



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

**Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della
Socializzazione**

Corso di laurea triennale in
Scienze Psicologiche dello Sviluppo, della Personalità e delle
Relazioni Interpersonali

**Tesi di laurea triennale
La disabilità e il co-housing come fonte di
autonomia personale**

Disability and co-housing as a source of personal autonomy

Relatore

Prof. Alessio Vieno

Laureanda: Anna Gastaldo

Matricola: 2089115

Anno Accademico 2024/2025

INDICE

Introduzione

1. La disabilità: il principio di autodeterminazione e la loro autonomia
 - 1.1. La SDT e il principio di autodeterminazione
 - 1.2. Come aiutare le persone con Disturbo dello Spettro Autistico ad avere maggiore autonomia
2. L'abitare nel mondo della disabilità
 - 2.1. Il co-housing come supporto all'autonomia delle persone con disabilità
 - 2.2. Co-housing tra studenti universitari e giovani con DI
 - 2.3. Smart House per persone con disabilità
 - 2.4. Il sistema DOHMO
3. In Italia e nel mondo
 - 3.1. La legge "Dopo di noi"
 - 3.2. Agenda 2030
 - 3.3. Barriere ancora presenti

Conclusione

Bibliografia

INTRODUZIONE

Negli ultimi decenni il concetto di disabilità ha subito una profonda trasformazione, passando da una prospettiva strettamente medica, centrata sul *deficit*, ad una visione bio-psico-sociale, che riconosce la disabilità come il risultato dell'interazione dinamica tra condizioni di salute, fattori personali ed ambientali. Tale cambiamento di paradigma, sostenuto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dalla Convenzione delle Nazioni Unite, ha posto al centro del dibattito i temi riguardanti l'autodeterminazione e l'autonomia, i quali risultano essere fondamentali per promuovere l'inclusione, il benessere e la partecipazione sociale delle persone con disabilità.

All'interno di questa cornice teorica, la *Self-Determination Theory* (Deci & Ryan, 1985) è stata un importante riferimento per comprendere maggiormente i bisogni universali di: competenza, autonomia e relazionalità. Essa ha contribuito a ridefinire il concetto di autodeterminazione non come indipendenza assoluta di una persona, bensì come possibilità per ogni individuo di esercitare un controllo significativo sulla propria vita attraverso scelte autentiche e supporti adeguati.

In particolar modo, per le persone con disabilità, la promozione dell'autonomia si configura come un processo complesso che richiede interventi educativi mirati e ambienti favorevoli.

Tra le risposte innovative emerse in questo ambito, l'abitare inclusivo e i modelli di *co-housing* si sono affermati come strumenti efficaci per favorire la transizione all'età adulta, l'integrazione comunitaria e lo sviluppo di competenze sociali delle persone con disabilità. Il *co-housing*, infatti, non si limita a rappresentare una soluzione abitativa alternativa, ma costituisce un vero e proprio progetto di vita, capace di valorizzare la loro dimensione relazionale e di generare nuove forme di cittadinanza attiva.

In parallelo, le tecnologie assistive e le *Smart House* offrono ulteriori opportunità per sostenere la vita indipendente, incrementando l'accessibilità dei residenti e riducendo il carico, sia fisico che emotivo, sui loro *caregiver*.

A livello normativo, in Italia la Legge 112/2016 ("Dopo di Noi") ha introdotto misure volte a garantire alle persone con disabilità percorsi di autonomia abitativa e inclusione sociale, in linea con gli obiettivi dell'Agenda 2030 delle Nazioni Unite.

Tuttavia, persistono barriere strutturali, culturali ed economiche che rendono ancora complesso il pieno riconoscimento del diritto alla vita indipendente.

La presente tesi si propone di analizzare il rapporto tra disabilità, autodeterminazione e modelli abitativi innovativi, considerando sia le prospettive teoriche sia gli studi sviluppati in Italia e all'Estero. L'obiettivo è quello di mettere in luce la validità di tali pratiche, evidenziando come possano costituire strumenti efficaci per promuovere l'autonomia personale e l'inclusione sociale delle persone con disabilità.

CAPITOLO I

LA DISABILITA': IL PRINCIPIO DI AUTODETERMINAZIONE E LA LORO AUTONOMIA

La disabilità, diversamente da come veniva definita in passato, non viene più considerata come malattia, disordine o disturbo ma come la conseguenza o il risultato di una complessa relazione tra la condizione di salute di un individuo e una serie di fattori personali e ambientali che rappresentano il contesto di riferimento in cui la persona vive ed esprime le proprie capacità (OMS, 2011). L'autodeterminazione e l'autonomia sono due concetti strettamente legati alla disabilità e sono fondamentali nel percorso di crescita e inclusione delle persone con disabilità.

1.1 La SDT e il principio di autodeterminazione

La Teoria dell'Autodeterminazione (*Self-Determination Theory* (SDT)) è uno dei modelli teorici più consolidati nel campo della motivazione. Essa è stata sviluppata dagli psicologi Edward Deci e Richard Ryan negli anni '80 e si fonda sull'idea che gli individui siano naturalmente predisposti alla crescita psicologica, all'integrazione personale e al raggiungimento del benessere. In particolar modo, fa riferimento al concetto secondo cui gli individui hanno la capacità, ed il diritto, di prendere decisioni e di controllare le proprie azioni, rispetto ai propri valori ed obiettivi personali. Proprio per questo, al centro della SDT, l'essere umano è considerato come un organismo attivo, dotato di una tendenza innata all'autoregolazione e all'autodeterminazione. Questa teoria, rispetto ad altre che si concentrano in particolar modo su ricompense esterne (come premi o punizioni), si focalizza su cosa accade all'interno dell'essere umano; quindi, ad esempio, fa riferimento ad emozioni, valori, interessi personali e bisogni psicologici.

All'interno della *Self-Determination Theory*, troviamo tre bisogni fondamentali, ed universali, che contribuiscono alla formazione di essa:

- il bisogno di competenza: riguarda la capacità di interagire efficacemente con l'ambiente, di esercitare le proprie abilità e di ottenere risultati percepiti come positivi. Fin dall'infanzia, l'essere umano sperimenta un piacere intrinseco nel sentirsi capace, nel riuscire a svolgere compiti e nel ricevere *feedback* positivi. La competenza si realizza, quindi, attraverso il fare, cioè nell'azione concreta, nell'uso attivo delle proprie capacità. Questo bisogno alimenta la motivazione a migliorarsi e a confrontarsi con nuove sfide purché queste siano percepite alla portata delle proprie abilità (Deci & Ryan 1985);
- il bisogno di autonomia: si riferisce alla possibilità di agire in modo volontario ossia di scegliere che azioni svolgere secondo i propri valori e interessi. Non si tratta semplicemente

di “indipendenza” o assenza di controllo, ma piuttosto di auto-regolazione: è il sentirsi allineati con ciò che si fa. Quando una persona sceglie autonomamente, avverte un senso di coerenza interna, sentendosi autentica e padrona della propria vita. L'autonomia risulta, dunque, centrale nello sviluppo dell'identità personale e nella costruzione del senso di sé (Deci & Ryan 1985);

- il bisogno di relazionalità: riguarda il desiderio di appartenere a un gruppo sociale significativo, di costruire legami affettivi e di sentirsi accettati e compresi. Fin da piccoli, le relazioni significative forniscono sicurezza, supporto emotivo e riconoscimento sociale. Nella vita adulta, questo bisogno si esprime nella creazione di reti sociali (amicizia, amore, comunità) che spesso favoriscono anche il raggiungimento di determinati obiettivi. In tal senso, la relazionalità si collega strettamente alla competenza: in contesti professionali o scolastici, la qualità delle relazioni influenza la possibilità di esprimere appieno le proprie capacità (Deci & Ryan 1985).

A partire dagli anni Novanta, il concetto di autodeterminazione ha acquisito una crescente rilevanza nell'ambito dei servizi della persona, in particolare nei lavori dedicati alla disabilità intellettiva. Questo rinnovato interesse ha stimolato la produzione di un'ampia letteratura scientifica, nella quale diversi autori hanno esplorato il significato del costrutto, delineandone una rappresentazione complessa e sfaccettata, frutto di approcci teorici differenti (Zappella, 2019). Ad esempio, secondo Mithaug, Wehmeyer, Agran, Martin e Palmer (1998), il processo autodeterminativo implica che la persona sia capace di: conoscere ed esprimere i propri interessi, bisogni e capacità personali; stabilire aspettative e obiettivi coerenti con tali interessi e bisogni; prendere decisioni; compiere scelte e progettare azioni intenzionali; agire per realizzare tali progetti in modo attivo e finalizzato; valutare le conseguenze delle proprie azioni; riformulare comportamenti e strategie per raggiungere efficacemente i propri obiettivi.

In un'altra visione, l'autodeterminazione viene articolata in quattro componenti fondamentali:

- autonomia: rappresenta la capacità dell'individuo di agire in modo indipendente, basandosi su un sistema di valori, preferenze e interessi personali (Wehmeyer, 1999; Schalock & Verdugo, 2002);
- autoregolazione: include un insieme di abilità cognitive e comportamentali che consentono alla persona di gestire attivamente il proprio comportamento e il proprio percorso di vita. Tra queste: l'autoistruzione, l'automonitoraggio, l'autorinforzo, la definizione di obiettivi e il *problem solving* (Wehmeyer, 1999; Schalock & Verdugo, 2002);

- *empowerment* psicologico: si riferisce alla percezione di controllo sulla propria vita ed è associata a un *locus of control* interno e ad un buon livello di autoefficacia (Wehmeyer, 1999; Schalock & Verdugo, 2002);
- autorealizzazione: è intesa come consapevolezza di sé, dei propri punti di forza e dei propri limiti (Schalock & Verdugo, 2002).

Queste quattro componenti, interconnesse tra loro, costituiscono la base operativa per la promozione dell'autodeterminazione nelle persone con disabilità. Tali dimensioni devono essere oggetto di interventi educativi specifici, costruiti in modo graduale e adattati alle caratteristiche individuali, per favorire una partecipazione attiva e consapevole alla vita sociale e alle scelte personali. Quindi, queste componenti non dovrebbero essere affrontate esclusivamente in momenti specifici dell'esistenza, ma integrate trasversalmente nei percorsi didattici, educativi e riabilitativi, a partire dall'infanzia fino all'età adulta.

Nel 1998, lo psicologo e ricercatore Michael Wehmeyer, attivo nel campo dell'istruzione speciale, è tra i primi a distinguere esplicitamente due principali accezioni del concetto di autodeterminazione. La prima riguarda la dimensione politica e collettiva del termine, intesa come diritto di un popolo o di un gruppo sociale all'autogoverno; la seconda si riferisce all'autodeterminazione personale, ovvero alla possibilità per l'individuo di esercitare controllo sulla propria vita e sulle proprie scelte (Zappella, 2019). Sulla base di questa distinzione, Mithaug (1998) elabora un'ulteriore differenziazione tra componente sociale e componente psicologica del principio.

La prima corrisponde al diritto all'autodeterminazione, che si manifesta nella opportunità di scelta e di azione garantite dall'ambiente sociale; la seconda riflette la capacità interna dell'individuo di compiere scelte e intraprendere azioni in linea con i propri bisogni e interessi (Zappella, 2019). Entrambe le componenti risultano determinanti nel definire le effettive possibilità di autodeterminazione di una persona all'interno di una comunità composta da altri soggetti parimenti autodeterminati. Possedere sia il diritto, sia la capacità di autodeterminarsi, significa avere l'opportunità concreta di mettere a frutto le proprie risorse per perseguire obiettivi esistenziali coerenti con la propria identità, in un contesto sociale che riconosce e promuove tali possibilità per tutti i suoi membri.

A partire da questa impostazione, Mithaug individua tre principali prospettive teoriche attraverso cui osservare e applicare il concetto di autodeterminazione (Giraldo, 2018): la prospettiva ecologica, formulata da Abery nel 1994; la prospettiva socio-politica, proposta dallo stesso Mithaug nel 1996; la prospettiva psico-educativa, che si fonda sui concetti già trattati all'interno della SDT. In particolar modo, queste ultime due prospettive sono state sviluppate in riferimento al contesto delle persone con disabilità.

Ad un certo punto, più precisamente verso il 2015, Shogren e i suoi colleghi rivedono le definizioni legate al concetto di autodeterminazione e si pongono due obiettivi: estendere la definizione oltre l'ambito della disabilità, riconoscendo che l'autodeterminazione è rilevante per tutti i soggetti, ed integrarla con il contributo proveniente da altri settori disciplinari, come ad esempio la psicologia (Carter et al., 2013). Trattano così la *Casual Agency Theory* (CAT), una teoria che prevede che l'azione dell'agente (la persona che agendo produce un effetto sulla propria vita e sull'esterno) sia: motivata da bisogni biologici e psicologici, diretta verso obiettivi autoregolati, spinta dalla comprensione di agenti, mezzi e fini contestuali e innescata da contesti che forniscono supporti e opportunità, così come ostacoli e impedimenti (Meltzer et al., 2018). Di per sé questa teoria non ha un "padre" vero e proprio, è piuttosto frutto di numerose ricerche e autori che ne hanno ampliato e approfondito il contenuto.

Oltre questa, ci sono state anche altre attualizzazioni della *Casual Agency Theory*. Ad esempio, nel 2017 Wehmeyer e colleghi ne propongono una visione dinamica e la applicano allo sviluppo dell'autodeterminazione dall'infanzia all'età adulta. Successivamente, questi autori la integrano ulteriormente a costrutti legati alla psicologia positiva, come: la speranza, l'ottimismo e il *locus of control*. Oppure, nel 2019, gli psicologi Schalock & Verdugo hanno usato la CAT come struttura teorica per studi cross-culturali, mostrando come i suoi elementi siano applicabili in contesti socio-culturali differenti (seppur con adattamenti e supporti specifici).

Infine, intorno al 2020, Shogren ed altri autori iniziano a proporre modelli educativi basati sulla CAT, come il *Self-Determined Learning Model of Instruction* (SDLMI), sul quale poi pubblicheranno un libro nel 2023. All'interno di quest'ultimo, la *Casual Agency Theory* viene tradotta in pratiche didattiche, le quali consistono nell'aiutare gli studenti a porsi obiettivi personali, valutare opzioni e riflettere sul proprio apprendimento in modo autonomo. I risultati mostrano aumenti dell'autoefficacia, della scelta e della partecipazione attiva negli studenti, anche in quelli che presentano una disabilità.

Le numerose definizioni del costrutto di autodeterminazione, pur mettendo in luce aspetti differenti e specifici, risultano profondamente complementari e convergono tutte verso una visione comune: quella dell'autodeterminazione come finalità adattiva. In questo senso, essa viene intesa come la possibilità, per ogni persona, incluse quelle con disabilità, di assumere ruoli sociali attivi e significativi, in particolare nel contesto della vita adulta e comunitaria. Tuttavia, in particolare nelle persone con disabilità, l'autodeterminazione non coincide con l'autonomia totale; piuttosto, si riferisce alla possibilità di esercitare un controllo significativo sulla propria esistenza, anche attraverso adeguati supporti e strategie educative personalizzate. Questa interpretazione sottolinea con forza come un intervento, nei confronti di persone con disabilità, debba essere orientato sia allo

sviluppo di competenze specifiche (cognitive, comportamentali, sociali), sia alla predisposizione di sistemi di sostegno efficaci e continuativi. In questi casi, il bisogno di supporto non deve essere visto come un ostacolo, ma come una sollecitazione a intensificare l'intervento, per garantire a ogni persona, al di là delle proprie difficoltà, l'opportunità di esercitare un'autodeterminazione autentica, coerente con la propria identità e i propri desideri.

1.2 Come aiutare le persone con Disturbo dello Spettro Autistico ad avere maggiore autonomia

Il Disturbo dello Spettro Autistico (ASD), secondo il DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*), è classificato come: “Disturbo del neurosviluppo caratterizzato da *deficit* nella comunicazione e nell'interazione sociale e da comportamenti e/o interessi e/o attività ristrette e ripetitive” (*American Psychiatric Association (APA)*, DSM-5, 2013, pag. 17). Nel primo ambito, rientrano difficoltà nella comunicazione verbale e non verbale, nella reciprocità socio-emotiva e nella gestione delle relazioni sociali. Questi *deficit* possono influenzare la capacità dell'individuo di instaurare rapporti, comprendere segnali sociali e partecipare alla vita di gruppo. Il secondo dominio, invece, comprende: comportamenti ripetitivi, uso stereotipato del linguaggio o degli oggetti, forte aderenza a *routine*, interessi ristretti e risposte sensoriali atipiche. Questi elementi incidono sull'adattamento quotidiano e sulla flessibilità comportamentale dell'individuo.

La visione introdotta dal DSM-5 supera le vecchie etichette diagnostiche, abbracciando un'ottica dimensionale: ogni individuo con ASD presenta un profilo unico, con diversi livelli di compromissione e tipologie di supporto. Comprendere questa complessità è essenziale per promuovere interventi educativi e sociali adeguati, mirati a valorizzare le potenzialità della persona e a sostenerne l'inclusione nella comunità. Per arrivare a ciò appena descritto, bisogna innanzitutto cercare di far acquisire maggior autonomia alle persone con disabilità.

All'interno dell'articolo: “Being able to be myself: Understanding autonomy and autonomy-support from the perspectives of autistic adults with intellectual disabilities” di Jackie Ryan, Heather M Brown, Anne Borden, Christina Devlin, Adam Kedmy, Austin Lee et al., scritto nel 2024, si è cercato di capire quale fosse il giusto modo di supportare gli adulti autistici con disabilità intellettive, affinché raggiungessero un maggior grado di autonomia. Partendo dalla descrizione del principio di autodeterminazione, collegato alla descrizione della *Self-Determination-Theory*, si è passati poi alla consultazione dei materiali utilizzati e dei metodi impiegati dallo studio.

Questa ricerca è stata condotta utilizzando l'approccio metodologico della *interpretative description* (Thorne, 2016), particolarmente adatto alla ricerca qualitativa in ambito clinico e sociale. Questo approccio consente di esplorare in profondità i significati soggettivi delle esperienze vissute, con

l'obiettivo di produrre conoscenze applicabili nella pratica. La sua flessibilità metodologica lo rende compatibile con strategie connesse alla ricerca partecipativa, come la *Community-Based Participatory Research* (CBPR), ovvero con approcci che prevedono il coinvolgimento attivo dei soggetti interessati per garantire la pertinenza della ricerca rispetto ai loro bisogni reali e favorire una maggiore efficacia nell'applicazione dei risultati (Fletcher-Watson et al., 2019; Nicolaidis et al., 2011, 2019).

In questo studio, c'è stato un coinvolgimento diretto di adulti con Disturbo dello Spettro dell'Autismo come co-ricercatori, il che ha rappresentato un elemento cruciale, perché la loro presenza ha contribuito ad una maggiore accuratezza nell'interpretazione della comunicazione non verbale dei partecipanti. Questi ultimi, erano un gruppo di cinque adulti autistici senza disabilità intellettiva, denominati *autistic community partners* (ACP), è stato coinvolto in tutte le fasi dello studio, dalla definizione delle domande di ricerca fino all'analisi dei dati. Gli ACP sono stati selezionati in base alla diversità delle loro esperienze personali e sono stati adeguatamente formati e retribuiti per la loro partecipazione. Oltre a ciò, tutti loro hanno seguito una formazione introduttiva sulla ricerca e sull'analisi tematica che si andava ad indagare.

L'autrice principale dell'articolo è Jackie Ryan, una donna autistica e madre di un giovane adulto autistico con disabilità intellettiva. Al momento dello studio, lavorava presso l'organizzazione che offriva il programma educativo studiato (denominato *Quest*), del quale è stata anche l'ideatrice. Anche gli altri membri del *team* di ricerca possedevano profili diversificati: vi erano esperti non autistici con lunga esperienza clinica e accademica nell'ambito dell'autismo e della ricerca partecipativa, e altri ACP con *background* eterogenei in studi: sociali, linguistici, informatici e legati ai diritti delle persone autistiche.

La ricerca si è svolta all'interno del programma canadese *Quest*, il quale promuove l'autodeterminazione e l'autonomia nelle persone autistiche con disabilità intellettiva (età 20-27 anni) attraverso l'apprendimento di competenze pratiche e sociali. Esso è stato sviluppato nell'ambito di un progetto di ricerca partecipativa, e ha un forte orientamento inclusivo, basato sul coinvolgimento attivo degli stessi adulti autistici nella progettazione e valutazione delle attività. Questo progetto è stato promosso da un ente *no-profit* che sostiene persone autistiche e le loro famiglie. Le attività proposte al suo interno includono: la gestione della casa, la preparazione dei pasti, l'uso dei mezzi pubblici, la partecipazione alla vita sociale e l'accesso a risorse comunitarie come biblioteche e palestre. *Quest* prevede un elevato rapporto operatori-partecipanti (1:2) e offre sia appartamenti modello che unità abitative in comunità.

Tutti i partecipanti allo studio erano iscritti a questo programma, avevano ricevuto una diagnosi di autismo e presentavano disabilità intellettiva. Questi ultimi, vivevano con i genitori e avevano

completato il percorso scolastico secondario (equivalente al diploma italiano). Inoltre, comunicavano prevalentemente tramite frasi brevi, vocalizzazioni, gesti o linguaggio del corpo, presentando difficoltà nell'espressione verbale di pensieri complessi.

Sono stati coinvolti 8 partecipanti (su 19 totali), dopo aver ottenuto il consenso dei genitori/tutori legali e l'assenso informato dei partecipanti stessi tramite moduli facilitati. La raccolta dati si è articolata in diversi momenti: inizialmente è stata analizzata la documentazione già disponibile (profili personali redatti con il supporto di famiglie e operatori); successivamente sono stati organizzati incontri settimanali in piccoli gruppi, condotti da ricercatori autistici, durante i quali venivano proposte domande guida per esplorare il significato dell'autonomia e le preferenze individuali su come essere supportati nel compiere scelte. In totale, sono stati realizzati 16 incontri per il primo gruppo, 13 per il secondo e 7 sessioni individuali.

Durante le sessioni si è fatto ampio uso dell'osservazione partecipante (metodo di ricerca in cui il ricercatore si immerge nel contesto sociale che sta studiando), considerata una tecnica efficace quando i partecipanti non sono in grado di esprimersi verbalmente su determinati argomenti. Sono stati analizzati segnali verbali e non verbali (come: espressione facciali, gesti e movimenti del corpo) e sono stati utilizzati materiali creativi (come: argilla, perline, mattoncini LEGO e immagini da colorare) per facilitare l'espressione, verbale e non, dei partecipanti. Ogni sessione è stata documentata attraverso registrazioni audio/video, note di campo e diari riflessivi dei ricercatori. L'analisi è stata condotta con approccio riflessivo tematico (*Reflexive Thematic Analysis*, Braun & Clarke, 2022) e ha coinvolto l'intero *team*, inclusi gli ACP.

I dati sono stati analizzati in due fasi: nella prima, sono stati individuati codici preliminari in modo induttivo (quindi traendo conclusioni generali partendo da osservazioni specifiche); successivamente, questi codici sono stati riorganizzati secondo le tre dimensioni fondamentali della *Self-Determination Theory* (SDT): autonomia, competenza e relazionalità. Nella seconda fase, il *team* ha analizzato ulteriormente i dati cercando di rispondere a due domande centrali della ricerca: cosa significa autonomia per i partecipanti e come quest'ultimi desiderano essere supportati per agire in modo autonomo. I temi e sottotemi emersi sono stati discussi e rivisti collettivamente in numerosi incontri di gruppo, confrontando e validando le diverse interpretazioni. Un'attenzione particolare è stata data al significato della comunicazione non verbale dei partecipanti, fondamentale per comprendere come esprimono l'autonomia e le preferenze in contesti relazionali e decisionali.

Rispetto alla prima domanda, i dati raccolti indicano che i partecipanti definivano l'autonomia principalmente come la possibilità di essere sé stessi. Tale definizione richiama la concezione di autonomia proposta da Ryan e Deci (2017), intesa come il desiderio di essere autori della propria esistenza potendo avere il controllo sulle proprie scelte. Questa idea si manifestava attraverso

sentimenti di soddisfazione, conforto, orgoglio e fiducia, che emergevano quando i partecipanti riuscivano ad esercitare un certo controllo su situazioni quotidiane. Le modalità di espressione erano molteplici: parole, linguaggio del corpo, espressioni facciali, gesti, ma anche azioni e comportamenti. Particolarmente rilevante era la connessione tra l'autonomia e le preferenze o capacità individuali: per i partecipanti, infatti, l'autenticità e la valorizzazione dell'individualità erano aspetti centrali. Per quanto riguarda la seconda domanda, sono emersi tre temi principali relativi alle modalità di supporto preferite dai partecipanti per essere autonomi:

1. Scelta e controllo;
2. Comunicare a modo proprio;
3. Ambienti sicuri.

In ciascuno di questi temi, sono state identificate strategie specifiche che riflettono il punto di vista dei partecipanti. Inoltre, è emersa anche una strategia trasversale: il coinvolgimento di facilitatori autistici. Questi ultimi sono persone, spesso autistiche, che svolgono un ruolo di supporto per altri individui autistici, facilitando la comunicazione, l'interazione e la comprensione reciproca all'interno di contesti sociali e professionali. La loro funzione non si riferisce solo al fornire supporto pratico, ma fa riferimento anche al promuovere l'autodeterminazione e l'autonomia delle persone con ASD. Il primo tema metteva in luce l'importanza di offrire ai partecipanti opportunità significative per esercitare la propria capacità decisionale e, a proposito di questo, è stato rilevato come le scelte dei partecipanti non si limitavano a quelle più evidenti, come selezionare un'attività proposta, ma includevano anche la possibilità di astenersi da ciò che non era sentito come pertinente. Ad esempio, Brody (pseudonimo di uno degli otto partecipanti) preferiva condividere una storia personale piuttosto che partecipare ad un'attività artistica.

La prima strategia identificata all'interno di questo tema era: "includere ciò che piace davvero", ovvero l'offrire opzioni gradite (le quali poi aumentavano l'*engagement*). È stato importante anche riconoscere la validità del rifiuto: non scegliere tra le attività proposte doveva essere considerata una scelta autonoma. Peter, ad esempio, ha rifiutato per cinque sessioni le attività artistiche, fino a quando gli è stata proposta una nuova alternativa, lo sfogliare riviste, che ha accolto con entusiasmo.

La seconda strategia trovata riguardava il permettere di scegliere in modi diversi. Ogni partecipante aveva un proprio stile decisionale: Brody indicava le attività preferite con i gesti, Lamont compilava liste, Peter selezionava immagini da riviste per rappresentare la sua "giornata ideale", Gabe rispondeva a domande alternative rispetto a quelle previste, Lily e Justin creavano *vision board* digitali per esprimere aspirazioni future.

Infine, la terza strategia esaminava il rispetto sincero delle scelte altrui. È stato essenziale riconoscere e accogliere le decisioni dei partecipanti, anche quando non coincidevano con le aspettative dei

ricercatori. In alcuni casi, toni involontari di disapprovazione hanno compromesso la percezione del rispetto. Ad esempio, un tono sbagliato nel dire “è una tua scelta” ha fatto sentire Lily giudicata.

Andando avanti, il secondo tema evidenziava l'importanza di riconoscere e valorizzare le modalità comunicative individuali.

La prima strategia era: “imparare a comprendere la loro comunicazione”. Ogni partecipante comunicava in modo unico: Brody, ad esempio, usava citazioni da film, Gabe preferiva risposte concise ma evocative, Dax parlava molto velocemente (richiedendo più attenzione per essere compreso).

La seconda strategia faceva riferimento all'ascoltare e al “sentire”. Era fondamentale cogliere tutte le forme di comunicazione, inclusi il linguaggio verbale, il linguaggio del corpo, il movimento, le espressioni facciali e le vocalizzazioni. Dax, ad esempio, utilizzava fotografie per raccontare e condividere le sue esperienze: chiedeva di essere fotografato con le sue creazioni per organizzare i suoi ricordi visivamente.

Da ultima, la terza strategia: “dare tempo per elaborare”. Alcuni partecipanti avevano bisogno di più tempo per rispondere. Ad esempio, durante un gioco, Brody ha impiegato diversi minuti prima di rispondere, ma quando lo ha fatto, la sua risposta è stata pertinente e significativa e questo ha ricordato ai ricercatori l'importanza di attendere.

In conclusione, il terzo tema si focalizzava sugli ambienti sicuri. La creazione di un ambiente prevedibile, rispettoso e rassicurante si è rivelata fondamentale per promuovere la loro l'autonomia. La prima strategia riguardava la struttura e la prevedibilità: i partecipanti si sentivano più sereni quando le sessioni seguivano routine stabili. Justin, ad esempio, si è agitato in seguito a cambiamenti non annunciati e la restituzione di una lista stampata delle domande previste per la sessione successiva lo ha aiutato a sentirsi preparato.

Poi, la seconda strategia si identificava nel saper gestire esigenze contrastanti: quando i bisogni dei partecipanti entravano in conflitto (es.: Dax voleva recuperare una palla che Brody si rifiutava di restituire), i ricercatori hanno trovato soluzioni creative, come suggerire a Dax di giocare lontano dallo spazio personale di Brody. Anche in altre situazioni, come lo scontro tra lo scooter LEGO di Lamont e lo spazio personale di Brody, sono state adottate soluzioni preventive come l'organizzazione di tavoli più ampi.

Infine, la terza strategia riguardava l'accettazione: era fondamentale permettere ai partecipanti di esprimersi liberamente. Kent, ad esempio, parlava di desideri futuri che, pur non essendo verificabili o prevedibili, venivano accolti senza giudizio e ciò ha evidenziato come il focus di questo tema fosse anche sull'importanza di prestare attenzione sia ai messaggi espliciti sia a quelli impliciti.

Invece, per quanto riguarda la strategia trasversale, il coinvolgimento di facilitatori autistici ha

rappresentato un elemento chiave nel progetto, infatti, la condivisione di esperienze, linguaggi e interessi con questi ha favorito una connessione autentica con i partecipanti. Lily, ad esempio, ha espresso gioia nel confrontarsi con altri adulti autistici, affermando: “è bello parlare con altre persone autistiche. Non l’ho mai fatto prima”. La possibilità di dialogare alla pari ha creato uno spazio relazionale ricco di comprensione, fiducia e validazione reciproca.

In conclusione, i risultati emersi confermano che le persone autistiche con disabilità intellettiva sono in grado di esercitare autonomia, a condizione che ricevano un supporto adeguato. Le strategie di supporto, che sono risultate efficaci, comprendono il permettere alle persone con ASD di compiere scelte secondo le proprie preferenze, includendo opzioni che rispecchino i loro interessi e rispettando le decisioni espresse. Inoltre, si sottolinea l’importanza del coinvolgimento dei facilitatori autistici all’interno dello studio, evidenziando la loro efficacia grazie al loro supporto e alla loro funzione mediatrice con i partecipanti della ricerca.

CAPITOLO II

L'ABITARE NEL MONDO DELLA DISABILITA'

La convenzione ONU (Organizzazione delle Nazioni Unite) sui diritti delle persone con disabilità (CRPD), adottata nel 2006, affronta esplicitamente il diritto delle persone con disabilità a scegliere dove e con chi vivere, proprio come le persone senza disabilità. Il riferimento principale è l'Articolo 19: Vita indipendente ed inclusione nella società. All'interno di esso, gli Stati Parti alla Convenzione riconoscono il diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella comunità con la stessa libertà di scelta delle altre persone, e prendono misure efficaci ed appropriate per facilitare il pieno godimento di questo diritto, assicurando che:

- le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere, su base di uguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e con chi vivere;
- le persone con disabilità abbiano accesso ad una gamma di servizi di assistenza domiciliare, residenziale e di altro tipo;
- le strutture e i servizi della comunità destinati alla popolazione generale, siano disponibili su base di uguaglianza per le persone con disabilità.

Questa disposizione promuove un modello di vita indipendente e autodeterminata nelle persone disabili, andando, quindi, a contrastare modelli istituzionalizzanti e segreganti.

2.1 Il co-housing come supporto all'autonomia delle persone con disabilità

Negli ultimi anni, il concetto di *co-housing* si è affermato come una modalità abitativa innovativa, capace di rispondere in modo sostenibile alle esigenze ambientali, sociali ed economiche della contemporaneità. Tale modello prevede la condivisione di spazi e risorse tra più individui o nuclei familiari, promuovendo forme di solidarietà e collaborazione all'interno della comunità.

Nell'ambito dell'assistenza e del sostegno alle persone con disabilità, la coabitazione assume una valenza particolarmente significativa, in quanto introduce una visione alternativa e inclusiva della vita quotidiana. Il *co-housing* si configura non solo come una soluzione abitativa, ma anche come un progetto di vita, capace di favorire l'autodeterminazione, la partecipazione sociale e l'integrazione delle persone disabili con la comunità in cui sono immersi.

Questa tipologia di coabitazione, si declina in diverse modalità: può trattarsi di esperienze di convivenza tra adulti già autonomi e inseriti nel mondo del lavoro, di percorsi di transizione all'età adulta per giovani e studenti con disabilità, oppure di progetti condivisi tra famiglie con componenti disabili, che scelgono di unire le proprie risorse per affrontare insieme la gestione della quotidianità in modo più sostenibile.

In tutte queste forme, il *co-housing* rappresenta un'opportunità per superare modelli assistenzialistici e promuovere contesti di vita indipendente, in linea con i principi della Convenzione delle Nazioni Unite visti precedentemente.

Il passaggio dall'adolescenza all'età adulta rappresenta una fase cruciale e delicata per lo sviluppo dell'identità personale e per la definizione del progetto di vita di ogni individuo. Tuttavia, per i giovani con disabilità intellettiva e per le loro famiglie, tale transizione si presenta con un grado di complessità maggiore, a causa di numerosi ostacoli di natura sociale, culturale e relazionale.

Numerosi autori (Canevaro, 2006; Mura, 2013; Caldin & Friso, 2016) evidenziano come le persone con disabilità vengano spesso percepite dalla società come eterni bambini, da proteggere più che accompagnare in percorsi di autodeterminazione. Questa immagine sociale, fortemente riduttiva, genera una condizione paradossale in cui, come sottolineano Bocci e Guerini (2017), i giovani con DI si trovano costretti a “chiedere il permesso di crescere” e a rivendicare un diritto, quello alla vita adulta, che per altri è scontato.

In tale direzione, Caldin e Scollo (2018) sottolineano la necessità di promuovere nei giovani processi di familiarizzazione diretta con il mondo della disabilità, con l'obiettivo di educarli alla diversità e alla convivenza (anche attraverso esperienze concrete di coabitazione e cooperazione). Il raggiungimento di tale obiettivo può, dunque, rappresentare un potente strumento per favorire l'inclusione, il riconoscimento e la piena cittadinanza dei giovani con disabilità intellettiva.

Negli ultimi anni, la questione dell'abitare per le persone con DI è stata progressivamente inclusa all'interno di riflessioni più ampie relative allo sviluppo sostenibile, alla giustizia sociale e all'innovazione dei servizi di *welfare*.

Come sopra citato, nel contesto della disabilità i modelli abitativi come il *co-housing* o gli appartamenti di transizione-palestra si configurano come risposte innovative capaci di superare approcci meramente assistenzialistici. La formazione di questi modelli implica l'offrire opportunità abitative che permettano alle persone di autodeterminarsi, di accedere a ruoli sociali riconosciuti e di sviluppare una percezione di sé come soggetti competenti e protagonisti del proprio futuro.

In tale prospettiva, alcune associazioni di genitori e organizzazioni del terzo settore hanno avviato esperienze significative attraverso l'attivazione di appartamenti definiti di “transizione-palestra”. Questi spazi abitativi hanno l'obiettivo di accompagnare i giovani con disabilità in percorsi graduali di distacco dalla famiglia di origine, sostenendoli nella sperimentazione di autonomie personali e nella costruzione di nuove competenze sociali, relazionali e organizzative, anche attraverso l'interazione con coetanei senza disabilità. La mediazione educativa in tali contesti è affidata a figure professionali (educatori sociali e culturali) che operano per garantire un equilibrio tra supporto e autodeterminazione. Questi percorsi, se adeguatamente sostenuti, permettono ai partecipanti di

accedere a ruoli sociali attivi e riconosciuti, contribuendo a contrastare forme di esclusione e dipendenza a lungo termine.

Parallelamente, si stanno diffondendo in Italia ed Europa esperienze fondate su modelli alternativi al *welfare* tradizionale, orientate verso una visione partecipativa e corresponsabile della cura. Tali progetti, tra cui si annoverano il *co-housing*, gli appartamenti di transizione ed altre soluzioni abitative innovative, puntano alla rigenerazione delle risorse disponibili, promuovendo l'autonomia e la responsabilizzazione dei beneficiari stessi. La centralità della dimensione collettiva viene ribadita anche da Narne e Sfriso (2013), secondo i quali il problema dell'abitare non può essere interpretato come una questione individuale, ma va affrontato a partire da una logica comunitaria. La condivisione di spazi e momenti di vita favorisce la creazione di legami di solidarietà e di mutuo aiuto, contrastando l'isolamento e contribuendo alla costruzione di una quotidianità più sostenibile sia sul piano relazionale che su quello economico. L'impatto positivo di tali modelli si estende anche al mondo universitario, offrendo agli studenti esperienze formative significative, in grado di arricchire il loro percorso accademico attraverso l'acquisizione di competenze trasversali, come empatia, comunicazione, *problem-solving*, valorizzate anche in ambito lavorativo.

In conclusione, i modelli di *co-housing* e gli appartamenti di transizione rappresentano non solo un'alternativa abitativa, ma anche una vera e propria infrastruttura educativa e sociale, capace di generare nuove forme di convivenza, cooperazione e cittadinanza attiva.

2.2. Co-housing tra studenti universitari e giovani con DI

Nel 2020 le autrici Malaguti e Fabbri hanno scelto di avviare un'indagine sugli argomenti descritti finora. La loro ricerca si è posta una duplice finalità. In primo luogo, le autrici hanno voluto mappare e organizzare alcune esperienze di *co-housing* che prevedevano la convivenza tra giovani con DI e studenti universitari, al fine di comprendere le basi teoriche e metodologiche, nonché individuare eventuali indicatori comuni tra le esperienze osservate. Invece, la seconda finalità dell'indagine ha riguardato il possibile ruolo che le Università possono assumere nei processi di trasformazione sociale, alla luce degli obiettivi di sviluppo sostenibile dell'Agenda 2030 dell'ONU. In quest'ottica, è stato costruito un questionario rivolto agli studenti universitari, mutando parzialmente alcuni item da uno strumento elaborato da Bocci e Guerini (2017), intitolato: "Casa è dove voglio stare. Le percezioni dei disabili intellettivi e degli studenti universitari sull'indipendenza abitativa".

Il questionario oggetto dell'indagine si è posto tre obiettivi principali: indagare le conoscenze e le opinioni degli studenti universitari in merito alla disabilità intellettiva, esplorare la loro disponibilità ad attivare o partecipare a forme di coabitazione inclusiva ed analizzare le abitudini quotidiane degli studenti per valutare se interventi di innovazione didattica ispirati all'Educazione Globale (Council

of Europe, 2019) possano tradursi in un miglioramento della qualità dell'offerta formativa per l'intera comunità studentesca.

Il questionario è stato articolato in sei aree tematiche:

1. Informazioni generali (età, genere, città di residenza, sede universitaria);
2. Vita quotidiana (frequenza delle lezioni, eventuale attività lavorativa, partecipazione ad attività associative ed uso del tempo libero);
3. Conoscenze relative ai giovani con disabilità intellettiva (condizioni di vita, opportunità di partecipazione sociale);
4. Opinioni sulla disabilità (capacità di autodeterminazione, diritto alla vita adulta, idea di interdipendenza);
5. Sentimenti verso le persone con disabilità intellettiva (solidarietà, indifferenza, timore);
6. Scelte abitative (disponibilità a coabitare con persone con disabilità, modalità, durata).

Questa indagine ha permesso di raccogliere dati utili per riflettere sul potenziale educativo e trasformativo di esperienze di coabitazione universitaria e, quindi, sull'eventuale disponibilità degli studenti a farsi parte attiva in progetti di innovazione sociale. In particolar modo, sono stati individuati sei indicatori trasversali, i quali costituiscono elementi utili per la progettazione di future iniziative di *co-housing* a mediazione sociale: il riconoscimento dell'adulità e della partecipazione sociale nei contesti territoriali, l'abitare come diritto umano e contesto di relazioni, la sperimentazione dell'identità in contesti di vita reale, il riconoscimento e la differenziazione dei sostegni, la promozione della coesione sociale e dell'apprendimento reciproco ed infine lo sviluppo di pratiche di *welfare* generativo (il quale punta a generare un valore sociale ed un benessere duraturo).

Alla domanda "Abiterebbe in un appartamento con persone con disabilità intellettiva?", la maggioranza degli studenti ha risposto in modo favorevole, pur esprimendo il desiderio di conoscere preventivamente i coinquilini. Tra coloro che si sono dichiarati favorevoli, le motivazioni più ricorrenti riguardano il valore umano dell'esperienza: molti la considerano un'occasione di crescita personale, priva di particolari implicazioni assistenziali o educative.

Questi risultati confermano l'esistenza, tra gli studenti universitari, di un'apertura concreta verso esperienze di coabitazione inclusiva, pur nella necessità di una maggiore informazione, formazione e accompagnamento. La propensione a considerare la convivenza come un'occasione di crescita e normalità, piuttosto che come un'esperienza di volontariato o assistenza, rappresenta un elemento cruciale per progettare interventi che favoriscano una cittadinanza attiva e paritaria, nel rispetto delle diversità e delle esigenze di tutti.

L'analisi condotta evidenzia come le difficoltà maggiori non risiedano nelle caratteristiche individuali dei giovani con DI, ma nell'assenza di percorsi strutturati di orientamento, nella carenza di

formazione mirata e nei modelli organizzativi ancora troppo spesso frammentati o dipendenti da un'assistenza costante, variabili a seconda del territorio di riferimento.

Tuttavia, quando vengono proposte esperienze innovative, come quelle legate al *co-housing* a mediazione sociale o agli appartamenti di transizione, emergono effetti positivi tanto per i giovani con disabilità quanto per gli studenti universitari coinvolti. Tali esperienze si rivelano occasioni significative per la costruzione di legami interpersonali, per l'acquisizione di competenze sociali, per l'assunzione di responsabilità condivise e per la promozione dell'interdipendenza, in linea con una visione inclusiva della cittadinanza. Affinché il coabitare non sia solo un abitare assieme ma diventi una rete di sostegno, cura e reciprocità.

2.3 Smart House per persone con disabilità

La forma abitativa del *co-housing*, legata alla disabilità, rappresenta da tempo un ambito di interesse nella ricerca, come testimoniano i numerosi studi condotti in merito. Ad esempio, in uno studio del 1995, Wehmeyer afferma come l'autodeterminazione delle persone con disabilità sia favorita da residenze piccole con pochi residenti. Ciò viene riconfermato da uno studio successivo del 2001, in cui, lo stesso Wehmeyer e l'autore Bolding, studiano la maggiore autodeterminazione di adulti con DI come conseguenza del loro spostamento verso ambienti di lavoro, o di vita, basati sulla comunità. All'interno di questo articolo viene inoltre analizzato come i dispositivi di tecnologia assistiva rappresentino un supporto significativo per le persone con disabilità cognitive. Quindi, di come aspetti fisici dell'ambiente possano promuovere l'autonomia nelle persone con disabilità.

Un esempio innovativo a riguardo è rappresentato dal Progetto ENEA (Maestosi et al., 2018), che ha sviluppato un modello di *Smart Home Network* (SHN) ispirato ai principi del *co-housing*. L'obiettivo era quello di creare ambienti abitativi sicuri e tecnologicamente avanzati, in cui le persone potessero condividere spazi comuni e, al contempo, ricevere supporto attraverso servizi tradizionali e innovativi, monitorati da personale qualificato. I tre principali ambiti su cui si è concentrato il progetto riguardano: la sicurezza, la protezione e l'incremento della qualità della vita degli utenti.

Negli ultimi anni, l'interesse verso le *Smart House* (SH) è cresciuto in modo esponenziale, grazie ai numerosi vantaggi che le tecnologie, presenti in esse, permettono. Tra i principali benefici si annoverano la riduzione dei consumi energetici, l'aumento del comfort abitativo, il miglioramento della qualità della vita, della sicurezza, della protezione e della sostenibilità sociale (Marikyan et al., 2019; Schill et al., 2019). Per questo, le SH rappresentano una possibile soluzione anche per ridurre i costi legati all'assistenza, grazie alla progressiva automazione delle attività quotidiane (Amiribesheli et al., 2015).

Nonostante l'interesse prevalentemente rivolto verso gli aspetti economici e tecnologici, diversi studi

hanno evidenziato l'importanza delle *Smart House* anche sotto il profilo sociale, in particolare per migliorare l'accessibilità e la qualità della vita per persone con disabilità (Gentry, 2009). L'automazione delle attività domestiche riduce infatti la necessità di un intervento umano, incrementando l'accessibilità degli ambienti (Delnevo et al., 2018). Per cui, le SH possono rappresentare un valido strumento per sostenere la vita indipendente, soprattutto quella delle persone con disabilità.

Secondo i dati ISTAT (Istituto Nazionale di Statistica) del 2019, in Italia il 5,2% della popolazione convive con una disabilità. Questo dato mette in luce l'impatto significativo della disabilità sulla nostra società e suggerisce come il potenziale delle tecnologie domotiche possa essere un supporto all'autonomia di queste persone. Le *Smart House* per l'assistenza ambientale dovrebbero essere: adattive, interattive e contestuali (Maskeliūnas et al., 2019). Ciò significa che dovrebbero essere in grado di riconoscere l'ambiente e le condizioni dell'utente tramite sensori e dati, adattando il proprio funzionamento senza bisogno di comandi espliciti. Tali sistemi, se progettati correttamente, possono monitorare parametri come: temperatura, qualità dell'aria, rumore, movimenti o posture...contribuendo a migliorare il comfort e la sicurezza dell'utente. Ad esempio, per le persone con disabilità motorie gravi, è possibile controllare da remoto luci, tapparelle o porte, migliorando l'indipendenza nella gestione quotidiana della casa.

Numerosi progetti confermano i benefici delle SH per persone con disabilità. Ad esempio, come già visto, in Italia si è sviluppato il progetto ENEA; oppure in Giappone è stata progettata la *Robotic Smart Home* (Tanabe et al., 2019) che integra sistemi robotici assistivi: uno per il supporto alla mobilità, uno per la gestione operativa della casa ed uno per il collegamento con i sistemi sanitari e i dispositivi di monitoraggio medico. Altri progetti hanno puntato sull'interfaccia utente accessibile ovvero sul punto di contatto attraverso cui l'utente interagisce con un dispositivo o un *software*. Nel 2017 l'autore Cher, con altri collaboratori, ha sviluppato un'interfaccia basata sul codice Morse per persone con disabilità gravi, testata poi anche su soggetti con paralisi totale ottenendo risultati positivi. Il progetto DAT (Andrich et al., 2006), invece, ha creato un appartamento intelligente dotato di sette stanze e tecnologie integrate per migliorare la sicurezza e ridurre il carico sui *caregiver*. O ancora, il progetto europeo ProACT (Malavasi et al., 2019) che ha sperimentato tecnologie *smart* in Italia, Irlanda e Belgio, come sensori ambientali e dispositivi indossabili, per monitorare le condizioni cliniche delle persone fragili. Anche l'uso di assistenti vocali commerciali, come Alexa, Siri o Google Home, è stato esplorato come possibile soluzione per utenti con disabilità ed i risultati mostrano come l'interazione vocale sia spesso preferita, rispetto alle interfacce grafiche, anche da persone con disabilità cognitive leggere (Masina et al., 2020).

Infine, le *Smart House* non portano benefici solo agli utenti diretti, ma anche ai *caregiver* e ai familiari

degli utenti che ci vivono al loro interno. L'autonomia acquisita da questi ultimi può ridurre il carico fisico ed emotivo per chi si occupa quotidianamente di loro, migliorando anche la qualità della vita della rete familiare (Lindeman et al., 2020).

2.4 Il sistema DOHMO

Un ulteriore progetto, riguardante i temi descritti finora, fa riferimento al progetto DOHMO, il quale viene ben descritto all'interno di un articolo del 2021 degli autori Bacchin et al.

Il progetto DOHMO (*Domotics for Smart Co-Housing*) rappresenta un esempio concreto di applicazione delle tecnologie all'interno di un ambiente abitativo condiviso e assistito. Come descritto da Zanella e collaboratori (2020), il sistema DOHMO è stato progettato con l'obiettivo di realizzare un'infrastruttura tecnologica flessibile, sicura e personalizzabile, capace di rispondere ai bisogni di persone con disabilità. La caratteristica centrale di questo sistema è l'utilizzo di un *gateway* intelligente, il quale consente la comunicazione tra dispositivi differenti.

Il sistema DOHMO consente il controllo di tre principali categorie di dispositivi: illuminazione, automazioni (es: porte, tende, tapparelle) e sensori ambientali. La gestione di questi dispositivi avviene tramite un'interfaccia utente, accessibile da *smartphone* o *tablet*, che permette all'utente di: accendere o spegnere le luci, regolare l'intensità luminosa, la temperatura del colore (calda o fredda) e personalizzare scenari d'uso. Le automazioni possono essere controllate in tempo reale (apertura, chiusura, arresto del movimento), con l'eccezione delle porte che, per motivi di sicurezza, non sono gestibili in modalità manuale.

Un ulteriore elemento di innovazione è rappresentato dalla creazione di scenari personalizzati. Quest'ultimi consistono in comandi predefiniti che permettono di attivare simultaneamente più dispositivi in base a specifiche esigenze, manualmente o in modalità programmata; ad esempio, la chiusura automatica di tapparelle e tende o lo spegnimento delle luci alle ore 22 di ogni sera. Inoltre, il sistema integra algoritmi di *machine learning*, legati all'intelligenza artificiale, all'interno di videocamere intelligenti, in grado di rilevare e prevenire cadute attraverso l'analisi del numero di persone presenti, delle loro posizioni corporee e dei movimenti nello spazio. Successivamente, le informazioni raccolte influenzano il comportamento di luci e porte in base alle azioni osservate, aumentando la sicurezza dell'ambiente.

Il progetto DOHMO si distingue anche per l'adozione di un approccio *user-centered* e di *co-design* partecipativo, che ha coinvolto, fin dalle fasi iniziali, persone con disabilità e i loro *caregiver*. Attraverso *focus group* e sessioni di progettazione partecipata, sono stati raccolti bisogni, aspettative e desideri degli utenti finali, allo scopo di orientare lo sviluppo delle interfacce e delle funzionalità del sistema.

Nella fase preliminare del seguente studio, sono stati coinvolti sette *caregiver* professionali, i quali sono stati invitati a testare l'appartamento domotico in un contesto reale di *co-housing*, seppur in assenza di utenti con disabilità. La sperimentazione aveva un duplice obiettivo: da un lato, valutare la percezione del sistema da parte dei *caregiver* in termini di sicurezza, usabilità, facilità di apprendimento e protezione della *privacy*; dall'altro di raccogliere suggerimenti e raccomandazioni utili per orientare future implementazioni tecnologiche in contesti assistitivi reali.

All'interno della ricerca, si è adottato un approccio misto, andando ad integrare strumenti quantitativi e qualitativi:

- Analisi video *computer*-assistita (*software* BORIS), utilizzata per esaminare le interazioni tra partecipanti e interfaccia domotica;
- Questionario UX ad hoc, composto da 23 item su scala Likert a 5 punti, che valutava aspetti come: usabilità, soddisfazione, fiducia, sicurezza, *privacy* e chiarezza dell'interfaccia;
- Intervista semi-strutturata, con quattro domande aperte volte a raccogliere opinioni, atteggiamenti e motivazioni rispetto all'adozione della tecnologia.

Dall'analisi dei video sono emersi diversi elementi critici, come: l'organizzazione degli spazi (confusione dovuta alla suddivisione dell'interfaccia in sotto-ambienti), la personalizzazione delle etichette (maggior fatica coi dispositivi senza etichette personalizzate), la flessibilità dell'interazione (grande flessibilità da parte dell'interfaccia) ed un *feedback* visivo insufficiente (la mancanza di un *feedback* visivo immediato poco efficace per utenti inesperti).

Invece, per quanto riguarda il questionario, sono emersi alti livelli di piacevolezza, soddisfazione e usabilità del sistema. Questi risultati, probabilmente, sono stati influenzati dal senso di coinvolgimento, degli stessi *caregiver* professionali, nel progetto e dalla percezione di utilità dello strumento per migliorare la qualità del lavoro.

Infine, l'analisi qualitativa delle interviste ha evidenziato innanzitutto un atteggiamento positivo verso il sistema, da parte dei *caregiver* professionali, il quale viene visto come uno strumento di supporto capace di alleggerire il carico lavorativo e promuovere l'autonomia degli utenti con disabilità. Inoltre, sono state rilevate preoccupazioni legate a malfunzionamenti generici (es: interruzione di corrente o rete) e al funzionamento dei sistemi di sicurezza. I partecipanti hanno sottolineato la necessità di modalità di controllo alternative, come pulsanti manuali o funzionalità *offline*. Il sistema, in quanto tale, è stato ritenuto facile da imparare, seppur richiedente di un breve periodo di pratica prima di riuscire ad utilizzarlo. Tra i fattori che hanno facilitato l'apprendimento di quest'ultimo sono stati citati: l'età, l'esperienza pregressa con la tecnologia e l'attitudine personale. Invece, quanto a responsabilità professionale, il sistema è stato percepito come un "collaboratore tecnologico" utile per compiti semplici e ripetitivi, ma che non può sostituire la supervisione umana

in situazioni complesse o rischiose. Infine, un aspetto ulteriormente importante faceva riferimento alla possibilità di attivare un allarme, da parte degli utenti con disabilità, il quale potrebbe ridurre lo *stress* e migliorare il senso di sicurezza sia per i *caregiver* che per gli utenti stessi.

Lo studio ha dimostrato che un sistema domotico intelligente può essere efficace e accettato positivamente dai *caregiver*, a condizione che sia progettato con attenzione alle esigenze degli utenti finali. La possibilità di personalizzazione, il *feedback* visivo chiaro e l'accessibilità sono fattori fondamentali. Inoltre, il coinvolgimento degli operatori nella fase di progettazione ha favorito un atteggiamento di fiducia e motivazione verso la tecnologia.

Tuttavia, l'introduzione di questi sistemi negli ambienti reali deve tenere conto della necessità di garantire sempre opzioni di controllo alternative e dell'importanza di non sostituire il rapporto umano, soprattutto in contesti delicati come quello dell'assistenza a persone con disabilità.

I risultati ottenuti forniscono indicazioni preziose per designer e sviluppatori, affinché possano progettare tecnologie sempre più accessibili, intuitive e realmente rispondenti ai bisogni sia dei *caregiver* che delle persone con disabilità.

Le future sperimentazioni previste dal progetto DOHMO coinvolgeranno direttamente persone con disabilità, sempre affiancate da un *caregiver*, e le prossime fasi di ricerca si focalizzeranno sulla loro: autonomia, soddisfazione, qualità della vita ed esperienza del *co-housing* assistito.

In conclusione, il sistema DOHMO si presenta, quindi, come un esempio promettente di integrazione tra tecnologia e cura, dimostrando una buona usabilità e accettabilità da parte dei professionisti coinvolti. Ulteriori studi sono però necessari per cercare di progettare ambienti sempre più inclusivi ed intelligenti.

CAPITOLO III

IN ITALIA E NEL MONDO

Il diritto all’abitazione per le persone con disabilità è al centro di importanti interventi normativi, come la Legge 112/2016 “Dopo di Noi”, che promuove soluzioni abitative e percorsi di vita indipendente. Questo obiettivo si inserisce nei principi dell’Agenda 2030, in particolare nell’SDGs 11, che mira a rendere le città più inclusive e accessibili anche alle persone con disabilità.

Nonostante i progressi, persistono però barriere architettoniche, economiche e sociali che limitano l’effettiva realizzazione di un’abitazione dignitosa e autonoma per tutti.

3.1 La legge “Dopo di noi”

La Legge 112/2016, recante “Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare” e comunemente nota come Legge sul Dopo di Noi (DDN), è entrata in vigore in Italia nel 2016, ed ha introdotto, per la prima volta nell’ordinamento delle leggi italiane, misure specifiche a tutela delle persone con disabilità grave pensate per garantire loro sostegno e protezione nel momento in cui verrà meno l’appoggio familiare.

Il primo articolo di questa legge apre richiamando i principi sanciti dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (CRPD), i quali affermano il rifiuto di ogni forma di segregazione e costituiscono il fulcro della legge 112/2016, la quale mira a promuovere percorsi di autonomia abitativa per le persone con disabilità durante l’intero arco della vita e, in particolare, in previsione o a seguito della perdita del sostegno familiare.

L’abitare è concepito non solo come esigenza abitativa, ma come opportunità di costruire legami di comunità e contesti di relazione, rappresentando un terreno di sperimentazione per modelli innovativi di *welfare* orientati alla deistituzionalizzazione. Quindi si parla, ad esempio, di forme abitative come il *co-housing*, la quale è stata analizzata nel capitolo precedente. Perciò, l’ottica proposta fa riferimento ad un *welfare* abilitante, comunitario e partecipativo, capace non soltanto di erogare servizi ma anche di generare capitale sociale, alleanze e sinergie (Pantrini & Maino, 2017; Perego, Pavesi & Oberti, 2024). Tale prospettiva si allinea alle raccomandazioni delle Nazioni Unite (2022), che indicano il superamento dell’istituzionalizzazione come pratica discriminatoria nei confronti delle persone con disabilità.

Questa Legge invita le Regioni d’Italia a promuovere e sperimentare nuove forme di abitare, integrate con percorsi di autonomia abitativa, al fine di garantire il pieno esercizio del diritto ad un “Dopo di Noi” che riconosca la persona con disabilità come cittadino titolare di diritti e, quindi, portatore di una propria ed irripetibile identità. Questo approccio richiede di valorizzare e personalizzare ogni

progetto di vita, tenendo conto delle aspettative e dei bisogni individuali, e preservando le reti relazionali sviluppate nel corso della vita, anche dopo il venir meno del sistema familiare di cura.

In quest'ottica, il fulcro della normativa è rappresentato dal Progetto di Vita (PDV), inteso come strumento strategico per costruire e mantenere nel tempo la qualità della vita della persona con disabilità (Schalock & Verdugo, 2006). Il PDV consente di delineare e sostenere una rete di soggetti e relazioni in grado di garantire la continuità e la sostenibilità dei percorsi del DDN, favorendo un futuro che possa essere preparato e sperimentato nel presente.

Il Progetto di Vita si realizza secondo un modello di co-progettazione e un approccio bio-psicologico-sociale che considera in stretta connessione tutte le dimensioni dell'esistenza della persona (salute, abitare, formazione, inclusione scolastica e lavorativa). La sua attuazione richiede la collaborazione tra le équipe multidisciplinari del Servizio Sanitario Nazionale, i servizi sociali e abitativi degli Enti locali, il Terzo Settore, le associazioni, i *caregiver* familiari e, ove possibile, i beneficiari stessi della legge. Il PDV si fonda su una valutazione multidimensionale dei bisogni, condotta nel pieno rispetto dell'identità della persona (Arconzo et al., 2020), e si configura come un progetto unico e personalizzato per ogni individuo.

In questo quadro sperimentale, nel 2017 è stato istituito il Comitato Nazionale "Officina dopo di Noi", in rete con istituzioni, enti del Terzo Settore e principali associazioni nazionali sulla disabilità. La missione del Comitato è duplice: diffondere la conoscenza della legge e monitorarne l'attuazione a livello nazionale. Per sostenere tali obiettivi, è stato avviato un Osservatorio e, nel 2019, finanziato un dottorato di ricerca presso il Politecnico di Milano, finalizzato a raccogliere, classificare ed analizzare le pratiche e i progetti finanziati, con l'obiettivo di codificare le buone pratiche e produrre strumenti guida per la corretta applicazione della normativa.

Il Fondo Dopo di Noi, istituito dalla Legge 112/2016, finanzia percorsi di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine, attraverso soluzioni residenziali che riproducano, per quanto possibile, condizioni abitative e relazionali analoghe a quelle familiari. Prevede, inoltre, programmi per lo sviluppo di competenze necessarie per la gestione della vita quotidiana e per il raggiungimento del massimo livello possibile di autonomia.

La Legge, in sostanza, afferma che per realizzare soluzioni abitative efficaci occorre sviluppare nuove forme di *welfare* abitativo basate sulla co-progettazione e sulla sinergia tra tutti i fattori che concorrono alla realizzazione del PDV. I percorsi verso la vita indipendente non seguono un modello standardizzato, ma condividono alcune caratteristiche ricorrenti: un graduale distacco dalla famiglia di origine, l'adattamento ad una nuova condizione abitativa (convivenza o vita autonoma) e la costruzione di un sistema di interdipendenze significative tra i conviventi ed il loro contesto di vita. Le sperimentazioni avviate si basano prevalentemente sulla collaborazione tra il settore pubblico e

quello privato sociale e sull'integrazione tra funzione abitativa e servizi di supporto. Questo approccio consente di sviluppare un *welfare* abitativo innovativo e maturo, in grado di rispondere in modo duraturo alle esigenze delle persone con disabilità.

In continuità con la missione di "Officina Dopo di Noi", nel 2021 è stata avviata una ricerca per analizzare lo stato di attuazione della Legge 112/2016, attraverso un'analisi quali-quantitativa dei progetti realizzati con il Fondo DDN. La ricerca, frutto di una collaborazione tra il Dipartimento per le Politiche in favore delle Persone con Disabilità della Presidenza del Consiglio dei Ministri e il Politecnico di Milano, aveva come obiettivo principale valutare lo stato di avanzamento e le caratteristiche dei progetti, con particolare attenzione alle loro capacità di costituire infrastrutture sociali (composte sia da spazi residenziali sia di servizi di accompagnamento all'abitare) in grado di sostenere nel tempo i PDV individuali.

L'analisi ha preso avvio dall'esame di 695 progetti finanziati dalla legge, selezionando successivamente 25 casi caratterizzati da pratiche di *welfare* abitativo "dal basso" e coerenti con le finalità della norma. Da tali casi studio sono stati estratti principi guida volti a favorire la replicabilità e la scalabilità degli interventi, tradotti poi in un *set* di strumenti operativi a supporto della co-progettazione di soluzioni abitative per il "durante noi" e il "dopo di noi".

La ricerca si è articolata in tre fasi principali:

1. Mappatura di tutti i progetti finanziati, con l'elaborazione di una griglia di analisi basata su criteri quantitativi e qualitativi e distinta per Regione;
2. Costruzione di un atlante delle buone pratiche, selezionando e approfondendo i casi che meglio rispondevano ai criteri qualitativi individuati;
3. Elaborazione di strumenti operativi per la co-progettazione del *welfare* abitativo, comprensivi di raccomandazioni sistematizzate in una *checklist* utile per la progettazione e gestione dei progetti in linea con i principi fondanti della legge.

Gli ultimi due elementi emersi dall'analisi riguardano:

1. La necessità di strumenti e metodi per il monitoraggio e la valutazione dello sviluppo dei progetti, finalizzati a verificare il raggiungimento degli obiettivi dei Progetti di Vita individuali. Tale attività deve prevedere il coinvolgimento diretto dei beneficiari in tutte le fasi del processo.
2. La sostenibilità nel tempo dei progetti abitativi, che si configura come una delle principali sfide. Il monitoraggio dell'attuazione della legge ha evidenziato una notevole variabilità nelle condizioni operative, normative e gestionali, rendendo la sostenibilità un aspetto complesso e multidimensionale.

La letteratura recente (Perego, Pavesi & Oberti, 2024) evidenzia tuttavia come l’attuazione della legge presenti criticità: disomogeneità regionali, difficoltà di sostenibilità economica e carenza di strumenti di monitoraggio condivisi. Le ricerche condotte sul Fondo “Dopo di Noi” (Politecnico di Milano, 2021) hanno mostrato come i progetti più efficaci siano quelli che combinano soluzioni residenziali flessibili con servizi di supporto comunitari, favorendo la costruzione di reti multistakeholder (il coinvolgimento di più soggetti in una certa attività) capaci di garantire inclusione sociale e continuità nel tempo.

In questa prospettiva, la legge viene interpretata come leva per superare la logica dell’istituzionalizzazione e promuovere un welfare abilitante, comunitario e generativo, capace di valorizzare competenze e relazioni (Pantrini & Maino, 2017; ONU, 2022).

3.2 Agenda 2030

L’Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile costituisce un programma d’azione globale di portata e rilevanza senza precedenti, adottato all’unanimità dai 193 Stati Membri delle Nazioni Unite attraverso la risoluzione n. 70/1 del 15 settembre 2015, dal titolo: “Trasformare il nostro mondo. L’Agenda per lo Sviluppo Sostenibile”. Tale documento si propone di orientare le politiche internazionali, nazionali e locali verso obiettivi comuni, volti a sradicare la povertà in tutte le sue forme, salvaguardare il pianeta e promuovere condizioni di prosperità, pace e benessere per l’intera umanità.

L’Agenda si articola in 17 obiettivi di Sviluppo Sostenibile (*Sustainable Development Goals* – SDGs), i quali, a loro volta, comprendono 169 *target* specifici che delineano traguardi misurabili e interconnessi. L’impianto dell’Agenda riflette una concezione di Sviluppo Sostenibile inteso come capacità di soddisfare i bisogni delle generazioni presenti senza compromettere quelli delle generazioni future, garantendo l’armonizzazione delle tre dimensioni fondamentali: crescita economica, inclusione sociale e tutela ambientale (Sachs, 2015).

I 17 SDGs comprendono i seguenti ambiti di azione: porre fine ad ogni forma di povertà; sradicare la fame nel mondo, garantendo sicurezza alimentare, miglioramento della nutrizione e agricoltura sostenibile; assicurare benessere e salute per tutti e per tutte le età; garantire un’educazione di qualità, equa ed inclusiva, promuovendo opportunità di apprendimento permanente; raggiungere l’uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze; garantire a tutti l’accesso all’acqua potabile e ai servizi igienico-sanitari sostenibili; assicurare l’accesso a sistemi energetici economici, affidabili, sostenibili e moderni; promuovere una crescita economica duratura, inclusiva e sostenibile con occupazione piena e lavoro dignitoso; costruire infrastrutture resilienti, promuovere l’innovazione e un’industrializzazione equa e responsabile; ridurre le disuguaglianze tra e all’interno dei Paesi; rendere le città e gli insediamenti umani inclusivi, sicuri e resilienti; garantire modelli

sostenibili di consumo e produzione; adottare misure urgenti per combattere il cambiamento climatico; conservare e utilizzare in modo sostenibile oceani, mari e risorse marine; proteggere e ripristinare gli ecosistemi terrestri, gestendo in maniera sostenibile le foreste e contrastando la perdita di biodiversità; promuovere società pacifiche ed inclusive, garantendo accesso universale alla giustizia e istituzioni efficaci e responsabili; rafforzare i mezzi di attuazione e rinnovare il partenariato mondiale per lo Sviluppo Sostenibile.

La promozione dello Sviluppo Sostenibile non può prescindere dall'inclusione delle persone con disabilità, le quali devono poter usufruire delle stesse opportunità garantite al resto della popolazione, senza alcuna forma di discriminazione.

Un'analisi approfondita della risoluzione adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 25 settembre 2015, che contiene la versione integrale dell'Agenda 2030, evidenzia come in diversi passaggi vi siano espliciti riferimenti alle persone con disabilità, a conferma della loro centralità all'interno del percorso verso lo Sviluppo Sostenibile.

In particolare, l'attenzione nei riguardi dei diritti delle persone con disabilità viene richiamata in più di sette target e, specificatamente, nell'Obiettivo 11 ("Città e comunità sostenibili"). Questo obiettivo sottolinea l'importanza di rendere gli insediamenti urbani inclusivi, sicuri e accessibili, in coerenza con i principi sanciti dalla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (CRPD, 2006). La letteratura ha evidenziato come l'accessibilità e la qualità degli spazi urbani costituiscano prerequisiti essenziali per la partecipazione sociale e l'autodeterminazione (Imrie, 2012; Lid, 2013). Studi italiani ed europei (Narne & Sfriso, 2013; Malaguti & Fabbri, 2020) sottolineano, inoltre, che l'inclusione abitativa non può essere ridotta ad una questione tecnica di abbattimento delle barriere architettoniche, ma richiede un cambiamento culturale e sociale che riconosca le persone con disabilità come cittadini a pieno titolo. In questa prospettiva, i modelli abitativi inclusivi, come il *co-housing* e le *Smart House*, si collocano pienamente nell'attuazione degli SDGs, promuovendo pratiche di *welfare* di comunità e di innovazione sociale capaci di rafforzare la coesione e ridurre l'esclusione delle persone con disabilità (Pantrini & Maino, 2017).

Infine, diversi progetti europei, come *ProAct* e *Smart Home Network*, hanno mostrato come le finalità dell'Agenda 2030 possano tradursi in soluzioni concrete attraverso l'integrazione di tecnologie assistite, reti comunitarie e approcci partecipativi (Maestosi et al., 2018; Malavasi et al., 2019).

L'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile costituisce un passo fondamentale verso la costruzione di un mondo maggiormente equo ed inclusivo. Tuttavia, affinché le persone con disabilità possano trarre pieno beneficio dagli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile, si rende necessario un impegno costante da parte dei governi, delle istituzioni e della società civile volto a rimuovere le barriere ancora esistenti e a promuovere processi di inclusione in tutti gli ambiti della vita sociale, economica e

culturale. Solo attraverso tale sforzo collettivo sarà possibile realizzare una condizione di effettiva uguaglianza e garantire che nessun individuo venga escluso dal percorso di sviluppo delineato dall'Agenda.

3.3 Barriere ancora presenti

Nonostante i progressi normativi e gli orientamenti internazionali, numerosi studi hanno evidenziato la persistenza di ostacoli che limitano l'autonomia abitativa e la piena inclusione delle persone con disabilità.

Le barriere architettoniche restano una delle difficoltà più concrete: secondo l'ISTAT (2019), oltre il 30% degli edifici residenziali italiani non presenta ascensori o soluzioni di accessibilità, rendendo complesso il diritto ad una vita indipendente. Questi limiti sono stati ampiamente discussi anche a livello europeo, dove l'*European Disability Forum* (2020) sottolinea come l'assenza di accessibilità infrastrutturale si traduca in una violazione dei diritti umani fondamentali. Lid (2013) evidenzia inoltre che l'accessibilità non va intesa solo come requisito tecnico, ma come parte di un processo di giustizia sociale.

Alle barriere fisiche si aggiungono quelle culturali e sociali. Diversi autori (Canevaro, 2006; Bocci & Guerini, 2017) hanno messo in luce come le persone con disabilità siano ancora spesso considerate "eterni bambini", da proteggere più che da accompagnare in percorsi di autodeterminazione. Tale visione contribuisce a rafforzare pratiche assistenzialistiche e ad ostacolare lo sviluppo di reali opportunità di vita indipendente. Caldin e Scollo (2018) sottolineano la necessità di interventi educativi che promuovano il riconoscimento dell'adulthood e della piena cittadinanza delle persone con disabilità.

Un ulteriore ostacolo riguarda le barriere economiche e territoriali. Mura (2013) e Caldin con Friso (2016) evidenziano come la frammentarietà dei servizi e la carenza di risorse generino disuguaglianze significative tra regioni e comunità locali. In molti territori, la mancanza di politiche integrate e di sostegni personalizzati rende difficile garantire percorsi di autonomia abitativa continuativi e sostenibili.

Infine, studi recenti (Malaguti & Fabbri, 2020; Perego, Pavesi & Oberti, 2024) mostrano come le barriere non siano soltanto materiali ed economiche, ma spesso anche istituzionali, legate quindi a sistemi di *welfare* ancora troppo frammentati e orientati all'assistenza piuttosto che all'*empowerment*. Per superarle, la letteratura sottolinea l'importanza di modelli basati sul welfare di comunità (Narne & Sfriso, 2013), in grado di mettere in rete risorse pubbliche, private e familiari per garantire un diritto effettivo alla vita indipendente.

CONCLUSIONE

I temi sviluppati all'interno di questa tesi hanno messo in luce come la disabilità, lungi dall'essere una condizione meramente individuale, debba essere interpretata all'interno di una prospettiva bio-psico-sociale che la considera come un'interazione dinamica tra persona, ambiente e società. In questo quadro, l'autodeterminazione e l'autonomia emergono come diritti fondamentali e, al tempo stesso, come obiettivi da perseguire attraverso pratiche educative, politiche inclusive e modelli abitativi innovativi.

L'analisi della letteratura teorica, in particolare della *Self-Determination Theory* e della *Casual Agency Theory*, ha permesso di sottolineare come l'autonomia non coincida con l'indipendenza assoluta, bensì con la possibilità di esercitare un controllo autentico sulla propria vita, attraverso scelte consapevoli e supporti adeguati.

Lo studio preso in esame ha ulteriormente confermato che, anche le persone con disabilità intellettiva lieve o con disturbo dello spettro autistico, sono in grado di esprimere preferenze, desideri e aspirazioni, a patto che siano poste nelle condizioni di poterlo fare.

In questo contesto, i modelli abitativi inclusivi, come il *co-housing* e le esperienze di transizione all'autonomia, si configurano non soltanto come valide soluzioni abitative, ma come veri e propri progetti di vita. Essi favoriscono la costruzione di competenze sociali, la partecipazione alla comunità e la sperimentazione di ruoli adulti, contrastando le dinamiche di esclusione e di dipendenza familiare. Parallelamente le *Smart House* e le tecnologie assistive rappresentano strumenti preziosi per ridurre barriere pratiche e favorire una maggiore indipendenza, non solo delle persone con disabilità, ma anche dei loro *caregiver*.

A livello normativo, la Legge 112/2016 ("Dopo di Noi") e gli obiettivi dell'Agenda 2030 testimoniano un impegno crescente verso la promozione della vita indipendente delle persone con disabilità. Tuttavia, permangono ostacoli strutturali, culturali ed economici che richiedono interventi mirati ed un cambiamento di mentalità collettivo.

In sintesi, questa tesi ha evidenziato come l'autonomia delle persone con disabilità non può essere intesa come un traguardo individuale, ma come il risultato di un processo corale che coinvolge: famiglie, istituzioni, comunità e sistemi tecnologici. Promuovere la loro autodeterminazione significa riconoscere ogni persona come soggetto competente, capace di contribuire attivamente alla società, a condizione che essa sia disposta a farsi inclusiva e accessibile.

Pertanto, la sfida futura sarà quella di continuare a sviluppare pratiche educative, sociali e tecnologiche capaci di trasformare i seguenti principi in esperienze concrete, affinché l'autodeterminazione e l'abitare inclusivo diventino non l'eccezione, ma la regola di una società realmente equa ed accogliente.

BIBLIOGRAFIA

Abery, B. H. (1994). *A conceptual framework for enhancing self-determination*. Baltimore: Paul H. Brookes.

Amiribesheli, M., Benmansour, A., Bouchachia, A. (2015). A review of smart homes in healthcare. *Journal of Ambient Intelligence and Humanized Computing*, 6(4), 495-517. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12652-015-0270-2>

Arconzo, G., Ragone, G., Bissaro, S. (2020). Il diritto delle persone con disabilità al progetto individuale. *Le Regioni*, 47(1), 31–74. <https://www.rivisteweb.it/doi/10.1443/97276>

Bacchin, D., Pluchino, P., Grippaldi, A. Z., Mapelli, D., Spagnolli, A., Zanella, A., Gamberini, L. (2021). Smart co-housing for people with disabilities: A preliminary assessment of caregivers' interaction with the DOMHO system. *Frontiers in Psychology*, 12(734180), 1-12. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2021.734180/full>

Bocci, F., Guerini, R. (2017). *Casa è dove voglio stare. Le percezioni dei disabili intellettivi e degli studenti universitari sull'indipendenza abitativa*. Milano: FrancoAngeli.

Bocci, F., Guerini, R. (2017). *Chiedere il permesso di crescere. Disabilità intellettive e diritto alla vita adulta*. Milano: FrancoAngeli.

Braun, V., Clarke, V. (2022). *Thematic analysis: a practical guide*. London: SAGE Publications Ltd.

Caldin, R., Friso, G. (2016). *Disabilità e famiglie. Risorse, servizi, alleanze*. Roma: Carocci.

Caldin, R., Scollo, P. (2018). *Educare alla convivenza. Percorsi di inclusione per giovani con e senza disabilità*. Milano: FrancoAngeli.

Canevaro, A. (2006). *Pedagogia speciale. La riduzione dell'handicap*. Milano: Mondadori Università.

Carter, E. W., Lane, K. L., Cooney, M., Weir, K., Moss, C. K., Machalicek, W. (2013). Parent assessments of self-determination importance and performance for students with autism or

intellectual disability. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 118(1), 16-31. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23301900/>

Clerici Maestosi, P., Romano, S., Civiero, P., Botticelli, M. (2018). Smart home network for Smart social housing: a potential to boost the dignity of mankind. In *Proceedings of the 42nd IAHS World Congress: The housing for the dignity of mankind*. <https://iris.uniroma1.it/handle/11573/1115138>

Comitato Nazionale “Officina Dopo di Noi”. (2017). *Documento istitutivo e missione del Comitato*. Roma: Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche in favore delle Persone con Disabilità.

Cottini, L., Bonci, B. (2012). Autismo e autodeterminazione: una nuova frontiera educativa. *Autismo e disturbi dello sviluppo*, 10(1), 83–120. <https://rivistedigitali.erickson.it/autismo/archivio/vol-10-n-1-2/autismo-e-autodeterminazione-una-nuova-frontiera-educativa/>

Council of Europe. (2019). *Global education guidelines. Concepts and methodologies on global education for educators and policy makers*. Strasbourg: Council of Europe Publishing.

Dipartimento per le Politiche in favore delle Persone con Disabilità & Politecnico di Milano. (2021). *La legge “Dopo di Noi” (L. 112/2016): Analisi quali-quantitativa dei progetti finanziati dal Fondo DDN*. Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Emond Pelletier, J., Joussemet, M. (2016). The benefits of supporting the autonomy of individuals with mild intellectual disabilities: An experimental study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(5), 830–846. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27461950/>

Fletcher-Watson, S., Adams, J., Brook, K., Charman, T., Crane, L., Cusack, J., Leekam, S., Milton, D., Parr, J. R., Pellicano, E. (2019). Making the future together: Shaping autism research through meaningful participation. *Autism*, 23(4), 943-953. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1362361318786721>

Gentry, T. (2009). Smart homes for people with neurological disability: State of the art. *NeuroRehabilitation*, 25(3), 209–217. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19893189/>

Giraldo, S. (2018). *Autodeterminazione e disabilità: Modelli teorici ed esperienze educative*. Milano:

FrancoAngeli.

Imrie, R. (2012). Universalism, universal design and equitable access to the built environment. *Disability & Rehabilitation*, 34(10), 873–882. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22054109/>

Istat (2019). *Conoscere il mondo della disabilità: Persone, relazioni e istituzioni*. <https://www.istat.it/news-dati-alla-mano/disabilita-e-scuola-un-binomio-complesso/>

Italia. (2016). *Legge 22 giugno 2016, n. 112. Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare*. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, n. 146 del 24 giugno 2016.

Lid, I. M. (2013). Universal design and disability: An interdisciplinary perspective. *Disability & Rehabilitation*, 36(16). 1-6.
https://www.researchgate.net/publication/263323508_Universal_Design_and_disability_An_interdisciplinary_perspective

Lindeman, D. A., Kim, K. K., Gladstone, C., Apesoa-Varano, E. C. (2020). Technology and caregiving: Emerging interventions and directions for research. *The Gerontologist*, 60(S1), S41–S49. https://academic.oup.com/gerontologist/article/60/Supplement_1/S41/5735605?login=false

Maestosi, P. C., Civiero, P., Romano, S., & Botticelli, M. (2018, April 10–13). *Smart home network for smart social housing: A potential to boost the dignity of mankind* (Paper ID014). In 42nd IAHS World Congress – The housing for the dignity of mankind, Naples, Italy. https://sue.enea.it/wp-content/uploads/2017/11/paper-IAHS2018_-ID014_20180215-ottimizzato.pdf

Malaguti, E., Fabbri, L. (2020). Progettare il futuro insieme ai giovani con disabilità intellettiva. Cohousing e Innovazione Didattica per un'inclusione sociale. Indagine esplorativa sull'opinione degli studenti universitari. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 8(1), 306-323. <https://ojs.pensamultimedia.it/index.php/sipes/article/view/4056>

Malavasi, M., Cesario, L., Fiordelmondo, V., Gherardini, A., Hoogerwerf, E., Lepore, C., Montanari, C., Desideri, L. (2019). Designing, implementing and testing an IoT based home system for integrated care services: Exploring the transferability and expandibility of an ICT based integrated care system to respond to the long term daily needs of people with disabilities. In Proceedings of the 2019 IEEE

23rd International Symposium on Consumer Technologies (ISCT) (pp. 53–56). IEEE.
https://www.researchgate.net/publication/337514287_Designing_implementing_and_testing_an_IoT_based_home_system_for_integrated_care_services_Exploring_the_transferability_and_expandibility_of_an_ICT_based_integrated_care_system_to_respond_to_the_long_t

Marikyan, D., Papagiannidis, S., Alamanos, E. (2019). A systematic review of the smart home literature: A user perspective. *Technological Forecasting and Social Change*, 138(C), 139–154.
<https://doi.org/10.1016/j.techfore.2018.08.015>

Masina, F., Orso, V., Pluchino, P., Dainese, G., Volpato, S., Nelini, C., Mapelli, D., Spagnolli, A., Gamberini, L. (2020). Investigating the Accessibility of Voice Assistants With Impaired Users: Mixed Methods Study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9).
<https://www.jmir.org/2020/9/e18431/>

Maskeliūnas, R., Damaševičius, R., Segal, S., Misra, S. (2019). A review of Internet of Things technologies for ambient assisted living environments. *Future Internet*, 11(12), 259. <https://www.mdpi.com/1999-5903/11/12/259>

Mithaug, D. E., Wehmeyer, M. L., Agran, M., Martin, J. E., Palmer, S. (1998). *Self-determined Learning Theory: Construction, Verification, and Evaluation*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.

Mura, A. (2013). *Autodeterminazione e qualità della vita. Percorsi educativi per persone con disabilità*. Milano: FrancoAngeli.

Narne, A., Sfriso, C. (2013). *Abitare le comunità. Percorsi di co-housing e autonomia per persone con disabilità*. Milano: FrancoAngeli.

Nicolaidis, C., Raymaker, D., Ashkenazy, E., McDonald, K., Dern, S., Baggs, A., Kapp, S., Weiner, M., Boisclair, W. C. (2019). "Respect the way I need to communicate with you": Healthcare experiences of adults on the autism spectrum. *Autism*, 23(4), 824-833.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25882392/>

Nicolaidis, C., Raymaker, D., McDonald, K., Dern, S., Boisclair, W. C., Ashkenazy, E., Baggs, A.

(2011). Collaboration Strategies in Nontraditional Community-Based Participatory Research Partnerships: Lessons From an Academic–Community Partnership With Autistic Self-Advocates. *Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action*, 5(2), 143-150. <https://muse.jhu.edu/article/435181>

Pantrini, P. e Maino, F. (2017), *Come affrontare le sfide della disabilità: la Legge 112/2016 e le Fondazioni di partecipazione per il “durante e dopo di noi”*, in F. Maino e M. Ferrera (a cura di) (2017), *Terzo Rapporto sul secondo welfare in Italia 2017*, Torino, Centro di Ricerca e Documentazione Luigi Einaudi, pp. 245-267.

Perego, C., Pavesi, A. S., Oberti, I. (2024). La co-progettazione del welfare abitativo per il “Dopo di Noi” delle persone con disabilità. *TECHNE – Journal of Technology for Architecture and Environment*, 27, 217–228. <https://oaj.fupress.net/index.php/techne/article/view/15127>

Ryan, J., Brown, H. M., Borden, A., Devlin, C., Kedmy, A., Lee, A., Nicholas, D. B., Kingsley, Thompson-Hodgetts, S. (2024). Being able to be myself: Understanding autonomy and autonomy-support from the perspectives of autistic adults with intellectual disabilities. *Autism*, 28(12), 3092-3104. https://www.researchgate.net/publication/380663598_Being_able_to_be_myself_Understanding_autonomy_and_autonomy-support_from_the_perspectives_of_autistic_adults_with_intellectual_disabilities

Ryan, R. M., Deci, E. L. (1985). *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior*. New York: Plenum Press.

Ryan, R. M., Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. New York: Guilford Press.

Sachs, J. D. (2015). *The Age of Sustainable Development*. New York: Columbia University Press.

Sands, D. J., Wehmeyer M. L. (1996). *Self-Determination Across the Life Span: Independence and Choice for People With Disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes.

Schalock, R. L., Verdugo, M. A. (2002). *Handbook on quality of life for human service practitioners*. Washington DC: American Association on Mental Retardation.

Shogren, K. A., Burke K. M., Antosh, A., Wehmeyer, M. L., LaPlante, T., Shaw L. A., Raley S. Impact of the Self-Determined Learning Model of Instruction on Self-Determination and Goal Attainment in Adolescents With Intellectual Disability. *Journal of Disability Policy Studies*, 31(4), 195-206. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1044207318792178>

Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Palmer S. B., Forber-Pratt, A. J., Little, T. J., Lopez, S. J. (2015). Causal Agency Theory: Reconceptualizing a functional model of self-determination. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 50(3), 251–263. <https://psycnet.apa.org/record/2015-55785-001>

Tajik-Parvinchi, D., Kingsnorth, S., & King, G. (2024). Benefits of residential immersive life skills programs: A prospective study of autonomy and self-efficacy gains and sex differences in youth with disability. *Disability and Rehabilitation*, 46(10), 2079–2088. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09638288.2023.2216474>

Tanabe, S., Saitoh, E., Koyama, S., Kiyono, K., Tatemoto, T., Kumazawa, N., Kagaya, Otaka, Y. H., Mukaino, M., Tsuzuki, A., Ota, H., Hirano, S., Kanada, Y. (2019). Designing a robotic smart home for everyone, especially the elderly and people with disabilities. *Fujita* 5(2), 31-35. https://www.jstage.jst.go.jp/article/fmj/5/2/5_2018-009/_article/-char/ja/

Thorne, S. (2016). *Interpretive Description Qualitative Research for Applied Practice*. New York: Routledge.

Tincani, M., Brodhead, M. T., Dowdy, A. (2024). ABA promotes autonomy and choice of people with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 37(3), 383-409. https://www.researchgate.net/publication/378519893_ABA_Promotes_Autonomy_and_Choice_of_People_with_Intellectual_and_Developmental_Disabilities

United Nations. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. New York: United Nations.

United Nations. (2022). *Guidelines on deinstitutionalization, including in emergencies*. New York:

United Nations.

United Nations. (2015). *Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development*. New York: United Nations.

Wehmeyer, M. L. (1999). A Functional Model of Self-Determination: Describing Development and Implementing Instruction. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 14(1), 53-61.
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/108835769901400107>

Wehmeyer, M. L., Bolding, N. (2001). Enhanced Self-Determination of Adults with Mental Retardation as an Outcome of Moving to Community-Based Work or Living Environments. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 26(2), 75-86.
https://www.researchgate.net/publication/11673945_Enhanced_Self-Determination_of_Adults_with_Mental_Retardation_as_an_Outcome_of_Moving_to_Community-Based_Work_or_Living_Environments#:~:text=In%20other%20words%2C%20participation%20in,et%20al.%2C%202015

Wehmeyer, M. L., Shogren, K. A., Little, T. D., Lopez, S. J. (2017). *Development of Self-Determination Through the Life-Course*. Dordrecht: Springer.

Zanella, A., Bui, N., Castellani, A., Vangelista, L., Zorzi, M. (2014). Internet of things for smart cities. *IEEE Internet of Things Journal*, 1(1), 22–32.
<https://ieeexplore.ieee.org/abstract/document/6740844>

Zappella, E. (2019). Self determination and quality of life: a comparison of the measurement scales for people with disabilities. *Formazione e insegnamento*, 17(1), 281-302.
<https://ojs.pensamultimedia.it/index.php/siref/article/view/3443>