



Tirocinio Formativo e di Orientamento

Corso di Laurea Magistrale in Scienze Pedagogiche

Dipartimento di Scienze Umane per la Formazione "Riccardo Massa"

Università degli Studi di Milano – Bicocca

Workshop Anno Accademico 2021/22

Disabilità e Vita Indipendente

19 novembre 2021

Conduttore/Conduttrice

Dott.ssa Valentina Concia

Partecipanti

Altiero Giulia

Correani Meri

De Carli Giorgia

Lovallo Sara

Lucchini Chiara

Nappi Michela

Peeters Charlotte

Pasquale Miriana

METODOLOGIA.

Il workshop è stato condotto seguendo una metodologia dialogica e descrittiva: la relatrice Dott.ssa Valentina Concia si è presentata e ha parlato del servizio per il quale lavora. In seguito, è stata posta attenzione alla presentazione delle partecipanti e delle loro esperienze professionali; questo ha permesso l'emergere di dubbi e domande dalle quali ha preso piede il discorso. Nella parte finale del workshop sono state proposte delle slide per la presentazione del progetto "Dire, fare, abitare. Aria di casa mia" della cooperativa Lotta Contro L'emarginazione Onlus.

CONTENUTI

1. Che cos'è la disabilità?

Nel definire la disabilità durante il Workshop abbiamo fatto riferimento alla Convenzione ONU (che approfondiremo in seguito) tenendo a mente quanto tale definizione non risolva la questione, ma quanto al contrario ci indirizzi verso questo tema, che è anzitutto un tema molto complesso. Ciascuno di noi ha un pensiero proprio, consapevole o non, sulla disabilità. L'Art. 1.2 della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità la definisce come:

“Per persone con disabilità si intendono coloro che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri”

Nonostante il cambiamento apportato dalla Convenzione ONU, ancora oggi, spesso inconsapevolmente, si tende ad avere una visione biomedica, piuttosto che sociale, della disabilità. Il modello biomedico definisce la disabilità come un deficit corporeo, psichico o mentale che colpisce una persona, limitandone la partecipazione sociale; l'idea alla base di questo approccio è che la disabilità sia una responsabilità dell'individuo che non deve ricadere sulla società. Gli interventi proposti, infatti, vertono principalmente sulle cure e mirano alla guarigione del singolo. Il modello sociale invece riconosce la disabilità come parte dell'individuo e attribuisce alla società il compito di progettare interventi inclusivi e non segregazionisti e ghettizzanti.

Seppure la definizione data dalla Convenzione ONU ponga le basi per lavorare su una società più inclusiva, nella realtà dei fatti oggi si tende a normalizzare la segregazione in modo implicito. Per fare un esempio, una ragazza del nostro gruppo lavora all'interno di un CFP (Centro di Formazione Professionale) rivolto a ragazzi con disabilità e a coloro che vengono definiti "ai margini della società". Come lei stessa afferma, è un ambiente molto interessante ed accogliente, che rischia però di essere ghettizzante e poco inclusivo. D'altra parte è anche vero che ad oggi nelle scuole tradizionali esiste un'idea di inclusione che però fatica a trovare applicazione nella pratica quotidiana e che tende a non dare le stesse possibilità a tutti.

A partire da queste considerazioni ci siamo poste due quesiti: a quali condizioni un servizio è definito

segregante? Attualmente nei luoghi di residenza avvengono ancora situazioni limitanti e di segregazione nei confronti delle persone con disabilità?

2. Segregazione

Per cercare di trovare una risposta a questi quesiti, siamo partite con il dare una definizione al termine:

“Segregazione significa separazione forzata dal resto della comunità, significa l’obbligo di vivere in una particolare sistemazione, dove non è possibile scegliere dove e con chi vivere, frequentare certi luoghi e certi ambienti, a causa della propria disabilità”.

Tale concetto sta dietro alla mancanza di alternative; o meglio, dato che di alternative ne esistono, essa è indice della difficoltà a far passare al senso comune e alle burocrazie misure alternative alla segregazione. Un primo passo contro la segregazione potrebbe essere quello di scalfire il senso comune, che vede in essa una risposta ordinaria.

Questo aspetto porta le famiglie, di fronte alle incertezze del futuro dei loro figli con disabilità, ad affidarsi ad enti che offrono servizi e prestazioni ad “alta protezione” che rischiano di celare nelle loro pratiche, seppur inconsapevolmente, comportamenti segreganti e infantilizzanti nei confronti di coloro che ospitano.

Nei servizi che si rivolgono alla disabilità, gli utenti vengono visti come “persone da proteggere” e tutelare e, di conseguenza, spesso vengono posti sotto ad una campana di vetro per timore, da parte di chi se ne prende cura, di esporli agli imprevisti “del mondo esterno”. Nonostante l’Italia abbia attuato delle politiche inclusive nei confronti delle persone con disabilità, non è del tutto sparita la visione che considera l’adulto in un’ottica infantilizzante, infatti spesso alle persone con disabilità non viene riconosciuto lo status di “adulto” e la capacità di vivere pienamente la propria vita.

3. Autodeterminazione e mondo del lavoro

Nel Workshop è emerso che spesso l’inclusione delle persone con disabilità è un gioco di equilibri, continuare a cambiare sguardo, ascoltare chi si ha di fronte... Non è facile, necessita una continua capacità di guardare l’altro, sé, l’ambiente e mettersi continuamente nei diversi punti per costruire uno sguardo unitario nella persona. Questo per non fossilizzare le persone nella loro disabilità.

Nel 1977 l'Italia decise di chiudere le classi differenziali e di svuotare le classi speciali. Tuttavia ancora oggi esistono dei manicomi nascosti e delle scuole speciali dove le persone con disabilità vivono escluse e separate dal resto della società.

Abbiamo approfondito questo aspetto nel corso di una lezione di Politiche Sociali II attraverso la visione del documentario *I Giardini di Abele*, il quale esplicava la situazione di persone adulte con disturbi mentali che raccontavano la trasformazione delle loro condizioni di vita a seguito dell'entrata in vigore della Legge 180 del 1978 grazie all'intervento dello psichiatra Franco Basaglia. L'obiettivo di questa legge era quello di *dare dignità ai malati psichici ed ha contribuito a riconoscerli come persona a tutti gli effetti*, determinando la fine dei metodi custodialistici, riconoscendo la presa in carico della persona. Considerare i malati come persone, ha fatto emergere l'importanza della reintegrazione nella società e l'attivazione di esse nel circuito lavorativo: da sempre elemento "mobilitatore" della partecipazione attiva e dell'autodeterminazione delle persone con disabilità.

"L'autodeterminazione contraddistingue l'agire della persona finalizzato ad orientare le decisioni relative alla propria vita: la persona autodeterminata [...] opera come un'agente causale con l'intento di strutturare il proprio futuro e il proprio destino".

Lavorare nella prospettiva dell'autodeterminazione cambia l'approccio educativo e sicuramente orienta in una dimensione inclusiva per tutti: non si tratta di pensare contesti tipici chiedendo a tutti di adattarsi, ma di costruire ambienti nei quali ognuno possa rintracciare degli spazi d'azione liberamente scelti, almeno nei limiti delle possibilità offerte a ciascuno. Questo aspetto è strettamente collegato al tema della normalizzazione e dell'abilismo ossia atteggiamenti e barriere che contribuiscono alla subordinazione delle persone con disabilità rispetto alle persone senza disabilità. In questa prospettiva, al fine di migliorare la propria condizione, le persone con disabilità devono diventare il più possibile simili alle persone senza disabilità. Essendo figure educative professionali, siamo consapevoli che non si dovrebbe promuovere l'abilismo ma fare in modo che la persona possa scegliere il proprio futuro: dallo scegliere cosa indossare all'esprimere le proprie preferenze inerenti al mondo del lavoro.

Il fatto che la persona venga classificata precocemente dal professionista come "in grado di lavorare" oppure no, assume all'interno dell'attuale sistema la funzione di orientare il suo percorso fin dalla prima frequenza scolastica. Le scelte, le esperienze e le opportunità derivano molto spesso da questo futuro previsto per lui. Nel momento in cui la fine del percorso scolastico si avvicina, le famiglie vengono sempre più consistentemente accompagnate a costruire ragionamenti e immaginari attorno a due aspetti. Il primo aspetto è l'idea che la possibilità di lavorare per il proprio figlio dipenda completamente dalle sue caratteristiche intrinseche. Di conseguenza il secondo aspetto riguarda il fatto che le famiglie vengano spesso guidate dai professionisti a rinunciare ai sogni e alle speranze per un "futuro adulto" dei loro figli che possa articolarsi autenticamente sulla base di uguaglianza con gli altri.

Oggi giorno l'accesso al mondo del lavoro per le persone con disabilità dipende solamente dalle capacità intrinseche di quella persona e dalle capacità lavorative residue. "Qui si rileva un'enorme differenza rispetto alla vita delle persone senza disabilità: l'area della vita relativa al lavoro ha, per le persone con disabilità, una sorta di test d'ingresso generale. Questo non avviene per alcuna area della vita delle persone senza disabilità".

Questo aspetto è reso evidente dal fatto che una persona senza disabilità può essere valutata non idonea ad uno specifico posto di lavoro ma non è obbligato da una valutazione generale ad abbandonare totalmente la possibilità di lavorare.

Questo è uno dei punti in cui l'attuale sistema si scontra alla radice con il paradigma della Convenzione ONU, la quale afferma che vivere come cittadino libero è un diritto delle persone con disabilità e che di conseguenza l'accesso alle diverse aree della vita deve avvenire su base di uguaglianza con gli altri e non in maniera subordinata alle capacità.

Attualmente, la modalità prevalente per inserire al lavoro le persone con disabilità è quella di impiegarle in aziende dedicate, che forniscono lavoro in un ambiente speciale.

Il tema del lavoro per le persone con disabilità sconta una notevole distanza tra ciò che si ritrova nella letteratura scientifica e il mondo reale, che si riscontra nel campo delle metodologie per sostenere le persone al lavoro, ma anche nei significati, nelle implicazioni e nelle ragioni che sottendono l'idea stessa di mettere le persone con disabilità in condizione di lavorare.

Nella specifica esperienza delle persone con disabilità, inoltre, il lavoro risulta essere un meccanismo chiave per migliorare l'inclusione sociale e uno strumento per ridurre la povertà, a cui le persone con disabilità sono storicamente e statisticamente più esposte. L'accompagnamento avviene attraverso la costruzione "dell'adulità" per quella specifica persona, che include in modo armonico gli aspetti psicologici, sociali, di cittadinanza, le aspirazioni della persona e il sistema di valori della famiglia, intercettando la dimensione del lavoro. Da una parte, quindi, il lavoro contribuisce a rendere la persona riconoscibile attraverso un ruolo sociale; dall'altra parte, il lavoro ha una dimensione di utilità per la collettività. A questo proposito è utile riprendere la testimonianza di una persona con disabilità che afferma: "ci sono altre persone esterne alla mia famiglia che traggono benefici da quello che faccio e questo contribuisce a fare in modo che io mi senta parte delle persone che costruiscono la comunità e che la comunità mi riconosca come tale".

La dimensione sociale del lavoro è rilevante per l'autodeterminazione delle persone con disabilità in modo tale che esse vengano riconosciute come membri effettivi della comunità ed evitare il rischio di cadere nell'istituzionalismo segregante.

4. Progetto "Dire, Fare, Abitare. Aria di casa mia"

A dimostrazione dell'importanza dell'autodeterminazione e dell'indipendenza all'interno dei progetti per e con le persone con disabilità, la Dott.ssa Concia ci ha presentato il progetto *Dire, Fare, Abitare. Aria di casa mia* avviato nel 2018. Esso mira a promuovere percorsi individualizzati affinché ogni ospite della casa possa costruire il proprio futuro e vederlo realizzato. In questo progetto non solo si cerca di dare vita ai bisogni e desideri delle persone che abitano la casa, ma si mira anche a creare una rete tra gli altri condomini del palazzo e, in generale, con il quartiere intero. Per questo motivo sono stati organizzati eventi pubblici di sensibilizzazione sul tema della vita indipendente per le persone con disabilità, si è cercato di rendere consapevole la popolazione giovanile circa il mondo del volontariato e della solidarietà: gruppi di studenti, a questo proposito, sono stati coinvolti sul tema specifico del fare volontariato in ambito di disabilità e vita indipendente. Ultimo aspetto non meno rilevante, si mirava a far diventare i futuri coinquilini veri abitanti del quartiere con la progettazione di laboratori inclusivi.

Per quanto riguarda, invece, l'inserimento e l'inclusione all'interno del condominio si sono proposte attività come merende solidali e l'invito degli altri condomini a cena. Sono stati offerti servizi di sostegno e nello specifico, per fare un esempio, gli utenti dell'appartamento si offrivano per cambiare lampadine fulminate o per fare la spesa ai vicini in situazione di difficoltà.

Per quanto riguarda la realizzazione e la messa in opera del progetto si è aperto un fondo presso la Fondazione Comunitaria che si è fatta garante del fatto che i fondi raccolti fossero utilizzati per il progetto stesso. A partire da ciò, il progetto è stato presentato nel bando alla cui stesura hanno partecipato anche i destinatari diretti: questo aspetto ha permesso loro di far vivere la vera vita del territorio.

In questo progetto è tangibile l'importanza dell'ascoltare l'altro e di mettere in atto tutte quelle azioni che permettano il raggiungimento degli obiettivi, la creazione di una rete sociale e aperta verso il prossimo. Il progetto, infine, mostra come sia possibile creare un futuro per le persone con disabilità non ideandolo dall'alto, ma co-progettandolo in modo da raggiungere l'indipendenza e l'autodeterminazione.

5. I servizi

La Dott.ssa Valentina Concia ci ha raccontato della sua prima esperienza lavorativa in un servizio diurno per disabili adulti (CDD), presso la cooperativa per la quale presta ancora servizio, Cooperativa Lotta Contro L'emarginazione Onlus di Sesto San Giovanni (MI). Partendo dalla descrizione del servizio CDD la conversazione è proseguita parlando dell'offerta dei servizi rivolti specificatamente alla disabilità adulta.

Essa è divisa in due aree: quella relativa ai servizi sociosanitari e quella invece dei servizi e presidi socioeducativi. Per quanto riguarda i primi distinguiamo servizi residenziali da quelli semi residenziali- diurni. Questi ultimi sono i sopraccitati CDD. I partecipanti di questo servizio hanno un'età compresa dai 18 ai 65 anni, salvo deroghe. Infatti, il minore di età può essere accolto con la contestuale presenza di tre condizioni: la richiesta del genitore o del tutore\curatore\amministratore di sostegno, la valutazione positiva da parte dell'ATS, la disponibilità dell'ente gestore ad adeguare i propri interventi per il minore. Per quanto riguarda gli over 65 durante il workshop è emersa, dalla domanda di una studentessa, una criticità di questi servizi: la persona disabile dopo i 65 anni diventa immediatamente "anziana" perdendo il diritto di frequentare il servizio diurno. La sua futura collocazione è predestinata ed è presso una RSA. Da questo si evince che la persona disabile non è protagonista della propria esistenza in quanto deve sottostare ad una classificazione standardizzata che le toglie la libertà di scelta e il diritto di essere riconosciuta come individuo, portatore di bisogni e desideri unici. All'interno di questo servizio vengono proposte attività inerenti al mantenimento e al consolidamento delle autonomie. In merito a questo durante il workshop abbiamo affrontato il discorso sul senso che hanno i laboratori ed è emerso come spesso essi servano di più agli operatori che alle persone con disabilità. Una critica che è stata fatta durante l'incontro riguarda la ripetitività e la poca personalizzazione delle attività proposte che a volte risultano fine a stesse e prive di progettualità.

Alla critica sopraccitata si connette il concetto che i servizi sono visti principalmente come contenitori per far passare il tempo dalle prime ore del mattino fino al tardo pomeriggio. Da queste osservazioni si sviluppa l'affermazione della necessità di un ripensamento dell'offerta esistente nell'ottica di un supporto alla creazione di un'immagine di sé proiettabile nel futuro. In questo senso la sfida implica una reinterpretazione dei servizi per permettere alle persone con disabilità di sperimentare ed esprimersi in modo da allargare il campo delle possibilità di scelta.

Dopo aver parlato e approfondito il servizio CDD, tramite la presentazione delle esperienze lavorative/ di tirocinio delle studentesse presenti, abbiamo allargato la conversazione su quali altre possibilità il mondo dei servizi offre. Per quanto riguarda la sfera socio educativa troviamo altre due

realtà: CSE e SFA. Per quanto riguarda la prima possiamo dire che si tratta di un servizio diurno, pubblico o privato, per disabili la cui fragilità non sia compresa tra quelle riconducibili al sistema socio-sanitario. Gli interventi socio-educativi e/o socio-animativi sono finalizzati all'autonomia personale, alla socializzazione e al mantenimento del livello culturale, propedeutici ad un possibile inserimento nel mondo lavorativo (che si verifica con scarsa probabilità). In relazione alla seconda realtà, si tratta di uno spazio dove gli operatori hanno come obiettivo educativo la stimolazione dell'autonomia delle persone secondo le capacità personali e le esigenze soggettive. Vi possono partecipare persone che hanno un'età compresa tra i 18 e i 35 anni. Il percorso dello SFA ha una durata di cinque anni così ripartiti: un biennio all'interno del quale la persona disabile cerca di capire quali possano essere i possibili percorsi lavorativi che desidera intraprendere e che possono essere realmente perseguibili, ed un triennio dove viene data attenzione a delle specifiche professioni. Un limite dello SFA è il selettivo range anagrafico che esclude chi non vi rientra ma che avrebbe il potenziale per accedere ad una formazione e ad un collocamento lavorativo. Un ulteriore limite si verifica quando questo percorso non porta la persona disabile ad un effettivo inserimento lavorativo. Se questa, al termine del percorso quinquennale, non viene reputata idonea ad un inserimento rimane senza grandi prospettive. La conseguenza più frequente risiede nel ricollocamento all'interno di un altro servizio, tendenzialmente un CSE (vissuto spesso dal partecipante come una regressione), oppure nel rimanere a casa.

Fino ad ora abbiamo parlato di servizi diurni, per quanto riguarda le possibilità residenziali durante il workshop (come approfondiremo dopo) si è data molta importanza al tema del "Dopo di Noi", tema che ogni operatore dovrebbe affrontare insieme alle persone con disabilità e alle loro famiglie. Fanno parte dei servizi residenziali relativi all'area socio-sanitaria le RSD (Residenza Socio-sanitaria per Disabili) e le CSS (Comunità Socio-sanitaria per Disabili). Le RSD ospitano persone che appartengono alla classe di fragilità medio alta e alta, secondo la classificazione SIDi. Si tratta di una delle modalità di abitabilità pensata per le persone disabili che non hanno una rete parentale che possa far fronte alle loro necessità. Le CSS sono comunità alloggio socio-assistenziali che ospitano persone disabili con un più alto livello di autonomia rispetto ai soggetti ospitati nelle RSD. Il livello di disabilità appena citato fa sì che posseggano un doppio statuto: fanno parte sia del sistema socio-assistenziale che di quello socio-sanitario. In ultimo vanno citate le Comunità Alloggio (CA): si tratta di realtà abitative definite "residenzialità leggera" in riferimento al basso carico assistenziale richiesto. Queste ultime sono opzioni dal grande potenziale in merito alla vita indipendente.

Anche i servizi residenziali, come quelli diurni, seguono il criterio dell'età: possono accedere persone maggiori di 15 anni e minori di 65. Ai 65 anni i soggetti vengono spostati in RSA. Uno dei limiti che abbiamo evidenziato, rispetto al passaggio all'interno di servizi residenziali oppure all'interno di RSA, è che gli spostamenti seguono la logica della disponibilità dei posti letto, dunque può accadere che una persona venga spostata in un servizio dislocato dalla sua realtà territoriale.

Questo produce isolamento, sia dalla rete di affetti (parenti, amici) che dalla rete comunitaria dalla quale deriva una privazione dell'autonomia che la persona aveva sviluppato grazie alle lunghe esperienze nel proprio luogo di origine. La relatrice del workshop ci ha riportato un esempio relativo a questo discorso. Un signore che frequentava il CDD di cui ci ha parlato, a seguito della morte del padre è stato trasferito in un servizio residenziale collocato distante dalla città nella quale era cresciuto e aveva frequentato il CDD. Questo ha implicato la perdita delle autonomie e delle reti sociali che aveva costruito (ad esempio era solito andare a fare delle commissioni da solo, come comprare il pane).

Alla base dell'autonomia e dell'autodeterminazione vi è una rete territoriale e sociale aperta all'inclusione e costruita in modo efficace. Tale rete è il risultato dell'apertura dei servizi verso il territorio, che devono fare da ponte tra la società e le persone con disabilità. Quando questo non accade il rischio è quello di ghettizzazione, isolamento fisico e relazionale. Questa problematica potrebbe presentarsi sia all'interno di servizi diurni che in servizi residenziali, come è stato trattato durante il corso di Pedagogia dell'Integrazione grazie al testo "La segregazione delle persone con disabilità. I manicomi nascosti in Italia." Come approfondiremo in seguito, alla base di queste argomentazioni vi è una scarsa o nulla considerazione dei desideri del soggetto interessato che è escluso da qualsiasi scelta relativa alla sua abitazione e deve passivamente subire le scelte di altri, al contrario di ciò che sancisce la Convenzione Onu.

6. Vita indipendente: dalla Convenzione ONU alla Legge sul "Dopo di Noi"

"Io non valgo niente, per questo tutti scelgono per me". Walter Galli

Nel 2008 l'Italia ha ratificato la Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità del 2006. Giovanni Merlo afferma che "la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità non introduce nuovi diritti ma combatte una forma specifica di discriminazione. Con questo passaggio la disabilità esce, definitivamente, dall'area socio-sanitaria per entrare nella famiglia dei diritti umani." Durante il workshop ci siamo concentrati sull'Art. 19-Vita indipendente ed inclusione nella società, che sancisce, tra i tanti, il diritto delle persone con disabilità di scegliere il luogo in cui vivere. Citando l'articolo:

"Gli Stati Parti alla presente Convenzione riconoscono il diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella società, con la stessa libertà di scelta delle altre persone, e adottano misure efficaci ed adeguate al fine di facilitare il pieno godimento da parte delle persone con disabilità di tale diritto e la loro piena integrazione e partecipazione nella società, anche assicurando che le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere, su base di uguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere e non siano obbligate a vivere in una

particolare sistemazione; le persone con disabilità abbiano accesso ad una serie di servizi a domicilio o residenziali e ad altri servizi sociali di sostegno, compresa l'assistenza personale necessaria per consentire loro di vivere nella società e di inserirsi e impedire che siano isolate o vittime di segregazione; i servizi e le strutture sociali destinate a tutta la popolazione siano messe a disposizione, su base di uguaglianza con gli altri, delle persone con disabilità e siano adattate ai loro bisogni”.

Una delle tematiche trattate, rispetto alla vita indipendente, è relativa al fatto che quando si parla di soluzioni abitative e indipendenti non ci si riferisce solo “all’andare a vivere da soli” ma si fa riferimento ad un percorso che parte dal considerare la persona con disabilità come Persona avente dei propri e peculiari interessi, desideri, bisogni e ambizioni. Questo percorso di costruzione del progetto di vita dovrebbe iniziare fin dalla prima infanzia, basarsi su una cooperazione attiva e una relazione di fiducia tra i servizi, i professionisti, la famiglia e il diretto interessato. Le famiglie devono essere aiutate a pensare il proprio figlio come un futuro adulto, una persona che diverrà indipendente: infatti, per i genitori questo non è scontato. Risulta perciò necessaria la sinergia tra i diversi attori in gioco.

La ratifica della Convenzione in Italia ha dato luogo alla nascita della L. 112/2016, meglio conosciuta con il nome di “Dopo di Noi”. Essa ha lo scopo di disciplinare misure di assistenza, cura e protezione nell'interesse delle persone con disabilità grave, non determinata dal naturale invecchiamento, e all'interno della legge viene fatto riferimento al rischio di istituzionalizzazione. Nel testo “La segregazione delle persone con disabilità. I manicomi nascosti in Italia” si legge che “Il massimo che si possa attribuire alla legge è lo sforzo affinché non si riproducano situazioni di istituzionalizzazione e si favoriscano "soluzioni innovative" e di sostegno all'abitare”. Durante il workshop è emerso che, grazie alla legge 112/2016 e la Convenzione Onu, la nuova sfida è rivoluzionare il sistema dei servizi in base all'idea secondo la quale non possono esserci soluzioni standardizzate, sfida per la quale si batte anche l'associazione LEDHA (Lega per i diritti delle persone con disabilità).

Bibliografia

Cottini L., *L'autodeterminazione nelle persone con disabilità. Percorsi educativi per svilupparla*, Erickson, 2016.

Curto N., Marchisio C. M., *Diritto al lavoro e disabilità. Progettare pratiche efficaci*, Carocci Faber, 2019.

Galli W., *Io e i miei dei*.

Merlo G., *Uguaglianza o discriminazione?* in Osio O. e Braibanti P. (a cura di) *Diritto ai diritti. Riflessioni e approfondimenti a partire dalla Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità*. Milano, Franco Angeli, 2012.

Merlo G., Tarantino C., *La segregazione delle persone con disabilità. I manicomi nascosti in Italia*, Maggioli Editore, 2018.

Premoli S. (a cura di), *Il coordinamento pedagogico nei servizi socioeducativi*, Franco Angeli, Milano, 2008.

Sitografia

Argentieri C., Il significato della Legge Basaglia: <https://neomesia.com/il-significato-della-legge-basaglia>

Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità:

<http://www.informareunh.it/la-convenzione-delle-nazioni-unite-sui-diritti-delle-persone-con-disabilita/#:~:text=Articolo%2019%20%E2%80%93%20Vita%20indipendente%20ed%20inclusione%20nella%20societ%C3%A0,->

[Gli%20Stati%20Parti&text=\(c\)%20i%20servizi%20e%20le,siano%20adattate%20ai%20loro%20bisogni](http://www.informareunh.it/la-convenzione-delle-nazioni-unite-sui-diritti-delle-persone-con-disabilita/#:~:text=Articolo%2019%20%E2%80%93%20Vita%20indipendente%20ed%20inclusione%20nella%20societ%C3%A0,-Gli%20Stati%20Parti&text=(c)%20i%20servizi%20e%20le,siano%20adattate%20ai%20loro%20bisogni)