole chiave

orientamento; vita affettiva; Qualità della Vita; lifelong learning; inclusione

Ricevuto: 13-05-22

Accettato: 21-06-22

Pubblicato: 30-06-22

1. Disabilità, affettività e sessualità

Sebbene la vita affettiva e la sessualità siano state riconosciute dagli organismi internazionali come diritti essenziali per tutti, non possiamo dire ancora pienamente superate diverse resistenze in relazione alla loro declinazione rispetto alla disabilità. Tali rigidità sembrano identificarsi, nel complesso, in atteggiamenti stigmatizzanti da parte della società, che affondano le radici in una matrice culturale piuttosto liminale. Come ricordato anche da Mura (2009), nei confronti della disabilità permane un retaggio storico connesso alla dicotomia corpo-spirito, nell'idea che sia proprio il corpo della persona disabile a rappresentare un elemento di diversità e a segnare il confine tra salute e malattia o tra normalità e anormalità. A questo, si aggiunge anche la tendenza, ancora esistente, a considerare la persona con disabilità un "eterno bambino", con il rischio evidente di imprigionare in un corpo adulto pulsioni e tensioni del tutto lecite che non riescono a trovare una giusta via di uscita, a fronte di atteggiamenti infantilizzanti e vigilanti che delegittimano la promozione di autodeterminazione (Shakespeare, 1996; Salis, 2019).

Non a caso, infatti, la stessa Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità (2006), all'art. 23 c. 1 l. a, sollecita gli Stati membri all'adozione di misure capaci di garantire, con efficacia, il riconoscimento del diritto di ogni persona con disabilità a costruirsi una famiglia e, dunque, a progettare e sperimentare una vita affettiva di qualità.

In altri casi, però, l'evoluzione sessuale degli individui con disabilità viene addirittura trattata come un'emergenza educativa (Salis, 2019), un "sintomo" da curare all'interno di quadro "clinico-patologico". A vincere sono, dunque, la paura, il pregiudizio, che danno luogo ad una pericolosissima spirale di evitamenti e di silenzi, bisogni inespressi che rischiano di sfociare in aggressività. Secondo Sundram e Stavis (1994), la mancanza di opportunità e di espressione sessuali da parte degli individui con disabilità intellettiva può di fatto contribuire ad implementare un relativo senso di vulnerabilità che può dare luogo a una serie di comportamenti considerati inadeguati (Levy, Packman, 2014). A conferma di tale ipotesi, una ricerca longitudinale ha evidenziato il fatto che le persone con disabilità intellettiva possono effettivamente manifestare comportamenti sessuali designati da un certo livello di iperattività e scarso auto-controllo, che li potrebbe condurre a sperimentare sentimenti di negazione, rabbia e frustrazione, legati proprio all'incapacità di esprimere in modo corretto ed equilibrato i propri desideri e le proprie necessità (Frawley, O'Shea, 2020). Una inadeguata espressione sessuale è da rintracciarsi anche nella scarsa o addirittura mancata informazione e formazione che gli individui con disabilità intellettiva possiedono in merito all'argomento. Più precisamente, gli atteggiamenti negativi, che gli individui con disabilità intellettiva hanno nei confronti della sessualità, sarebbero pienamente correlati alla mancanza di conoscenza delle diverse dimensioni relative alla sfera sessuale (Leutar, Mihoković, 2007). Questa problematica andrebbe non solo ad inficiare le esperienze e le espressioni sessuali di questi soggetti, ma potrebbe oltremodo, così come già evidenziato da Schor (1987), indurre gli stessi a non saper distinguere e segnalare incidenti, abusi o disagi a livello sessuale (Levy, Packman, 2014). A ragione di ciò, una ulteriore ricerca longitudinale condotta da Sobsey e Doe (1991) ha in effetti confermato che quasi l'80% degli individui con disabilità intellettiva non è capace di distinguere il comportamento sessuale "affettivo" da quelli che, invece, sono considerabili come abusi e, in linea con Hingsburger (1995), questo potrebbe essere spiegato dalla ridotta conoscenza di cui sono in possesso questi soggetti relativamente al funzionamento del proprio corpo (Levy, Packman, 2014). Secondo Buckley e Sacks (1987), la privazione della possibilità di vivere relazioni affettive, sentimentali ed amoroze, può indurre le persone con disabilità intellettiva a esprimere i propri bisogni e le proprie necessità sessuali esclusivamente attraverso pratiche di autoerotismo. In alcuni casi, si ricorre alla prostituzione, all'utilizzo di farmaci o, addirittura, della chirurgia, al fine di eliminare il "problema" dalla radice. Soluzioni, queste, che, chiaramente, non riconoscono alla persona con disabilità il diritto essenziale di coltivare il proprio benessere: queste persone si ritrovano, così, anche a reprimere i propri legittimi sentimenti d'amore, le cui manifestazioni, secondo quanto suggerito dalla ricerca scientifica, dipendono essenzialmente dalla rappresentazione mentale che si ha di tale concetto.

In considerazione della *Triangular Theory of Love* proposta da Sternberg (1986), l'amore si compone di tre elementi: la passione, l'intimità e l'impegno, raffigurate graficamente e metaforicamente ai vertici di un triangolo. L'intimità è rappresentata dal legame emotivo; la passione corrisponde, sostanzialmente, all'attrazione fisica; l'impegno nella scelta del proprio partner e nel mantenere viva e stabile nel tempo la propria relazione. Sulla base di questo modello, Sternberg individua diverse tipologie di relazione (Fig. 1):



Figura 1: le tipologie di relazione di Sternberg (1986)

In questo contesto, risulta evidente il fatto che le persone con disabilità, specialmente se intellettiva, possono riscontrare notevoli difficoltà nel riuscire a stringere rapporti sentimentali ed affettivi significativi, ovvero ad integrare in modo sinergico e completo le tre dimensioni: com'è stato ampiamente suggerito, la disregolazione o comunque menomazione a carico di specifici domini cognitivi, potrebbe rappresentare un limite nella valutazione di peculiari norme stabilite dalla società e, di conseguenza, inficiare i relativi sentimenti di amore ed affettività (Mattila, Määttä, Uusiautti, 2017). Nonostante tali rilevanti problematiche e le ridotte capacità espressive e comunicative, Mattila, Määttä e Uusiautti (2017), attraverso una serie di sperimentazioni metodologiche, sono giunti alla conclusione che gli adulti che vivono tale condizione di disabilità possono pienamente comprendere il significato ed il valore delle espressioni affettive e sentimentali, se opportunamente e adeguatamente guidati e supportati.

In conclusione, se a livello intellettuale questi soggetti possono essere anche molto lontani dalla propria età anagrafica, il relativo sviluppo corporeo rispetta comunque i tempi della pubertà. Dunque, considerando la sessualità anche come un rapporto con il proprio corpo, questa finisce per essere desiderata ma, non sempre, sperimentata.

2. Orientamento, autodeterminazione e Qualità della Vita

Gli spazi e i luoghi dell'apprendimento, all'interno dei quali si promuovono relazioni educative, esprimono la possibilità di orientare alla costruzione del proprio progetto di vita. Già nella sua radice etimologica, che rimanda al sorgere del sole, *orientarsi* richiama la facoltà di riconoscere dove ci si trova (presente) e la direzione verso cui tendere (futuro). L'orientamento, allora, è una posizione all'interno di un sistema di riferimento. Sta ad indicare che il proprio verso, la propria direzione, la propria situazione sono possibili solo avendo presente ciò che c'è intorno. A fronte di una certezza, quella dimostrata dall'etimologia, nella declinazione pratica dei sensi interpretativi permane, invece, una più opaca realtà (Riva, 2020), dimostrata dalla difficoltà che i giovani di oggi sperimentano nel «confrontarsi con le proprie capacità e con le proprie potenzialità in vista delle scelte che debbono essere affrontate, relative alla formazione o al lavoro, ma anche di ottenere "semplicemente" un supporto professionale per potenziare la propria capacità di affrontare positivamente la progressiva costruzione del proprio percorso di sviluppo» (Sangiorgi, 2020).

Questa fase di "accompagnamento" e di supporto, all'interno dei meccanismi di scelta, sembra, per altro, incentrarsi (e formalizzarsi) quasi esclusivamente all'interno di segmenti definiti: il passaggio tra ordini di scuola, da un lato, e dalla scuola al mondo del lavoro, dall'altro. Da questo punto di vista, anche le *polices* internazionali hanno sottolineato, a più riprese, un invito a promuovere il diritto a un'istruzione, a una formazione e a un apprendimento permanente qualitativamente elevati e di tipo inclusivo, allo scopo di garantire a tutti le opportunità di costruire le competenze chiave, come indicato, ad esempio, anche dal Consiglio Europeo.

Da un punto di vista più squisitamente marcato dall'impronta della Pedagogia Speciale, potremmo leggere l'orientamento come un processo di progressivo consolidamento della propria capacità di autodeterminazione, interpretando quest'ultima come pieno esercizio della scelta. Così, dunque, assumere la prospettiva di un orientamento finalizzato alla sola scelta del proprio futuro scolastico o lavorativo significa cancellare una più ricca visione d'insieme che può condurre all'idea di un continuo *divenire* senza fare i conti con il proprio *essere*. In altri termini, guardare solamente al futuro senza alcuna attenzione per il presente, nella prospettiva di un incontro sistematico e cruciale, tra persona e contesti, per lo sviluppo di processi autodeterminati.

Per di più, assumendo la prospettiva della Qualità della Vita nel suo rapporto diretto con l'autodeterminazione, (Wehmeyer, Schalock, 2001; Giaconi, 2015; Cottini, 2016; Del Bianco, 2019) appare ancor più evidente che un'idea di orientamento finalizzata alla sola dimensione professionale/professionalizzante non può tener conto della molteplicità dei domini verso i quali (e sui quali) costruire un intervento educativo di senso e pedagogicamente fondato, inclusivo e lungimirante all'interno della realizzazione dei percorsi di vita di persone con disabilità. Da qui, si evidenzia, con sempre maggiore efficacia, un evidente collegamento tra i costrutti di autodeterminazione e Qualità della Vita e l'orientamento. L'elemento che li accomuna, senza dubbio, è legato alla centralità che rivestono le dimensioni soggettive e personali assieme a quelle oggettive e ambientali, attraverso le quali i tratti caratteristici della persona con disabilità sul piano personale possano essere considerati in continuità con i fattori contestuali (Del Bianco, 2019), alimentando ulteriormente la connessione tra le prospettive del presente e quelle del futuro.

L'orientamento, allora, diviene un processo formativo ed educativo (Mura, 2018) che mira ad una sempre maggiore autodeterminazione secondo il paradigma della Qualità della Vita, in grado di agire in modo significativo sul sistema delle scelte non più esclusivamente eteroregolate.

In questo modo, l'orientamento, letto all'interno di una prospettiva ecologica e quanto più olistica, mira, prima di tutto, ad una progressiva conoscenza di sé, delle strategie messe in atto per relazionarsi ed interagire nella realtà, «al fine di favorire la maturazione e lo sviluppo delle competenze necessarie per poter definire o ridefinire autonomamente obiettivi personali e professionali aderenti al contesto, elaborare o rielaborare un progetto di vita e di sostenere le scelte relative» (ISFOL, 2012, pp. 120-121).

Si delineano con sempre maggiore evidenza alcuni profili del processo di orientamento che richiamano con forza le dimensioni legate all'affettività (in tutte le sue declinazioni) e alla relazione con sé e con l'altro da sé. Anche la costruzione di un alfabeto delle percezioni, delle emozioni e dei sentimenti, la costruzione e il consolidamento di relazioni amicali e intime, la gestione di una vita di coppia costruttiva rientrano, dunque, in un'ottica progettuale di orientamento e accompagnamento, in quanto altrettanto rilevanti per la determinazione della Qualità della Vita insieme all'occupazione, alla stabilità economica, al benessere materiale. Senza la capacità di costruire relazioni basate sul rispetto, sull'empatia e sull'equità, senza la capacità di comunicare bisogni, desideri e confini o di accettare il proprio corpo e i limiti ad esso connessi, la ricerca di un "sé professionale" non trova alcuno spazio di senso, perché privo della sua unità primordiale e identitaria.

La direzione dell'orientamento è fortemente connessa al *flourishing* (Ghedin, 2015), ovvero alla fioritura di un individuo, che si realizza nel momento in cui si riesce a dare un significato e un senso alle dimensioni importanti della vita. Tra le diverse dimensioni del *flourishing* proposte da Keyes Corey (2005), così come per i domini della QdV, è possibile rintracciare la costruzione di relazioni significative, intime e intense con le altre persone.

Educazione e orientamento si intrecciano costantemente, perché finalizzate ad una logica di empowerment progressiva e sistematica. Anche in questo senso, allora, educare all'affettività diviene parte integrante di un processo orientativo. D'altra parte, l'educazione affettiva e sessuale ancora oggi, nel nostro Paese, non gode di una regolamentazione chiara, precisa e diffusa. Questa assenza istituzionale rischia di continuare ad alimentare una cultura dello stereotipo, del pregiudizio, del non-detto (quindi, del tabù). Gli spazi lacunosi in relazione a tematiche connesse alla dimensione esistenziale e relazionale, come appunto quella affettiva e sessuale, possono condurre a due poli opposti: da un lato, la promozione di una antisessualizzazione/desessualizzazione (Bocci, Guerini, Isidori, 2019), dall'altro quello della scoperta autonoma, con i relativi rischi legati ad un'esplorazione non guidata (non orientata, appunto) e amplificata, oggi, dalla facilità di accesso a contenuti espliciti online.

3. L'affettività come scelta: ripensare al senso dell'orientamento a scuola e in famiglia

Come anticipato nei precedenti paragrafi, per far fronte alle sfide connesse alla creazione e al mantenimento di una vita adulta felice ed equilibrata tra affettività ed espressione sessuale, le persone con disabilità necessitano, in primo luogo, di quelle conoscenze ritenute basilari e caratteristiche, le quali permetterebbero loro di manifestare proattivamente decisioni relative al proprio benessere, alla propria salute e ai propri affetti. Veglia (2014) ritiene che l'educazione rivolta alle persone con disabilità intellettiva – in particolar modo per quanto concerne la fascia di popolazione adolescenziale e adulta – debba necessariamente prevedere una focalizzazione sugli aspetti fisiologico-sessuali, senza trascurare la dimensione socio-psicologica sottesa alla sessualità, sulla base di metodologie attive, volte a rendere il soggetto sempre più autonomo nei suoi comportamenti e nelle sue espressioni affettive, attraverso percorsi semplici, che pongano questi individui nella condizione di comprendere pienamente anche l'importanza della prevenzione (Cario, 2019). Percorsi che devono essenzialmente tenere conto delle specificità individuali dei soggetti, offrendo a ciascuno il potere di orientarsi rispetto a quelli che sono i propri bisogni e desideri affettivi e sessuali (Bocci, Guerini, Isidori, 2019). Prospettiva, questa, già anticipata da Morsanuto (2017), secondo il quale va osservato il funzionamento personale dell'individuo, in considerazione dei seguenti aspetti:

- Sviluppo e implemento di abilità comunicative e relazionali
- Potenziamento e mantenimento della conoscenza relativa al Sé e di quelle che sono le proprie necessità ed i propri desideri
- Sviluppo di abilità di *decision making* in merito alle esperienze ed alle consapevolezze emotive ed affettivo-sessuali.

Tali azioni educative dovrebbero avere luogo, anzitutto, all'interno degli ambienti familiari e scolastici, con la costruzione e l'implemento di specifici programmi (McDaniels, Fleming, 2016). L'importanza di affrontare questi argomenti nell'ottica di un orientamento educativo all'affettività e alla sessualità, specialmente nelle situazioni di disabilità, assume contorni concreti rispetto alla declinazione, alle ricadute e all'importanza di esprimere il proprio consenso (ovvero, la propria *scelta deliberata*) nelle situazioni che coinvolgono (realmente o virtualmente) comportamenti sessuali.

Prendendo le mosse dalla proposta di Morsanuto, l'orientamento alla vita affettiva, in un'ottica educativa, dovrebbe muoversi, dunque, attorno a tre assi portanti: le abilità comunicative, *il decision making* e la definizione di uno spazio personale.

Esprimere i propri bisogni, poter comunicare assensi o dinieghi è fondamentale per la conduzione di una vita sana, tesa al benessere in tutti i diversi ambiti (familiare, relazionale, scolastico, lavorativo). In questo senso, è necessario promuovere anzitutto forme di automonitoraggio rispetto ai propri desideri e alle proprie intenzioni per poi riuscire a comunicarli nel modo più efficace possibile.

L'abilità di *decision making* è strettamente connessa all'autodeterminazione, in quanto correlata all'autonomia decisionale. Rispetto alla cornice affettiva e sessuale, questa abilità assume un ulteriore significato: non si tratta, infatti, solamente di godere della libertà di scegliere, quanto più di farlo in maniera libera da preconcetti e pregiudizi, senza il timore di essere giudicati. «Spesso, infatti, la capacità di prendere decisioni in un contesto sessuale viene influenzata dalle aspettative della società rispetto agli stereotipi di genere che, in un senso o nell'altro, obbligano [...] a comportarsi come il gruppo di riferimento vorrebbe e di conseguenza a vivere una condizione di disagio che può avere strascichi emotivi» (Pazzeri, Fontanesi, 2021, p. 101).

Riuscire a determinare (e, in alcuni casi, a delimitare) uno spazio personale si collega non soltanto alla gestione di sé e del proprio corpo, quanto anche alla vicinanza all'altro in termini relazionali. Un percorso di educazione all'affettività deve essere in grado anche di intercettare questo aspetto, nell'idea che la troppa vicinanza con l'altro, soprattutto se indesiderata, possa generare disagio e malessere. È importante non soltanto riconoscere che gli standard e la sensibilità altrui possano essere diversi dai nostri, ma anche essere in grado di riconoscere la natura delle differenti relazioni (quelle amicali da quelle intime, quelle familiari da quelle personali).

Le riflessioni condotte finora pongono in evidenza il fatto che un orientamento alla vita affettiva, che è sempre e comunque inserito all'interno di una cornice educativa e progettuale, deve considerarsi come

compito precipuo della famiglia e della scuola, sia singolarmente sia collettivamente. In questo senso, la costruzione del Progetto di Vita si delinea, dunque, anzitutto come una ricognizione dei desideri, delle necessità e delle aspettative delle persone con disabilità, che possono configurarsi come veri e propri indicatori di benessere e che, unitamente al supporto ed al sostegno dei circuiti sociali e familiari, possono diventare sempre più capaci di esprimere il proprio potenziale e di condurre, così, una vita soddisfacente (Parisi *et al.*, 2021).

Si tratta, dunque, di un progetto dinamico, la cui pianificazione si articola nel tempo in relazione alle differenti fasi evolutive della persona, collocandosi in uno spazio che ne copre l'intero ciclo vitale nell'ottica di un percorso *orientato* ma non vincolante, modificabile in ragione dei cambiamenti delle aspettative, dei desideri e dei bisogni della persona con disabilità. Costruire un Progetto di Vita non vuol dire programmare tutti i momenti dell'esistenza di un individuo, ma guardare oltre pensando al futuro, uscendo dalla dimensione scolastica per affacciarsi ad altre realtà possibili (Pavone, 2008), così da preparare gradualmente alla vita adulta senza necessità di procedere per emergenze.

Alla luce di tali considerazioni, sembrano dunque delinearci due importanti considerazioni in merito al processo di orientamento, che chiamano in causa la Pedagogia Speciale come scienza inclusiva.

La prima è che l'orientamento deve essere inteso come processo educativo permanente e non più come azione emergenziale nei momenti di snodo. È di fondamentale importanza leggere l'orientamento come strettamente interdipendente dalla dimensione educativa, nella prospettiva della *care*: entrambi, infatti, richiedono la necessità di abbandonare pregiudizi e moralismi, anacronismi ed egoismi, riconoscendo la persona per ciò che è prima ancora di considerarla per ciò che potrà diventare. Un lavoro di questo tipo abbraccia tutte le età del ciclo di vita: l'infanzia, come fase nella quale si determinano i legami relazionali e si stabiliscono i primi rapporti sociali e affettivi con l'altro da sé; l'adolescenza come stadio di maturazione identitaria e di progettualità, nella quale il corpo diventa spazio di pulsioni e di scoperte; l'adulthood, che permette di concretizzare i desideri, compresa la possibilità di una vita autonoma e indipendente e che non fa venire meno la necessità di un accompagnamento (orientamento) teso pure alla ricerca continua di significati per interpretare ciò che è stato, ciò che è e ciò che potrà essere.

In secondo luogo, non certo per importanza, la necessità di considerare l'orientamento come processo olistico e integrale all'interno del paradigma del *lifelong learning*. Una pratica orientativa, dunque, finalizzata non soltanto all'individuazione dei percorsi più funzionali per la formazione o per il futuro professionale, quanto soprattutto all'imprescindibile dimensione dell'affettività per la costruzione di un progetto di vita autodeterminato. Se questo è vero per tutti, per le persone con disabilità diviene ancora più importante, in virtù del fatto che permangono diverse resistenze legate al raggiungimento di un'adulthood completa, che comprenda quindi sia un benessere emotivo e affettivo, sia un benessere professionale e materiale.

La possibilità di essere educati e orientati anche alle dimensioni dell'affettività e della sessualità è il primo passo fondamentale per ridurre i pregiudizi e promuovere un processo virtuoso di coscientizzazione che muova attorno ad assi culturali, senza dubbio, ma pure politici, in grado di (ri)affermare il legame indissolubile tra educazione, salute, benessere, pari opportunità inclusive e diritti umani nella direzione di una vita di qualità.

Riferimenti bibliografici

- Bocci F., Guerini I., Isidori M.V. (2019). Sessualità e disabilità. Una esperienza di formazione-ricerca intorno alla figura e alla funzione dell'Assistente sessuale. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 7(1), 233-250.
- Bocci F., Guerini I., Isidori M.V. (2020). Disabilità e sessualità. La voce degli insegnanti sull'assistenza sessuale. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 8(1), 568-686.
- Buckley S.J., Sacks B.I. (1987). *The adolescent with Down's syndrome - life for the teenager and for the family*. Portsmouth: Portsmouth Polytechnic.
- Cario M. (2015). Disabilità intellettiva e affettività: spunti dalla letteratura internazionale. *Educare.it*, 15(8), 109-115.
- Consiglio dell'Unione europea (2018). *Raccomandazione del Consiglio del 22 maggio 2018 relativa alle competenze chiave per l'apprendimento permanente*, [urly.it/37_dx](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/it/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018R0633&from=de) (u.c. 12/05/2022).
- Cottini L. (2016). *L'autodeterminazione nelle persone con disabilità*. Trento: Erickson.

- Del Bianco N. (2019). *Autodeterminazione nelle persone con disabilità intellettive. Studi, ricerche e questioni di pedagogia speciale*. Milano: FrancoAngeli.
- Frawley P., O'Shea A. (2020). Nothing about us without us: sex education by and for people with an intellectual disability in Australia. *Sex education*, 20(4), 413-424.
- Ghedin E. (2015). A flourishing life: educarsi al ben-essere per promuovere il progetto di vita. In T. Liccardo, A. Ricciardi, S. de Conciliis, P. Valerio (Eds.), *Affettività, relazioni e sessualità nella persona con disabilità tra barriere familiari e opportunità istituzionali* (pp. 45-61). Napoli: Fridericiana Editrice Universitaria.
- Giaconi C. (2015). *Qualità della vita e adulti con disabilità*. Milano: FrancoAngeli.
- Hingsburger D. (1995). *Just say know: Understanding and reducing the risk of sexual victimization of people with developmental disabilities*. Eastman, QC: Diverse City Press.
- ISFOL – Istituto per lo sviluppo della formazione professionale dei lavoratori (2012). *Rapporto orientamento 2011. Sfide e obiettivi per un nuovo mercato del lavoro*. Roma: ISFOL.
- Keyes Corey L.M. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222.
- Lascioli A. (2011). *Handicap e Pregiudizio. Le radici culturali*. Milano: FrancoAngeli.
- Lascioli A. (2007). Handicap e sessualità. In A. Canevaro (Ed.), *L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità. Trent'anni di inclusione nella scuola italiana* (pp. 339-354). Trento: Erickson.
- Lascioli A., Pezzetta R., Tosi F. (2010). *Cinquanta di Questi, Giorni. Per Pensare la sessualità del di-sabile intellettuale*. Roma: Aracne.
- Lepri C. (2016). *La persona al centro. Autodeterminazione, autonomia, adultità per le persone disabili*. Milano: FrancoAngeli.
- Leutar Z., Mihokovi M. (2007). Level of knowledge about sexuality of people with mental disabilities. *Sexuality and Disability*, 25(3), 93-109.
- Levy H., Packman W. (2004). Sexual abuse prevention for individuals with mental retardation: Considerations for genetic counselors. *Journal of Genetic Counseling*, 13(3), 189-205.
- Liccardo T., Ricciardi A., de Conciliis S., Valerio P. (eds.) (2015). *Affettività, relazioni e sessualità nella persona con disabilità tra barriere familiari e opportunità istituzionali*. Napoli: Fridericiana Editrice Universitaria.
- Mattila J., Määttä K., Uusiautti S. (2017). 'Everyone needs love' – an interview study about perceptions of love in people with intellectual disability (ID). *International journal of adolescence and youth*, 22(3), 296-307.
- McDaniels B., Fleming A. (2016). Sexuality education and intellectual disability: Time to address the challenge. *Sexuality and Disability*, 34(2), 215-225.
- Morsanuto S. (2017). Disabilità e sessualità riflessioni e linee guida. *Giornale Italiano di Educazione alla Salute, Sport e Didattica Inclusiva*, 1(1), 1-11.
- Mura A. (Ed.) (2018). *Orientamento formativo e progetto di vita. Narrazione e itinerari didattico-educativi*. Milano: FrancoAngeli.
- Mura A. (Ed.) (2011). *Pedagogia speciale oltre la scuola. Dimensioni emergenti nel processo di integrazione*. Milano: FrancoAngeli.
- Mura A., Zurru A.L. (Eds.) (2013). *Identità, soggettività e disabilità. Processi di emancipazione individuale e sociale*. Milano: FrancoAngeli.
- Murdaca A.M., Oliva, P. (2017). Competenza emotiva, strategie di coping e atteggiamenti inclusivi nella relazione insegnante/alunno ipovedente. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 5(2), 43-52.
- Oliva P., Murdaca A.M., Gatto, S. (2020). Qualità di vita e bisogni di sostegno in soggetti con disabilità intellettiva. *Italian Journal of Education for Inclusion*, 8(1), 324-334.
- ONU – Organizzazione delle Nazioni Unite (2006). *Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità*. New York.
- Panzeri M., Fontanesi L. (2021). Educazione affettiva e sessuale di bambini e adolescenti. Bologna: Il Mulino.
- Parisi S., Parisi A., Giannattasio M., Striano M., Cesarano V.P. (2021). Realizzare progetti di vita indipendente mediante lo strumento Matrici ecologiche e dei sostegni. Il lavoro educativo della cooperativa Icaro. *L'integrazione scolastica e sociale*, 20(3), 115-129.
- Pavone M. (2008). Il progetto di vita per lo studente disabile. *L'integrazione scolastica e sociale*, 7(2), 120-125.
- Riva M.G. (2020). Orientamento. Una pratica educativa tra soggettività, saperi, linee guida e condizionamenti. *Pedagogia più didattica*, 6(2), 37-50.
- Salis F. (2019). La persona adulta con disabilità. Affettività, socialità, amore e sessualità fanno rima con disabilità? In F. Salis, F. De Felice, *Dinamiche inclusive nella società post-complessa. Ricerche, riflessioni, esperienze e narrazioni* (pp. 127-159). Roma: Anicia.
- Sangiorgi G. (2020). *Programma MITO*. <https://www.sio-online.it/2020/04/08/programma-mito/> (u.c. 12/05/2022).
- Schor D.P. (1987). Sex and sexual abuse in developmentally disabled adolescents. *Semin AdolescMed*, 3(1), 1-7.

- Shakespeare T. (1996). Disability, Identity and Difference. In Barnes C., Mercie G. (Eds.), *Exploring the divide: Illness and disability* (pp. 94-113), Leeds: The Disability Press.
- Sobsey D., Doe T. (1991). Patterns of Sexual Abuse and Assault. *Sexuality and Disability*, 9, 243-259.
- Sternberg R.J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological Review*, 93, 119-135.
- Sundram C.J., Stavis P.F. (1994). Sexuality and mental retardation: Unmet challenges. *Mental Retardation*, 32, 229-240.
- Ulivieri M. (ed.) (2014). *LoveAbility. L'assistenza sessuale per le persone con disabilità*. Trento: Erickson.
- Veglia F. (2014). *Handicap e sessualità: il silenzio, la voce, la carezza. Dal riconoscimento di un diritto al primo centro comunale di ascolto e consulenza*. Milano: FrancoAngeli.
- Wehemeyer M.L., Schalock R. (2001). Self-determination and quality of life: implications for special education services and supports. *Focus on Exceptional Children*, 33(8), 1-16.