



UNIMORE

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

Dipartimento di Educazione e Scienze Umane

Corso di Laurea Magistrale in

Scienze Pedagogiche

A.A. 2025/2026

NEURODIVERGENZA E TERRITORIO:

Un progetto di ricerca nell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico

Relatore: Gian Antonio Di Bernardo

Laureanda: Giulia Braglia

Matr. 201663

INDICE

INTRODUZIONE.....	1
CAPITOLO 1 La neurodiversità tra modelli teorici e letteratura pedagogica 7	
1.1 Il concetto di neurodiversità: origini e significato.....	7
1.2 Neurodivergenza e differenze di funzionamento neuropsicologico	12
1.3 Dal modello medico al modello bio-psico-sociale	23
CAPITOLO 2 Processi di esclusione sociale della neurodivergenza	30
2.1 Atteggiamenti: definizione.....	30
2.2 Pregiudizio, stereotipi e stigma	37
2.3. L'esclusione sociale.....	45
CAPITOLO 3 La città come contesto educativo e inclusivo	52
3.1 La città come ambiente educativo	52
3.2 Inclusione, partecipazione e qualità della vita.....	56
3.3. Comunità e senso di comunità	61
3.4. Comunità educante e corresponsabilità sociale.....	64
3.5 Formazione degli adulti e cambiamento dei contesti.....	68
CAPITOLO 4 Unione dei Comuni del Distretto Ceramico: La ricerca per valorizzare il territorio	72
4.1. Gli obiettivi	72
4.2. Il contesto	74
4.3. Il metodo	75
4.3.1. I partecipanti	75
4.3.2. Il progetto.....	77
4.3.3. La procedura	79
4.3.4. Il contenuto	80
4.4. I risultati.....	83
4.4.1. Analisi delle risposte alla domanda aperta	95
4.5. Discussione.....	96
4.5.1 Implicazioni pratiche	99
CONCLUSIONI.....	100
BIBLIOGRAFIA.....	105

INTRODUZIONE

La diversità rappresenta da sempre una caratteristica della specie umana. Ogni individuo possiede elementi biopsicofisici e comportamentali che lo rendono unico nel suo genere. Nonostante questa consapevolezza importante, nel corso degli anni all'interno della società sono state elaborate categorie rigide entro le quali organizzare e definire le esperienze degli individui che non tengono conto in maniera efficace delle peculiarità delle singole persone. Per questo, si è incominciato a riflettere facendo una distinzione in due gruppi, ciò che viene considerato normale, definito anche neurotipico e ciò che invece viene classificato come deviante o atipico. Nel tempo questa distinzione si è radicata sempre di più all'interno dei gruppi sociali portando alla nascita e all'affermazione di stereotipi, pregiudizi e processi di stigmatizzazione.

La modalità di interpretazione appena descritta ha influenzato anche le condizioni che presentano differenze sul piano del funzionamento neurologico. Infatti, condizioni come Disturbo dello Spettro dell'Autismo e ADHD sono state per lungo tempo analizzate e descritte attraverso il modello medico. Tale prospettiva ha posto principalmente l'attenzione sulle difficoltà e le criticità di queste persone e le barriere che si trovano ad affrontare a causa del loro funzionamento. Questo indirizzo ha dato informazioni importanti rispetto al funzionamento cognitivo umano e questo ha permesso lo sviluppo della ricerca scientifica. Ma allo stesso tempo ha restituito una visione limitante delle persone, non riconoscendo le risorse dei singoli così come le loro abilità e competenze. Alla fine del Novecento, si è verificato un cambiamento estremamente significativo poiché è stato introdotto il concetto di neurodiversità. Questo concetto è stato coniato dalla studiosa Judy Singer nel 1998. Nasce e acquista molto successo inizialmente all'interno delle comunità autistiche. Diventa uno strumento di rivendicazione politica e sociale con il quale cercare di apportare cambiamenti concreti. Secondo questo indirizzo, le variazioni neurologiche non devono essere interpretate come deficit o patologie sulle quali agire come suggeriva fino a quel momento il modello medico, ma sono da considerarsi come modalità differenti di funzionamento cognitivo. Autori come Harvey Blume, hanno considerato la neurodiversità in relazione alla biodiversità e nella loro riflessione hanno riconosciuto che la presenza all'interno della società di individui in grado di

vedere la realtà da punti di vista differenti è una risorsa unica che consente l'evoluzione sociale e culturale.

La neurodiversità non è da considerarsi come una categoria descrittiva ma un concetto che vuole valorizzare la differenziazione umana. Allo stesso tempo, però, rimane la consapevolezza delle difficoltà così come dei bisogni di supporto che riguardano le persone neurodivergenti nella vita di tutti i giorni. La neurodiversità apre la strada a un nuovo modello interpretativo presentato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nell'ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute) ovvero il modello bio-psico-sociale che cerca di andare oltre l'individuo considerando il benessere e la partecipazione alla vita sociale di quest'ultimo come il prodotto tra le sue caratteristiche individuali e la predisposizione degli ambienti educativi, lavorativi e relazionali ad apportare modifiche nell'organizzazione ed adeguarsi ai bisogni dei soggetti. Nonostante questo, ancora oggi le persone neurodivergenti si trovano a dover fronteggiare stereotipi, pregiudizi e forme di stigma in tutti i contesti di vita, dal percorso scolastico a quello lavorativo ma anche nei servizi di vita quotidiana. Ciò che probabilmente manca è una cultura della neurodiversità così come informazioni approfondite e contestualizzate sul tema. Riflettere e analizzare gli stereotipi e i pregiudizi che oggi popolano la società è fondamentale per progettare interventi e far in modo che i contesti diventino luoghi accoglienti. Infatti, questo lavoro di tesi si conclude con una ricerca empirica sul territorio volta ad analizzare le criticità che le persone neurodivergenti e le loro famiglie si trovano a vivere all'interno dei servizi della comunità e ad individuare gli atteggiamenti prevalenti degli esercenti. Le motivazioni per cui è stata scelta questa tematica sono molteplici. Negli ultimi tempi sono aumentate moltissimo le diagnosi riguardanti il Disturbo dello Spettro dell'Autismo, ADHD e i disturbi specifici dell'apprendimento. Questo incremento non è da considerarsi come una forma di epidemia ma ciò deriva da una crescente sensibilità da parte dei professionisti a queste condizioni e anche da un perfezionamento degli strumenti diagnostici. È importante considerare che non si è verificato lo stesso sviluppo ed adeguamento all'interno della società, infatti continua ad avere un'impostazione prevalentemente neurotipica. Inoltre, attenzionare il tema della neurodivergenza sul piano della psicologia sociale è estremamente importante oggi perchè ci sono ancora delle mancanze nella descrizione di come tali personalità si relazionano con le barriere socioculturali. La prospettiva psicosociale consente di

spostare il focus dall'individualità alla dimensione relazionale e spiegare come il pregiudizio, lo stigma e la mancanza di supporti adeguati possano portare all'isolamento dei soggetti.

Anche dal punto di vista normativo questa ricerca assume molta importanza, nonostante siano già presenti leggi riguardanti l'inclusione, molte realtà si dimostrano ancora oggi in difficoltà a fornire un concreto e reale supporto. Ad esempio, nei percorsi scolastici e di formazione, gli strumenti compensativi e dispensativi non sempre vengono strutturati considerando le specificità dei singoli. Infine, questo studio ha come interesse quello di incrementare il benessere delle persone neurodivergenti. Un comportamento che si verifica con molta frequenza è il masking, attraverso questo le persone cercano di attuare comportamenti socialmente accettabili per inserirsi all'interno della società neurotipica. Questi comportamenti però non corrispondono alla loro reale natura e molto spesso generano condizioni di depressione, perdita di identità e comportano un dispendio energetico elevato. La prospettiva della neurodiversità ci consente di accogliere la diversità e permettere alle persone di essere se stessi ed esprimere il proprio potenziale. Questa ricerca nasce dalla necessità di analizzare in modo teorico e critico gli studi a disposizione sul tema della neurodivergenza, nonché delineare la reale situazione in cui si trova il territorio, rispetto agli atteggiamenti e alle credenze delle persone che troviamo all'interno dello stesso. I tre macro-obiettivi della ricerca sono interconnessi tra loro. Tra questi ritroviamo la definizione e contestualizzazione del tema delle neurodivergenze, sul piano teorico e concettuale, ripercorrere le tappe storiche e di maggiore importanza di questo tema, approfondendo il cambio di prospettiva, dal modello medico-nosografico a quello bio-psico-sociale. Considerando anche che i profili neuropsicologici degli individui neurodivergenti sono spesso molto differenti tra loro, cercando così di scavalcare una visione puramente patologizzante di queste condizioni. Successivamente ritroviamo lo studio delle dinamiche psicosociali che caratterizzano lo stigma e i pregiudizi: questo obiettivo mira a comprendere in modo accurato gli atteggiamenti, i meccanismi e le dinamiche che definiscono i processi di inclusione ed esclusione. La tesi si propone di analizzare il modo in cui gli stereotipi, i pregiudizi e la stigmatizzazione nelle sue varie forme (implicito, esplicito ed interiorizzato) nasce e si diffonde. Cercando di comprendere quanto essi influiscono sulla qualità delle interazioni e sull'inclusione delle persone neurodivergenti. Infine, l'indagine empirica sul territorio e approfondimento degli atteggiamenti è l'ultimo

macro-obiettivo da considerare. Si tratta del principale obiettivo che riguarda la parte applicativa di questa ricerca, realizzata grazie alla somministrazione di un protocollo d'indagine ad un campione di popolazione.

Mentre gli obiettivi specifici dell'indagine sono: -Valutare quanto la popolazione conosce riguardo al tema della neurodivergenza. -Conoscere gli atteggiamenti messi in atto più frequentemente, oltre a identificare i bias cognitivi più ricorrenti. - Comprendere quanto il contatto, la conoscenza e le interazioni possono influire sul livello di inclusione messo in atto nei confronti di individui neurodivergenti. In conclusione, questo elaborato si propone di fornire un quadro dettagliato riguardo al tema della neurodivergenza, oltre a proporre riflessioni da cui poter successivamente progettare interventi concreti, realizzare formazioni e fornire strategie per poter rendere i contesti maggiormente inclusivi ed accessibili.

Nel primo capitolo di questo elaborato ho analizzato il paradigma della neurodiversità, gli studi e le ricerche sui diversi funzionamenti neurologici. La prima parte ripercorre le analisi e le definizioni fornite da Leo Kanner e Hans Asperger, per poi arrivare in seguito alla nascita del concetto di neurodiversità, che valorizza le differenze e le loro potenzialità, a differenza del modello medico che tendeva a metterne in evidenza solo gli aspetti critici e deficitari. In seguito sono state esaminate le caratteristiche principali del disturbo dello spettro dell'autismo e dell'ADHD. In particolare, gli aspetti critici e le difficoltà che gli individui e le loro famiglie incontrano a causa di queste condizioni, ma anche le particolarità e i punti di forza, come ad esempio la creatività, la precisione e i diversi modi con cui vengono elaborate le informazioni. Nella parte finale del capitolo è stato messo a confronto il modello medico, quello sociale e quello bio-psico-sociale, sottolineando come la relazione tra gli individui e gli ambienti in cui essi si trovano possano influire in modo significativo sull'inclusione e di conseguenza sul benessere dei soggetti. Questo approfondimento teorico è il pilastro su cui si sviluppano le analisi e le riflessioni presenti nei capitoli successivi.

Nel secondo capitolo abbiamo analizzato le dinamiche e i meccanismi sociali che possono portare ad escludere i soggetti neurodivergenti. Un ruolo decisivo viene giocato dagli stereotipi, dai pregiudizi e dalla stigmatizzazione. Nella prima parte di questo capitolo viene definito l'atteggiamento, sottolineando come possa influenzare le relazioni e le azioni dei singoli individui. Per quanto riguarda gli stereotipi e i pregiudizi, bisogna tenere in considerazione che le categorizzazioni sociali possono

diventare spesso vere e proprie discriminazioni, soprattutto quando le diversità vengono viste in modo semplice e riduttivo. I pregiudizi elaborati riguardo alla disabilità e alle neurodivergenze alimentano atteggiamenti discriminatori e comportamenti paternalistici. Per quanto riguarda il tema dello stigma, risulta fondamentale l'apporto di Erving Goffman e dei suoi studi sull'influenza che ha sull'identità, le relazioni e su come ognuno di noi vede se stesso. La parte conclusiva del capitolo si concentra sul fenomeno dell'esclusione sociale e delle modalità con cui si attua, con particolare attenzione all'ostracismo e le conseguenze a cui può portare. In questo capitolo è possibile quindi osservare come la maggior parte delle difficoltà incontrate dalle persone neurodivergenti non derivano dal loro specifico modo di essere, ma anche da dinamiche e atteggiamenti che vengono attuati e che spesso portano ad esclusione sociale.

Nel terzo capitolo ho cercato di comprendere quanto la comunità, il territorio e la sua organizzazione possano influenzare sul benessere e sul livello di inclusione delle persone neurodivergenti. La qualità della vita di un individuo non dipende esclusivamente dalle sue peculiarità individuali, ma anche dalle relazioni che riesce a creare e dalla struttura organizzativa del contesto in cui si trova. La comunità svolge un ruolo fondamentale, poiché da essa derivano aspetti come il senso di appartenenza, il riconoscimento, la possibilità di avere un sostegno e potersi sentire davvero cittadini attivi. Per rendere questo possibile è necessario che gli spazi, i contesti, i servizi e le istituzioni riflettano su cosa è necessario cambiare per ottenere un livello di inclusione maggiore. Nella parte successiva è stata analizzata l'idea di accessibilità, che ha come obiettivo quello di progettare ambienti in cui è possibile accogliere individui con differenti profili neurocognitivi, nonché riuscire ad accogliere le loro esigenze. La parte conclusiva del capitolo propone una riflessione sulla comunità e su come essa possa influire sull'inclusione. Inoltre, è necessario il coinvolgimento di diverse istituzioni, realtà del territorio e cittadini. Un livello di inclusione adeguato non può essere raggiunto solo grazie ad un singolo individuo, ma deriva da uno sforzo comune che riguarda tutta la comunità.

Nel quarto capitolo verrà presentata l'indagine empirica effettuata nell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico (Modena). Lo studio si propone di analizzare e riflettere sulle diverse barriere ambientali, strutturali e sociali presenti, che non permettono alle persone neurodivergenti di prendere parte ed essere coinvolti attivamente all'interno delle realtà territoriali, basandosi sul modello bio-psico-

sociale (ICF). Prendendo spunto dal progetto “Città Blu, Autism Friendly” ideato a Granarolo dell’Emilia, questo elaborato si propone di accogliere tutte le forme di neurodivergenza. Grazie all’utilizzo di un questionario, realizzato grazie al coinvolgimento del Servizio di Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza e somministrato online, è stato possibile raccogliere il contributo di 80 persone, per la maggior parte genitori e caregiver, residenti nei seguenti comuni: Fiorano Modenese, Formigine, Maranello e Sassuolo. L’analisi si è concentrata su otto diversi contesti che vengono frequentati quotidianamente (supermercati, piccoli negozi, bar/gelaterie, ristoranti, servizi di asporto, servizi pubblici, uffici ed enti ricreativi), con l’obiettivo di comprendere le difficoltà e gli aspetti critici di questi ambienti, sia dal punto di vista ambientale che degli atteggiamenti e comportamenti del personale presente. In linea generale, i risultati evidenziano una situazione positiva per quanto riguarda l’ascolto e la flessibilità, permangono però diverse barriere a livello ambientale, soprattutto per quanto riguarda gli stimoli sensoriali presenti nei contesti più frenetici. La parte finale di questo capitolo, si propone come punto di partenza per progettare interventi e formazioni che possano rendere la comunità autenticamente inclusiva.

CAPITOLO 1 La neurodiversità tra modelli teorici e letteratura pedagogica

1.1 Il concetto di neurodiversità: origini e significato

Verso la fine del 1900 inizia ad affermarsi il concetto di neurodiversità, in contrasto con il modello medico, che aveva fino a quel momento prevalso nel campo della definizione delle differenze neurologiche. Questa espressione, di cui parleremo in modo più approfondito in seguito, viene sostenuta e diffusa all'interno delle comunità autistiche con l'intenzione di ottenere un riconoscimento identitario. Fine ultimo di questa rivendicazione sarà poi un cambio di prospettive, per cui queste condizioni non saranno più considerate come deficit ma differenze.

L'autore Steve Silberman nella sua opera *Neurotribù* ripercorre quelle che sono state le evoluzioni più importanti del concetto di autismo. Leo Kanner, primo studioso dell'autismo, aveva affermato negli anni '40 che questa condizione altro non fosse che una forma di psicosi infantile, rara e trascurabile, i due aspetti che caratterizzavano questa situazione erano: la solitudine e schemi comportamentali fissi. I soggetti venivano considerati come pazienti, l'attenzione riguardava i sintomi, le mancanze ed eventuali interventi. Le dimensioni identitaria e sociale erano quasi del tutto ignorate. Solo nel 1944 Kanner iniziò ad utilizzare il termine autismo (Silberman 2016). Nello stesso periodo anche un altro studioso si era occupato di autismo, Hans Asperger, descrive questa condizione mettendo però in luce, oltre alle criticità, le capacità e le potenzialità di questi soggetti. I suoi scritti non ebbero la stessa fortuna di quelli di Kanner, innanzitutto la Seconda Guerra Mondiale era terminata da poco e portate alla luce le atrocità commesse dal Terzo Reich, vi era uno scarso interesse nel leggere opere tradotte dal tedesco. Inoltre, gli Stati Uniti, paese in cui Kanner pubblicò la sua opera, erano diventati un punto di riferimento per la comunità scientifica. Lo studioso americano avrebbe potuto considerare il lavoro di Asperger ma non lo fece, non sono chiari i motivi della sua scelta, vi sono delle ipotesi, tra cui tutelare la propria scoperta e differenze tra i modelli teorici utilizzati e dei casi osservati (Silberman 2016). Lorna Wing, psichiatra britannica, nel 1981 pubblica un articolo: *Asperger's syndrome: a clinical account*, in cui riprende gli studi di Asperger e conia il termine Sindrome di Asperger. Teorizza, insieme alla sua collaboratrice Judith Gloud, il termine spettro in riferimento all'autismo. Con questo,

sottolinea come l'autismo sia una condizione complessa, caratterizzata da situazioni eterogenee e da diversi livelli di compromissione. La studiosa britannica, inoltre, ha individuato quella che viene definita la triade sintomatologica che racchiudeva compromissione delle capacità di interazione sociale, delle capacità comunicative ed interessi ristretti e ripetitivi

(Volkmar 2020). Questo ha permesso a migliaia di persone di accedere ai servizi di cui avevano bisogno e di migliorare le condizioni di vita degli individui stessi e delle loro famiglie (Silberman 2016). Il suo contributo vedremo che sarà in continuità con il DSM-V, anche se alcuni punti della sua teoria sono stati superati, ad esempio non si parla più di triade sintomatologica ma di diade, ovvero: 1. deficit persistenti della comunicazione sociale e dell'interazione sociale in molteplici contesti, 2. pattern di comportamento, interessi o attività ristretti, ripetitivi. I sintomi devono essere presenti nel periodo precoce dello sviluppo.¹ Il DSM-V è il Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali, oggi ancora in uso e che nel corso degli anni ha subito diverse revisioni. Viene utilizzato per eseguire diagnosi cliniche ed è il punto di riferimento per i professionisti che devono progettare interventi e percorsi. (American Psychiatric Association [APA], 2020, pp. 33-34).

Una tappa evolutiva molto importante nella percezione dell'autismo all'interno della società è rappresentata dall'uscita del film *Rain Man* nel 1988. Narra la storia di un uomo con una memoria sorprendente, Kim Peek, che successivamente verrà definito savant da Edouard Seguin e John Langdon Down, con questo termine si fa riferimento a individui con disabilità che però possiedono capacità sorprendenti in determinati settori. Nel caso di Peek questi talenti riguardavano una molteplicità di ambiti. Questa opera cinematografica e il suo successo ha portato ad una maggiore consapevolezza rispetto al tema ed un aumento delle diagnosi di autismo, le quali erano già incrementate dall'emergere del termine spettro. L'autismo non è da considerarsi come nuova condizione quanto come una condizione che prima non veniva adeguatamente presa in considerazione e lasciata ai margini (Silberman 2016). I casi individuati dall'ente britannica Family Fund, tra il 1990 e il 2000 erano saliti al 22%, al tempo vi erano reazioni contrastanti in merito, alcuni studiosi, come il medico Martin Bax, definivano questo incremento come qualcosa di drammatico e deprimente, mentre oggi è un dato che rassicura e indica un buon funzionamento del sistema. Anche negli Stati Uniti, ci sono state delle conquiste molto importanti. In

¹ DSM-5-TR. *Criteri diagnostici*, Raffaello Cortina, Milano, 2023, pp. 33-34

quegli anni erano stati inseriti degli emendamenti nell'IDEA (Individuals with Disabilities Education Act), nel 1991 viene introdotto l'autismo e questo ha permesso di costruire percorsi sociali e scolastici adeguati. (pp. 381-382). In linea con la centralità maggiore assunta dal concetto di autismo si è assistito a un potenziamento degli strumenti diagnostici e un loro continuo rinnovamento. Negli anni '80 ricordiamo la CARS (Child Autism Rating Scale), una scala di sette punti che mirava ad individuare diversi livelli di gravità. Questa scala è particolarmente in linea con il contributo di Asperger, poiché considera anche quelle che sono le capacità del singolo individuo. Un altro strumento di valutazione comparso in questo periodo e molto utilizzato fu l'ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule), uno dei suoi punti di forza fu l'uso di criteri che furono poi inseriti anche nel DSM-IV poco tempo dopo. Questo strumento osservava soggetti durante lo svolgimento di alcune attività o durante le interazioni. In seguito, venivano assegnati dei punteggi ai comportamenti per cercare di capire se fossero associabili all'autismo. Dopo essere stato revisionato, fu possibile allargare l'utilizzo di questo metodo a soggetti di tutte le età. Nonostante i numerosi traguardi raggiunti, in molti continuarono a concentrarsi su quelle che potevano essere le possibili cause, i rischi ed eventuali cure di questa condizione, mettendo in secondo piano però i progetti che avevano come obiettivo il miglioramento della qualità di vita e il benessere di questi individui rimanendo cristallizzati su problemi difficilmente risolvibili (Silberman 2016).

Inoltre, molte famiglie continuarono a sentirsi sole, ad esempio, Susan Moreno impiegò molto tempo prima di riuscire ad ottenere sostegno per sua figlia Beth. Numerosi professionisti giungevano sempre alla stessa conclusione: sua figlia sa parlare quindi non rientra nell'autismo. Susan riuscì ad ottenere la diagnosi di autismo alla UCLA da Lovaas e Ritvo, ma nonostante questo continuava a non ottenere il sostegno desiderato fino a quando nel 1982 partecipò ad un incontro per genitori di bambini ad alto funzionamento. Nel 1984 poi Susan fondò una newsletter chiamata Residual Autism Newsletter poi rinominata MAAP (More Able Autistic People) in cui si presentavano racconti di soggetti autistici. Questa diede la possibilità a molti di farsi notare, come nel caso di Jim Sinclair che per molto tempo aveva cercato di conoscere persone con la sua stessa diagnosi, scrisse una poesia che venne pubblicata sul MAAP. Il suo lavoro venne notato e lui fu invitato al congresso di Chapel Hill ed ebbe la possibilità di ascoltare gli interventi di Lorna Wing e Temple Grandin, esperienza che lui descrisse sconvolgente poiché troppo rumorosa.

Conobbe inoltre altre persone e riuscì a fare amicizia con una ragazza di nome Anne Carpenter. In seguito, Sinclair fece molteplici esperienze e iniziò a collaborare con altre persone per rendere la loro presenza sempre più visibile e significativa negli incontri in merito al tema. Sinclair decise di utilizzare internet per creare quello che lui definisce *spazio autistico*. L'avvento di internet contribuì alla costituzione di comunità online in cui le persone autistiche avevano l'opportunità di essere sé stessi in un contesto che riduceva la possibilità di incontrare quei fattori critici che potevano essere presenti negli scambi comunicativi faccia a faccia. Tra questi: gli stimoli sensoriali intensi, la complessità della comunicazione non verbale. Sinclair, insieme a due collaboratori, fondò l'Autism Network International con l'obiettivo difendere i diritti nello spettro, svincolandosi dalla concezione di alto funzionamento poiché grazie anche alle esperienze personali si resero conto che i livelli di funzionamento non erano immutabili. Si deve a questa organizzazione il fatto di aver utilizzato per primo il termine neurotipico per indicare le persone non all'interno dello spettro. Il lavoro di Sinclair non terminò qui, nel 1993 al primo congresso internazionale dell'autismo citò le ricerche dello psicologo Moses riguardo a come le diagnosi influivano negativamente sui genitori e li invitò a collaborare per cambiare le cose. L'anno seguente creò l'ANI-L, una lista online che mirava ad aiutare le persone autistiche a migliorare la propria vita, gli iscritti potevano inoltre collaborare per rendere più funzionali e accoglienti, ad esempio, i futuri congressi ed eventi. Nel 1996 si tenne il primo Autreat (autistic retreat ossia ritiro autistico), ideato da e per persone autistiche, in un ambiente progettato per essere in linea con quelle che erano le loro necessità sensoriali e comunicative in cui avere l'occasione di confrontarsi e creare una comunità autistica. Questa esperienza fu molto significativa anche per lo sviluppo del movimento seguente della neurodiversità (Silberman, 2016).

Il concetto di neurodiversità è stato coniato nel 1998 da Judy Singer, una sociologa australiana. Questa idea si sta sviluppando molto in questo periodo. L'iscrizione della studiosa alla mailing list InLv (Independent Living on the Autism Spectrum) ha portato all'ampliamento del concetto di neurodiversità includendo nei momenti di scambio e confronto persone con molteplici condizioni, come ADHD, dislessia e discalculia. Con questo termine ciò che si introduce è un cambio di paradigma, non si guardano più alle differenze di questi soggetti come un deficit o un problema ma come cambiamenti naturali del cervello umano (Singer, Odd People In, 1998). Negli stessi anni l'articolo pubblicato da Harvey Blume sulla rivista The Atlantic ha visto

l'accostamento del termine neurodiversità alla biodiversità, così come quest'ultima per la natura è una ricchezza, la neurodiversità lo è per l'umanità, per la sua evoluzione. Questo articolo ha inoltre permesso una crescente diffusione di questo termine (Silberman, 2016). Con questo movimento si cerca di valorizzare le potenzialità oltre che le difficoltà (Volkmar, 2020). Inoltre, va sottolineato come spesso le condizioni di svantaggio che questi soggetti si trovano a fronteggiare sono causate anche da barriere sociali, culturali e architettoniche presenti nei contesti che vivono quotidianamente, su cui loro non hanno possibilità di intervento. Alcune ricerche, che riprenderemo in modo dettagliato nel paragrafo successivo, mostrano come determinate condizioni siano riconducibili a specifiche abilità. I soggetti nello spettro trovano più semplice, nella maggior parte dei casi, la risoluzione di problemi legati alla logica e mostrano anche una grande attenzione ai particolari (Finamore, 2025). I soggetti con diagnosi di ADHD invece presentano una superiore creatività e la capacità di reagire agli stimoli sensoriali una maniera più efficace, anche in contesti in cui questi si presentano ad un livello elevato (Hallowell, 2021). Un evento che ha contribuito a rafforzare queste tesi ha a che fare con una campagna pubblicitaria, nel 2007 Ransom Notes ha cercato di porre l'attenzione sui disturbi psichiatrici infantili. Diverse associazioni, tra cui l'ASAN (Autistic Self Advocacy Network) hanno deciso di contestare questa campagna. Le accuse si basano sul fatto che queste pubblicità proponessero un'idea di autismo negativa e stigmatizzante, senza poi considerare quelli che erano i successi e i punti di forza delle persone che si trovavano in questa condizione. Il risultato di questa presa di posizione fu il ritiro di questa pubblicità, l'obiettivo di queste associazioni rimaneva quella di promuovere un'immagine diversa di queste persone, l'autismo non era una malattia, ma una condizione che rendeva gli individui diversi con le loro particolarità e i loro punti di forza (Silberman, 2016). Tra i pregi e le caratteristiche delle persone autistiche possiamo citare la precisione, la capacità di capire pattern complessi e come già detto, l'attenzione ai dettagli. Molte aziende, soprattutto nel settore tecnologico si sono accorte di queste peculiarità e hanno cercato di inserire più lavoratori nelle loro realtà. Anche una visione però eccessivamente incentrata sui punti di forza però potrebbe, secondo alcuni studiosi, essere rischiosa. Vanno tenute in considerazione anche le difficoltà che queste persone potrebbero incontrare durante la loro vita, inoltre non è possibile generalizzare in quanto le condizioni cambiano da individuo ad un altro (Finamore, 2025). Lo studioso John Elder Robinson ha quindi evidenziato come sia

necessario mantenere un approccio equilibrato, non bisogna trascinare gli aspetti critici, ma bisogna comunque fare in modo che queste persone ricevano la giusta assistenza e che possano ottenere gli strumenti per affrontare al meglio le condizioni in cui si trovano, senza essere etichettati a causa delle diagnosi ricevute. Secondo Robinson la cura è da considerare come un processo che punta a migliorare la vita di queste persone, non come una rimozione totale della condizione.

Oggi risulta necessario fare chiarezza riguardo ai termini di neurodiversità e neurodivergenza. Con neurodiversità si intendono le differenze che naturalmente possono esserci riguardo al funzionamento neurologico delle persone, ovvero le molteplici possibilità di sviluppo e le attività neurologiche possibili (Kapp et al., 2013). Il termine neurodivergenza indica invece una condizione per cui il funzionamento neurologico di una persona sia differente da quello considerato comune. La neurodiversità distingue tra i vari e possibili funzionamenti neurologici, inserendoli in quelle che sono le tipiche differenze dello sviluppo di diversi esseri umani, cercando di favorire la crescita di ambienti sociali più inclusivi e accoglienti. Con la neurodivergenza si pone l'attenzione sulle specifiche criticità incontrate da chi si trova in queste condizioni, così da poter organizzare interventi di sostegno che mirano al miglioramento delle condizioni di vita di questi individui.

1.2 Neurodivergenza e differenze di funzionamento neuropsicologico

Con il termine neurodivergente si fa riferimento ad individui che utilizzano processi di elaborazione cognitiva, emotiva e percettiva differenti rispetto ai soggetti neurotipici. In questo ambito possono rientrare molteplici condizioni, anche molto differenti tra loro, nel seguente paragrafo prenderemo in considerazione in modo specifico il disturbo dello spettro dell'autismo e ADHD. Questa scelta metodologica deriva da una serie di motivazioni: la quantità di studi, ricerche e dati a disposizione, oltre al fatto che il paradigma della neurodiversità, come abbiamo visto in precedenza, nasce proprio all'interno della comunità autistica. Infine, queste due condizioni, viste le loro peculiarità, sono l'esemplificazione perfetta dell'eterogeneità, centrale in questo ambito.

Prima di approfondire quelli che risultano essere gli studi più importanti per quanto riguarda queste condizioni, è bene dare una definizione dell'ADHD, prendendo come riferimento il DSM-V. I soggetti con diagnosi di Disturbo da deficit dell'attenzione e

iperattività (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder) presentano difficoltà nel mantenere la concentrazione e l'attenzione, questo disturbo può ostacolare il corretto sviluppo di alcune capacità. Le diagnosi si basano su alcuni indicatori descritti nel DSM, i sintomi osservabili devono essere almeno sei tra quelli delineati dal manuale ed è necessario che persistano per almeno sei mesi. Tra i più comuni per quanto riguarda la sfera dell'attenzione, possiamo trovare la ripetizione di errori dovuti alla distrazione durante lo svolgimento dei compiti scolastici, la difficoltà nel mantenere l'attenzione durante delle attività, il non seguire in modo preciso le direttive o le istruzioni e difficoltà nell'organizzazione delle proprie attività e dei tempi di lavoro. Per quanto riguarda invece l'area dell'iperattività, i soggetti possono presentare irrequietezza, a scuola potrebbe capitare di avere dei bambini che si alzano spesso dal posto, che faticano a partecipare alle attività in modo calmo, che hanno difficoltà ad attendere il proprio turno durante giochi o discussioni e che richiedono spesso di potersi muovere. Oltre alla persistenza dei sintomi per un periodo di almeno sei mesi, è necessario che alcuni di questi sintomi siano presenti già prima del compimento del dodicesimo anno di età. Per poter parlare di ADHD è necessario che gli osservatori e gli esperti considerino questi sintomi come un ostacolo al normale sviluppo delle capacità dell'individuo e che essi non siano riconducibili ad altri disturbi. A seconda dei sintomi e delle osservazioni è possibile distinguere tra tre forme di ADHD. Si parla di presentazione combinata quando, in modo evidente, si osservano sintomi riguardanti sia la disattenzione sia l'iperattività. Se sono presenti solo quelli riguardanti la disattenzione si parla di predominanza di disattenzione, infine rientrano nella predominanza dell'iperattività i soggetti che presentano sintomi legati esclusivamente all'iperattività. La sintomatologia può variare nel tempo, quindi anche la diagnosi. Dai diciassette anni di età il numero di sintomi necessari per la certificazione del disturbo scende da sei a cinque. Nonostante questa diagnosi possa variare in base alle diverse persone, alcune criticità, come l'iperattività, la difficoltà nel mantenere la concentrazione e il modo di agire impulsivo risultano presenti quasi nella totalità dei casi (APA,2020). Tuttavia, per chi si trova in questa condizione il termine deficit può risultare inappropriato, tra i punti di forza infatti troviamo una grande creatività, i soggetti mostrano spesso grande curiosità e spesso sembra che la mancanza di concentrazione derivi in realtà da una difficoltà nel contenerla e focalizzarla su un singolo stimolo. Per quanto riguarda le origini di questa condizione, si è notato come sia dovuta ad alcuni geni e variazioni di natura genetica

che vengono ereditati. Secondo le statistiche, se uno dei due genitori si trova in questa condizione, le probabilità che anche il figlio sviluppi questo disturbo sono di una su tre, se invece entrambi i genitori hanno l'ADHD saliamo a due su tre. Oltre a fattori genetici, vanno tenuti in considerazione anche quelli ambientali, parliamo di traumi, difficoltà durante il parto e complicazioni durante la prima infanzia. Le condizioni di salute della madre influiscono sulle probabilità di sviluppare questa condizione, tra queste ritroviamo l'abuso di sostanze durante il periodo di gravidanza (Hallowell, 2021).

Per quanto concerne il funzionamento cognitivo, è di grande rilevanza il contributo fornito da Howard Gardner con la teoria delle intelligenze multiple. Secondo tale autore, l'intelligenza non è caratterizzata da una manifestazione unitaria e uguale in tutti i soggetti, ma vi possono essere molteplici sfaccettature. In questa dimensione, possiamo ritrovare anche l'intelligenza autistica. Questo cambio di prospettiva ha fatto emergere nuovi interrogativi, tra cui, il modo in cui funzionano e si interconnettono i neuroni e le modalità di sviluppo degli strumenti metodologici non standardizzati che sappiano riconoscere e valorizzare l'espressione dell'intelligenza autistica (Finamore, 2025).

Molte informazioni rispetto a questa tipologia di funzionamento le abbiamo a partire dal 1991 con la risonanza magnetica funzionale (fMRI), che permette di studiare il cervello in uno stato attivo, ad esempio durante lo svolgimento di un'attività. Se prendiamo come riferimento una condizione molto frequente nel disturbo dello spettro autistico, ovvero un interesse limitato nei confronti dei volti umani, gli studi osservano un'attivazione minore della corteccia celebrale rispetto a quella rilevata per gli oggetti.

Come specificato in precedenza, siamo di fronte ad uno spettro di situazioni; quindi, è praticamente impossibile sviluppare una riflessione che rispecchi tutti gli individui completamente, però vi sono alcune caratteristiche che sono molto frequenti tra cui: la mancanza del contatto visivo, iperconnettività e ipoconnettività, attenzione ai dettagli, prevalenza del canale visivo nei processi di elaborazione degli stimoli e iperfocalizzazione.

Riguardo l'elevato sviluppo della memoria visiva, alcuni studi effettuati con la tecnica del DTI (imaging con tensore di diffusione) dimostrano come il fascicolo fronto-occipitale e il fascicolo longitudinale inferiore siano maggiormente

interconnessi tra loro.² Questo fenomeno contribuisce ad una maggiore attivazione della memoria visiva (Grandin, 2014).

Gli individui autistici presentano un modo di pensare alternativo e questo consente loro di pensare ed elaborare idee e soluzioni innovative. Si tratta di una forma di creatività che è particolarmente visibile nell'arte e nella scienza. La creatività unita al fatto che il loro modo di pensare sia incentrato prevalentemente sul canale visivo, come dimostrato anche da Temple Grandin, consente di tradurre con estrema facilità, i loro pensieri in opere concrete. Nonostante il pensiero verbale non sia solitamente considerato un punto di forza, la creatività può giocare un ruolo importante anche in questa dimensione, permettendo loro di esprimersi in modo non ordinario, svincolandosi dalle convenzioni linguistiche (Finamore, 2025).

In merito alla difficoltà nel mantenere il contatto visivo, uno studio del 2011 ha dimostrato come la parte celebrale che si attiva nei soggetti neurotipici quando qualcuno li guarda negli occhi, non si attiva allo stesso modo nei soggetti ASD. I risultati di questa ricerca offrono elementi utili per comprendere meglio le difficoltà che, a volte, incontrano i soggetti autistici nelle interazioni sociali. Di conseguenza i comportamenti considerati come accoglienti dai soggetti neurotipici, possono essere letti in modo opposto. I soggetti autistici tendono ad essere considerati con poca o addirittura senza empatia. Secondo l'idea di Baron-Cohen in quello che viene chiamato autismo classico, vi è la tendenza a trattare gli altri in modo freddo e rigido, come se fossero oggetti. Questo comportamento però non è intenzionale, soprattutto non ha come obiettivo quello di nuocere agli altri. I genitori di bambini autistici possono sentirsi a volte, come semplici mezzi in grado di soddisfare le loro richieste. Non è quindi scontato che i figli si accorgano dei sentimenti o della situazione in cui si trovano i loro genitori, continuando insistentemente a chiedere che la loro richiesta venga ascoltata ed esaudita. Michael Blastland ha raccontato di come suo figlio, Joe, sia addirittura arrivato a mettere in atto comportamenti violenti, nel momento in cui le persone intorno a lui facevano troppo rumore. Blastland è convinto però che questo sia dovuto anche al fatto che suo figlio non sa che questi gesti possono causare dolore e danno agli altri (Baron-Cohen, 2012). In questo caso vi è una carenza soprattutto dell'empatia cognitiva, che consiste nella capacità di comprendere quello che l'altro sta pensando o provando, poiché il soggetto non è in grado di riconoscere i sentimenti dell'altro, e di conseguenza nemmeno avere una risposta emotiva adeguata ad essi.

² T. Grandin, *Il cervello autistico*, Adelphi Edizioni, Milano, 2014, pp.43-44

Baron-Cohen differenzia questa condizione, chiamata Grado Zero-Positivo, dalle forme di crudeltà intenzionale (Baron-Cohen, 2012). La mancanza sul piano dell'empatia cognitiva viene bilanciata dalla sistematizzazione. Queste persone hanno più difficoltà nelle relazioni sociali, eppure difficilmente commettono atti violenti con l'intenzione di arrecare danno agli altri. Seppur in modo diverso, anche loro sviluppano il proprio codice morale, grazie alla sistematizzazione, le regole e le leggi risultano essere lo strumento principale per potersi orientare nel mondo. Si trovano a loro agio nel rispetto delle regole e anzi si aspettano che queste vengano rispettate anche dagli altri (Baron-Cohen, 2012). Risulta interessante che anche i fratelli e le sorelle di soggetti ASD, che presentano modelli di funzionamento differenti o minori nelle aree cerebrali dedicate all'empatia, presentino circa la stessa attività cerebrale. Spesso anche i genitori di bambini autistici presentano difficoltà nella lettura della mente e nel riconoscimento dei sentimenti attraverso gli occhi dell'altro individuo (Baron-Cohen, 2012). Altri aspetti cognitivi di estrema rilevanza riguardano l'iperconnettività e ipoconnettività di alcune zone del cervello. Si è notato come nei soggetti che hanno difficoltà nell'area del linguaggio e a svolgere determinati compiti sociali, siano presenti bassi livelli di connessione tra aree neuronali differenti. Spesso però vi sono specifiche aree che presentano in modo inaspettato un livello di connessione neuronale sopra alla media. Tali condizioni però non sono presenti in tutti i soggetti autistici, infatti uno studio del 2009 intitolato *Same Behaviour, Different Brains*. Dimostra come gli individui che presentano le medesime specificità a livello celebrale non necessariamente presentano gli stessi pattern comportamentali (Grandin, 2014). Altri due aspetti che richiedono particolare riflessione sono: l'attenzione ai dettagli e una capacità di concentrazione sostenuta. Gli studi di neuroimaging mostrano un'importante attivazione delle aree del cervello deputate all'attenzione focale e allo stesso modo una minore attività celebrale rispetto all'attenzione diffusa. Inoltre, lo studio di Remington e Fairnie del 2017, mette in risalto la capacità dei soggetti autistici di trattare e considerare in modo dettagliato una quantità di informazioni molto superiore rispetto ai soggetti neurotipici. È proprio grazie a questo che le loro prestazioni, in termini di attenzione, sono più prolungate e sentono meno la stanchezza cognitiva. Questa condizione viene generalmente descritta come iperfocalizzazione, nella quale risulta più semplice affrontare e risolvere problemi complessi. Gli elevati livelli di concentrazione che questi individui riescono a raggiungere, sono oggi, in un'epoca in cui è molto facile

distarsi, una caratteristica da non sottovalutare, poiché questo permette loro di essere più produttivi e di raggiungere soluzioni sorprendenti. Al contempo, le persone autistiche, si trovano ad affrontare importanti ostacoli all'interno della società, come ad esempio la sensibilità sensoriale e il bisogno di una routine, per questo è importante attivarsi e creare ambienti adeguati. Un importante contributo è quello di Magda Mostafa che ha elaborato l'Autism ASPECTSS Design Index, un protocollo che considera sette dimensioni chiave: acustica, sequenzialità spaziale, spazi di fuga, compartimentazione, transizioni, zoning sensoriale e sicurezza.³ Questo permette di creare degli spazi in cui poter evidenziare le potenzialità di questi soggetti (Finamore, 2025).

La predisposizione genetica dell'individuo gioca un ruolo molto importante nel determinare queste condizioni. Non è da sottovalutare però il ruolo che ha l'ambiente. Il contesto può influenzare in modo positivo o negativo, si parla ad esempio del comportamento della famiglia in cui ci si trova, i traumi che avvengono e in generale ciò che avviene durante la vita degli individui. Le nostre abitudini, le persone che frequentiamo, lo stress e i momenti di gioia, tutto questo contribuisce a formare la nostra persona. Il nostro cervello elabora continuamente gli stimoli che ci vengono presentati, ognuno di noi può continuamente pensare a nuove attività, che ci permettono di conoscere persone nuove, cambiare gli ambienti frequentati e quindi in definitiva cambiare anche noi stessi. Capiamo dunque che per i soggetti che si trovano a convivere con ADHD possono sviluppare tensioni interne a causa di questi continui stimoli, come già evidenziato ad ogni aspetto positivo di questa condizione ne corrisponde anche uno negativo. Come sottolinea Edward Hallowell (2021, p. 45) sono presenti un angelo e un demone ad accompagnare la vita dei soggetti con ADHD (Hallowell, 2021). Grazie alla risonanza magnetica funzionale (fMRI) è stato possibile osservare, quando una persona si ritrova impegnata in un'attività, che neuroni connessi si innescano. Questa rete di connessioni viene definita Task-Positive Network (TPN). Fino a che la TPN sarà attiva, ci ritroveremo in uno stato di grande concentrazione, che ci porterà a mantenere il focus sulla nostra attività. Difficilmente metteremo in atto processi di autovalutazione o simili. L'attività in questione potrebbe causare frustrazione, delusione o rabbia, ma questo non influenzerà necessariamente la nostra decisione di interrompere il compito che

³ R. Finamore, *Intelligenza autistica. Come il pensiero neurodivergente colora il mondo*. Edizioni Magister, Matera, 2025, pag. 66

stiamo svolgendo. La TPN è il nostro angelo, ma potrebbe facilmente trasformarsi in demone, poiché potrebbe portare ad una condizione di iperconcentrazione. Quando questo accade, gli individui, con grande probabilità faticeranno a discostarsi dall'attività. Potrebbero non accorgersi di quello che avviene intorno a loro, è come se fossero completamente assorti, ignari degli avvenimenti al di fuori del loro campo visivo. Se la nostra capacità di concentrarci su un singolo compito in modo efficace però non viene allenata, la TPN tenderà ad indebolirsi (Hallowell, 2021). Conclusa un'attività, si attiva un altro connettoma, denominato Default Mode Network (DMN), che ha la caratteristica di generare un modo di pensare più ampio, non circoscritto ad un compito specifico. La DMN è ciò che ci consente di riflettere sul passato, il futuro, e ricordare particolari momenti della nostra vita. Questo però comporta che il nostro pensiero non rimanga fisso, ma che sia in costante movimento. Per questo motivo, se dovesse attivarsi questo connettoma durante lo svolgimento di una specifica attività, il soggetto potrebbe distrarsi e non concludere il compito. Queste connessioni neurali possono essere quindi molto utili, ma possono anche rappresentare un ostacolo, soprattutto per chi fatica a frenare la loro attivazione, come le persone con ADHD. In particolare, va tenuto in considerazione il rischio di non riuscire a disattivare la DMN (Hallowell, 2021). Pensare troppo al passato, ad esempio, può portare alla nascita di rimorsi su cui è facile cristallizzarsi, come un effetto domino poi possono svilupparsi pensieri limitanti e autodistruttivi. Un'altra forma è quella del pensiero catastrofico, situazione nella quale le persone pensano a tutto ciò che potrebbe andare male nel futuro e questo porta a perdere la concentrazione (Hallowell, 2021). A confermare l'inclinazione dei soggetti ADHD a sviluppare pensieri negativi, troviamo lo studio di un docente del MIT, John Gabrieli (Hallowell, 2021). Grazie alla fMRI è stato confermato che nei soggetti con diagnosi di ADHD, a differenza dei soggetti neurotipici, la TPN e la DMN possono attivarsi simultaneamente. Emerge in modo chiaro quindi, uno dei motivi per cui concentrarsi in modo completo su un singolo task risulti difficoltoso per questi soggetti. Inoltre, nella maggior parte delle persone questi connettoma operano in modo quasi armoniosi, si equilibrano a vicenda, questo non accade nel cervello ADHD. La meravigliosa creatività si scontra continuamente con lo sviluppo di pensieri autodistruttivi e profondamente negativi (Hallowell, 2021). Questa condizione neurale porta ad un aumento della probabilità di sviluppare forme di dipendenze e condiziona la sfera relazionale e il benessere nella vita quotidiana dell'individuo

stesso. Anche la TPN può attivarsi negativamente, questo accade quando conduce gli individui a non riuscire a svincolarsi mai dalle regole e a non considerare la dimensione relazionale all'interno della società (Hallowell 2021). Per sopperire a questo, una strategia efficace è l'ossitocina, l'ormone dell'amore che viene rilasciato, per esempio, attraverso il contatto fisico o la pet therapy. Mentre nel caso di una iperattivazione della DMN, risolutivo è attivarla in un altro modo, come se si potesse cambiare il senso di marcia verso il quale sta procedendo. Importante è impegnarsi in azioni concrete e includere anche la TPN (Hallowell 2021). Alcuni studi nel 1998 mostrano come la condizione dell'ADHD sia legata anche ad una compromissione del cervelletto che è una regione del cervello con forma ovale. È deputato al controllo dei movimenti e al mantenimento della stabilità corporea. Compromissioni a questa zona dell'encefalo possono portare anche a delle problematiche nella sfera emotiva. La condizione dell'ADHD ha molti elementi in comune con la sindrome di Schmahmann causata proprio da lesioni al cervelletto. Per fronteggiare questo mal funzionamento del cervelletto e limitare le manifestazioni negative dell'ADHD, è importante allenarlo, come se fosse un muscolo, essendo dotato di estrema plasticità (Hallowell, 2021). Un campo su cui, da anni ormai, si consiglia di intervenire, è quello dell'equilibrio. Frank Belgau ha sviluppato la Belgau Balance Board (Hallowell, 2021), che ha l'obiettivo di sviluppare coordinazione ed equilibrio. L'idea che il lavoro sul cervelletto favorisca anche il miglioramento delle funzioni cognitive. In seguito, Robert Melillo, partendo dall'idea di Belgau, ha creato un'associazione con l'obiettivo di promuovere questo metodo in tutti gli Stati Uniti. Questo programma è stato frequentato da bambini che solitamente si trovavano in condizioni più gravi dell'ADHD. Nonostante non sia riconosciuto da molti, il trattamento fornito da questi corsi di bilanciamento cerebrale sono risultati utili e funzionali (Hallowell, 2021). Anche il programma Zing ha attirato l'attenzione di molti, per prima cosa si effettuava una valutazione, in seguito il soggetto riceveva degli esercizi da svolgere quotidianamente. Questi compiti avevano l'obiettivo di favorire lo sviluppo del cervelletto grazie al miglioramento dell'equilibrio e la coordinazione. Raggiunto un certo livello di abilità, si chiedeva ai soggetti di eseguire queste esercitazioni ad occhi chiusi, svolgendo allo stesso tempo prove mentali, come ad esempio calcoli matematici o mnemonici. (Hallowell 2021). Il metodo Zing sta cercando di essere riconosciuto ufficialmente, nel frattempo il suo fondatore, Winford Dore, afferma che l'80% delle persone che hanno frequentato i suoi corsi

hanno ottenuto miglioramenti significativi. Si è sempre un po' titubanti riguardo a nuove terapie; tuttavia, non può essere ignorato il fatto che l'orecchio interno e il sistema vestibolare possano essere collegati in modo rilevante all'ADHD. Seppur considerati inconsueti, anche i metodi utilizzati da Harold Levinson (Hallowell, 2021) sembrano apportare miglioramenti. Essi consistono nella prescrizione di alcuni farmaci normalmente utilizzati per il mal d'auto, ad esempio il Vertiser, Dramamine e Benadryl. I suoi metodi non sono comunemente accettati dalla comunità scientifica, ma molte persone ritengono di aver ottenuto benefici. Una caratteristica che ritroviamo spesso nei soggetti nello spettro è la grande sensibilità a stimoli che per i soggetti neurotipici sono facilmente sopportabili. Ad esempio, il rumore può essere per i soggetti autistici causa di grande frustrazione. I rumori improvvisi e forti, anche se prevedibili, difficilmente sono accolti in modo positivo. I nostri sensi ci permettono di conoscere e definire la realtà che ci circonda. Per le persone con autismo però i segnali esterni vengono spesso ricevuti in maniera differente, per cui anche l'ambiente in cui ci si trova può essere visto e codificato in modo diverso dal cervello. Ciò che comunemente non viene visto come una minaccia, ad esempio un palloncino, può essere invece recepito come tale se collegato all'idea che possa emettere un forte rumore nel momento in cui venga fatto scoppiare. Per questo motivo i soggetti in questione potrebbero evitare in modo volontario ambienti in cui siano presenti palloncini, anche se per noi non sarebbe immediato comprenderne il perché. Gli studi sui disturbi sensoriali sono però, ancora oggi pochi. Dal punto di vista della ricerca, si tende a dare la priorità alle difficoltà di socializzazione, risulta una controversia, perché com'è possibile far sì che queste persone arrivino a socializzare se nell'ambiente in cui devono farlo sono presenti stimoli insopportabili? Anche in questo caso, non tutti i soggetti ne soffrono allo stesso modo. Ci sono soggetti che possono sopportare tranquillamente il rumore dello sciacquone, ma anche soggetti a cui dà fastidio il semplice ronzio di una lampada posizionata nell'angolo di una stanza (Grandin, 2014). A prescindere dalle differenze di ogni individuo, queste sono criticità su cui è necessario fare ricerca, secondo Temple Grandin ci sono tre categorie di soggetti, per quanto riguarda le criticità sensoriali. Ci sono soggetti che rientrano nella Ricerca sensoriale, sono persone che hanno il desiderio di sentire rumori, provare nuovi gusti, cercano di stimolarsi toccando e muovendo oggetti o parti del proprio corpo. Troviamo poi la categoria della ipereattività sensoriale, questi soggetti faticano a sopportare invece i rumori, gli

odori, il contatto con certi materiali o il sapore di alcuni cibi. Infine, c'è chi rientra nell' iporeattività sensoriale, riguarda persone che reagiscono in modo debole o non reagiscono affatto alla maggior parte degli stimoli (Grandin, 2014). In seguito ad uno studio portato avanti dalla Ohio State University nel 2010 (Grandin, 2014), le tre categorie sono state riformulate. Dopo aver raccolto i dati hanno affermato che le nuove categorie sarebbero dovute essere: ricerca sensoriale con conseguente disattenzione o iperfocalizzazione, modulazione sensoriale con sensibilità al movimento e tono muscolare debole, modulazione sensoriale con estrema sensibilità gusto/odorato.⁴ Per riflettere su queste situazioni, ciò che risulta essere necessario è considerare il contributo che ci viene fornito dalle persone stesse che si trovano in queste condizioni, ma questo, cioè il descriversi, come abbiamo detto prima è estremamente difficile. Riflettiamo su due apporti molto importanti (Grandin, 2014). Tito Mukhopadhyay, uomo autistico non verbale, narra il suo modo di vivere attraverso un Sé agente e un Sé pensante. Il Sé agente è ciò che le persone vedono all'esterno, ma non solo, anche il modo di percepirsi del soggetto stesso, mentre il Sé pensante, come si deduce dal termine, viene identificato come i pensieri, le riflessioni e le consapevolezze che l'individuo possiede e sviluppa. Ciò che non si vede. Un ulteriore contributo è quello di Carly Fleischmann, la quale nel suo libro del 2012, descrive una conversazione immaginaria all'interno di un bar (Grandin, 2014). Attraverso questa narrazione mette in risalto la difficoltà incontrata nel mantenere la concentrazione all'interno di un contesto che rappresenta molteplici stimoli, come ad esempio altre persone che dialogano, il rumore della macchina del caffè e della porta che si apre e si chiude. La perdita di concentrazione nella conversazione portava a sviluppare due tipi di comportamento: isolarsi dalla conversazione o avere una crisi di nervi. Questi due atteggiamenti possono essere percepiti da un osservatore in modo diverso, sia come iporeattività, sia come iperreattività, seppur opposti, sono generati da una medesima situazione, ovvero la sovrastimolazione (Grandin, 2014). Queste autodescrizioni dimostrano come ci sia un forte coinvolgimento nella realtà da parte delle persone autistiche non verbali, anche se non sempre questo risulta direttamente osservabile da occhi esterni. Questi soggetti hanno una vita interiore molt simile a quella dei soggetti neurotipici. Un ulteriore aspetto su cui pone l'attenzione la Grandin è che questa distinzione, tra iporeattività e iperreattività, non può essere utilizzata rispetto al Sé pensante, quindi per comprendere come la persona vive

⁴ T. Grandin, *Il cervello autistico*, Adelphi, Milano, 2014, pag. 94

l'esperienza nella sua intimità (Grandin, 2014). In relazione a questi aspetti, la studiosa riporta anche esempi concreti relativi alla sensibilità tattile, uditiva, olfattiva e gustativa. Nel caso della sensibilità tattile, ad esempio, viene descritta la preferenza di alcuni individui nell'indossare vestiti composti esclusivamente di certi materiali, tendenzialmente vi è un rifiuto per quelli più ruvidi come la lana. Al contrario, alcuni, non tollerano le cose morbide, altri invece gli oggetti bagnati (Grandin, 2014). Analogamente, sul piano uditivo, vi può essere difficoltà nel percepire le consonanti dure, o nel capire da dove proviene un suono (Grandin, 2014). Infine, rispetto alla sensibilità olfattiva e gustativa, vi può essere un rifiuto di mangiare alcuni cibi per la loro consistenza, essere sensibili o intolleranti verso certi odori forti (Grandin, 2014). In seguito ad alcuni studi si è dimostrato come le diagnosi di ADHD possano presentarsi insieme a quella di Disturbo dell'elaborazione sensoriale (SDP) nel circa il 50% dei casi (Dellapiazza et al., 2021). Vi sono casi appunto di Ipersensibilità e Iposensibilità, oltre ai rumori, i gusti, gli odori e il contatto con certi materiali, è emersa anche un'attivazione sensoriale rilevante in seguito a stimoli visivi, ad esempio luci intermittenti o fluorescenti. Questa intolleranza può causare nei soggetti emicrania o visione sfocata (Look et al., 2024). Per alcuni individui anche la temperatura risulta essere un problema, potrebbero rispondere in modo negativo se si dovessero trovare in ambienti percepiti come non tollerabili, nonostante la maggior parte delle persone li considererebbe confortevoli o indifferenti. La ricercatrice e terapeuta Winnie Dunn (Little et al., 2018) ha elaborato il modello dei quattro quadranti sensoriali, secondo questa teoria gli individui si dividono tra diversi quadranti, a seconda delle risposte più o meno passive agli stimoli e al livello in cui si trova la loro soglia di sensibilità. I soggetti ADHD, secondo questo modello, tendono a non reagire agli stimoli deboli, ma a ricercarne continuamente di più intensi. Questo potrebbe spiegare perché in un contesto a bassa stimolazione tendono ad annoiarsi, mentre in ambienti iper-stimolanti possano sembrare pieni di energie e molto attivi. Le difficoltà che questi soggetti hanno, si ripercuotono anche sull'aspetto emotivo, spesso può risultare più difficile per loro gestire la frustrazione o trattenersi dal mettere in atto comportamenti impulsivi (Miller et al., 2012). Inoltre, è stato dimostrato come una condizione di questo tipo possa favorire lo sviluppo di altri tipi di disturbi, ad esempio d'ansia. Abbiamo sottolineato come alcuni soggetti autistici trovino fastidiosi alcuni rumori, normalmente ignorati dai soggetti neurotipici. Questo può essere causato, secondo alcuni studi, da un diverso

funzionamento del gating sensoriale. Il cervello tende ad ignorare certi stimoli, così da non sovraccaricare il soggetto. Nei soggetti con diagnosi ASD o ADHD questo non avviene, causando quindi una situazione in cui ci si sente sovrastimolati, con conseguente difficoltà nell'elaborare gli stimoli più importanti e mantenere l'attenzione su di essi. Risulta chiaro come sia necessario comprendere in modo efficace la relazione tra ADHD e Disturbo di processamento sensoriale. Più della metà dei bambini che ricevono una diagnosi di ADHD presentano anche risposte eccessivi agli stimoli sensoriali. I soggetti con disturbi sensoriali, pur non trovandosi nella condizione di ADHD, presentano spesso impulsività o iperattività in risposta ad uno stimolo negativo o di difficile elaborazione (Miller et al., 2012).

In conclusione, ciò che possiamo osservare è il fatto che queste condizioni, ADHD e spettro autistico, siano caratterizzate da una molteplicità di ostacoli e criticità da dover fronteggiare ma allo stesso tempo anche da numerose risorse che è importante valorizzare e riconoscere, come ad esempio creatività, attenzione ai dettagli e spiccata elaborazione degli stimoli da parte del canale visivo. Anche sul piano sociale, che conosciamo grazie al contributo di Cohen, è fondamentale promuovere, in un'ottica non deficitaria, le modalità espressive non convenzionali, ad esempio elevata empatia affettiva nei soggetti ASD che sopperisce le mancanze di quella cognitiva. In questa direzione, è di estrema rilevanza andare oltre l'analisi e l'osservazione puramente clinica dei soggetti e costruire una comunità in grado di riconoscere le specificità dei singoli individui come una forma di ricchezza.

1.3 Dal modello medico al modello bio-psico-sociale

Nel corso del tempo si sono sviluppati diversi modelli teorici, utili per interpretare le differenze di funzionamento analizzate nel sottocapitolo precedente. Tali modelli propongono concezioni differenti del rapporto tra individuo e ambiente, evidenziando come la disabilità possa essere letta secondo prospettive diverse. Tra i principali si distinguono il modello medico e il modello sociale, ai quali si affianca, una prospettiva più recente, il modello biopsicosociale. Inoltre, il modello costruzionista funge da ponte tra il modello medico e quello sociale. Il primo considera le malattie e le diverse condizioni che si possono sviluppare in una persona come una questione biologica. Uno dei primi obiettivi di questo metodo è quello di

definire in modo chiaro e netto il problema, quantificarlo e stabilirne le cause biologiche. Ha origine dal positivismo e si basa su alcuni punti fondamentali. (Caniglia, 2018) Il primo è l'oggettivismo, ciò che viene studiato è oggettivo, reale e presente nel mondo, di conseguenza osservabile e comprensibile. L'osservazione è necessaria per soddisfare il secondo punto cardine del modello biomedico, l'eziologia, ovvero lo studio delle cause, che saranno inevitabilmente biologiche e genetiche. Il terzo punto viene definito correzionismo, dopo aver scoperto le cause l'obiettivo sarà quello di trovare una soluzione a questo problema, gli interventi avranno come scopo quello di eliminare la malattia o migliorare quanto più possibile le condizioni in cui si trova il soggetto. Il quarto punto è la quantificazione, è necessario raccogliere dati oggettivi così da comprendere la quantità di casi presenti. Le caratteristiche del disturbo vanno descritte nel modo più dettagliato possibile, l'osservazione avviene con strumenti, test e procedure professionali. L'ultimo punto su cui si basa il modello biomedico è l'individualizzazione, in quanto essere umani, tutti possediamo determinate capacità. Empatia, intelligenza, capacità comunicative e relazionali, sono presenti in ogni individuo. Per questo motivo un deficit in queste aree viene collegato ad un differente funzionamento del cervello, quindi le cause, e di conseguenza gli interventi da attuare sono da considerare come processi individualizzati (Caniglia, 2018). Il modello costruzionista (Caniglia, 2018) invece si differenzia da quello biomedico, innanzitutto poiché considera la realtà come il risultato di un incontro tra diverse variabili. Ciò che ci circonda cambia continuamente, si costruisce attraverso le interazioni che le persone effettuano in un determinato contesto. Di conseguenza anche le malattie acquisiscono un significato diverso a seconda del contesto e della cultura nella quale vengono affrontate. Un punto significativo del modello costruzionista è quello del linguaggio (Caniglia, 2018). I fenomeni sociali si basano quasi totalmente sul suo utilizzo, per questo motivo è necessario considerarlo in modo maggiormente significativo, quindi non solo come uno strumento per trasmettere le informazioni. Quando l'area del linguaggio risulta compromessa non vi è solo una carenza dal punto di vista biologico. Esso viene utilizzato nelle interazioni e di conseguenza, in una visione costruzionista, è uno strumento per costruire la realtà che ci circonda. Il modello biomedico tende a non considerare aspetti come questo e a soffermarsi solo sulla natura biologica della malattia. Un aspetto estremamente rilevante del modello costruzionista lo ritroviamo nel fatto che, non si limita a dare una definizione

scientifica, ma prende carico di aspetti che oltre ad essere definiti in questa direzione, attraverso le diagnosi, sono determinati dalla cultura e dal contesto al quale si appartiene. Si parla di *categorie interattive* (Caniglia, 2018) poiché possono essere modificate o contestate dai soggetti stessi. A questo si collega un altro elemento fondamentale, tutti i concetti che vengono presi in considerazione, come ad esempio l'empatia e la socialità, sono relativi al contesto sociale e alle dinamiche sociali nel quale si è insiti. Il modello costruzionista si occupa di definire, spiegare, comprendere i fenomeni sociali e questo permette di strutturare il mondo circostante (Caniglia, 2018). Il pensiero moderno è stato a lungo dominato dalla dicotomia tra salute e malattia. Due correnti di pensiero hanno cercato di definire queste condizioni. Secondo quella ontologica la malattia è presente quando al nostro corpo viene a mancare qualcosa che è necessario per il suo corretto funzionamento o al contrario in esso si aggiungono aspetti non necessari o disfunzionali. La teoria funzionalista invece considera la malattia come una condizione in cui una persona è privata degli elementi che garantiscono il regolare funzionamento del corpo (Caniglia, 2018). Il contributo di Adolphe Quetelet (Caniglia, 2018), studioso belga, padre della statistica moderna, ha modificato ancora una volta la concezione rispetto a questa questione. È stato introdotto il concetto di media, ciò che si discosta da essa, viene definito patologico. La salute invece, è ciò che si avvicina alla media e che si ritrova nella maggior parte dei casi. Nella concretezza, questo indirizzo non si è però rivelato così funzionale, poiché esistono condizioni che si discostano dal funzionamento medio ma che non sono da considerarsi necessariamente come patologiche. Un tassello imprescindibile in questa direzione è quello di Georges Canguilhem (Caniglia, 2018), medico francese, il quale ha cercato di definire ciò che può essere considerato anomalo e ciò che invece è anormale. L'anomalia sarebbe qualcosa che si discosta, anche in modo lieve, dalla normalità, non è necessariamente qualcosa di negativo. L'anormalità rappresenta invece qualcosa di molto differente da ciò che viene definito normale. Prendendo come riferimento alcuni valori, riteniamo anormale tutto quello che va in netto contrasto con questi. L'anomalia non è per forza oggetto di studio della medicina, una condizione anormale potrebbe invece minacciare la sopravvivenza di un individuo. Ci sono casi in cui però le anomalie potrebbero essere intese come patologie, ma in che modo è possibile rendersene conto? Secondo Canguilhem risulta necessario effettuare una valutazione della condizione, così da capire se è positiva o negativa per la vita della persona. Tuttavia, per comprendere

ciò è necessario tenere in considerazione anche un ulteriore fattore, l'ambiente. Le anomalie possono essere svantaggiose, ma anche vantaggiose in relazione all'ambiente. Si sviluppa così una visione relativistica della malattia e della salute. Canguilhem sottolinea l'importanza di altri fattori nella definizione della patologia, ad esempio la sofferenza del paziente. Gli individui si ritrovano a convivere con determinate condizioni, soffrendo per le difficoltà e le mancanze che possono presentarsi durante la loro vita. La valutazione che il paziente ha riguardo alla sua malattia è un criterio importante da non tralasciare, secondo il medico francese (Caniglia, 2018). In conclusione, Canguilhem definisce la patologia come un'anomalia, o una mancanza che riduce la normatività vitale del soggetto, cioè la riduzione o compromissione delle sue facoltà di adattamento e sopravvivenza. Nel corso del tempo il modello medico diventa modello psicom medico, viene ripreso dalla psicologia cognitivista e utilizzato nei test psicologici per raccogliere e comprendere elementi, in quelle situazioni in cui l'esperimento non risulta più essere funzionale. Un aspetto critico però, è sicuramente dato dal fatto che le componenti prese in considerazione, vengono completamente svuotate del loro carattere contestuale, ponendo l'attenzione esclusivamente sulle caratteristiche dell'individuo. La psicologia cognitivista permette di evidenziare i cambiamenti all'interno della società, un esempio che dimostra ciò è la teoria delle funzioni esecutive. Alla base di questa concezione ritroviamo un'immagine idealizzata dell'essere umano e viene utilizzata per osservare quanto gli individui si discostano da essa (Caniglia, 2018). Tra le funzioni esecutive ritroviamo la memorizzazione, direttamente collegata alla pianificazione di una determinata attività, ma anche il discorso interiore, l'autocontrollo e l'apprendimento. Il DSM 5 evidenzia in modo sempre più marcato come deficit nelle funzioni esecutive siano quasi sempre presenti in soggetti con autismo o ADHD. Va considerato però che questa teoria parla dell'essere umano come iper-razionale, autonomo e capace di autogestirsi. Questa è una rappresentazione dell'uomo ideale, spesso però lontana dalla realtà, non tiene in minima considerazione i soggetti in cui queste abilità risultano carenti (Caniglia, 2018). Per quanto concerne invece il modello sociale, emerso tra gli anni '70 e gli anni '80, dal movimento per i diritti dei disabili, in modo particolare attraverso l'azioma dell'UPIAS (The Union of the Physically Impaired Against Segregation) in Gran Bretagna. Questo indirizzo ha portato ad un cambio di paradigma rispetto al modello medico, ponendo la sua attenzione non sull'individuo ma sulla dimensione

sociale, osservando come quest'ultima coinvolge o emargina i soggetti. A dare una veste istituzionale a questo paradigma è stato lo studioso Mike Oliver (Shakespeare, 2024) il quale conia il termine creazionismo sociale ⁵ e lo distingue dal modello medico affermando che la disabilità viene imposta e definita dalla società stessa. Molte difficoltà e problematiche che i soggetti disabili si trovano a fronteggiare derivano da una costruzione sociale (Shakespeare, 2024). Proprio per questo, un intervento efficace è risultato essere quello di eliminare le barriere per favorire l'inclusione sociale. Inoltre, questo modello ha cercato di portare gli individui ad una consapevolezza importante: è la società stessa a dover cambiare e loro devono lottare per ottenere il giusto riconoscimento e le giuste opportunità. Lo sviluppo di questo indirizzo ha aperto una riflessione importante su nuove questioni anche dal punto di vista accademico, come ad esempio sulla discriminazione e sulla relazione tra disabilità e società capitalista. Vi sono anche aspetti critici che caratterizzano questo modello che non risulta essere particolarmente funzionale o avere organizzazioni o enti che si concentrano su una determinata menomazione in quanto ciò che si è dimostrato è che l'esclusione e la discriminazione che gli individui si trovano a vivere è indipendente dalla situazione in cui incorrono. Inoltre, se come abbiamo sottolineato in precedenza, l'obiettivo è quello di eliminare le barriere all'interno della società, risulta di secondaria importanza tenere in considerazione la percentuale degli individui disabili rispetto alla popolazione (Shakespeare, 2024). Il modello sociale è anche utilizzato come strumento per valutare gli interventi che vengono attuati. Shakespeare (2024) evidenzia un aspetto critico rilevante, ossia l'invariabilità di questo indirizzo. È rimasto immobile e profondamente legato ai contributi dei suoi principali esponenti (Oliver, Barnes, Finkelstein). Questa rigidità ha portato a non riuscire a rimanere al passo con i cambiamenti sociali e dare un sostegno adeguato. Una questione che prende molto spazio in questo modello è la distinzione tra menomazione e disabilità. La prima viene delineata rispetto all'individuo e alla sua biologia. Mentre la disabilità è una costruzione sociale. Shakespeare (2024, pp. 52-54) mette in discussione questa distinzione, parlando di un'*interconnessione inestricabile*. Come riporta Abberley, anche la menomazione può essere il risultato di scelte sociali e da come quest'ultima viene definita. La Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità (CRPD) del 2006 rappresenta la chiave di svolta

⁵ T. Shakespeare, *Disabilità e società. Diritti, falsi miti, percezioni sociali*, Il Margine, Trento, 2024, pag. 36

nel contesto della disabilità, si passa ufficialmente dal modello medico a quello sociale. In questo documento, la disabilità viene definita nella relazione tra l'individuo e l'ambiente in cui si trova (Nazioni Unite, 2006). Un diritto fondamentale è quello riportato nell'art.10 ossia il diritto alla vita delle persone disabili, rispetto al quale, gli Stati che hanno aderito alla Convenzione ONU, si impegnano a tutelarla costantemente (Nazioni Unite, 2006). Ancora una volta vediamo l'abbandono di una terminologia medica, non si parla più di trattamento, di terapia riabilitativa, ma ci si impegna per promuovere l'equità. Il modello sociale non solo viene ripreso nella CRPD, ma diviene base giuridica e culturale delle politiche internazionali, ciò permette l'apertura verso il modello bio-psico-sociale. Questo approccio lo ritroviamo all'interno dell'ICF, ossia la Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute che è stata elaborata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2001. Si tratta di un'evoluzione dell'ICIDH, risalente al 1980. Questo primo documento evidenziava quelli che erano gli effetti delle malattie, inoltre serviva per facilitare la comunicazione tra i professionisti implicati in questo settore. Il modello bio-psico-sociale presenta un indirizzo multidimensionale che cerca di far convergere il modello medico e quello sociale. L'ICF riflette su quelle che sono le componenti della salute, andando oltre la mera classificazione degli individui in categorie, descrivendone il funzionamento in rapporto al contesto nel quale si trovano a vivere. Non troviamo più una terminologia negativa e stigmatizzante, come ad esempio disabilità e handicap (Buono & Zagaria, 2003) che vengono invece sostituiti con espressioni neutre o volte a valorizzare la diversità e le potenzialità di ognuno. Questa classificazione del funzionamento è stata accettata da 191 Paesi (Buono & Zagaria, 2003) e ciò favorisce la comunicazione e il confronto dei dati risalenti a periodi ed enti differenti. L'assetto dell'ICF è costituito da due parti: *Funzionamento e Disabilità* e *Fattori Contestuali*. Ogni area è caratterizzata da due componenti, nel caso del Funzionamento e Disabilità ritroviamo il Corpo e Attività e Partecipazione. Per quanto riguarda i Fattori Contestuali possiamo individuare i Fattori Ambientali e i Fattori Personali (Buono & Zagaria, 2003). I Fattori Ambientali sono tutti quegli aspetti che strutturano il mondo esterno e possono fungere come risorsa o ostacolo per l'individuo. Due elementi che vengono utilizzati per la misurazione di questi fattori sono la capacità e la performance. Nel primo caso, si fa riferimento alle abilità che ogni individuo possiede a prescindere da ciò che lo circonda. La performance invece riguarda ciò che la persona è in grado di

fare all'interno dell'ambiente in cui si trova. Se quest'ultima è superiore alla capacità significa che l'ambiente funge da supporto ed è strutturato in modo da valorizzare le competenze degli individui. Questa prospettiva riprende l'indirizzo di Tom Shakespeare, secondo cui la disabilità non è una condizione che riguarda in modo separato il corpo o la società, ma nasce da un rapporto problematico fra questi due elementi. Pertanto, l'elaborazione dell'ICF e il suo utilizzo permettono di accrescere la consapevolezza rispetto al fatto che il contesto sociale gioca un ruolo decisivo nella condizione di benessere della persona. In questa direzione, un ulteriore contributo importante è quello che ci viene offerto da Amartya Sen con l'approccio delle capacità. Il funzionamento, non riguarda solo ciò che la persona è in grado di fare, ma anche la sua essenza. Per valutare lo stato di benessere, è necessario considerare tutti i funzionamenti che possono essere di diverso tipo. Oltre ai funzionamenti, vi deve anche essere la capacità di funzionare (capabilities) (Pasqualotto 2014), ossia quegli elementi concreti che consentono all'individuo di raggiungere un certo funzionamento. La capacità non dipende solamente da risorse economiche o materiali, e non tutti i soggetti hanno le medesime necessità. Proprio per questo, l'ottica di questo approccio è dare a tutti le risorse e le opportunità per costruirsi la vita che si desidera. L'approccio delle capacità, in relazione alla disabilità è stato ripreso in modo significativo dalla filosofa Martha Nussbaum, la quale sottolinea che all'interno della società vi è un mancato riconoscimento dei bisogni dei gruppi minoritari come bambini, donne e disabili. La studiosa afferma che è importante riconoscere ai soggetti disabili i medesimi diritti degli individui neurotipici, come ad esempio, il rispetto del proprio corpo, di fare esperienze positive, il diritto al gioco, il diritto al lavoro. Non si può pensare di soddisfare un bisogno a discapito di un altro, sono tutti imprescindibili. È fondamentale riconoscere questi diritti affinché le condizioni delle persone disabili non siano aggravate da ostacoli all'interno del proprio contesto di vita. In conclusione, ciò che possiamo affermare è che il benessere degli individui non dipende solo dalle risorse materiali che possiedono ma anche dalla capacità di trasformarle in reali opportunità di benessere. È necessario che genitori e caregiver sostengano lo sviluppo dell'autonomia di questi soggetti e riducano le situazioni di mancata azione ed impotenza. In quanto, il benessere è una costruzione che parte dall'individuo stesso, dall'esercizio della sua autonomia e dalla partecipazione attiva e concreta alla realtà di appartenenza (Pasqualotto 2014).

CAPITOLO 2 Processi di esclusione sociale della neurodivergenza

2.1 Atteggiamenti: definizione

La realtà nella quale gli individui sono inseriti appare complessa, dinamica e in parte imprevedibile. Viene, inoltre, percepita in modo soggettivo, attraverso i sensi. Per sopperire tale complessità vengono messi in campo una serie di processi cognitivi che contribuiscono a rendere il mondo circostante meno minaccioso, ad indirizzare il comportamento e ridurre l'incertezza. Tra questi processi, un ruolo centrale è svolto dagli atteggiamenti che come vedremo in seguito possono formarsi in modo diretto o indiretto e condizionano il modo che le persone hanno di relazionarsi con gli altri, non solo per quanto concerne i giudizi ma anche la componente comportamentale ed affettiva. Da questo, riusciamo a renderci conto quanto tale fenomeno sia estremamente rilevante nella riflessione sulle neurodivergenze, alcuni atteggiamenti possono favorire l'inclusione, oppure, al contrario, alimentare forme di esclusione e distanza sociale. In primo luogo, è necessario definire la cornice teorica di riferimento rispetto al concetto di atteggiamento, ripercorrendo il suo sviluppo e i caratteri che lo contraddistinguono. Non esiste ancora oggi una definizione univoca di atteggiamento. Questa difficoltà nella definizione deriva anche dal fatto che si tratta di un costrutto psicologico latente, non possiamo osservarlo direttamente e questo rende complessa anche la sua misurazione. L'espressione degli atteggiamenti la ritroviamo nel linguaggio verbale e non verbale degli individui stessi. (Ajzen 2001). Per comprendere l'atteggiamento è necessaria l'elaborazione di inferenze. Un contributo estremamente importante è quello di Allport che lo definisce come uno stato di attivazione neurologica e mentale (*readiness*) (Cavazza 2005, p. 12) che si struttura durante l'esperienza e influenza il modo che gli individui hanno di relazionarsi con ciò che incontrano nella quotidianità. Altri studiosi invece lo descrivono come una costruzione mentale che può avere una valenza positiva o negativa rispetto a se stessi, le altre persone, oggetti, azioni, idee, ovvero qualsiasi stimolo della realtà. In Palmonari (p. 39, 2012) ritroviamo anche la definizione di atteggiamento che è stata elaborata da Eagly e Chaiken, le quali parlano di una tendenza psicologica caratterizzata da un'attribuzione di favore o sfavore rispetto agli elementi della quotidianità.

Mentre, se facciamo un passo indietro, possiamo osservare che l'atteggiamento come concetto è stato utilizzato per la prima volta negli anni 20 degl '900, più precisamente

nel 1918, da parte di due sociologi Thomas e Znaniencki, i quali compiono uno studio sui contadini polacchi che in gruppo si stanziarono in America. Nella loro riflessione, attraverso la quale osservano i diversi comportamenti messi in campo dai contadini che si trovano in Europa e quelli emigrati, emergono due concetti estremamente importanti che sono, appunto, quello di atteggiamento e di valore sociale (Hewstone et al., 1998). Il comportamento nasce proprio dall'interazione tra aspetto oggettivo e soggettivo. Il valore sociale è l'elemento oggettivo come ad esempio una regola o una credenza condivisa all'interno di un determinato gruppo sociale, mentre l'atteggiamento, è un aspetto soggettivo che influenza l'azione. E' ciò che esplicita la relazione tra individuo ed ambiente. Per osservare questo aspetto, gli studiosi utilizzano l'approccio biografico, studiano lettere e diari personali per far emergere l'esperienza intima e radicata dei contadini. Ciò che questi due autori vogliono evidenziare è che il cambiamento sociale nasce dall'interazione tra questi due elementi. La realtà è circolare, i valori condizionano gli atteggiamenti e questi ultimi modificano i valori. Attraverso questo contributo superano l'idea di determinismo sociale che all'epoca dominava la scena sociologica. In psicologia sociale, lo studioso William McGuire (Cavazza, 2005) ha cercato di ripercorrere l'utilizzo e la diffusione degli atteggiamenti e ha individuato tre fasi storiche. Negli anni '20-30 questo concetto viene preso in considerazione in relazione alle scale di misurazione come quella di Thurstone e Likert che vengono messe a punto proprio in questo periodo. Alla base vi era la concezione dell'atteggiamento come un continuum di valutazione (favorevole/sfavorevole) di un dato oggetto, lungo il quale si possono ordinare i soggetti interpellati.⁶ Successivamente, l'interesse per gli atteggiamenti diminuisce, vista anche la scarsa interdipendenza tra atteggiamento e comportamento, questione che verrà approfondita in seguito. Per questo, la scena verrà occupata dal gruppo e le dinamiche al suo interno e gli atteggiamenti torneranno centrali negli anni della Guerra Fredda in contemporanea alla diffusione dei mezzi di comunicazione. In questo periodo ci si sofferma in modo particolare sulla persuasione e i cambiamenti degli atteggiamenti. Tra il 1965 e il 1975 (Cavazza, 2005) gli atteggiamenti vengono considerati con crescente scetticismo da parte degli studiosi, ritenendo di mancare di rigorosità scientifica. Infine, emerge una terza fase in cui si considerano questi costrutti ipotetici come strutture cognitive e si cerca di individuarne le caratteristiche. La ricerca contemporanea è orientata nello studio delle relazioni tra gli atteggiamenti

⁶ N. Cavazza, Psicologia degli atteggiamenti e delle opinioni, Il Mulino, Bologna 2005, p. 13

e gli schemi mentali. Nella nostra riflessione una distinzione che è importante fare è quella tra atteggiamento e opinione. Facciamo questo considerando il contributo di alcuni studiosi. In primo luogo, Thurstone, sostiene che gli atteggiamenti non sia possibile osservarli direttamente e che la loro esplicitazione avviene proprio attraverso le opinioni, sottolineando una forte relazione tra questi due aspetti (Cavazza, 2005). Lo studioso Price invece, colloca questa distinzione principalmente nel fatto che le opinioni si costruiscono soprattutto rispetto alla dimensione cognitiva, osservando ciò che è giusto oppure no, mentre gli atteggiamenti si basano sulla componente affettiva. Con lo sviluppo del modello multicomponente di Zanna e Rempel si evidenzia come questa differenziazione però non sia così lineare. Jaspars e Fraser invece considerano gli atteggiamenti qualcosa di più generico rispetto alle opinioni: essi tengono insieme una molteplicità di orientamenti e credenze, mentre le opinioni sono caratterizzate da una maggiore specificità e si riferiscono ad una questione specifica. Non vi è una relazione così fortemente deterministica tra questi due aspetti: vi possono essere situazioni in cui gli individui costruiscono opinioni anche se non hanno sviluppato un atteggiamento oppure incoerenti con quest'ultimo. Un riferimento molto importante è l'effetto di falso consenso (Cavazza, 2005) che dimostra come le persone tendano a sovrastimare quanto le loro opinioni vengano condivise dagli altri; questo viene considerato come un segnale di correttezza delle proprie posizioni. Inoltre, la formazione delle opinioni permette alle persone di accrescere il senso di appartenenza sociale in relazione a quegli individui che si percepiscono simili a sé e si condividono le medesime idee. In virtù di questo, l'elaborazione e l'espressione delle opinioni non avviene in modo isolato ma è fortemente condizionata dal contesto e dalle pressioni sociali. Un altro concetto che rientra nella sfera della valutazione è quello relativo al valore. I valori sono ciò che orientano le azioni degli individui, tra questi ritroviamo ad esempio la giustizia e l'uguaglianza. Inoltre, influenzano il giudizio che possiamo strutturare nei confronti delle altre persone. Sono il riferimento più profondo e stabile che i soggetti hanno nella propria esistenza e condizionano la formazione degli atteggiamenti stessi. Se una persona aderisce al valore dell'uguaglianza, non si limita a ricercarlo in una singola situazione ma sarà in generale la sua modalità di comportamento nella quotidianità e ancora, svilupperà atteggiamenti positivi verso norme ed iniziative che sostengono tale principio e atteggiamenti di sfavore verso ciò che li vincola (Cavazza, 2005). In psicologia sociale, per molti studiosi l'atteggiamento si può definire come l'unione

di tre differenti sfere: cognitiva, comportamentale e affettiva. Quella cognitiva fa riferimento alle informazioni riguardo a un dato oggetto di interesse, quella affettiva invece ai significati e alle emozioni che esso suscitano, mentre la sfera comportamentale comprende le azioni che vengono svolte in relazione a esso. Il contributo del social cognition, un approccio che si è sviluppato nella psicologia sociale, ha portato a definire l'atteggiamento come una struttura cognitiva formata dalla rappresentazione che viene fatta dell'oggetto e il significato che gli viene assegnato. Questa struttura ha due caratteristiche, la disponibilità e l'accessibilità, ovvero la capacità di memorizzare questa rappresentazione e riuscire effettivamente ad accedervi in un determinato tempo. Ciò che contraddistingue il modello tripartito è che viene tenuto in considerazione un ulteriore fattore, ovvero la forza dell'associazione tra l'oggetto e la valutazione (Cavazza, 2005). Per poter valutarne l'intensità è possibile calcolare quello che viene definito tempo di latenza, ossia il tempo che intercorre tra la componente dello stimolo e l'elaborazione della valutazione. Se l'associazione è molto debole, il soggetto potrebbe anche non riuscire a fornire una valutazione dell'oggetto. Secondo Allport l'intensità delle associazioni influisce in modo rilevante sullo sviluppo degli atteggiamenti. Sono state individuate tre modalità attraverso cui è possibile dare origine agli atteggiamenti: l'esperienza diretta, l'osservazione dell'esperienza altrui e la comunicazione. Quando un atteggiamento si forma in seguito ad un'esperienza diretta, spesso la forza dell'associazione è intensa, in questo caso l'atteggiamento può essere definito come memory-based. Gli atteggiamenti sviluppati invece tramite comunicazione sono più deboli e possono cambiare in seguito all'esposizione a nuovi stimoli. In definitiva gli atteggiamenti possono essere definiti come la valutazione globale di un oggetto (Eagly e Chaiken, 1993). Nel 1948 Krech e Crutchfield li definiscono anche come un'organizzazione permanente di processi motivazionali, emotivi, percettivi, e cognitivi in relazione a qualche aspetto del mondo dell'individuo. Come evidenziato, anche le emozioni e le credenze possono influire sulla formazione degli atteggiamenti. Si utilizza il termine affect per indicare i sentimenti che un individuo può provare in relazione ad un determinato oggetto. In conclusione il modello tripartito si basa sulla valutazione delle componenti cognitive, affettive e comportamentali. La sfera cognitiva riguarda le informazioni possedute dal soggetto. Quella affettiva i sentimenti e le emozioni. La dimensione comportamentale invece tutte le azioni che ci portano ad avvicinarci o a evitare l'oggetto. Zanna e Rempel

hanno ripreso in seguito il modello tripartito, elaborando l'idea secondo cui la categorizzazione dell'oggetto avviene sulla base di alcune informazioni, che possono essere emotive, cognitive, oppure basate su comportamenti avvenuti in passato o sulle intenzioni (Cavazza, 2005). Secondo questa teoria le persone possono quindi tenere in memoria tutte queste valutazioni così e utilizzarle successivamente. La sfera emotiva, secondo uno studio americano, sembra essere quella che più di tutte influisce sugli atteggiamenti. E' importante inoltre fare una precisazione, ogni componente ha una propria direzione e intensità. L'atteggiamento si sviluppa a partire dalla mediazione di queste tre componenti e ha una propria direzione e intensità. Molto spesso, una componente prevale sulle altre ma questo squilibrio non emerge quasi mai perché le informazioni di base alle quali noi attingiamo sono sbilanciate o fortemente positive o negative, e questo condiziona il nostro atteggiamento. Inoltre gli individui danno priorità alle informazioni più facilmente accessibili in memoria o nell'ambiente e questo di conseguenza, rafforza la coerenza tra le tre componenti. Una volta conosciuta la struttura degli atteggiamenti, è utile comprendere come essi si formano. Alcuni studiosi sostengono che i soggetti abbiano delle preferenze, le quali condizionano gli atteggiamenti, in base alla propria genetica, a prescindere dall'esperienza che essi fanno. Eagly e Chaiken sottolineano però che l'atteggiamento sia un criterio di valutazione e nasce dall'incontro diretto o indiretto con un elemento. In Cavazza (2005, p. 26) la formazione degli atteggiamenti è stata organizzata in tre aree, la prima tra queste è l'esperienza diretta con l'oggetto. La persona che entra in contatto con esso, ha la possibilità di osservare e conoscere le caratteristiche di quest'ultimo e costruirsi una propria idea che andrà ad influenzare l'atteggiamento stesso. Ajzen e Fishbein nella loro riflessione riprendono questa modalità, sostenendo che le persone sviluppano l'atteggiamento considerando generalmente da cinque a nove informazioni salienti. Mentre McGuire afferma che tendenzialmente viene preso in considerazione solo un tratto predominante di un oggetto, ciò non accade però laddove la questione assume una centralità assoluta per l'individuo e quest'ultimo voglia raggiungere un'elevata accuratezza valutativa. Un'altra modalità che porta alla formazione degli atteggiamenti secondo Zajonc è la mera esposizione (Cavazza, 2005), l'essere sottoposti in modo ripetuto e continuo ad uno stimolo, lo rende più familiare e porta a strutturare un atteggiamento più positivo verso di esso. Per dimostrare questo lo studioso Zajonc ha compiuto numerosi esperimenti utilizzando come stimoli, oggetti nuovi e quindi privi di significato. E'

stato fatto uno studio di metanalisi da parte di Bornstein, considerando gli studi svolti nei vent'anni successivi a Zajonc, e tutte le ricerche, ben 208, hanno dimostrato che con l'aumentare della frequenza delle esposizioni ad uno stimolo si determinavano atteggiamenti più favorevoli. In questa analisi si è anche osservato che l'influenza positiva maggiore era quella data dalle sequenze eterogenee di elementi e per un periodo di tempo inferiore al secondo. Ciò che influenza la formazione attraverso la semplice esposizione è sicuramente anche il contesto entro il quale ci si trova così come la natura iniziale dello stimolo. Infine, un ulteriore aspetto da considerare riguarda il così definito *punto di noia*, situazione nella quale lo stimolo viene ripetuto così tante volte che l'atteggiamento cambia verso il polo opposto, ossia quello sfavorevole (Cavazza, 2005). Ulteriori studi si sono concentrati su ciò che viene definito come *emodied cognition*, ovvero la cognizione incarnata. Con questo termine si fa riferimento al fatto che reazioni di tipo emotivo e cognitivo hanno un'origine di tipo biologico. Molti studi affermano che il nostro corpo influisce sull'acquisizione di informazioni e quindi sulle attività cognitive. Il modo in cui un individuo utilizza il corpo, la posizione che assume e i movimenti sono indicatori del livello di gradimento che questa persona ha dell'oggetto (Palmonari, 2012). Il condizionamento valutativo può incidere sulla formazione degli atteggiamenti, questo si verifica nel momento in cui lo stimolo si presenta insieme ad altri già conosciuti e valutati in modo favorevole, influenzando quindi le impressioni sul nuovo stimolo. Bandura inoltre sottolinea come anche le opinioni e gli atteggiamenti possono essere sviluppati per imitazione. Gli individui si trovano spesso ad osservare comportamenti messi in atto da altri, valuteranno poi quali conseguenze si sono verificate in seguito ad esso e decideranno di imitare o meno tale atteggiamento (Cavazza, 2005). Alcuni studiosi, tra cui Katz, si sono interrogati sul ruolo che gli atteggiamenti possono assumere. Sono state individuate principalmente 4 funzioni. La prima è quella di difesa dell'io che viene messa in atto per difendere se stessi o il gruppo al quale si appartiene da contenuti emotivi specievoli. Attraverso questo meccanismo l'individuo è portato ad attribuire questi contenuti a membri dell'outgroup. La seconda funzione è quella che i soggetti mettono in atto per autorealizzarsi attraverso i propri valori di riferimento. Questo modo di esprimere gli atteggiamenti è finalizzato a confermare il proprio concetto di sé. Un'altra funzione che Katz individua è quella che viene utilizzata per poter soddisfare i propri bisogni e raggiungere i propri obiettivi. Infine, troviamo una funzione di tipo organizzativo che

permette agli individui di assimilare le nuove informazioni e renderle più familiari semplificando la realtà circostante. Negli ultimi anni la classificazione degli atteggiamenti elaborata da Katz è stata studiata sulla base di dati concreti e reali. Nel 1987 Snyder e DeBono hanno osservato che le persone con high self-monitors (alto livello di automonitoraggio), ovvero il cui comportamento è influenzato da eventuali reazioni del partner, tendono ad attribuire agli atteggiamenti una funzione prevalentemente di adattamento. Inoltre, uno studio di Sanbonmatsu e Fazio afferma che il contesto in cui si verificano determinati atteggiamenti influenza la loro funzione (Hewstone et al., 1998). Una questione che assume estrema rilevanza quando si parla di atteggiamenti è la relazione tra atteggiamento e comportamento. Non c'è sempre coerenza tra questi due aspetti, probabilmente per la complessità del mondo circostante. Una ricerca importante che è stata fatta è quella di LaPiere nel 1934, il quale decise di intraprendere un viaggio negli Stati Uniti insieme a una coppia di cinesi, all'epoca i pregiudizi verso le persone asiatiche erano molto frequenti. L'obiettivo dello studio era quello di comprendere quanti ristoratori e albergatori si sarebbero rifiutati di accogliere questa coppia di asiatici. Ciò che ci si aspettava era che fossero molte le volte che sarebbero stati rifiutati, ma in realtà i dati raccolti mostravano il contrario. Solo 1 albergatore su 200 si rifiutò di accogliere la coppia. LaPiere terminato il viaggio, decise di mandare una lettera a tutti gli albergatori e ristoratori che aveva visitato, ponendo loro lo stesso interrogativo: se avessero accolto oppure no una coppia di cinesi, il 92% rispose negativamente. Questo è uno degli studi che viene utilizzato per dimostrare che vi è una discrepanza tra atteggiamento e comportamento. Certo è che nel corso degli anni più recenti, questa questione è stata osservata da un punto di vista diverso: ci si interroga non tanto sull'esistenza della correlazione, quanto sui fattori e le situazioni che la condizionano (Hewstone et al., 1998). Ajzen e Fishbein hanno dimostrato attraverso alcuni studi che il rapporto debole tra l'atteggiamento e il comportamento è data dal fatto che hanno a riferimento indici differenti. Nel caso degli atteggiamenti questi aspetti sono più generici, invece per quanto riguarda il comportamento, è caratterizzato da quattro indicatori differenti, in cui vi è più specificità. Tra questi ritroviamo: l'azione (cosa concretamente faccio), il bersaglio (a chi è rivolto il mio comportamento), il tempo e il contesto (in quale situazione avviene) (Hewstone et al., 1998). Nelle analisi degli ultimi anni, vi sono studiosi come Shavitt e Fazio che hanno evidenziato altri aspetti che giocano un ruolo molto importante nella coerenza

tra atteggiamento e comportamento, ossia, il fatto che entrambi siano basati sulla medesima funzione o sullo stesso attributo. Inoltre sempre in questo periodo, si è raggiunta una consapevolezza importante, grazie agli studi di Millar e Tesser, vi è maggiore corrispondenza tra gli atteggiamenti e i comportamenti che si basano sulla medesima componente, affettiva o cognitiva che sia. Infine, Wilson e i suoi collaboratori, mostrano come un'approfondita e meticolosa analisi sul proprio atteggiamento, possa portare ad una maggiore incoerenza con il comportamento perché vengono inseriti pensieri e aspetti che generalmente rimarrebbero sullo sfondo (Hewstone et al., 1998). Tendeziamente viene considerata la componente affettiva negli atteggiamenti poiché quest'ultima è più facile da misurare e perché vi sono delle ricerche che dimostrano che quando vi è una coerenza dal punto di vista cognitivo-affettivo si sviluppano atteggiamenti più stabili ed è maggiore l'attendibilità della previsione dei comportamenti seguenti. E' però importante considerare l'atteggiamento nella sua totalità e questo induce Schlegel e DiTecco ad affermare che le persone che hanno avuto un'esperienza diretta con l'oggetto in questione saranno portate a sviluppare atteggiamenti più complessi. Questo riduce la capacità della componente affettiva di prevedere il comportamento, come era stato affermato in precedenza. Mentre, Fazio e Zanna elaborano una posizione in contrapposizione, sostenendo che l'esperienza diretta permette di sviluppare atteggiamenti stabili che risultano essere fortemente predittivi. Queste divergenze si risolvono nel momento in cui ci si rende conto di una continuità tra questi aspetti, inizialmente l'esperienza diretta semplifica la previsione degli atteggiamenti ma con l'accrescere della complessità occorre considerare anche la dimensione cognitiva (Hewstone et al., 1998). In sintesi, ciò che si può osservare è che la relazione tra atteggiamento e comportamento è influenzata dalle caratteristiche dell'atteggiamento stesso e dalla sua attivazione.

2.2 Pregiudizio, stereotipi e stigma

Nel sottocapitolo precedente si è osservata la natura dell'atteggiamento e come quest'ultimo sia uno strumento fondamentale per conoscere e orientarsi nella realtà, guidando il proprio comportamento. È importante considerare che gli atteggiamenti non riguardano solo la dimensione individuale ma anche quella di gruppo, divenendo elementi di rappresentazione sociale. Gli atteggiamenti, in modo particolare quelli

negativi, sono ciò che stanno alla base degli stereotipi e dei pregiudizi. Gli stereotipi sono forme di generalizzazione applicate a un gruppo di persone, alle quali vengono attribuite caratteristiche omogenee senza tenere in considerazione le variazioni individuali. Vengono definite come credenze condivise relative a un determinato gruppo sociale. Le radici di questo meccanismo, si collocano nei processi di categorizzazione della realtà che gli individui mettono in campo per valutare l'ambiente e il suo grado di sicurezza (Hewstone et al., 1998). Attraverso tali processi, si creano gruppi di elementi che hanno caratteristiche comuni ed elaborare pensieri più complessi. Con la categorizzazione il mondo viene diviso in ingroup (gruppo di appartenenza) e outgroup (il gruppo esterno), gli individui sono portati a considerare più positivamente il gruppo al quale fanno parte. Da questo, è possibile comprendere che gli stereotipi sono utili e in parte inevitabili ma presentano anche evidenti limiti. Lo stereotipo diventa un ostacolo nel momento in cui continua ad essere utilizzato come il solo riferimento per comprendere la realtà e i soggetti che la compongono, anche in presenza di dati ed informazioni in contrasto con esso (Hewstone et al., 1998). Nella categorizzazione gli individui si basano su due elementi che sono il nucleo e il prototipo. Il nucleo è una definizione molto precisa della categoria. Mentre il prototipo è quello che più si avvicina allo stereotipo, in quanto rappresenta una forma più semplificata e più immediata, ma è meno accurata, della realtà sociale. Tendeziamente le persone utilizzano i prototipi per interpretare la realtà e adottano un processo di elaborazione del reale semplificato che molto spesso porta a evidenziare differenze tra gruppi che non sono così marcate. Gli stereotipi generalmente vengono attuati quando gli individui hanno poche informazioni rispetto ad una certa questione oppure quando sono molto indaffarati, poiché favoriscono il risparmio dell'energia cognitiva, importante in quanto quest'ultima è limitata. Nell'utilizzo degli stereotipi un ruolo centrale lo giocano anche la motivazione e lo scopo in una certa situazione, come sostengono gli studiosi Susan Fiske e Steven Neuberg. In un primo momento le persone sono portate a categorizzare gli altri individui o gli oggetti con cui entrano in relazione. Ma se poi il soggetto è dotato di una forte motivazione non si limiterà alla categorizzazione iniziale ma andrà in profondità (Hewstone et al., 1998). In psicologia sociale è centrale l'analisi della relazione tra gruppi oltre che la categorizzazione. Inizialmente un contributo molto importante è stato quello di Le Bon, il quale sostiene che all'interno del gruppo viene a meno l'individualità anche in termini di comportamenti

e atteggiamenti e si sviluppa una condizione di omogeneità. (Palmonari, 2012). Ma successivamente, un contributo che ha lasciato un segno importante in questo ambito è quello di Henri Tajfel, il quale parla di un continuum teorico in cui si colloca il comportamento degli individui. In un estremo ritroviamo il comportamento genuinamente interpersonale e nell'altro il comportamento genuinamente intergruppi. (Palmonari, 2012) Ciò su cui si interroga lo studioso sono gli scenari in cui, nell'incontro con l'altro, la persona si sposti maggiormente verso un estremo piuttosto che verso l'altro. La prevalenza di un comportamento interpersonale, in cui non vi è la perdita di identità da parte dell'individuo stesso, si verifica quando si ha l'idea secondo la quale non è così rigida la separazione tra i diversi gruppi. Mentre i comportamenti a tendenza intergruppi, in cui i soggetti perdono almeno in parte la loro identità, vengono messi in campo da quelle persone che ritengono che ci sia una netta e intransigente separazione tra i gruppi. Molti studiosi, oltre a Tajfel, tra cui Muzafer Sherif, compiono studi per cercare di rispondere ad un quesito specifico: quali sono le condizioni che entrano in gioco nel generare il conflitto intergruppi. Negli esperimenti messi in campo, i ricercatori hanno cercato di eliminare tutti quegli aspetti che in genere incentivavano il favoritismo verso i membri del proprio gruppo; ma nonostante questo, i risultati hanno sempre dimostrato una imparzialità per l'ingroup. La conclusione a cui arriva Tajfel è che la sola categorizzazione sociale attiva negli individui un comportamento di discriminazione dell'outgroup e fa emergere la necessità di affermare un'immagine positiva del proprio gruppo (Palmonari, 2012). Quando gli stereotipi assumono una connotazione negativa, si parla di pregiudizio, che in psicologia sociale viene definito come una forma di antipatia. È un atteggiamento negativo verso un individuo dovuto alla sua appartenenza ad un determinato gruppo. In seguito verranno analizzate in modo più approfondito le sue componenti. Tuttavia, è importante considerare che il pregiudizio non rimane ancorato solo alla sfera individuale, ma può contribuire all'elaborazione e alla diffusione dello stigma nei confronti di una persona. Tornando al pregiudizio, in Elliot Arson viene definito come un fenomeno onnipresente. Inizialmente veniva considerato come un aspetto che riguardava in modo univoco e unidirezionale la relazione tra gruppi maggioritari e minoranze. Ma oggi sempre più si osserva come qualsiasi gruppo possa essere soggetto a pregiudizi (Aronson et al., 2005). Poiché abbiamo definito il pregiudizio come una forma di atteggiamento, è importante considerare le sue tre componenti. In primo luogo, la componente cognitiva, ovvero

lo stereotipo che consiste nelle caratteristiche che noi attribuiamo a quel determinato gruppo sociale. Ancora una volta è chiaro che lo stereotipo e il pregiudizio siano due elementi distinti. Successivamente incontriamo la componente affettiva, ossia le emozioni legate a un particolare pregiudizio. Infine, troviamo la componente comportamentale, ossia la discriminazione: si tratta di un'azione negativa e dannosa verso i membri dell'outgroup, dovuta esclusivamente all'appartenza ad un determinato gruppo (Aronson et al., 2005). Diversi studiosi si sono interrogati rispetto alle cause dei pregiudizi e hanno sottolineato che essi non si sviluppano solo a partire da differenze biologiche e oggettive, ma possono essere legati anche a opinioni e convinzioni religiose e politiche differenti. Da questo riusciamo a capire che il primo elemento a cui è legato il pregiudizio è sicuramente il modo in cui sviluppiamo e strutturiamo il mondo che ci circonda. Molte persone, nonostante siano in grado di affrontare un dialogo costruttivo su molte tematiche, riscontrano grande difficoltà quando sono chiamati a riflettere o a modificare i propri pregiudizi. Questo avviene principalmente per due motivazioni. La prima è legata alla sfera affettiva dell'atteggiamento, la parte più emotiva dei soggetti difficilmente potrà essere scalfita da ragionamenti di tipo logico e razionali. Il secondo motivo è legato alla componente cognitiva, gli individui tendono ad assimilare le informazioni in modo piuttosto selettivo. In questo modo l'individuo presterà più attenzione a tutto ciò che tende a confermare le proprie idee, queste informazioni vengono inoltre assimilate in modo più efficace rispetto a quelle che non sono coerenti con il nostro pensiero (Aronson et al., 2005). Negli ultimi anni le persone tendono a manifestare in modo sempre più sporadico i propri pregiudizi e di conseguenza comportamenti discriminatori. I pregiudizi non sono però stati eliminati, oggi si parla di pregiudizio moderno. Le persone nascondono i loro pregiudizi così da non essere accusati di razzismo, quando invece la situazione lo permette, si espongono e li esprimono apertamente. Altre forme di pregiudizio sono quello nascosto e manifesto, Pettigrew e Meertens hanno svolto studi e ricerche con cui hanno dimostrato come questi siano presenti almeno in tre nazioni, Francia Olanda e Gran Bretagna. In questi luoghi alcuni soggetti manifestavano apertamente un alto livello di intolleranza verso gli immigrati. Alcune persone invece, pur non esprimendo apertamente questa intolleranza, mettono in atto comportamenti o atteggiamenti che non accolgono gli immigrati, ma in modo più velato. Ad esempio si dichiarano contrari ad una possibile reimmigrazione, ma non si attivano e rimangono passivi rispetto al rendere le loro vite

migliori o favorirne l'integrazione (Aronson et al., 2005). Il pregiudizio avversivo è un'espressione particolare del pregiudizio moderno che viene messo in campo in situazioni ambigue dove non sono chiare le norme sociali, in modo tale da poter spiegare il proprio comportamento, facendo riferimento ad aspetti che non riguardano il pregiudizio stesso. Infatti, quando vi è questa forma di pregiudizio, possiamo trovarci di fronte a due comportamenti differenti: evitare il contatto con quella persona o quel gruppo di persone, oppure quando l'interazione è obbligata, si cerca di terminare il più velocemente possibile il contatto e i sentimenti che prevalgono sono quelli dell'ansia e del disagio. Inoltre le modalità di comportamento dipendono dal contesto.

Com'è stato esplicitato a inizio sottocapitolo, il pregiudizio può manifestarsi sia a livello individuale che di gruppo. In quest'ultima situazione, si realizza attraverso il conformismo alle regole condivise nel contesto sociale di appartenenza. Questo processo è naturale e consente agli individui di sentirsi parte di un gruppo e di orientarsi nella realtà sociale. D'altra parte, in associazione al pregiudizio, può assumere connotazioni assai negative. Le norme condivise all'interno della società vengono considerate come dei riferimenti legittimi e socialmente accettati. Per questo, se alla base di queste norme ritroviamo numerosi stereotipi, la discriminazione sarà il comportamento prevalente. In questa situazione parliamo di pregiudizio istituzionalizzato come nel sessismo o nel razzismo. Inoltre, come osserva lo studioso Pettigrew, i pregiudizi vengono spesso adottati per conformarsi alla maggioranza ed evitare il pericolo dell'esclusione sociale. Proprio per questo, riusciamo a capire come il conformismo normativo sia una delle cause principali del pregiudizio. Quando entra in gioco questo aspetto, possiamo osservare dei cambiamenti nel corso del tempo, sia per la trasformazione delle norme sociali, sia in relazione agli spostamenti degli individui in contesti diversi (Aronson et al. 2005). Alla luce di quanto è emerso rispetto al tema del pregiudizio e ai suoi meccanismi, è importante osservare il tema anche nei confronti della disabilità. In questa dimensione, viene presa particolarmente in considerazione la sfera emotiva del pregiudizio ed è da considerarsi in particolare come il risultato di un meccanismo di difesa perché l'incontro con persone con disabilità genera, molto spesso, un profondo disagio emotivo. Proprio per tale motivazione, il comportamento che prevale è quello relativo all'evitamento sistematico, ma possiamo ritrovare anche avversione e ostilità difensiva. In merito a ciò, un contributo importante è quello che ci viene offerto da

Patrizia Ciccani, la quale sottolinea un altro aspetto ricorrente nell'interazione con la disabilità ossia l'atteggiamento pietistico. Per questo quello che generalmente accade è considerare il soggetto neurodivergente in un'ottica puramente deficitaria, ignorando le sue potenzialità e i possibili ruoli sociali che può occupare e non le consideriamo pari alle altre (Fratini, 2016). Per combattere i pregiudizi e iniziare a trattare in modo diverso la disabilità, è necessario prima di tutto un processo di riflessione e analisi del proprio vissuto. Le persone con disabilità hanno bisogno di vivere e condividere esperienze emotive e sociali come tutti gli altri, poiché è grazie ad esse che è possibile vivere a pieno senza sentirsi diversi o emarginati. La sofferenza che provano questi individui ha bisogno di essere trasformata in parole, questo può avvenire durante un'interazione sociale. L'obiettivo di una piena e sincera inclusione non può essere separato da quello di un cambiamento sociale altrettanto concreto, così che possa mirare ad un miglioramento della qualità della vita di questi individui e della comunità. Un pregiudizio molto presente nella nostra società è quello secondo cui una persona con un deficit cognitivo, non sia consapevole di esso. Questo, oltre a non essere assolutamente vero nella maggior parte dei casi, causa in questi soggetti angosce e timori, oltre che rabbia e frustrazione. Inoltre concorre a sviluppare un negativismo con conseguenti comportamenti oppositivi, atteggiamenti rinunciatari e di sconforto. Un ulteriore pregiudizio molto comune è quello secondo cui queste persone non abbiano una personalità. Questo pensiero nasce dalla mancanza di un confronto, poichè attraverso una relazione ci si renderebbe conto di come, a differenza di quanto si possa pensare, ognuno di questi individui è diverso e unico, dotato di particolarità sorprendenti. Alcuni soggetti presentano oltre ad una disabilità cognitiva, anche patologie psichiche. Dal punto di vista relazionale, il rapporto con il padre risulta spesso scarso o assente, con la madre invece tende ad esserci un rapporto molto stretto. Si verifica spesso inoltre una precoce sessualizzazione delle relazioni, tutto questo si aggiunge alle situazioni che le persone normodotate e i genitori devono affrontare nel momento in cui entrano in contatto con la disabilità. Inoltre, come spiega Roberta Caldin, la persona con disabilità non deve essere considerata come un malato da curare o da accudire. L'attenzione va posta non sulla malattia, ma sul contesto e sulle relazioni, così da migliorare la sua vita. Il pregiudizio più grave di tutti infine è quello per cui si pensa che questi soggetti non potranno mai avere una vita normale. Essi sono in grado di ottenerla e ne hanno pieno diritto. È fondamentale sviluppare la

consapevolezza rispetto al fatto che siano in grado di lavorare, sviluppare grandi capacità e costruire una famiglia. Ogni pregiudizio nei confronti della disabilità nasce dall'evitamento, nella nostra società si temono le interazioni con ciò che ci mette a contatto con la sofferenza (Frantini, 2016). Per combattere il pregiudizio dal punto di vista pedagogico, è necessario favorire la partecipazione sociale. Per fare sì che questo avvenga, è necessario che una delle parti, chi esclude, faccia un passo avanti e cerchi di conoscere e accogliere l'altro. Attraverso queste interazioni sarà possibile comprendere che termini come diverso, uguale o escluso, non esistono, ma sono solo frutto di atteggiamenti e idee costruite dagli individui. Nella società di oggi però è difficile compiere questo passo, poiché sono presenti ancora meccanismi di difesa e atteggiamenti difficili da eliminare. Risulta necessario educare, soprattutto in ambito scolastico, ad una cultura che accetta e non veda in modo negativo la sofferenza, una cultura pedagogica che si basi sulla cura. Il dolore va concepito come un'esperienza che ci aiuta a metterci in contatto con ciò che è diverso da noi. Il nostro pensiero deve essere abituato alle differenze e alla novità, così da non essere sconvolto dall'incontro con il diverso o nelle situazioni in cui non ci sentiamo a nostro agio. La cultura dominante oggi però, è quella che ci spinge a comportarci come gli altri, così da essere accettati e apprezzati, in modo da diminuire i fattori di stress e angoscia che possono svilupparsi già da bambini. Quindi per abbattere i pregiudizi e favorire l'incontro con il diverso bisogna rovesciare la cultura dominante in cui ci troviamo oggi. In questo periodo storico i rapporti tendono ad essere più distaccati e privi di calore, il culto di sé invece acquisisce sempre più importanza, tutto questo rischia di relegare in un angolo aspetti come la riflessione emotiva e l'elaborazione della sofferenza. Anche i soggetti con disabilità tendono a volersi conformare, per sentirsi parte della società desiderano determinati vestiti, un taglio di capelli specifico o un apparecchio elettronico. Questo però non elimina la stigmatizzazione, la messa in atto di meccanismi di difesa o l'esclusione di questi individui. Questo perché per una concreta e autentica inclusione sono necessarie interazioni vere e sincere con la diversità, senza volere a tutti i costi scappare dall'incontro con la sofferenza, dal dolore psichico e da ciò che non conosciamo (Frantini, 2016). A proposito di questo, un ulteriore meccanismo da tenere in considerazione è quello dello stigma. Si tratta di un concetto che ha origini antiche, risale al periodo greco. Si utilizzava per indicare elementi fisici disfunzionali, era un marchio. Oggi la centralità degli aspetti fisici è sempre minore e prevale la dimensione simbolica e sociale. In letteratura è molto

importante la riflessione elaborata da Erving Goffman che mette in evidenza come lo stigma possa influenzare in modo molto significativo l'identità di una persona. Lo studioso differenzia due tipologie di identità, quella sociale attuale, che riguarda le caratteristiche che sono parte concreta di quella persona e l'identità sociale virtuale che sono le caratteristiche che vengono attribuite a quest'ultima da parte del gruppo sociale di appartenenza. Quando vi è una significativa divergenza tra le due identità, il rischio è che l'individuo venga identificato solamente a partire dal proprio stigma (Goffman, 2003). Lo stigma concorre ad escludere le persone dalla vita sociale. Chi subisce questa situazione ricerca la comprensione da chi, nonostante le apparenze, lo considera come una persona e va oltre ai pregiudizi. Queste persone, nella maggior parte dei casi, sono quelle che hanno il medesimo stigma e questo consente loro di, finalmente, tornare a ricostruire una rete sociale. Le conseguenze però sono la perdita di rapporti con quella parte di individui che non fanno parte di questo gruppo. Nonostante ciò, è bene sottolineare che non tutti coloro che rientrano in una categoria faranno per forza parte di quel determinato gruppo. Le persone stigmatizzate tenderanno a individuare un possibile rappresentante. Il compito di questi portavoce sarà innanzitutto quello di sensibilizzare le persone riguardo alle categorie rappresentate, favorendone un trattamento più giusto e meno stigmatizzante. Nel caso in cui un rappresentante riesca ad emergere e diventi popolare, potrebbe anche non essere più adeguato a rappresentare una categoria di stigma. Innanzitutto, la loro posizione richiederebbe che essi interagiscano in modo continuo con membri di altre categorie, i contatti con le persone esterne al proprio gruppo sono invece quasi nulli per chi viene rappresentato. Coloro che, pur non facendo parte di una determinata categoria di stigma interagiscono con i membri, possono essere definiti saggi. Sono persone che considerano gli stigmatizzati come normali, mostrano comprensione e inclusione nei loro confronti. Le persone diventano sagge in seguito a esperienze condivise con queste persone, oppure perché vivono contesti lavorativi in cui il contatto con essi è presente in modo continuo. A volte però può capitare che il saggio si spinga troppo oltre nella difesa di queste persone, tendendo ad essere identificato come moralista, mettendo a disagio lo stigmatizzato. Senza contare che talvolta il saggio, anche definito membro stigmatizzato onorario, potrebbe trovarsi a subire le stesse limitazioni vissute dai membri di quella categoria, ritrovandosi in una situazione di difficoltà a cui non era preparato (Goffman, 2003). Inoltre Goffman parla di carriera morale per indicare il processo durante il quale un individuo

introietta il modo in cui la società interpreta la sua condizione. Se la visione è negativa e comporta l'esclusione sociale, allora anche il giudizio che il soggetto avrà di se stesso lo sarà (Goffman, 2003). Goffman sottolinea inoltre la differenza tra soggetto screditato e screditabile. L'individuo screditato è facilmente riconoscibile, perchè o la maggior parte delle persone è a conoscenza dello stigma che lo caratterizza oppure è facilmente visibile dall'esterno. Nel soggetto screditabile invece, lo stigma non è così riconoscibile, si mette in atto un processo di copertura, cercando così di nascondere la propria condizione, per evitare giudizi negativi o di essere escluso (Goffman, 2003). La copertura si può presentare nell'ambito delle neurodivergenze poiché, in molti casi, queste condizioni non sono riconoscibili nell'immediato. I soggetti tendono quindi a mettere in atto strategie come il masking, controllando i propri comportamenti e il modo di comunicare al fine di non rendere visibile la loro condizione. Questi processi però richiedono un grande dispendio in termini di energie fisiche, emotive e psicologiche (Goffman, 2003). Lo stigma è ancora fortemente presente verso le persone neurodivergenti. Chi osserva questi individui tende a evidenziarne i limiti e le criticità, non tenendo in considerazione caratteristiche positive e abilità. In questo modo, si rischia che gli individui vengano definiti solo in relazione alla propria condizione, favorendo dinamiche di esclusione sociale ed emarginazione. La stigmatizzazione quindi, non si attua solo in modo esplicito, ma anche attraverso forme più inconsapevoli. Questi processi influenzano i pensieri, il modo in cui ci si relaziona e i giudizi che le persone sviluppano verso i soggetti neurodivergenti.

2.3. L'esclusione sociale

Il concetto di esclusione sociale nasce in Europa, più precisamente nel contesto francese durante il periodo dell'illuminismo. Lo studioso Sen (2000) ha individuato alcuni elementi che richiamano questo aspetto nella rivoluzione francese e nei tre principi cardine: libertà, uguaglianza e fratellanza (Sen, 2000). La prima volta che si utilizza propriamente il termine esclusione sociale è nel 1974 da parte del ministro René Lenoir. Sono esclusi coloro che si trovano in una condizione di disoccupazione e sono al di fuori del sistema sociale, come anziani, tossicodipendenti e soggetti con disabilità. Un risvolto importante ci fu negli anni '80, quando si inizia a parlare di esclusione sociale anche in altri territori e aumentano in modo significativo le ricerche su questo tema. Inoltre, non si fa più solo riferimento alla disoccupazione

ma anche ad altre situazioni di fragilità, tra cui la mancanza di istruzione. Inizialmente, a livello teorico Hilary Silver individua tre differenti paradigmi (Silver, 1994): il paradigma della solidarietà, situazione nella quale l'individuo escluso perde completamente la sua relazione con la società nella quale è inserito. Il paradigma della specializzazione, predominante negli Stati Uniti, in cui vi è l'idea che il ruolo del singolo all'interno della società sia il prodotto dell'interazione tra la sua partecipazione, il rispetto di obblighi e diritti, per questo la condizione di esclusione è spesso interpretata come l'esito di scelte personali. Infine possiamo individuare il paradigma del monopolio, nel quale si ritiene che la struttura sociale derivi da un conflitto tra gruppi e che i gruppi più forti dominano e riducono la libertà e la possibilità di accesso nei diversi contesti alle persone di gruppi più svantaggiati. Ad oggi questi indirizzi sono stati superati e si fa riferimento a tre filoni che sono comunque in parte in linea con essi. Infatti ritroviamo, la prospettiva secondo la quale l'esclusione sociale è da intendersi come mancanza di partecipazione nelle istituzioni sociali, ma anche la concezione secondo la quale l'esclusione è data da una mancanza di riconoscimento dei diritti fondamentali di ogni uomo ed infine vi è quella legata alla distanza sociale tra i diversi gruppi di individui (Silver, 1994). Ciò che sicuramente è chiaro, è la difficoltà nel riuscire a dare una definizione precisa di esclusione sociale, ma nonostante questo, vi sono elementi ricorrenti. Tra questi, la multidimensionalità, secondo cui questo processo non coinvolge solo un aspetto della vita di una persona, ma molteplici, ossia tutti quegli elementi che negano il riconoscimento della dignità del singolo (Sen, 2000). L'esclusione sociale, inoltre è un fenomeno relativo, è necessario quindi definire i limiti entro i quali questo processo rientra. I limiti possono essere assoluti, quindi invariabili e basati su dati che difficilmente prendono in considerazione fattori secondari. Un limite relativo invece presta attenzione alle diverse variabili che possono esserci a seconda del contesto. L'esclusione sociale rientra tra i fenomeni valutati con limiti relativi, quindi è soggetta alla relatività. Questa scelta deriva dalla necessità di comprendere il fenomeno anche in relazione all'ambiente e le dinamiche in cui si inserisce il soggetto escluso (Sen, 2000) Adam Smith esprime il concetto riportando alcuni esempi, ancora oggi molto attuali, in alcune società indossare un determinato paio di scarpe di marca rientra tra i codici sociali per cui un individuo può essere valutato, di conseguenza, non indossarle potrebbe portare all'esclusione. In altre società invece può essere determinante utilizzare calzari, così da essere riconosciuto come membro

di una classe prestigiosa, quindi chi utilizza scarpe di marca sarebbe da ritenere escluso. Tuttavia tra i paesi simili, è bene mantenere un certo livello di omogeneità, nella valutazione di determinati fenomeni. Un ulteriore aspetto da tenere in considerazione è la dinamicità. La situazione di esclusione in cui un individuo può trovarsi, potrebbe essere di breve durata, motivo per il quale si può affermare che essa non influenzerà in modo rilevante la vita dell'individuo. I soggetti vengono definiti esclusi se la situazione o le privazioni durano per un lungo periodo. L'esclusione sociale è da considerarsi quindi come un fenomeno duraturo nel tempo e non occasionale. Più il periodo di esclusione è lungo, più sarà difficile per gli individui liberarsi di questa condizione. Sen individua due aspetti dell'esclusione sociale, costitutiva e strumentale. L'esclusione costitutiva si verifica quando un individuo o un gruppo vengono esclusi, ad esempio, da un'associazione. L'esclusione strumentale invece è quella per cui la privazione da un determinato ambiente, comporta in futuro ulteriori privazioni di maggiore gravità (Sen, 2000). Le relazioni tra vari aspetti e fattori che concorrono al mantenimento della situazione di esclusione, implicano una difficile individuazione delle cause specifiche che favoriscono questi processi. Risulta difficile quindi determinare quali sono gli interventi da attuare per poter far sì che la situazione di esclusione termini, considerando anche i diversi contesti in cui si agisce. La relazionalità, in conclusione, implica che per poter comprendere a pieno questo fenomeno, è necessario conoscere oltre all'individuo, anche tutte le altre parti che compongono la società in cui esso è inserito (Silver, 1994). L'esclusione sociale ha inoltre il carattere dell'agency, si basa cioè sulle relazioni e interazioni tra l'individuo e un gruppo. Non vi è esclusione se il soggetto si auto esclude o se gli altri non hanno un ruolo attivo in questa esclusione. Nella società odierna l'esclusione sociale viene esplicitata con i meccanismi di ostilità e indifferenza che sono la conseguenza, a volte, di quello che Stanley Miligram definisce patologia urbana, una condizione di sovrastimolazione in cui l'individuo per fronteggiarla, definisce le priorità e decide in cosa investire le proprie energie cognitive. Questo può concretizzarsi in una minore attenzione verso l'altro e in dinamiche di esclusione sociale (Zamperini e Menegatto, 2011). Vi sono inoltre importanti ricadute anche sul piano morale, vengono considerate le esigenze solo degli individui all'interno della propria rete sociale (Zamperini e Menegatto, 2011). Una specifica forma di esclusione sociale è l'esclusione morale, in questo caso viene a meno l'empatia, gli individui vengono considerati al di fuori dei confini entro cui

agiscono i valori morali e le regole di equità e giustizia. Vengono considerati privi di identità e, per questo, comportamenti negativi nei loro confronti sono da considerarsi plausibili e accettabili. Un aspetto che entra in gioco in questo meccanismo è il conflitto intergruppi che porta a percepire l'altro distante e questa distanza può facilitare comportamenti aggressivi o distruttivi. Bandura nel 1999 fa riferimento anche a quelli che possono essere considerati gli indicatori dell'esclusione morale. Questi, possono riguardare l'azione stessa, ad esempio quando un'azione negativa viene trasformata in un comportamento accettabile attraverso la narrazione che si fa. Ma può verificarsi anche una distorsione delle conseguenze, come negli esperimenti condotti da Miligram in cui si verifica una sostituzione di responsabilità o la diffusione di responsabilità (Zamperini e Menegatto, 2011). Inoltre, gli indicatori possono riguardare i destinatari dell'azione stessa, in questo caso ritroviamo la deumanizzazione, in cui ha luogo un mancato riconoscimento dell'umanità della persona stessa. Sicuramente, in questa riflessione, la diversità assume un ruolo centrale. Come osservato in contributi precedenti, il diverso può spingere gli individui a ridurre il contatto, quando questo non è possibile, a sviluppare una forma di distacco emotivo che permetta una convivenza in grado di non mettere in discussione la propria integrità. Per far fronte a questa situazione, nella consapevolezza che un singolo individuo non può farsi carico di tutti coloro che lo circondano, bisognerebbe mettere in discussione la separazione tra ingroup e out group sviluppati dai processi di categorizzazione e dalle somiglianze. In questa riflessione, un altro meccanismo importante è l'ostracismo. Con ostracismo si intende l'esclusione di un individuo dalla società o da un gruppo. Il termine deriva dal greco *óstraka*, con cui si indicava il pezzo di terracotta su cui incidere il nome della persona da esiliare. A differenza del rifiuto e del conflitto, l'ostracismo si caratterizza per un'esclusione volontaria e priva di interazioni, si attua attraverso l'indifferenza e la negazione delle relazioni (Zamperini, 2010). Lo studioso Kipling Williams, lo ha definito come una vera e propria strategia psicologica messa in campo per modificare o punire comportamenti all'interno di un gruppo. Inoltre, lo psicologo ha individuato quattro dimensioni tassonomiche entro le quali poter definire l'ostracismo che sono: visibility, quanto effettivamente il comportamento è chiaro oppure no, motive ossia la finalità che risiedono dietro all'azione, quantity, quanto spesso si presenta e dura l'atto ed infine ritroviamo il causal clarity, la chiarezza rispetto al motivo per cui un individuo viene escluso, meno questo è chiaro

più sarà elevato il danno psicologico (Williams, 2001). Una dinamica particolarmente dolorosa è il silent treatment ossia il trattamento del silenzio. Lo psicologo ha svolto numerosi studi sul campo e ciò che è emerso, è sorprendente: la maggior parte degli individui coinvolti ha sostenuto di preferire qualsiasi forma di punizione allo ostracismo. Il silenzio è una situazione nella quale non si ha l'opportunità di confrontarsi, esprimere i propri pensieri e questo genera una sensazione di inefficacia e minaccia il bisogno di controllo di ognuno di noi. Durante una discussione, è possibile, nonostante essa sia più o meno accesa, riuscire a indirizzarne l'andamento, utilizzare parole che possono vivacizzare l'altra persona o che possano calmarla. Se però non vi è una discussione questo non è possibile, rendendo di fatto impossibile anche solo il tentativo di controllo. Il trattamento del silenzio in una dinamica ostracizzante va considerato in modo diverso dal silenzio che si può verificare in altre situazioni, ad esempio il partner che dopo una discussione rimane in silenzio, non vuole escludere l'altra persona ma ha l'obiettivo di creare uno spazio di riflessione o comunicare lo stato di frustrazione in cui si trova. E' necessario quindi definire quello che è l'obiettivo del silenzio ostracizzante, esso mira a cancellare o negare l'esistenza dell'individuo escluso. In questo modo il soggetto percepisce che viene messo in pericolo la propria autostima e il proprio valore (Zamperini, 2010). Secondo un'ottica evoluzionista, l'ostracismo è profondamente disadattivo per il soggetto che lo subisce. Per questo motivo, nel corso del tempo, le persone hanno imparato a percepire i segnali che potrebbero precedere una possibile esclusione. In seguito, essi mettono in atto alcuni processi volti a salvaguardare il proprio posto nel gruppo, ad esempio il coping (Zamperini, 2010). Inoltre, Williams insieme alle studiose Naomi Eisenberg e Matthew Lieberman, ha offerto un contributo molto significativo nell'ambito delle neuroscienze, dimostrano che l'attivazione mentale quando vi è un dolore fisico o relazionale è la medesima. In merito a questo, nell'esperimento Cyberball, un gioco virtuale nel quale l'individuo viene escluso, in modo ripetuto, dagli altri nel lancio della palla, attraverso la fMRI si osserva l'attivazione delle due aree cerebrali: la corteccia cingolata anteriore dorsale (dACC), che riguarda la componente emotiva-affettiva e si attiva quando l'individuo prova sofferenza e la corteccia prefrontale ventrale destra (RVPPFC) che cerca invece di regolare gli effetti negativi derivanti dall'esclusione (Eisenberger, Lieberman & Williams, 2003). Vi sono tre dimensioni che vanno tenute in considerazione per comprendere come viene attuato l'ostracismo

ovvero l'intensità, il coinvolgimento personale e l'estensione. L'intensità varia a seconda dei comportamenti attuati, può verificarsi come disprezzo o atto violento, ma anche ostacolando determinati individui o gruppi, impendendogli di avere la possibilità di vivere in condizioni di benessere. Il coinvolgimento personale invece, specifica come l'ostracismo possa attuarsi in modo inconsapevole o in modo pianificato. Infine, l'estensione indica se questo fenomeno riguarda una piccola parte di una società oppure gruppi più ampi (Zamperini, 2010). Gli effetti di questo meccanismo vanno anche considerati a seconda della relazione che c'è tra l'escluso e l'individuo o il gruppo che esclude. L'invisibilità, è un comportamento che le persone escluse alle volte mettono in atto per cercare di sfuggire alle sofferenze che l'ostracismo comporta. In questo modo, la persona coinvolta può provare a riorganizzare la propria vita (Zamperini, 2010). Zamperini pone attenzione anche all'ambito scolastico, in cui possono attuarsi comportamenti ostracizzanti tra i pari. Individua sei strategie che possono verificarsi verso gli esclusi. La prima è l'interruzione delle interazioni, che si verificano con il rifiuto verso le proposte e le richieste di individuo o ignorandolo. Un'altra dinamica è il divieto di accesso, situazione nella quale le persone ostracizzate non hanno l'opportunità di accedere al sostegno del gruppo al quale appartengono e, alle volte, anche ai servizi presenti e alle risorse che ne conseguono. Un ulteriore strumento è quello dell'aggressività, non solo quella fisica, ma anche gestuale e verbale. La quarta strategia invece riguarda il dominio, ovvero impartire un ordine o un divieto ad un proprio compagno. La quinta riguarda la disapprovazione che si basa su frasi e atteggiamenti che mirano a ridurre l'autostima e la sicurezza di un individuo per farsì che si senta emarginato. Infine un ulteriore meccanismo ostracizzante è quello in cui si ricorre alla richiesta di intervento da parte di una figura esterna che può influire sull'esclusione di un soggetto. La persona chiamata ad intervenire può sostenere l'atteggiamento ostracizzante fino ad arrivare a diffonderlo con altri e aumentando così le conseguenze negative (Zamperini, 2010). Le strategie individuate da Zamperini le possiamo ritrovare anche nella prospettiva della neurodivergenza. Il funzionamento atipico di questi soggetti può portarli ad incontrare difficoltà nel rispondere alle richieste sociali e quindi ad essere più facilmente vittime di meccanismi di marginalizzazione. In questa situazione, la diversità non viene riconosciuta come una risorsa ma come un elemento che viene utilizzato per giustificare l'esclusione e la distanza sociale. Avere consapevolezza dell'esistenza dell'ostracismo e i suoi effetti,

è estremamente importante per una lettura sempre più completa della condizione in cui vivono le persone neurodivergenti. In questo scenario, è significativo il contributo di Vanolo nella sua opera *La Città Autistica*, in cui mette in evidenza situazioni in cui lo spazio urbano può includere e altre volte escludere. Ma questo lo vedremo meglio nel capitolo successivo.

CAPITOLO 3 La città come contesto educativo e inclusivo

3.1 La città come ambiente educativo

La riflessione sulla città autistica permette di superare l'idea dello spazio urbano come semplice contenitore materiale dell'esperienza sociale, poiché riconosce agli ambienti una funzione attiva nel definire i comportamenti considerati accettabili. Nessuna città opera come uno scenario neutro. Le forme degli edifici, l'organizzazione dei tempi all'interno dei contesti e nei servizi così come le regole implicite che derivano dalla società e dalla cultura di appartenenza, contribuiscono, infatti, a distinguere le presenze accolte come comuni da quelle considerate eccentriche, problematiche oppure inadatte al luogo. Le caratteristiche dei singoli assumono, quindi, una dimensione politica, relazionale e mutevole, perché il loro riconoscimento o la loro esclusione prendono forma nei rapporti concreti con istituzioni, ambienti e pratiche quotidiane. Il passaggio dalla diversità personale a quella sociale permette di osservare come gli spazi cittadini possano ampliare le possibilità di azione oppure porre in difficoltà corpi e menti non conformi allo standard prevalente (Vanolo, 2024). Di conseguenza, l'analisi dell'accessibilità supera la semplice possibilità fisica di varcare una soglia e comprende la possibilità di rimanere in un luogo senza nascondere continuamente il proprio funzionamento, giustificare ogni comportamento o sopportare condizioni incompatibili con il benessere individuale. Da questa premessa emerge la città come ambiente educativo diffuso, capace di trasmettere aspettative, regolare abitudini e rendere visibili gerarchie di valore anche in assenza di programmi intenzionalmente educativi. La forma di una piazza, la rapidità richiesta durante una fila, il volume della musica in un esercizio commerciale, le indicazioni presenti in un servizio oppure il comportamento degli addetti mostrano quali condotte siano considerate appropriate nello spazio pubblico (Vanolo, 2024). Quando i dispositivi urbani sono strutturati rispetto ad un solo modo di muoversi, comunicare o reagire agli stimoli, essi producono un curriculum implicito fondato sulla conformità. La presenza di alternative chiare e disponibili comunica invece che la differenza è valorizzata nella vita collettiva. Immaginare forme urbane differenti significa quindi pensare a organizzazioni sociali nelle quali il diritto alla differenza diventi una caratteristica concreta dei luoghi, delle procedure e delle relazioni, anziché rimanere una dichiarazione astratta (Vanolo, 2024). La funzione educativa della città si esercita

attraverso la frequentazione ripetuta di percorsi e servizi, nei quali gli abitanti apprendono sequenze operative, consuetudini relazionali e modalità di orientamento. Strade, mezzi di trasporto, negozi, uffici, biblioteche e luoghi culturali offrono occasioni di apprendimento informale. Le persone vi costruiscono mappe cognitive, anticipano passaggi, riconoscono segnali e sviluppano strategie che possono essere riutilizzate nelle situazioni ricorrenti. L'apprendimento urbano non dipende soltanto dalla presenza di indicazioni esplicite, poiché richiede anche la conoscenza dei ritmi, dei tempi di attesa e delle convenzioni che regolano l'uso condiviso degli ambienti (Pineda, 2024). La familiarità con i luoghi, la continuità degli interlocutori e la riconoscibilità delle risorse territoriali possono ridurre l'incertezza e favorire una partecipazione meno dipendente dall'intervento degli altri. Il territorio educa quando collega risorse culturali, servizi, attività produttive e soggetti sociali, trasformando la vicinanza territoriale in una possibilità stabile di cooperazione e riconoscimento (Chipa *et al.*, 2022a). Gli edifici istituzionali possono svolgere una funzione di collegamento tra educazione e vita cittadina, soprattutto quando sedi formative, cortili e aree pubbliche circostanti vengono aperti a usi condivisi, incontri e forme di presenza sociale. Il rapporto con il quartiere produce effetti particolarmente importanti nei territori segnati da fragilità e carenza di servizi, nei quali i contesti educativi possono accogliere relazioni altrimenti prive di spazi stabili. Le iniziative volte al miglioramento degli spazi, in termini di materiale, organizzazione e fruizione confermano che il cambiamento fisico diventa duraturo soltanto quando è sostenuto da gestione, mediazione e responsabilità condivisa (Mattioli, Renzoni & Savoldi, 2021). L'efficacia della città educante dipende dalla qualità delle relazioni che essa rende possibili e dalla continuità delle occasioni offerte a chi attraversa ogni giorno gli ambienti cittadini. L'organizzazione materiale dei luoghi orienta comportamenti, apprendimenti e possibilità operative attraverso elementi che possono facilitare oppure rendere più difficili le attività quotidiane. Gli ambienti leggibili e prevedibili permettono di riconoscere accessi, funzioni, percorsi e punti di riferimento, mentre i luoghi ambigui richiedono un continuo lavoro di interpretazione. Esperienze quotidiane possono così trasformarsi in prove cognitive e sensoriali molto impegnative. La predisposizione di aree differenti per l'incontro, la tranquillità, l'attività individuale e l'esplorazione mostra che flessibilità non significa assenza di ordine, ma riconoscere una pluralità di modi di interpretare gli spazi funzionali alla situazione (Chipa e Moscato, 2022b). Applicato alla città, lo stesso principio richiede

percorsi comprensibili, zone protette dagli stimoli più intensi, alternative alle interazioni obbligatorie e possibilità di interrompere temporaneamente l'esperienza senza perdere il diritto di riprenderla. La Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF) ha consolidato un modello secondo il quale il livello di partecipazione deriva dal rapporto tra condizioni personali e fattori ambientali, superando l'idea che ogni difficoltà appartenga esclusivamente all'individuo (Caprino *et al.*, 2022). Questa classificazione permette di considerare come facilitatori o barriere non soltanto gli elementi architettonici, ma anche gli arredi, le informazioni, le procedure organizzative, le relazioni e le possibilità di scelta. In merito a questo Caprino ha sottolineato come il rispetto delle normative vigenti, da solo non basta per creare ambienti inclusivi. Un luogo può essere tecnicamente accessibile e rimanere difficile da comprendere, utilizzare oppure tollerare. Ancora più problematiche sono quelle situazioni in cui gli adattamenti specifici separano l'utilizzatore o impongono procedure eccezionali, distinte e immediatamente visibili alle altre persone presenti. La Progettazione Universale amplia il significato dell'accessibilità attraverso criteri di equità, flessibilità, riduzione dello sforzo, tolleranza dell'errore e possibilità di utilizzo da parte di persone con caratteristiche differenti (Caprino *et al.*, 2022). La sua applicazione alla città non richiede ambienti identici per tutti, ma una disponibilità iniziale di opzioni che riduca la necessità di negoziare separatamente ogni adattamento (Pineda, 2024). L'efficacia della progettazione consiste nel considerare la variabilità umana fin dalle fasi iniziali, evitando che il sostegno venga introdotto soltanto dopo la comparsa dell'ostacolo e in seguito a una richiesta esplicita della persona interessata. La qualità educativa dello spazio urbano emerge in particolar modo nella dimensione sensoriale, nella quale la tollerabilità dei luoghi dipende dalla combinazione tra stimoli, possibilità di controllo e occasioni di recupero. Ad esempio, le esperienze dei soggetti autistici negli ambienti pubblici mostrano che il sovraccarico raramente deriva da un singolo stimolo. Suoni, illuminazione, odori, folla, movimento, temperatura e richieste comunicative si intrecciano in una rete di fattori che si influenzano reciprocamente. La ricerca partecipativa condotta con ventiquattro adulti autistici, riuniti in sette gruppi di discussione, ha individuato sei elementi che riguardano la dimensione sensoriale, la configurazione dello spazio, la prevedibilità, la comprensione, gli adattamenti e il recupero (MacLennan *et al.*, 2023). I risultati mostrano che l'effetto dell'ambiente cambia in base all'intensità e

all'accumulo degli stimoli, al controllo possibile e al sostegno disponibile. Qualsiasi classificazione rigida dei luoghi come inclusivi o escludenti risulta quindi insufficiente. La prevedibilità svolge una funzione educativa perché permette di anticipare gli avvenimenti, ordinare le sequenze e scegliere strategie adeguate alle energie disponibili. Informazioni preventive sull'affollamento, sulla disposizione degli spazi, sulla durata dell'attesa o sulla presenza di odori intensi riducono l'incertezza senza costringere la persona a rendere pubblica la propria condizione. Anche la possibilità di recuperare modifica profondamente l'esperienza. Una zona tranquilla, una panchina, un'uscita riconoscibile o la possibilità di allontanarsi e rientrare impediscono che il disagio conduca all'isolamento. (MacLennan *et al.*, 2023). Attraverso possibilità ordinarie di regolazione, la città comunica che una difficoltà può essere affrontata modificando il contesto, anziché attribuendola a un limite personale. Le due interpretazioni producono conseguenze molto diverse sulla partecipazione futura. Il trasporto collega attività diverse e può interrompere l'intero percorso di partecipazione quando gli itinerari diventano imprevedibili o le relazioni con gli altri utenti e con il personale risultano difficili da gestire. Gli interventi efficaci richiedono strumenti personali, sensibilizzazione della popolazione e modifiche dell'ambiente, senza affidare ogni soluzione al potenziamento delle sole abilità individuali. Oltre alle forme costruite e agli stimoli sensoriali, nella città sono presenti regole comportamentali che raramente vengono condivise. La rapidità durante il pagamento, la disponibilità al contatto visivo, l'attesa silenziosa e il ricorso a modalità comunicative convenzionali vengono normalmente trattati come requisiti naturali, nonostante derivino da aspettative costruite socialmente. Quando l'autoregolazione, la ripetizione, la lentezza o l'allontanamento temporaneo attirano sguardi e commenti, una difficoltà legata all'ambiente viene trasformata in un giudizio sulla persona (Vanolo, 2024). La neurotipicità esercita quindi un potere diffuso, favorendo alcuni modi di percepire ed elaborare l'esperienza e riducendo la legittimità dei comportamenti differenti. L'accessibilità non può essere garantita in modo definitivo attraverso un elenco di accorgimenti introdotti, poiché cambia con le tecnologie, le procedure, le relazioni e l'organizzazione dei servizi. Una rampa, un ingresso o un'applicazione possono essere formalmente disponibili e rimanere inutilizzabili se manca l'assistenza, le istruzioni sono poco chiare oppure l'accesso separato produce dipendenza. Gli ostacoli legati all'inclusione si trovano spesso nelle interazioni quotidiane e negli adattamenti incompleti presentati come sufficienti,

nonostante mantengano inalterate le aspettative relative al corpo e alla mente considerati normali. La possibilità di incontrare altre persone o di ritirarsi temporaneamente rientra tra gli effetti educativi prodotti dall'organizzazione urbana. Gli ambienti destinati al semplice attraversamento, i servizi concentrati in pochi punti e i luoghi nei quali ogni relazione è sottoposta alla fretta riducono le occasioni di familiarità e rendono più difficile costruire rapporti prevedibili. Gli spazi dotati di funzioni comprensibili e interlocutori stabili possono invece sostenere una presenza che permette di stabilizzarsi nel tempo. Attraverso la frequentazione, la persona impara a orientarsi e la comunità impara a riconoscere modi differenti di partecipare (Chipa *et al.*, 2022). L'incontro quotidiano non garantisce automaticamente l'inclusione, poiché può rafforzare gli stereotipi quando la differenza viene osservata soltanto attraverso l'errore, l'imprevisto o il comportamento giudicato inappropriato (Solari 2025). Affinché lo spazio pubblico svolga una funzione educativa positiva, sono necessarie relazioni quotidiane nelle quali chiedere informazioni, attendere, acquistare o sostare non esponga continuamente la persona alla valutazione altrui. La città contribuisce così alla costruzione sociale della neurodivergenza, rappresentandola come una rottura dell'ordine consueto oppure come uno dei modi attraverso cui gli abitanti percepiscono, utilizzano e trasformano i luoghi (Vanolo, 2024). La città educa perché orienta ciò che gli abitanti apprendono su sé stessi, sugli altri e sui confini entro i quali viene ammessa la partecipazione. Gli spazi mostrano se sia possibile chiedere più tempo, utilizzare modalità comunicative differenti, sottrarsi temporaneamente agli stimoli e ritornare senza essere giudicati. Le relazioni rivelano invece se la differenza venga accolta come componente ordinaria della cittadinanza oppure tollerata soltanto finché rimane invisibile. Dalla funzione educativa nasce la necessità di valutare l'inclusione non attraverso la semplice presenza dei servizi, ma verificando se essi possano essere raggiunti, compresi, utilizzati e inseriti in modo autonomo. Il passaggio dall'ambiente alla partecipazione permette quindi di analizzare in modo più preciso la qualità dell'esperienza urbana e il suo rapporto con il benessere individuale e sociale. In questo senso, considerare la città come contesto educativo presuppone una riflessione continua su ciò che effettivamente rende tale ambiente accogliente e partecipativo per gli individui che lo abitano. A partire da questo, si arriva al tema dell'inclusione e della qualità della vita.

3.2 Inclusione, partecipazione e qualità della vita

L'inclusione urbana supera la semplice disponibilità formale di un servizio, poiché l'apertura dichiarata non garantisce a ogni persona la possibilità di utilizzare concretamente ciò che viene offerto. Un luogo aperto al pubblico può rimanere inaccessibile quando il percorso è poco chiaro, gli stimoli diventano insostenibili, la comunicazione è rigida oppure l'interazione espone la persona al giudizio. La partecipazione è il risultato di un adattamento reciproco tra caratteristiche personali e ambiente, poiché la stessa attività può risultare praticabile oppure inaccessibile in base ai sostegni, ai tempi e alle relazioni presenti. L'attenzione deve quindi spostarsi dalla semplice presenza della persona in un contesto alla qualità dell'esperienza che può realmente svolgere. Entrare in un negozio senza riuscire a comunicare o raggiungere un ufficio senza comprendere la procedura non equivale a una partecipazione piena. Allo stesso modo, un mezzo di trasporto utilizzabile soltanto con una mediazione costante rappresenta una forma di accesso fragile, dipendente e facilmente interrompibile. La dimensione ambientale della partecipazione non elimina l'importanza delle competenze personali, ma impedisce che esse vengano utilizzate come unica spiegazione delle difficoltà. L'immagine dell'ecosistema descrive il benessere come il risultato delle relazioni tra persone, risorse e condizioni circostanti, richiedendo un'attenzione continua alle connessioni e non soltanto ai singoli elementi (Mura, 2024). Applicata alla città, questa prospettiva permette di considerare la partecipazione come un risultato dinamico, sostenuto da informazioni accessibili, luoghi comprensibili, interlocutori preparati e procedure sufficientemente flessibili. La responsabilità dell'inclusione viene così distribuita tra progettazione, organizzazione e relazioni, anziché ricadere soltanto sulla capacità della persona di adattarsi a condizioni considerate immutabili. L'accesso materiale comprende la possibilità di raggiungere un luogo, entrare e utilizzare fisicamente le dotazioni disponibili. Pur essendo indispensabile, questa dimensione non garantisce da sola l'appartenenza, poiché abitazioni, trasporti, tecnologie e servizi non possono prevenire scelte escludenti. La progettazione urbana crea vantaggi e svantaggi attraverso decisioni apparentemente tecniche, stabilendo quali utenti vengano considerati ordinari e quali necessità siano trattate come eccezioni (Pineda, 2024). L'accesso materiale costituisce quindi il primo passaggio di un processo più ampio, nel quale ogni elemento influenza la possibilità di prendere parte alla vita collettiva. L'accessibilità sensoriale riguarda la compatibilità tra l'ambiente e i diversi modi di elaborare gli stimoli. La presenza contemporanea di rumori, luci intense, odori, folla

e movimento può impedire la permanenza anche quando non esistono barriere architettoniche. La possibilità di moderare gli stimoli, conoscerne in anticipo le caratteristiche e raggiungere un'area di riposo può trasformare un ambiente disabilitante in un contesto più facilmente utilizzabile (MacLennan *et al.*, 2023). L'accessibilità sensoriale non richiede la completa eliminazione degli stimoli, ma la predisposizione di opzioni capaci di restituire controllo, scelta e prevedibilità. L'accessibilità comunicativa comprende informazioni chiare, segnali coerenti e interazioni possibili attraverso modalità differenti. Una domanda esclusivamente verbale, formulata in un ambiente rumoroso e con un clima di sottopressione, può impedire di esprimere una scelta anche quando c'è comprensione da parte del soggetto. Indicazioni scritte, mappe, sequenze visive e tempi di risposta più lunghi riducono la dipendenza da un unico codice comunicativo (MacLennan *et al.*, 2023). Anche il personale svolge una funzione molto importante, poiché la disponibilità ad attendere, riformulare o accettare risposte non convenzionali influenza la possibilità di completare l'attività senza vivere un'esperienza che metta in difficoltà. Il riconoscimento sociale amplia il significato della partecipazione, poiché una persona partecipa realmente quando è riconosciuta come soggetto attivo, capace di esprimere preferenze e contribuire all'organizzazione della vita comune. Le aspettative relative al comportamento, all'autonomia e alla produttività possono trasformare la differenza in una ragione di svalutazione anche in assenza di divieti espliciti. La partecipazione richiede che i comportamenti di autoregolazione, la necessità di pause o l'uso di sostegni non vengano interpretati come segni di incompetenza. Un ambiente diventa inclusivo quando permette l'uso degli adattamenti senza costringere la persona a divulgare informazioni private o a dimostrare continuamente la legittimità della propria esigenza. L'autodeterminazione indica la possibilità di esprimere preferenze, rifiutare condizioni insostenibili e influire sulle decisioni che regolano l'esperienza. Essa non coincide con un'indipendenza assoluta, poiché anche l'uso di un sostegno può essere autodeterminato quando è la persona stessa a definirne le modalità. L'appartenenza esprime invece il sentimento di essere una parte riconosciuta della comunità e di poter contribuire alla sua trasformazione, anziché ricevere soltanto prestazioni (Pineda 2024). La partecipazione effettiva collega tutte queste dimensioni e si realizza quando l'accesso produce opportunità concrete di relazione, scelta, istruzione, lavoro e vita comunitaria. La mobilità urbana rende evidente l'interdipendenza tra le varie componenti, poiché la possibilità di

raggiungere una destinazione dipende dalla continuità dell'intero percorso. Un mezzo fisicamente accessibile può risultare inutilizzabile se le variazioni non vengono comunicate, il personale non sa gestire richieste differenti oppure l'affollamento impedisce la permanenza. La difficoltà incontrata in un solo segmento può interrompere l'intero spostamento verso il lavoro, un servizio sanitario o un'attività culturale, producendo così una condizione di esclusione. L'analisi della partecipazione deve quindi seguire l'intera sequenza degli spostamenti, delle informazioni e delle relazioni, poiché l'accessibilità di ogni passaggio dipende da quelli precedenti. Le pratiche quotidiane possono trasformare soluzioni formalmente accessibili in esperienze segnate dallo stigma. Un ingresso separato, un dispositivo difficile da attivare o una procedura che richiede necessariamente l'intervento di un addetto producono dipendenza anche quando rispettano i requisiti tecnici. Le resistenze all'accessibilità emergono attraverso giustificazioni, rinvii e accettazione di adattamenti incompleti, mediante i quali la responsabilità viene differita oppure attribuita a un limite personale. La natura ordinaria di questi ostacoli chiarisce perché le politiche inclusive debbano considerare non soltanto le infrastrutture, ma anche le modalità concrete con cui vengono utilizzate, mantenute e rese accessibili. La qualità della vita offre un criterio capace di collegare partecipazione e benessere, includendo condizioni emotive, fisiche e materiali, relazioni interpersonali, inclusione sociale, autodeterminazione, diritti e sviluppo personale. Nessuna dimensione può essere separata dalle altre, poiché lavorare, muoversi e frequentare luoghi diversi modificano contemporaneamente l'autonomia, il riconoscimento e le relazioni sociali (Zappella, 2018). Una città orientata alla qualità della vita deve quindi interrogarsi non soltanto sulla quantità dei servizi disponibili, ma sulla loro capacità di ampliare le opportunità concrete, le scelte personali e il senso di appartenenza. Il lavoro rappresenta uno degli ambiti nei quali il rapporto tra ambiente e partecipazione emerge con maggiore chiarezza. Le difficoltà di ingresso e permanenza non derivano esclusivamente dalle competenze professionali, ma anche dalle procedure di selezione, dalla chiarezza delle mansioni, dal sostegno dei colleghi e dalla flessibilità dell'organizzazione (Zappella, 2018). Le esperienze positive richiedono compiti coerenti con gli interessi e i punti di forza, istruzioni organizzate, supporti visivi e accompagnamento nelle fasi iniziali. L'attività lavorativa può aumentare il benessere materiale, le relazioni e il senso di appartenenza, purché l'impegno organizzativo prosegua oltre l'inserimento iniziale e sostenga la permanenza, l'apprendimento e la

possibilità di crescita. L'indagine lombarda, condotta su venti persone, quindici uomini e cinque donne, collega il punto di vista dei lavoratori a quello dei familiari, dei *tutor* aziendali e dei referenti del collocamento mirato. La pluralità delle prospettive permette di analizzare la qualità della vita come risultato del rapporto tra persona, organizzazione lavorativa e rete territoriale. (Zappella, 2018). L'inclusione incontra un ostacolo strutturale quando l'abilità viene utilizzata per valutare socialmente le persone. L'abilismo descrive processi nei quali specifiche aspettative relative al corpo, alla produttività e all'autonomia vengono considerate naturali, mettendo ai margini chiunque non vi corrisponda. La discriminazione non si manifesta soltanto attraverso comportamenti apertamente ostili, ma opera anche mediante classificazioni, abitudini e istituzioni che favoriscono uno standard corporeo e cognitivo (Bellacicco *et al.*, 2022). Le aspettative di efficienza, rapidità e autonomia possono essere presenti nei servizi, nei luoghi commerciali e nelle relazioni, producendo discriminazioni senza essere riconosciute come cause dell'esclusione. Contrastare l'abilismo significa quindi rendere visibili i criteri impliciti attraverso i quali vengono attribuiti competenza, credibilità e diritto alla partecipazione. L'autodeterminazione richiede anche la partecipazione diretta delle persone interessate alla definizione dei problemi e alla valutazione delle soluzioni. Il principio "Nulla su di noi senza di noi" attribuisce all'esperienza vissuta un valore conoscitivo, superando la condizione nella quale le persone con disabilità vengono consultate soltanto dopo la definizione degli obiettivi e degli strumenti (Bellacicco *et al.*, 2022). La costruzione partecipata di una definizione e di uno strumento destinato a rilevare l'abilismo mostra come il coinvolgimento possa modificare le categorie, il linguaggio e le priorità della ricerca. La successiva analisi a partire da un campione rappresentativo di millecinquecento adulti collega il sapere derivato dall'esperienza alla rilevazione quantitativa, evitando di separare la produzione scientifica dalla responsabilità sociale (Bellacicco *et al.*, 2022). Nella città, troviamo la stessa necessità, quella secondo cui le mappe sensoriali, le procedure di accoglienza, i trasporti e i servizi non vengano valutati esclusivamente dai soggetti responsabili della progettazione. Le persone neurodivergenti devono poter indicare quali situazioni generano incertezza, quali adattamenti producano stigma e quali condizioni favoriscano una partecipazione autonoma e continuativa. La consultazione diventa coprogettazione quando modifica realmente le decisioni, dispone di tempi adeguati e prevede una restituzione verificabile, senza ridurre la

partecipazione a una presenza simbolica (Pineda, 2024). La vita culturale e il tempo libero completano questa analisi, poiché l'appartenenza e la qualità della vita dipendono anche dalla possibilità di frequentare luoghi non obbligatori. Musei, cinema, parchi e attività collettive permettono di sviluppare interessi, costruire relazioni e formare identità, ma diventano realmente accessibili soltanto quando le informazioni, gli stimoli e le modalità di fruizione possono essere adattati (MacLennan *et al.*, 2023). La libertà di scegliere se partecipare, con quali supporti e per quanto tempo distingue l'esperienza inclusiva dalla semplice presenza tollerata. Anche l'assenza ripetuta dai contesti culturali produce effetti, riducendo le occasioni di apprendimento informale, conoscenza reciproca e costruzione di reti sociali. La qualità della vita urbana comprende quindi il diritto di frequentare la città per piacere, curiosità e relazione, e non soltanto per rispondere a necessità amministrative, sanitarie o lavorative. La partecipazione effettiva può essere riconosciuta attraverso una serie di possibilità concrete che comprendono il raggiungimento del luogo, la comprensione della sua organizzazione, l'utilizzo delle risorse disponibili, la comunicazione, la scelta, l'interruzione dell'esperienza, il ritorno e la partecipazione alle decisioni relative al servizio. Quando uno di questi passaggi manca, l'accesso rimane incompleto e la qualità della vita può essere limitata nonostante l'esperienza sia effettivamente avvenuta. Una città inclusiva non richiede alle persone di dimostrare continuamente la propria capacità di adattamento, ma modifica le condizioni che trasformano differenze prevedibili in ostacoli evitabili. La responsabilità coinvolge cittadini, servizi, attività economiche e organizzazioni territoriali, poiché nessun singolo settore istituzionale può sostenerla da solo. Si apre così il tema della comunità educante e della corresponsabilità necessaria per rendere stabile il cambiamento. La letteratura offre molteplici contributi che sottolineano l'importanza della partecipazione ma risulta più complessa la traduzione operativa di queste idee all'interno della quotidianità e dei suoi spazi.

3.3. Comunità e senso di comunità

La comunità non coincide con la semplice compresenza di individui entro uno spazio territoriale, poiché il concetto richiama una dimensione di relazione, un contesto condiviso e il perseguimento di finalità collettive. Essa può essere considerata come un organismo vivente, dotato di linguaggi, significati, spazi, esperienze condivise e

sentimenti di appartenenza, la cui configurazione dipende dalle interdipendenze che collegano persone, gruppi e istituzioni.

La dimensione territoriale mantiene un rilievo significativo, ma non esaurisce il fenomeno, perché la comunità comprende anche rapporti sociali, processi partecipativi e rappresentazioni mediante cui gli abitanti riconoscono il contesto come parte della propria esperienza (Francescato & Tomai, 2023). Nella città, tale struttura relazionale prende forma quando i bisogni di appartenenza e le responsabilità condivise trasformano il quartiere in uno spazio del quale gli abitanti riconoscono di dover avere cura (Procentese & Gatti, 2022). Il senso di comunità non costituisce soltanto un sentimento soggettivo, ma orienta l'analisi verso la dimensione ecologico-culturale nella quale il disagio, le risorse e le possibilità di partecipazione acquistano significato. La persona viene pertanto considerata nel rapporto con i luoghi, le organizzazioni e le relazioni che possono sostenere il benessere oppure produrre condizioni di esclusione (Francescato & Tomai, 2023). Il senso di comunità comprende quattro elementi interdipendenti: il sentimento di appartenenza, l'influenza reciproca, l'integrazione e soddisfazione dei bisogni e la connessione emotiva condivisa. L'appartenenza delimita uno spazio simbolico nel quale la persona sviluppa identificazione, sicurezza affettiva e riconoscimento, mentre l'influenza riguarda la possibilità di incidere sul gruppo ed essere contemporaneamente trasformati dalle sue relazioni. L'integrazione rinvia alla capacità della comunità di rispondere a bisogni reali e desideri condivisi, mentre la connessione emotiva si consolida attraverso esperienze, eventi, memorie e investimenti comuni (Francescato & Tomai, 2023). Queste componenti mostrano che l'appartenenza diventa socialmente significativa quando la persona non è soltanto presente, ma può ricevere attenzione, esercitare influenza e contribuire alle scelte che organizzano la vita comune. Per questa ragione, una comunità formalmente aperta può produrre un senso di estraneità quando le occasioni di partecipazione rimangono episodiche, i ruoli sono esclusivamente esecutivi oppure le decisioni vengono assunte senza restituire ai partecipanti gli effetti del loro contributo. Il legame comunitario deve essere distinto dall'attaccamento residenziale, sebbene la familiarità con i luoghi possa sostenere identità e sicurezza. La dimensione territoriale riguarda infatti il contesto concreto nel quale si sviluppa la vita quotidiana, mentre il senso di comunità comprende la qualità delle relazioni, la reciprocità e la possibilità di riconoscersi come parte attiva di un insieme più ampio (Francescato & Tomai, 2023).

La distinzione risulta rilevante nelle città contemporanee, nelle quali una persona può conoscere perfettamente un quartiere senza disporre di reti affidabili, oppure costruire appartenenze significative attraverso contesti educativi e associativi che oltrepassano il contesto in cui esso vive. Il territorio non genera, quindi, comunità in modo automatico, poiché i legami devono essere sostenuti mediante pratiche condivise e opportunità effettive di partecipazione. La partecipazione, quindi, rappresenta il processo mediante il quale le persone prendono parte alle decisioni riguardanti istituzioni, programmi e ambienti nei quali vivono, assumendo impegno e responsabilità verso un obiettivo comune. Il suo valore non dipende soltanto dalla quantità delle attività svolte, ma dalla possibilità di ampliare la rete sociale, costruire relazioni significative e sviluppare risorse psicologiche collegate al benessere soggettivo.

In questa dinamica assume rilievo il *mattering*, inteso come percezione di essere importanti, ricevere attenzione e costituire un riferimento sul quale gli altri possano fare affidamento. Sentirsi di valore deve, tuttavia, accompagnarsi alla possibilità di aggiungere valore, perché il riconoscimento diventa generativo quando la persona percepisce che il proprio contributo modifica realmente il contesto e la vita delle persone circostanti. Il senso di comunità collega rappresentazioni, legami affettivi e comportamenti civici, trasformando la responsabilità percepita verso il contesto in un coinvolgimento capace di perseguire beni comuni. Gli spazi condivisi, le azioni collettive e il riconoscimento di valori e regole comuni possono ampliare il capitale sociale locale, creando situazioni all'interno delle quali discutere su problemi, confrontare sulle prospettive e definire gli obiettivi condivisi. La convivenza responsabile richiede pertanto rapporti equi, sostegno reciproco, libertà di opinione e relazioni rispettose con gli altri cittadini e con le istituzioni (Procentese & Gatti, 2022).

Questa impostazione impedisce di considerare la comunità come un soggetto spontaneamente coeso, poiché il sentimento di appartenenza, pur potendo favorire partecipazione, responsabilità sociale ed empowerment, richiede condizioni nelle quali le persone dispongano di occasioni effettive per intervenire sulle decisioni. Il senso di comunità risulta infatti associato alla partecipazione sociale e politica, alla capacità di controllo e alla percezione di poter contribuire alla trasformazione del proprio contesto, ma tali esiti dipendono dalla qualità delle relazioni e dalle opportunità concretamente disponibili (Francescato & Tomai, 2023). La comunità

educante non nasce dalla semplice estensione delle attività scolastiche, ma dalla costruzione paritaria di alleanze nelle quali abitanti, famiglie e istituzioni possano esercitare una libertà responsabile orientata all'interesse generale. I patti educativi traducono questa impostazione in processi di coprogettazione capaci di attribuire voce, legittimazione e strumenti operativi alla comunità, trasformando la fruizione dello spazio urbano in un progetto collettivo condiviso. Il passaggio dalla comunità alla comunità educante richiede, quindi, relazioni durevoli, corresponsabilità e possibilità concrete di partecipare alla definizione dei problemi e delle soluzioni. Su questa base, il senso di comunità costituisce la premessa psicologica e relazionale attraverso cui l'appartenenza, l'influenza reciproca e la connessione emotiva possono tradursi in cura dei luoghi, coinvolgimento civico e responsabilità educativa condivisa (Francescato & Tomai, 2023).

3.4. Comunità educante e corresponsabilità sociale

Una partecipazione capace di modificare in modo duraturo i luoghi della vita quotidiana richiede una comunità disposta a condividere responsabilità, decisioni e risorse. Nessuna organizzazione, agendo da sola, dispone infatti di tutti gli strumenti necessari per fare sì che ciò avvenga. L'espressione comunità educante indica una rete costruita attraverso alleanze territoriali, nella quale soggetti differenti riconoscono esigenze comuni, coordinano le rispettive competenze e ampliano i luoghi in cui si produce educazione. Cittadini, famiglie, istituzioni, associazioni, università, imprese e luoghi culturali contribuiscono così a formare una rete diffusa, nella quale l'inclusione appartiene alla vita collettiva e non viene affidata, come compito straordinario, ai soli specialisti (Biondi *et al.*, 2023). La reciprocità e il cambiamento condiviso regolano il rapporto tra comunità e formazione. Ogni partecipante offre conoscenze e competenze, mentre il confronto con gli altri soggetti permette di rivedere pratiche già acquisite. Le persone neurodivergenti e le loro famiglie non possono quindi essere considerate individui passivi, poiché la progettazione degli spazi all'interno della comunità deve seguire le indicazioni e le conoscenze maturate attraverso l'esperienza, disponibilità concrete e reali possibilità di partecipazione; proprio per questo concetto, Mangione *et al.* (2024) rappresentano la comunità educante come una rete di relazioni nella quale ogni soggetto offre risorse e partecipa alla costruzione del progetto comune. Utilizzano l'immagine di un

arcipelago per parlare della comunità in relazione alla scuola, chiedendosi il contributo che possono dare reciprocamente. La metafora dell'arcipelago mostra che i legami non sorgono automaticamente, ma devono essere costruiti attraverso collegamenti intenzionali, canali comunicativi comprensibili e occasioni nelle quali interlocutori differenti possano riconoscersi come parti di un progetto comune. La corresponsabilità si sviluppa quando una collaborazione occasionale viene trasformata in impegni condivisi, tempi definiti, decisioni concordate e accettazione delle conseguenze, senza confondere i ruoli o permettere che ogni partecipante trasferisca ad altri la soluzione delle difficoltà (Mangione *et al.*, 2024). Il legame con il territorio amplia il significato dell'educazione, poiché un'istituzione separata dalla vita circostante non possiede spazi, risorse e strutture sufficienti per affrontare forme complesse di povertà educativa e relazionale. È quindi necessaria una *governance* integrata, capace di sostenere interventi duraturi e di collegare le diverse agenzie educative già presenti nel territorio. La solidarietà, gli interessi comuni e il principio di collaborazione tra cittadini e istituzioni attribuiscono alla corresponsabilità una dimensione pubblica, poiché la cura dei luoghi riguarda l'esercizio condiviso di diritti e doveri. I patti educativi di comunità traducono questi principi in strumenti amministrativi e progettuali, permettendo agli enti locali, alle istituzioni, alle scuole e ai soggetti del terzo settore di concordare azioni comuni. Parchi, biblioteche, musei, archivi e altri spazi possono così diventare ambienti informali e non formali nei quali sperimentare pratiche educative e relazionali differenti. Le politiche fondate sui patti rafforzano forme democratiche e partecipative di *governance* educativa, traducendo la collaborazione, la solidarietà e la corresponsabilità in procedure organizzative riconoscibili. Questo fa sì che l'iniziativa dei cittadini rivolta all'interesse generale possa consolidarsi e permette di curare, rigenerare o gestire beni comuni materiali e immateriali attraverso rapporti orientati alla parità. Il Patto educativo aggiunge una finalità formativa, coinvolgendo le risorse disponibili in relazione ai bisogni che emergono nella comunità. Una rete efficace richiede *network management*, cabine di regia, tavoli strategici e scambi continuativi, poiché la sua qualità si riconosce nel lavoro realmente svolto e non nella semplice firma dell'accordo (Mangione *et al.*, 2024). All'interno di questa rete, il Comune può svolgere una funzione di coordinamento particolarmente importante, mettendo in collegamento servizi, associazioni, attività economiche e famiglie. Una regia pubblica stabile consente di evitare iniziative isolate, distribuisce responsabilità, raccoglie bisogni e verifica nel

tempo se gli impegni assunti hanno effettivamente portato a cambiamenti percepibili nella vita quotidiana. Nel modello educativo territoriale integrato, le istituzioni hanno il compito di ampliare le relazioni tra le diverse realtà presenti, mentre gli attori locali sono chiamati a realizzare interventi concreti, inoltre devono attuare scelte rispetto agli spazi di intervento e le modalità di valutazione (Chipa *et al.*, 2022a). Le alleanze più stabili hanno effetti significativi sull'intero territorio e superano il carattere occasionale dei progetti. Le scuole aperte, i Patti di collaborazione e i Patti educativi rendono visibile il legame tra politiche educative e politiche territoriali, in molti casi consentono una trasformazione della città e la coabitazione delle persone in medesimi spazi. È importante considerare che per arrivare a una responsabilità condivisa è necessario accompagnare il cambiamento del territorio con azioni educative e fare in modo che i cittadini siano coinvolti attivamente nelle iniziative. Il modello del *Contrat École* combina apertura al quartiere, miglioramento degli spazi pubblici e iniziative sociali, mostrando come un'istituzione possa produrre cambiamenti che superano i propri confini (Mattioli, Renzoni & Savoldi, 2021). Anche la terza missione universitaria contribuisce alla comunità educante quando la conoscenza prodotta si traduce in responsabilità verso i luoghi e le persone con cui l'università mantiene relazioni. Il progetto Volontari per l'Educazione ha affiancato volontari preparati a bambini e adolescenti, costruendo un impegno condiviso intorno ai soggetti maggiormente esposti alla povertà educativa. Il coinvolgimento di 1.600 volontari, 65 università, 3.600 alunni e oltre 150 scuole mostra la capacità di una rete di raggiungere anche realtà più isolate, purché la tecnologia sia accompagnata da un'adeguata preparazione, da un efficace coordinamento e da continuità relazionale. La responsabilità comunitaria non coincide quindi con la semplice disponibilità spontanea, poiché i volontari necessitano di formazione, sostegno e inserimento in percorsi concordati con le scuole e i servizi territoriali (Zanazzi & Zappaterra, 2024). Nei luoghi culturali, la coprogettazione amplia il campo della corresponsabilità e riconosce ai partecipanti la possibilità di contribuire alla costruzione di conoscenze e alle modalità di fruizione. Le esperienze sul campo e le attività laboratoriali mostrano che l'ambiente culturale diventa inclusivo quando vi è continuità nel sostegno da parte degli esperti coinvolti, nelle risorse a disposizione e nel coinvolgimento attivo degli individui. Il museo svolge allora una funzione civica, perché il superamento degli stereotipi richiede un cambiamento educativo diffuso nell'intera comunità e non limitato ai destinatari dell'iniziativa. Quando le persone sono poste nella

condizione in cui possono esprimere bisogni, preferenze e vivere gli spazi in modi differenti, allora si parla concretamente di progettazione condivisa. Il contesto non diventa più semplicemente un luogo da osservare dall'esterno ma il soggetto si appropria del contesto e ha la possibilità di modificare le decisioni e verificare se le soluzioni rispondano ai diversi modi di utilizzare l'ambiente. Applicato alla città, risulta necessario coinvolgere da subito le persone neurodivergenti, prima che i servizi e le dinamiche connesse vengano definite, partendo in questo modo dall'esperienza vissuta. Gli esercizi commerciali appartengono alla rete educativa perché costituiscono luoghi ordinari nei quali l'autonomia viene esercitata e il riconoscimento sociale viene confermato oppure negato. Il commerciante incide concretamente sull'accesso attraverso la gestione delle code, delle luci, della musica, della comunicazione e dei tempi di risposta. Questi fattori possono facilitare la partecipazione oppure ostacolarla. I supermercati e i luoghi di ristorazione diventano particolarmente faticosi quando l'insieme degli stimoli si combina con la pressione alla cassa, l'obbligo di parlare e l'impossibilità di allontanarsi. Le modalità alternative di pagamento, le fasce silenziose, le informazioni anticipate e una maggiore flessibilità comunicativa mostrano invece come una scelta organizzativa possa aumentare la partecipazione senza creare percorsi separati (MacLennan *et al.* 2023). La funzione educativa del commerciante emerge anche dal significato attribuito ai comportamenti, poiché la pazienza, il tono della voce e la disponibilità comunicano se la differenza venga accolta oppure considerata un problema. Per parlare di accessibilità, quindi, dobbiamo considerare non solo gli aspetti materiali che caratterizzano un luogo ma anche le interazioni umane. Uno spazio tecnicamente inclusivo può comunque rimanere inefficace se non vi è collaborazione da parte del personale. Considerare i commercianti come attori educativi riconosce che le pratiche e le abitudini che vengono attuate all'interno dei loro esercizi commerciali, influenzano la possibilità di partecipare e la qualità delle esperienze delle persone neurodivergenti. Nonostante questo, la formazione degli esercenti continua a rimanere oggi, marginale. Per creare città inclusive, oltre alla collaborazione tra i vari settori, è necessario considerare l'accessibilità come una questione di primaria importanza, avere in qualunque progetto, un'attenzione particolare ad essa. Il coinvolgimento diventa sostanziale quando le persone direttamente interessate contribuiscono alla progettazione e alla revisione delle soluzioni. La corresponsabilità sociale può quindi essere riconosciuta nella capacità di trasformare

disponibilità occasionali in procedure condivise, verificabili e durature (Pineda, 2024). L'inclusività di un esercizio commerciale non dipende soltanto dalla sensibilità personale dell'addetto, ma dall'organizzazione predisposta che rende prevedibili l'accoglienza, la comunicazione e la gestione degli imprevisti (MacLennan *et al.*, 2023). La continuità richiede adulti capaci di osservare gli effetti prodotti dall'ambiente e di modificare le pratiche consolidate attraverso un apprendimento intenzionale. Per creare una comunità educante risulta necessario lavorare nella direzione di una formazione continua degli adulti, in particolar modo di coloro che organizzano spazi e servizi. Risulta necessario di adulti in grado di interrogarsi e di riflettere sugli effetti prodotti dall'ambiente ma anche disponibili a modificare pratiche ormai consolidate (Biondi *et al.*, 2023).

3.5 Formazione degli adulti e cambiamento dei contesti

La corresponsabilità territoriale produce effetti concreti soltanto quando gli adulti dispongono di occasioni strutturate nelle quali rielaborare abitudini, convinzioni e procedure che regolano la vita quotidiana. L'educazione degli adulti costituisce una sfida sistemica, poiché richiede risposte coordinate sul piano individuale, organizzativo e politico, mantenendo in relazione educazione, formazione e apprendimento. Una prospettiva sistemica considera le interazioni e i processi anziché le funzioni isolate, riconoscendo che le organizzazioni sviluppano una cultura dell'apprendimento attraverso gli spazi, i tempi, le procedure, la leadership e le forme di *governance*. La formazione dei commercianti deve quindi essere inserita in una rete territoriale, nella quale i servizi, il lavoro e le attività educative collaborino per orientare le pratiche verso il riconoscimento della diversità (Formenti, 2021). In età adulta, per parlare di apprendimento, non è possibile limitarsi all'idea di trasmissione di informazioni, anche perché si entra in contatto con individui che hanno già un'identità formata, caratterizzata da abitudini, valori e interpretazioni, ed è proprio questo che a volte può portare ad una resistenza al cambiamento. Per produrre cambiamento è necessario che vengano fatte delle esperienze profonde e significative, che vi sia confronto e capacità di riconoscere gli effetti delle proprie azioni, soprattutto quando esse vengono considerate normali oppure neutrali. La formazione destinata agli esercizi commerciali deve offrire accompagnamento, confronto tra pari e verifiche periodiche, senza affidare il cambiamento alla sola

motivazione individuale. I percorsi brevi possono aumentare la conoscenza di alcuni concetti, ma non sempre modificano una procedura di cassa, la disposizione degli stimoli oppure l'interpretazione di una difficoltà comunicativa. Le esperienze informali e non formali assumono quindi un'importante funzione educativa, poiché gli adulti apprendono durante il lavoro e nella ricerca di soluzioni collegate a bisogni concreti (Formenti, 2021). Il territorio non è solo un luogo fisico, ma un contesto ricco di cultura, relazioni e storia. L'apprendimento degli adulti è significativo nel momento in cui si parte dai bisogni del territorio al fine di migliorarlo e le persone che lo abitano sono considerate partecipanti attive nella sua trasformazione (Pignalberi, 2021). Una formazione intesa in questo modo non coincide con una lezione astratta e decontestualizzata sulle caratteristiche diagnostiche dell'autismo. Quando l'attenzione rimane concentrata soltanto sulla persona, le condizioni ambientali possono restare immutate e rafforzare l'aspettativa che chi incontra una difficoltà debba adattarsi alle procedure esistenti. L'abilismo opera attraverso standard di abilità e normalità che trasformano le differenze corporee, cognitive o sensoriali in disuguaglianze di trattamento e di opportunità. Le pratiche discriminatorie possono verificarsi anche in modo non intenzionale, quando la velocità, la comunicazione verbale, l'autonomia e il regolamento emotivo vengono considerati requisiti naturali. Formare i contesti significa rendere visibili questi presupposti impliciti e interrogarsi su quali persone siano favorite oppure penalizzate dalle procedure quotidiane (Bellacicco *et al.*, 2022). La ricerca partecipativa mostra che le definizioni e gli strumenti diventano più adeguati quando vengono costruiti insieme alle persone che fanno esperienza diretta di questi limiti invece di essere applicati dall'esterno a destinatari esclusi dalle decisioni. Dal momento che l'ambiente cambia continuamente l'aggiornamento accompagna lo sviluppo delle competenze inclusive. Progettare la formazione iniziale e in servizio permette di evitare percorsi che potrebbero rivelarsi inadeguati a preparare gli adulti alla complessità dei processi inclusivi (Mura, 2024). La mappatura sensoriale deve essere svolta in orari differenti, poiché l'affollamento, il rumore e la prevedibilità cambiano durante la giornata e modificano l'esperienza (MacLennan *et al.*, 2023). Un tavolo di confronto tra commercianti può contribuire a dare continuità e valore al percorso, permettendo di discutere i problemi ricorrenti e gli adattamenti sperimentati. Il dialogo costante rende riconoscibili gli apprendimenti sviluppati in modo informale e collega l'esperienza lavorativa, la riflessione critica e la responsabilità

organizzativa (Formenti, 2021). La sperimentazione progressiva avvicina la formazione al lavoro, poiché ogni soluzione viene osservata nel contesto reale e corretta attraverso il contributo delle persone direttamente interessate. Inoltre, può risultare estremamente utile, sperimentare cambiamenti in modo circoscritto prima di attuarli all'intero esercizio (Pignalberi, 2021; Bellacicco *et al.*, 2022). La coprogettazione realizzata nello spazio museale conferma che le attività esplorative e le pratiche di mediazione valorizzano la differenza quando l'ambiente rimane flessibile e adattabile. Il museo, inteso come spazio aperto alla sperimentazione, chiarisce il valore del *learning by doing*, della relazione con mediatori preparati e della possibilità di produrre significati senza imporre un'unica modalità espressiva. Il lavoro formativo sugli atteggiamenti e sugli stereotipi deve aiutare a distinguere un comportamento percepito come insolito da una minaccia oppure da una mancanza di rispetto. Una persona che evita il contatto visivo, utilizza movimenti ripetitivi oppure ha bisogno di allontanarsi sta cercando, con grande probabilità, di regolare il carico sensoriale, senza rifiutare la relazione o mettere in discussione l'autorità dell'addetto. La formazione deve affrontare anche l'intensità e la combinazione degli stimoli, poiché la musica, gli annunci, i rumori dei macchinari, gli odori e le luci possono agire contemporaneamente. Le fasce silenziose, la riduzione della musica, l'attenuazione delle luci e il contenimento del rumore alle casse rappresentano adattamenti utili, purché vengano annunciati in anticipo e applicati con continuità. Non basta realizzare iniziative all'interno di un servizio, coloro che operano al suo interno devono conoscere tali proposte e devono essere in linea alle necessità di coloro che ne fruiscono (MacLennan *et al.*, 2023). Per incorniciare l'inclusività degli spazi, risulta essenziale che essi siano leggibili e che vi sia la possibilità di recupero. In questo senso, alcune strategie adeguate possono essere individuate in: vie riconoscibili, uscite facilmente individuabili, zone meno affollate e possibilità di interrompere l'esperienza. La sensazione di essere intrappolati può portare a evitare l'esercizio, mentre la possibilità di uscire e rientrare restituisce controllo sull'esperienza. L'osservazione sulle attività urbane mostra che gli ostacoli più persistenti riguardano le relazioni interpersonali e gli ambienti sociali o fisici non adattati. La sensibilizzazione deve essere accompagnata da strumenti, metodi e modifiche dell'ambiente, senza concentrare l'intervento soltanto sulle capacità individuali. La Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF) può essere utilizzata come strumento per poter valutare la

partecipazione che un certo servizio offre. Un questionario riferito agli spazi, agli arredi e alle situazioni aiuta gli adulti a passare da valutazioni generiche ad un'osservazione orientata delle condizioni realmente presenti (Caprino *et al.*, 2022). La valutazione deve verificare il cambiamento organizzativo e non limitarsi a contare i partecipanti. La rilevazione iniziale può analizzare gli atteggiamenti, le procedure e le caratteristiche sensoriali, mentre la verifica successiva deve individuare gli adattamenti realmente introdotti. Occorre verificare anche se le persone riescano a entrare, comunicare, completare l'acquisto, interrompere l'esperienza e ritornare senza ricorrere a forme straordinarie di mediazione. La documentazione delle criticità permette di correggere il percorso e consolidare una rete di apprendimento tra Comune, associazioni, servizi ed esercizi aderenti (Mangione *et al.* 2024; MacLennan *et al.*, 2023). Per rendere stabile l'apprendimento, il percorso dovrebbe prevedere un breve *follow-up* a distanza di alcuni mesi. Questo permetterebbe di verificare quali pratiche siano state mantenute, quali difficoltà siano emerse e quali ulteriori adattamenti risultino necessari, trasformando la formazione iniziale in un processo continuo di osservazione, confronto e revisione condivisa. Il cambiamento diventa credibile quando gli stereotipi, la comunicazione, gli stimoli, le attese e le procedure vengono affrontati come componenti interdipendenti dello stesso contesto (Formenti, 2021; Pignalberi, 2021). I diversi contributi analizzati sottolineano come creare città inclusive richieda una collaborazione volta al cambiamento tra ambienti, organizzazioni e persone. L'accessibilità non è un elemento stabile e uguale in tutti i contesti, ma richiede un'osservazione continua e corresponsabilità. In questa direzione, la formazione degli adulti è uno strumento molto importante perché è ciò che permette di rendere i principi inclusivi tangibili. È proprio su queste prospettive teoriche che si basa il lavoro di ricerca realizzato e presentato in seguito.

CAPITOLO 4 Unione dei Comuni del Distretto Ceramico: La ricerca per valorizzare il territorio

4.1. Gli obiettivi

Come approfondito in precedenza, negli ultimi tempi si sono verificati cambiamenti importanti rispetto al tema dell'inclusione delle persone neurodivergenti soprattutto grazie al concetto della neurodiversità. Questo indirizzo ha spostato l'attenzione dalle difficoltà che questi soggetti si trovano a vivere alle abilità e competenze che essi possono mettere in campo. La neurodiversità non considera il funzionamento neurocognitivo come una condizione esclusivamente deficitaria, ma come una naturale espressione della variabilità umana che valorizza le particolarità dei singoli. Per questo, le difficoltà non derivano solamente dalle caratteristiche personali, ma anche dagli ambienti che essi frequentano, che non sempre sono predisposti ad accogliere funzionamenti cognitivi differenti. Infatti, è stato sottolineato anche il ruolo cruciale che l'ambiente e la sua organizzazione svolgono nel rendere inclusiva e accogliente una certa esperienza. Nel corso degli anni è stato elaborato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità il modello bio-psico-sociale presentato nell'ICF. Secondo questo modello, i contesti i servizi e le interazioni all'interno di essi possono favorire o in caso contrario ostacolare la partecipazione sociale degli individui. Proprio per questo, per realizzare una forma di inclusione autentica non bisogna limitarsi a costruire percorsi nuovi ma modificare e adattare i contesti quotidiani. Oltre alla dimensione ambientale e organizzativa, gli atteggiamenti sono un ulteriore aspetto che dobbiamo tenere in considerazione. Anche in questo caso, atteggiamenti negativi, ad esempio l'evitamento, possono fungere da ostacolo nella fruizione dei servizi e dei contesti. È proprio a partire da questa consapevolezza che nasce lo studio di seguito presentato che è parte di un progetto più ampio al quale ha deciso di aderire l'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico. Si ispira ad un'esperienza realizzata nel Comune di Granarolo dell'Emilia, intitolata "Città Blu, Autism Friendly" che aveva come scopo quello di rendere la città maggiormente inclusiva e fruibile per tutte le persone. In questo caso, l'intervento è stato ulteriormente sviluppato, coinvolgendo tutti i soggetti neurodivergenti e le loro famiglie e cercando di raggiungere una più elevata consapevolezza da parte della comunità. Il progetto è costituito da un insieme di ipotesi di azione, ma prima di

elaborarle, è risultato necessario conoscere il territorio e i bisogni delle persone che lo abitano. Infatti, si è deciso di iniziare dalle esperienze e dai racconti delle famiglie per riuscire a cogliere le difficoltà più frequenti e di conseguenza delineare le prime forme di intervento. La ricerca ha un ruolo conoscitivo ed è stata fondamentale per costruire una base di informazioni utili a comprendere il fenomeno piuttosto che a valutarne gli effetti. L'indagine ha come obiettivo generale quello di studiare come le famiglie e le persone neurodivergenti vivono i contesti di vita quotidiana e quali atteggiamenti sociali riscontrano maggiormente in essi. Vediamo ancora una volta come ritorna sia l'attenzione alle criticità strutturali di un contesto sia agli aspetti umani. Quando si definiscono le caratteristiche di un determinato spazio, la cosa più utile è quella di fare in modo che sia accessibile a più persone possibile. Non è facile fare in modo che esso si adatti a tutti, ma è necessario prendere in considerazione che alcuni accorgimenti potrebbero fare la differenza, rendendoli più inclusivi. L'approccio dell'Universal Design propone una progettazione che fin dall'inizio prevede accortezze e misure preventive, volte a rendere l'ambiente adatto ad accogliere le diversità dei vari individui, in modo da non dover intervenire nuovamente in futuro. L'obiettivo di questo pensiero è quello di rendere gli ambienti utilizzabili da tutti a prescindere dalle varie caratteristiche che una persona può presentare. Partendo dalla consapevolezza che l'inclusione si realizza anche e soprattutto nei contesti di vita quotidiana, nel presente studio si è scelto di soffermarsi su luoghi, come i supermercati, i ristoranti, i bar e le gelaterie, poiché possono avere ostacoli e barriere non sempre facilmente osservabili. Per quanto concerne gli obiettivi specifici ritroviamo i seguenti:

- Osservare e rilevare gli ostacoli più frequenti nella fruizione dei servizi della comunità;
- Esaminare la percezione degli atteggiamenti, in modo particolare rispetto all'ascolto, la flessibilità, l'evitamento e le risposte negative;
- Analizzare se vi sono delle differenze significative nella comprensione e nell'utilizzo dell'ambiente a seconda del comune di appartenenza e dell'età delle persone;
- Individuare buone pratiche e suggerimenti concreti utili per orientare gli sviluppi futuri del progetto.

Per il raggiungimento degli scopi desiderati è stato costruito un questionario, compilabile online, attraverso la piattaforma Google Moduli, indirizzato in modo particolare ai familiari e ai caregiver delle persone neurodivergenti. Lo strumento è il risultato di un lavoro che ha visto la partecipazione della Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e di alcune famiglie, così da poter tenere in considerazione punti di vista diversi da parte di coloro che vivono quotidianamente queste situazioni. Questa modalità ha dato l'opportunità di attribuire valore e significato alle esperienze di vita dei partecipanti e di realizzare interventi quanto più conformi ai bisogni emersi. La compilazione di un questionario online ha reso possibile inoltre l'acquisizione di diverse esperienze, provenienti da vari enti in diversi territori dell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico. Nel questionario erano presenti sia domande strutturate sia una domanda aperta, in questo modo è stato possibile ottenere dati quantitativi e qualitativi. Questo strumento è risultato utile anche per ottenere un riscontro su quelle che sono le difficoltà, i suggerimenti e le proposte, così da orientare le successive riflessioni e gli interventi. La ricerca svolta è stata la prima fase concreta del progetto ed è il punto di partenza per la realizzazione delle fasi successive. Attraverso essa si è avuta la possibilità di comprendere le aree di intervento prioritarie e si è deciso di proseguire con la formazione degli adulti dei servizi più frequentati e anche di sviluppare una maggiore consapevolezza e sensibilità all'interno della comunità.

4.2. Il contesto

La presente ricerca è stata condotta nel territorio dell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico, situata nella parte sud-occidentale della provincia di Modena, in Emilia-Romagna. L'Unione comprende i comuni di Sassuolo, Fiorano Modenese, Formigine, Maranello, Frassinoro, Montefiorino, Palagano e Prignano sulla Secchia. Il territorio comprende sia aree fortemente urbanizzate e industrializzate sia comuni montani caratterizzati da una minore densità abitativa e da una diversa organizzazione dei servizi. Il Distretto Ceramico rappresenta uno dei principali poli produttivi italiani e internazionali per la produzione di piastrelle di ceramica. Nato nella seconda metà del Novecento, il distretto ha conosciuto una rapida espansione economica e industriale, diventando un punto di riferimento, grazie alla presenza di

numerose imprese, centri di ricerca, attività di progettazione ed un'efficace rete di servizi. Il Distretto Ceramico si configura come un sistema integrato nel quale i diversi comuni condividono relazioni economiche, sociali e istituzionali. La presenza dell'Unione dei Comuni favorisce infatti una gestione condivisa di numerosi servizi pubblici, tra cui quelli sociali, educativi e socio-sanitari, promuovendo una programmazione coordinata degli interventi rivolti alla popolazione. Questo tipo di organizzazione rappresenta un elemento di particolare interesse per il presente studio, in quanto consente di analizzare le esperienze delle persone neurodivergenti all'interno di un territorio caratterizzato da servizi condivisi ma, allo stesso tempo, da realtà comunali differenti per dimensioni, caratteristiche ed opportunità. Il territorio offre inoltre un'ampia rete di servizi educativi, culturali, sportivi e ricreativi, numerose associazioni di volontariato e realtà del terzo settore impegnate nella promozione dell'inclusione sociale e del sostegno alle persone con disabilità e alle loro famiglie. La presenza di questi servizi costituisce un elemento significativo per comprendere le esperienze riportate dai partecipanti alla ricerca, molte delle quali fanno riferimento proprio a contesti di vita quotidiana quali negozi, supermercati, centri sportivi, oratori, attività culturali e servizi pubblici. La scelta di concentrare la ricerca sul Distretto Ceramico di Sassuolo nasce quindi dalla volontà di approfondire il tema dell'inclusione delle persone neurodivergenti in un territorio particolarmente attivo dal punto di vista economico e sociale, ma anche caratterizzato da una notevole eterogeneità sotto il profilo urbanistico e delle organizzazioni. Analizzare le esperienze vissute in questo contesto consente di evidenziare sia i punti di forza sia le criticità presenti nei diversi ambienti, offrendo indicazioni utili per la progettazione di contesti urbani e servizi sempre più inclusivi.

4.3. Il metodo

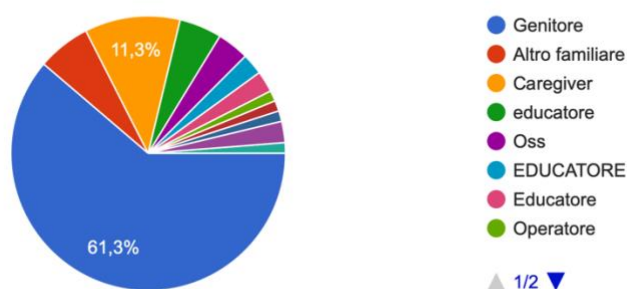
4.3.1. I partecipanti

Grazie alla collaborazione con associazioni e servizi del territorio del distretto ceramico, hanno preso parte alla ricerca circa 80 persone. Il questionario è stato compilato sia da familiari di persone neurodivergenti, sia dalle figure che quotidianamente accompagnano queste persone, così da ottenere un contributo da diversi punti di vista. Il 61,3% delle risposte sono state fornite dai genitori, questo rappresenta un dato importante e sottolinea l'importanza delle famiglie per le persone

neurodivergenti. L'11,3% è stato compilato da Caregiver, mentre il resto delle risposte sono state inviate da educatori, altri componenti della famiglia, operatori socio-sanitari, docenti o dalle stesse persone neurodivergenti. L'eterogeneità delle persone che hanno preso parte alla ricerca, ci ha permesso di osservare le criticità e riflettere su di esse attraverso diversi punti di vista, costruendo così una visione più completa della reale situazione presente nel nostro territorio.

Chi compila il questionario?

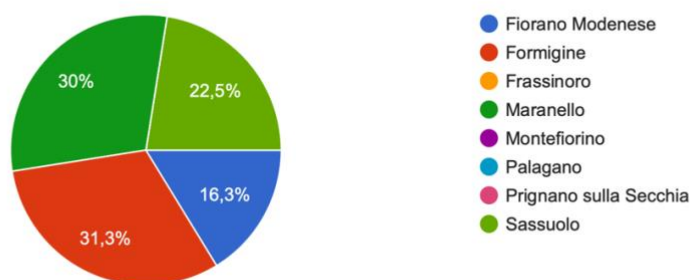
80 risposte



Figuraa 1.1 – Chi compila il questionario

Per quanto riguarda la distribuzione territoriale (Figura 1.1), il campione risulta composto prevalentemente da partecipanti residenti nei comuni di Formigine (31,3%), Maranello (30%), Sassuolo (22,5%) e Fiorano Modenese (16,3%). Non sono invece pervenute compilazioni dai comuni montani appartenenti all'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico, quali Frassinoro, Montefiorino, Palagano e Prignano sulla Secchia.

Comune di appartenenza
80 risposte



Figuraa 1.2 – Comune di appartenenza di coloro che hanno compilato il questionario

La distribuzione del campione (Figura 1.2) riflette le modalità con cui il questionario è stato diffuso sul territorio e conferma una delle criticità emerse durante la raccolta dei dati: la difficoltà nel raggiungere in maniera capillare alcune aree dell’Unione, in particolare i comuni montani. Tale elemento costituisce un limite della presente ricerca, ma rappresenta al tempo stesso uno spunto per future progettazioni, orientate a rafforzare la rete di collaborazione con i servizi e le associazioni presenti anche nei territori più periferici, al fine di garantire una partecipazione maggiormente rappresentativa dell’intera comunità.

4.3.2. Il progetto

Il progetto nasce con l’obiettivo di promuovere la costruzione di una comunità maggiormente inclusiva nei confronti delle persone neurodivergenti. Per farlo è necessario riprogettare gli spazi, i servizi e le relazioni presenti nella vita degli individui. Gli interventi non devono riguardare solo le persone neurodivergenti, ma tutte le realtà presenti sul territorio sviluppando competenze e un’organizzazione efficace, così da poter soddisfare i bisogni di tutta la popolazione. Questa esperienza si è ispirata ad un progetto già esistente nel comune di Granarolo dell’Emilia rivolto alle persone con disturbo dello spettro autistico. Nel caso in questione si è deciso di ampliare la prospettiva cercando di diffondere e sviluppare una cultura dell’inclusione che coinvolga l’intera comunità, senza limitarsi ad una singola condizione. Il progetto è stato inizialmente illustrato al Comune di Maranello,

appartenente all'Unione dei Comuni del distretto Ceramico, che ha accolto in modo positivo. Successivamente, questa proposta è stata presentata ai rappresentanti dell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico, questo incontro ha portato a riflettere e poi concordare sull'idea di estendere il progetto all'intero territorio dell'Unione. Questa scelta nasce dalla consapevolezza che le persone si trovano a vivere ogni giorno contesti diversi per ragioni di studio, accesso ai servizi, cura, lavoro e questo porta a spostarsi nei diversi comuni. Il progetto ha assunto quindi un carattere sovracomunale ma il Comune di Maranello risulta essere l'ente capofila. A partire da questo momento è stata creata una mailing list con i rappresentanti dei diversi Comuni, strumento utilizzato per accordarsi sugli incontri e aggiornarsi. In seguito, questa proposta è stata presentata al servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza dell'Azienda USL del territorio, alla quale è stata chiesta una collaborazione scientifica per il suo sviluppo. Il progetto presenta un carattere partecipativo che è stato adottato sin dalle prime fasi. La Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza ha dato un contributo importante, individuando alcune famiglie con cui potersi confrontare. Esse hanno condiviso esperienze vissute e criticità incontrate, che sono risultate utili nella costruzione del questionario. Successivamente alla somministrazione del questionario, i dati raccolti sono stati utilizzati per definire gli interventi da attuare. La seconda fase del progetto si concentra sulla formazione degli esercenti e delle persone impiegate nei servizi che vengono frequentati maggiormente dalle persone neurodivergenti così da apportare un concreto ed efficace cambiamento all'interno delle realtà presenti sul territorio. L'organizzazione e i contenuti delle formazioni verranno definiti da un'equipe che comprende diverse istituzioni e figure che aderiscono al progetto. Infine avverrà la presentazione del progetto alla cittadinanza, grazie a delle iniziative che avranno l'obiettivo di far conoscere il tema della neurodivergenza e sensibilizzare la comunità. I servizi che aderiranno al progetto saranno identificabili grazie ad un contrassegno. Le persone neurodivergenti e le loro famiglie potranno così individuarli più facilmente. Inoltre, verrà messo a disposizione un depliant che avrà l'obiettivo di fornire consigli e indicazioni utili all'accoglienza di questi soggetti. Il depliant potrà essere utilizzato dagli operatori e risulterà di supporto anche per i nuovi assunti che non hanno avuto l'occasione di partecipare alle formazioni.

4.3.3. La procedura

Il questionario è stato sviluppato attraverso la piattaforma Google Moduli ed è composto da 10 sezioni, per un totale di 44 domande. La sua costruzione è stata il risultato di un percorso di progettazione partecipata, realizzato in collaborazione con il Servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e con due famiglie, individuate dalla Neuropsichiatria che hanno rispettivamente una figlia di 15 anni e un figlio di 22 anni. Il racconto di diverse esperienze ha permesso la costruzione di un questionario in grado di accogliere e considerare molteplici punti di vista e bisogni. Per la costruzione e la definizione del questionario sono stati inoltre svolti tre incontri online, utilizzando la piattaforma Google Meet, per facilitare la partecipazione di tutti i membri coinvolti. L'obiettivo di questi incontri è stato quello di definire le domande da inserire all'interno dello strumento, grazie ad una precedente condivisione delle aree di intervento prioritarie e di un linguaggio comune da utilizzare. Il questionario sviluppato presenta sia domande a risposta multipla sia domande aperte in cui poter raccontare esperienze personali o proporre dei suggerimenti. L'interesse di queste domande non è quello di confermare idee o concetti precostruiti, ma conoscere in modo più efficace i servizi più frequentati da queste persone, così da individuare le aree di intervento e progettare le azioni future. Le famiglie in questo hanno avuto un ruolo centrale e hanno avuto l'opportunità di condividere le proprie esperienze. Inoltre, per la formulazione delle domande è stato scelto un linguaggio che potesse essere semplice e comprensibile per tutti. Per quanto concerne l'individuazione dei partecipanti è stata fondamentale una stretta collaborazione con le realtà presenti sul territorio. Il Comune di Maranello ha svolto una mappatura del territorio formulando un elenco dei servizi e delle associazioni che operano con gli individui neurodivergenti e le loro famiglie sul territorio dell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico. Una volta fatto questo, è stato stilato un elenco riassuntivo con i recapiti telefonici e le e-mail. In un primo momento le associazioni sono state contattate attraverso una e-mail inviata dal Comune di Maranello contenente una lettera di presentazione del progetto e la richiesta di collaborazione attraverso la condivisione del questionario alle famiglie in carico. E' stata data anche la possibilità di presentare il progetto all'interno delle sedi delle realtà coinvolte. Alcune di queste realtà, come Villa Sabatini, La Grangia e l'Associazione Draghi Rossi, sono state contattate direttamente dall'ideatrice del progetto poiché già in relazione con esse. Nel caso dell'Associazione Draghi Rossi,

il progetto e le modalità di compilazione del questionario sono state presentate durante uno degli incontri che le famiglie svolgono con cadenza regolare ogni settimana. Un altro aspetto interessante da sottolineare riguarda il caso della Grangia, in cui i questionari non sono stati compilati online, ma in modo cartaceo a seguito della richiesta da parte della coordinatrice del progetto, per permettere la compilazione anche a coloro che hanno meno dimestichezza con il digitale. La fase di raccolta dei dati ha fatto emergere alcuni aspetti molto interessanti. Per riuscire ad ottenere un numero significativo di risposte sulle quali poter operare e riflettere è stato necessario ricontattare più volte le associazioni e questo ha evidenziato la necessità di ritagliarsi del tempo per costruire relazioni di fiducia e in un secondo luogo, per mantenerle. Un altro aspetto riguarda il campione preso in esame, è risultato complesso raggiungere le persone residenti nei comuni montani dell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico. Allo stesso tempo, non è stato possibile rendere partecipi le scuole di infanzia e primarie del territorio. Questi aspetti ad oggi, possono essere considerati un limite della ricerca in questione, ma possono rappresentare un punto di partenza per possibili sviluppi futuri e la costruzione di un'alleanza educativa ancora più capillare e inclusiva.

4.3.4. Il contenuto

Per riuscire ad individuare in modo immediato e preciso i limiti dei contesti e le criticità relazionali che i soggetti neurodivergenti e le loro famiglie si trovano a fronteggiare quotidianamente, il questionario è stato organizzato in sezioni specifiche. Ogni sezione, relativa ai diversi contesti, è divisa in due parti: nella prima parte si indagano le criticità strutturali e sensoriali riscontrate in un certo contesto e si chiede di scegliere tra le risposte suggerite, con la possibilità di aggiungere e sottolineare altri aspetti. Nella seconda parte, per ogni contesto sono stati presentati 4 item uguali volti a rilevare la percezione del comportamento del personale. Di seguito l'elenco delle misure utilizzate nello strumento di indagine.

1. Informazioni anagrafiche e generali

Questa categoria presenta domande a risposta multipla con possibilità di scegliere soltanto un'opzione. Permette di raccogliere le informazioni socio-demografiche dei partecipanti e di conseguenza dei destinatari del progetto.

Esempi di item:

- Chi compila il questionario? Possibilità di risposta: Genitore, Altro familiare, Caregiver;
- Fascia d'età della persona neurodivergente. Possibilità di risposta: Prima infanzia, Scuola primaria, Scuola Secondaria di I e II grado, 19-30 anni;
- Comune di appartenenza. Possibilità di risposta: Maranello, Sassuolo, Fiorano Modenese.

2. Contesti di vita quotidiana e criticità riscontrate

Sono stati analizzati otto contesti di vita quotidiana per poter riflettere sull'accessibilità di questi. Si è deciso di fare una distinzione tra i diversi luoghi poiché ogni realtà presenta criticità diversificate. Come anticipato, ciascuna sezione presenta due parti distinte, nel caso delle difficoltà vi sono domande a scelta multipla con la possibilità di dare più risposte e l'opzione di aggiungere un contributo personale attraverso la risposta aperta classificata come 'Altro'. Questo consente di raccogliere le difficoltà maggiormente riscontrate. Gli otto contesti sono:

- Supermercati, gli item in questo caso selezionabili sono ad esempio: luci (neon molto luminosi, luci bianche), rumori di fondo continui e attesa del proprio turno alla cassa.
- Piccoli negozi, gli item in questo caso selezionabili sono ad esempio: fila al bancone (difficoltà a capire l'ordine di arrivo), comunicazione molto rapida e immediata, spazi stretti (locali piccoli, difficoltà a muoversi o ad allontanarsi).
- Bar e gelaterie, gli item in questo caso selezionabili sono ad esempio: rumore di fondo continuo (musica, radio, macchinari), mancanza di un menù con informazioni su texture e allergeni.
- Ristoranti e pizzerie, gli item in questo caso selezionabili sono ad esempio: tempi di attesa lunghi tra l'ordine e l'arrivo del cibo, imprevisti nel servizio (piatti non disponibili, cambi di tavolo), spazi stretti tra i tavoli.

- Servizi di asporto, gli item in questo caso selezionabili sono ad esempio: attese senza tempi chiari (ritardi non comunicati, ordine pronto non segnalato), difficoltà a comprendere le modalità di ritiro, ambienti piccoli e affollati.
- Servizi pubblici, gli item in questo caso selezionabili sono ad esempio: procedure articolate (compilazione di molti moduli, passare da più sportelli), rumori forti (comunicazione tramite autoparlanti).
- Uffici, gli item in questo caso selezionabili sono ad esempio: linguaggio burocratico difficile da comprendere, richiesta di più documenti o necessità di tornare più volte.
- Centri ricreativi e di ritrovo, gli item in questo caso selezionabili sono ad esempio: ambienti molto stimolanti (musica alta, movimento continuo), transizioni da un'attività all'altra poco strutturate, numerose attività in grande gruppo.

3. Percezione del comportamento del personale

Questa rappresenta la seconda parte del questionario in cui è stata inserita una scala di valutazione di tipo Likert a 5 punti; l'opzione "1" rappresenta "Per niente" e l'opzione "5" indica "Molto". Questo tipo di valutazione viene utilizzato in tutte le sezioni del questionario. L'obiettivo è quello di ottenere dati quantitativi con cui analizzare e confrontare gli atteggiamenti degli operatori dei diversi servizi all'interno della comunità.

Gli item proposti sono:

- Disponibilità all'ascolto (si fermano ad ascoltare, mantengono un tono calmo);
- Flessibilità e adattamento (concedono qualche minuto in più nel dialogo, riducono le situazioni imbarazzanti);
- Tendenza all'evitamento o alla fretta (interrompono la conversazione, ignorano il bisogno);

- Reazioni poco adeguate o giudicanti (tono infastidito, atteggiamento compassionevole).

4. Proposte e suggerimenti

Al termine del questionario, è stata introdotta una domanda a risposta aperta. Questa sezione qualitativa ha l'obiettivo di raccogliere esperienze positive che i partecipanti hanno avuto l'opportunità di vivere e sperimentare. Risultano essere un riferimento importante per gli sviluppi futuri di intervento sul territorio.

La domanda proposta è la seguente: "Racconta un'esperienza/e positiva/e anche al di fuori della Provincia"

4.4. I risultati

Nello studio sono state prese in esame due macro-tipologie di domande: le criticità riscontrate dai soggetti neuordivergenti e dalle loro famiglie nella fruizione dei contesti cittadini, e la percezione degli atteggiamenti sociali. Ora, prenderemo in esame per ogni contesto le frequenze di risposta rispetto alle criticità riscontrate e successivamente le medie relative ai quattro item comuni.

Nella sezione del supermercato la difficoltà maggiormente riscontrata dal campione è quella relativa alla fila alla cassa, indicata dal 52,50% dei rispondenti. A seguire ritroviamo gli spazi ampi e dispersivi (ad esempio uscite poco chiare) segnalati dal 41,30% dei partecipanti. Frequenze simili si individuano, invece, per quanto riguarda le corsie e la loro disposizione e la mancanza di un'area tranquilla in cui potersi rilassare, entrambe con una percentuale del 26,3%. I rumori di fondo continui presentano un'incidenza analoga pari al 25%. In seguito ritroviamo le luci, la loro intensità, i riflessi che esse producono che contano il 16,3% per poi concludere con gli odori forti al 10%. Nel questionario è stata inoltre offerta la possibilità di inserire risposte aperte aggiuntive, successivamente categorizzate nella voce 'Altro' e contano il 12,5%. È opportuno specificare che la somma delle percentuali indicate non è pari al 100% poiché i partecipanti avevano la possibilità di esprimere più di una scelta.

Criticità riscontrate nell'ambiente del supermercato (%)

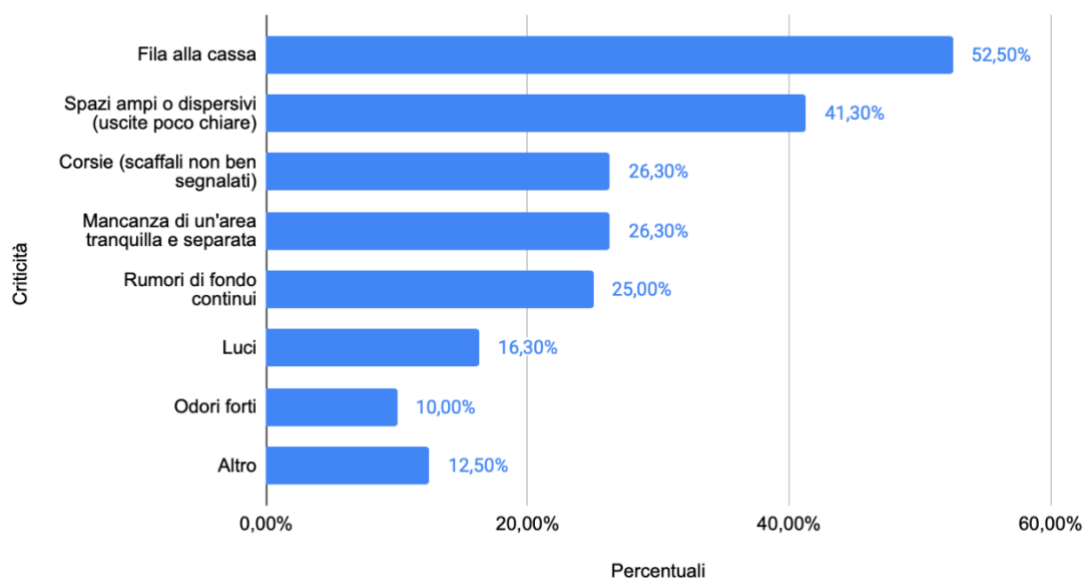


Grafico 2 – Criticità riscontrate nell'ambiente del supermercato

Nel caso dei piccoli negozi la maggioranza dei partecipanti ha riscontrato come criticità la fila al bancone, è stata indicata dal 48,8%. A seguire sono stati individuati gli spazi stretti che rendono i movimenti difficoltosi dal 43,8% dei rispondenti. Un'altra criticità è in relazione alla comunicazione, che risulta rapida e immediata, in questo caso la frequenza è del 31,3 %. Frequenze più basse sono state segnalate rispetto all'organizzazione poco visibile dei prodotti (22,5%) e rumori forti e improvvisi (17,5%). Anche in questa sezione vi era l'opportunità di inserire risposte aperte aggiuntive che sono state categorizzate nel grafico nella voce 'Altro' e si è riscontrato un tasso di risposta del 6,5%.

Criticità riscontrate nell'ambiente dei piccoli negozi (%)

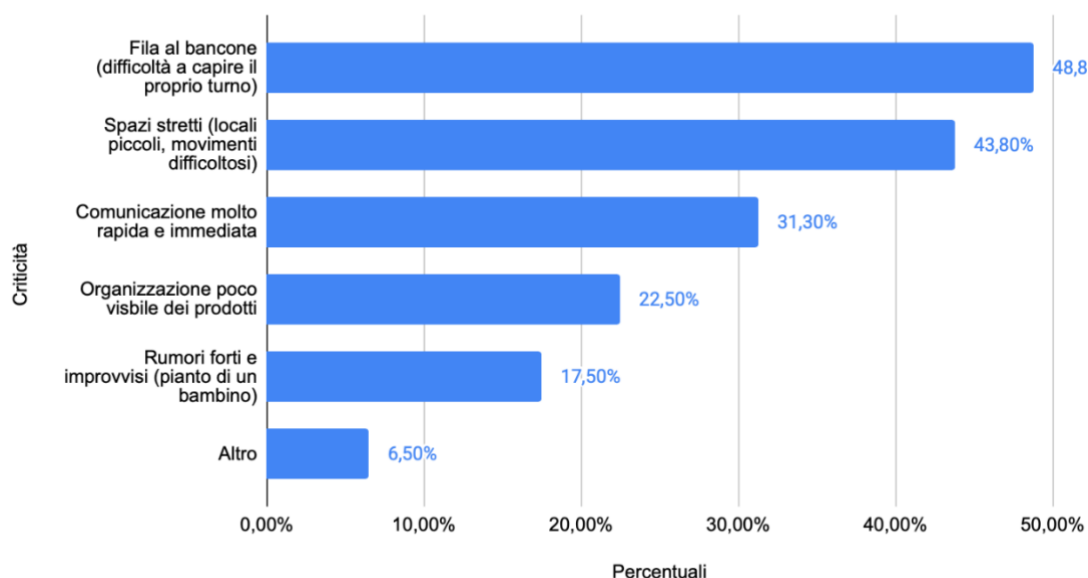


Grafico 2.1 – Criticità riscontrate nell'ambiente dei piccoli negozi

Nella sezione dei bar e delle gelaterie la difficoltà maggiormente individuata è stata quella relativa alla difficoltà di capire quando è il proprio turno, ritroviamo una frequenza del 52,5%. Successivamente il 48,8% dei rispondenti ha indicato gli spazi stretti e affollati in certi orari. Frequenze simili le individuiamo in relazione alla mancanza di un menù con linguaggio inclusivo (32,5%) e rumori di fondo continui (31,3%). Il 22,5% dei rispondenti ha segnalato la mancanza di menù con informazioni su allergeni e texture. In questo caso le risposte aperte aggiuntive hanno riscontrato una percentuale di risposta del 5,2%.

Criticità riscontrate nell'ambiente dei bar e gelaterie (%)

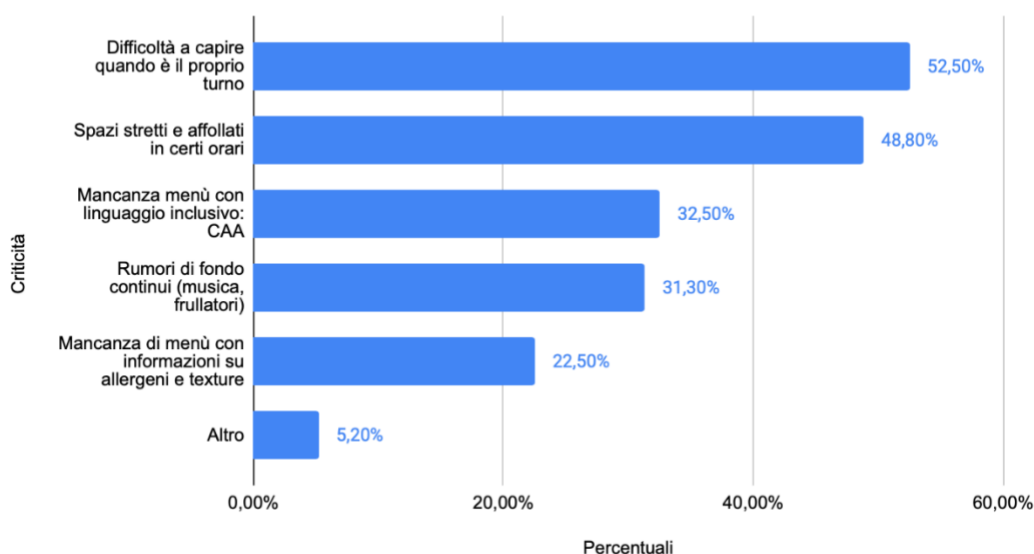


Grafico 2.2 – Criticità riscontrate nell'ambiente dei bar e gelaterie

Per quanto concerne la sezione relativa ai ristoranti e le pizzerie, la difficoltà maggiormente riscontrata riguarda i tempi di attesa lunghi tra l'ordine e l'arrivo del cibo, è stato indicato dal 57,5% dei partecipanti. In ordine decrescente, ritroviamo gli spazi stretti tra i tavoli (46,3%) e con una frequenza simile, il rumore elevato in sala, che conta il 42,5% delle risposte. A seguire troviamo il 25% che ha sottolineato la presenza di bagni poco accessibili, in relazione agli spazi e agli odori. Una frequenza più bassa è invece rispetto agli imprevisti nel servizio (15%). La sezione 'Altro' in questo caso riguarda il 6,5%.

Criticità riscontrate nell'ambiente dei ristoranti e pizzerie (%)

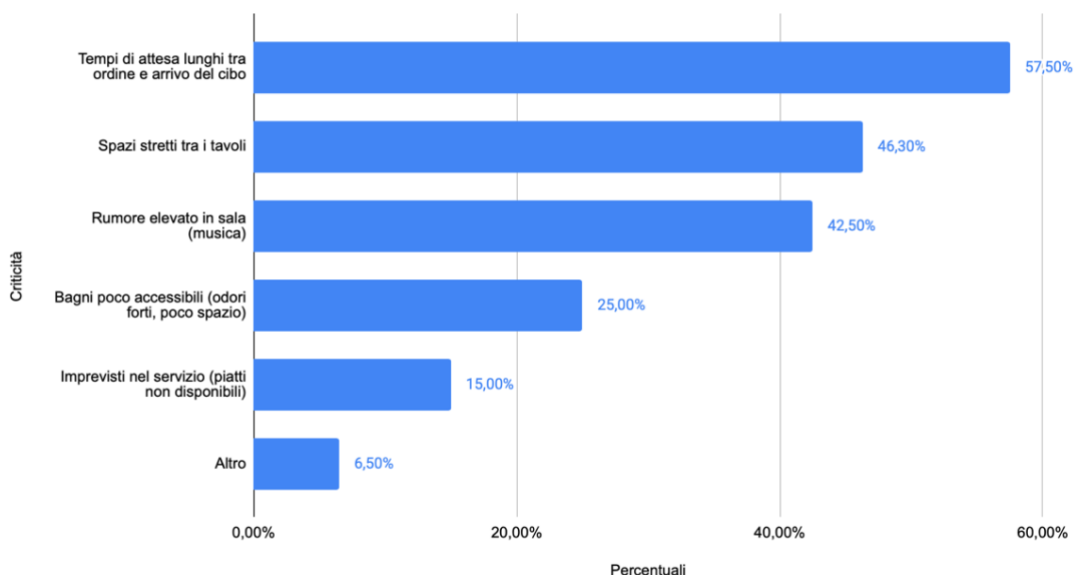


Grafico 2.3 – Criticità riscontrate nell'ambiente dei ristoranti e pizzerie

Invece, rispetto ai servizi di asporto, la barriera principalmente individuata è riguarda le attese senza tempi chiari, selezionata dal 57,5% delle persone coinvolte. Rispetto alle altre risposte date, vi è un divario importante, infatti, in seguito ritroviamo il 33,8% delle risposte rispetto alle difficoltà a comprendere le modalità di ritiro e il 31,3% in relazione ad ambienti piccoli e affollati. (aggiusta). Ancora minore è la frequenza legata ai rumori intesi o improvvisi, selezionata dal 18,8%. Come per le altre sezioni, anche qui è stata data la possibilità di inserire risposte aggiuntive e in questo caso, come per i supermercati, la percentuale è maggiore, ovvero il 10,4%, questo indica situazioni differenziate.

Criticità riscontrate nell'ambiente dei servizi di asporto (%)

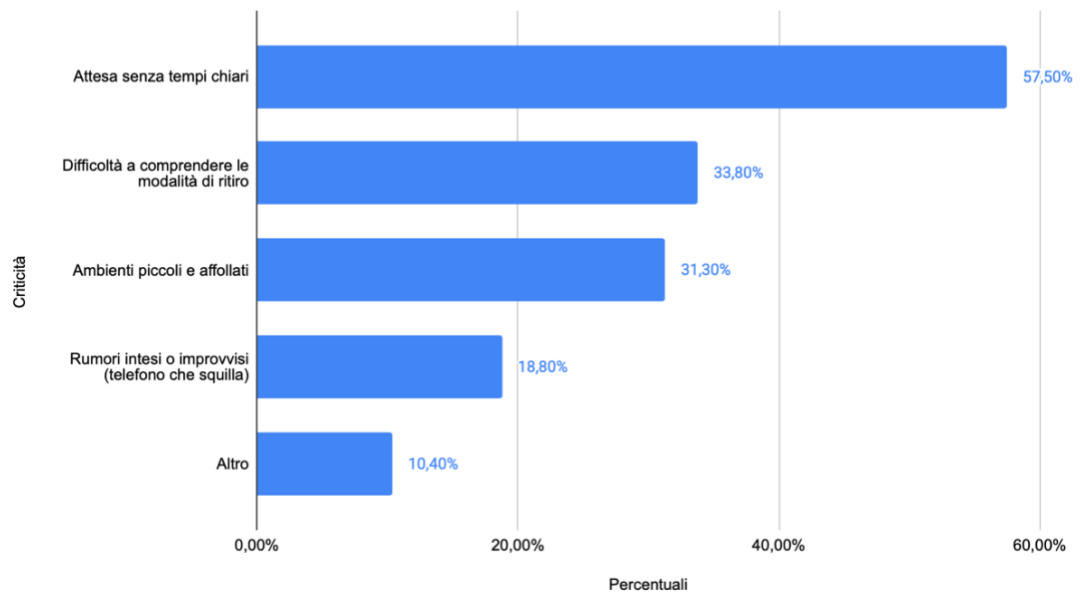


Grafico 2.4 – Criticità riscontrate nell'ambiente dei servizi di asporto

Sono stati presi in esame anche i servizi pubblici e in questo caso le due risposte che sono state indicate più spesso riguardano: le procedure articolate (48,8%) e i tempi di attesa lunga difficilmente prevedibili (47,5%). A seguire troviamo gli ambienti affollati, che è stata una risposta selezionata dal 36,3% dei partecipanti. Il 27,5% degli utenti ha anche evidenziato la presenza di informazioni poco chiare o comunicate solo verbalmente. A diminuire ritroviamo i cambi di orario o di modalità che sono comunicati con poco anticipo (22,5%) e i rumori forti (20%). In questo frangente la sezione 'Altro' non ha riscontrato un importante successo, infatti riguarda solo il 3,9% dei coinvolti.

Criticità riscontrate nell'ambiente dei servizi pubblici (%)

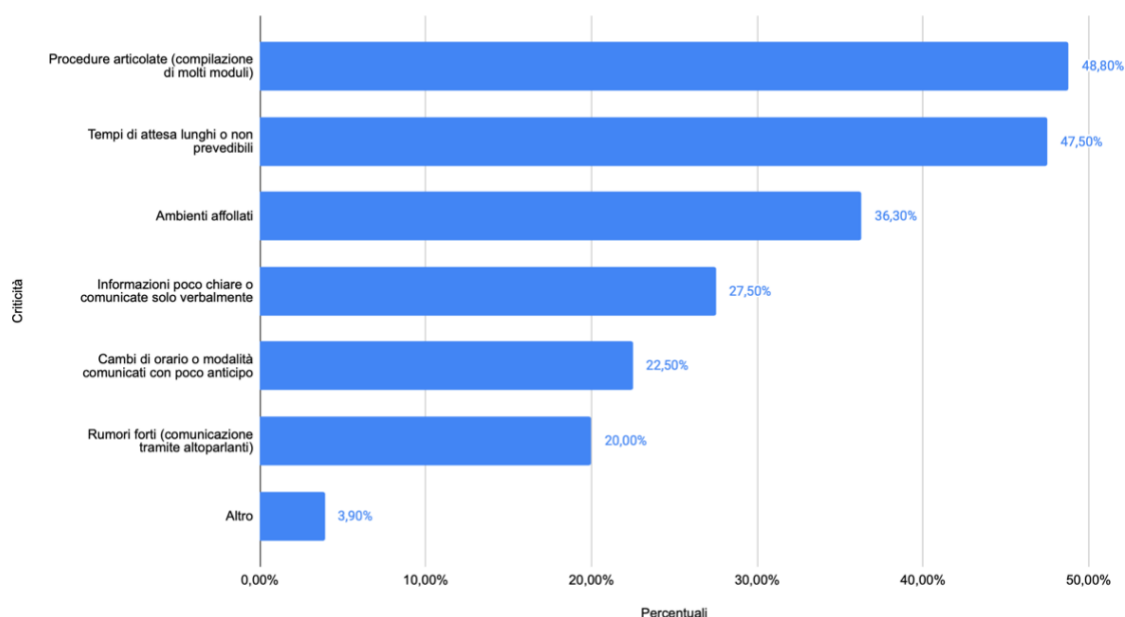


Grafico 2.5 – Criticità riscontrate nell'ambiente dei servizi pubblici

In merito alle criticità riscontrate all'interno degli uffici ad esempio quelli postali e anagrafe, la risposta maggiormente indicata è stata quella relativa alle code lunghe e imprevedibili (67,5%), a seguire troviamo il 52,5% dei rispondenti che ha selezionato la presenza di sale d'attesa affollate con suoni continui. Proseguendo, individuiamo la difficoltà in relazione al linguaggio, molto spesso specifico e complesso da comprendere (45%). Le risposte invece che hanno riscontrato una frequenza minore sono quelle legate alla richiesta di documenti o la necessità di tornare più volte (33,8%) e la chiamata del turno poco comprensibile (17,5%). Le risposte aperte libere hanno riscontrato una percentuale del 5,2%.

Criticità riscontrate nell'ambiente degli uffici postali, anagrafe(%)

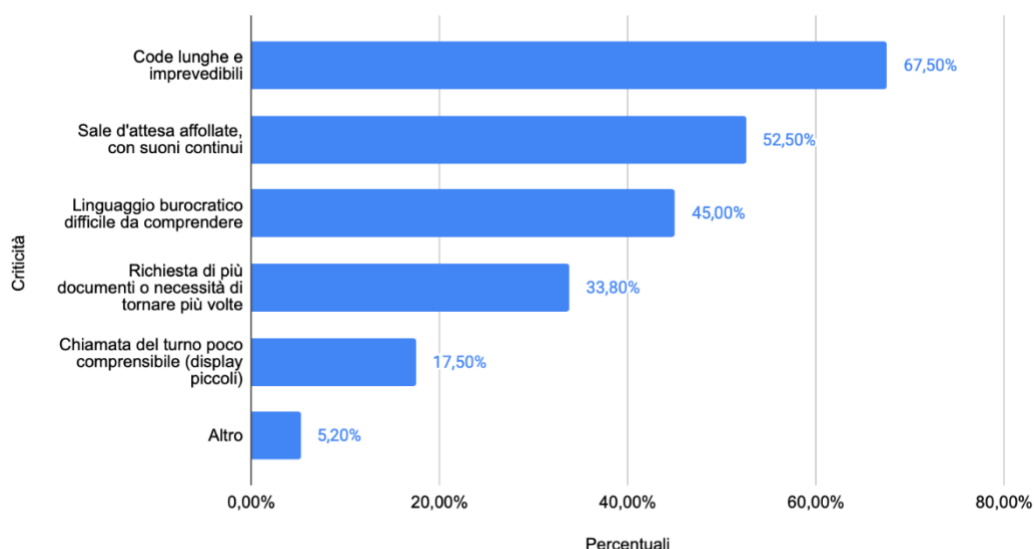


Grafico 2.6 – Criticità riscontrate nell'ambiente degli uffici postali, anagrafe

Infine, l'ultima sezione analizzata è quella dei centri ricreativi e di ritrovo. La problematica maggiormente identificata è quella relativa alle attività in grande gruppo (46,3%). Con frequenze simili abbiamo la presenza di ambienti particolarmente stimolanti (33,8%), attività poco prevedibili (31,3%) e i cambi di programma improvvisi (30%). Per concludere, il 23,8% dei rispondenti ha indicato la velocità e la mancata chiarezza delle transizioni tra un'attività e un'altra. (23,8%). In questo ambito, la percentuale delle risposte aperte libere è maggiore, infatti riguarda il 13% dei partecipanti.

Criticità riscontrate nell'ambiente dei centri ricreativi e di ritrovo(%)

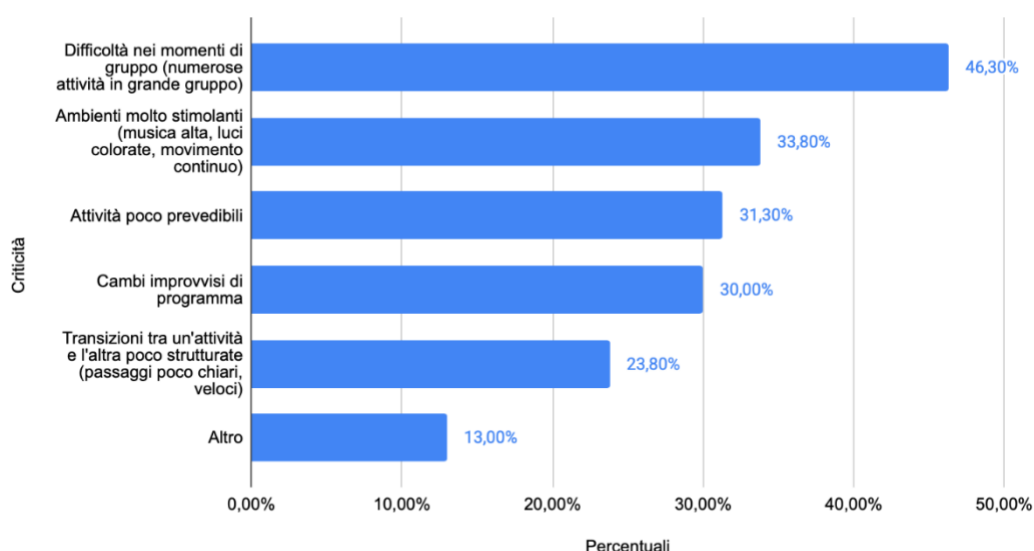


Grafico 2.7 – Criticità riscontrate nell'ambiente dei centri ricreativi e di ritrovo

Per quanto concerne gli atteggiamenti, è stata fatta una media per ogni item in tutti i contesti considerati. Questi ultimi item sono stati mantenuti identici per tutte le sezioni del questionario, utilizzando una scala di risposta di tipo likert a 5 gradi (in cui 1-2 indicano livelli bassi, il punteggio 3 un livello intermedio e i punteggi 4-5 livelli alti.) I valori delle medie e delle deviazioni standard sono riportate in tabella (tabella 1.1) e grafici presentati successivamente. Per l'analisi dei punteggi rispetto al punto neutro della scala ($M=3$), è stato utilizzato un test-t per valore singolo. Nel caso del supermercato, l'item relativo alle risposte negative ha mostrato una media significativamente inferiore rispetto al punto neutro, $t(79) = 2,42, p < 0,05$, mentre gli altri atteggiamenti non si sono discostati significativamente dal valore medio della scala, $t(79) < 1,96, ns..$ All'interno dei piccoli negozi, vi è una maggiore presenza degli atteggiamenti positivi e da una ridotta presenza di quelli negativi. Ascolto e flessibilità presentano dei valori significativamente superiori al punto neutro, $t(79) > 2,16, p < 0,05$, mentre risposte negative ed evitamento valori significativamente inferiori, $t(79) > 5,04, p < 0,05..$ Relativamente a bar e gelaterie, le risposte negative e l'evitamento presentano valori significativamente inferiori rispetto al punto neutro, $t(79) > 3,10, p < 0,05$, mentre per l'ascolto e la flessibilità non ci sono differenze significative rispetto al valore centrale della scala, $t(79) < 1,96, ns..$ La medesima situazione la ritroviamo nei ristoranti e pizzerie, $t(79) < 1,96, ns.$ In merito ai servizi di asporto non ci sono effetti significativi sulle risposte negative e l'evitamento, sono medio-bassi, $t(79) < 1,96, ns$; in maniera simile, anche l'ascolto e la flessibilità non

si sono differenziati significativamente dal valore centrale. Diversamente, nei servizi pubblici e gli uffici dove si riscontrano livelli medio-bassi in relazione ad evitamento e risposte negative e per gli altri due item una situazione neutra, $t(79) > 3,06$, $p < 0,05$. Infine, nei centri ricreativi e di ritrovo, gli aspetti positivi, rappresentati da ascolto e flessibilità registrano punteggi medio-alti, $t(79) > 2,63$, $p < 0,05$, mentre gli atteggiamenti negativi presentano valori significativamente inferiori, $t(79) > 3,03$, $p < 0,05$. Risultano essere il contesto più favorevole tra quelli esaminati. Nei grafici seguenti sono riportate solo le medie ottenute per ogni atteggiamento nei diversi contesti, mentre le deviazioni standard sono consultabili nella tabella 4.

MEDIA ASCOLTO

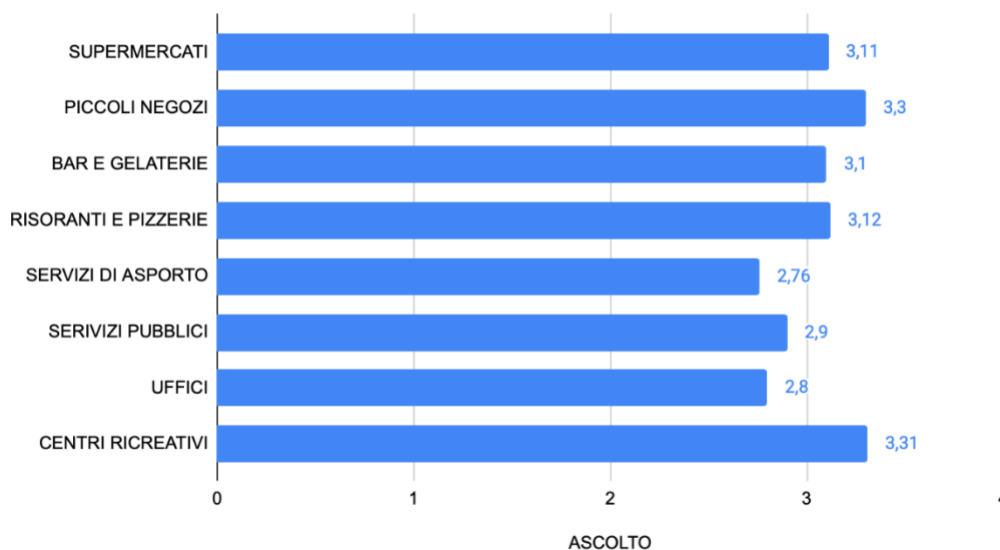


Grafico 4 – Medie percezione ascolto nei diversi contesti

MEDIA FLESSIBILITA'

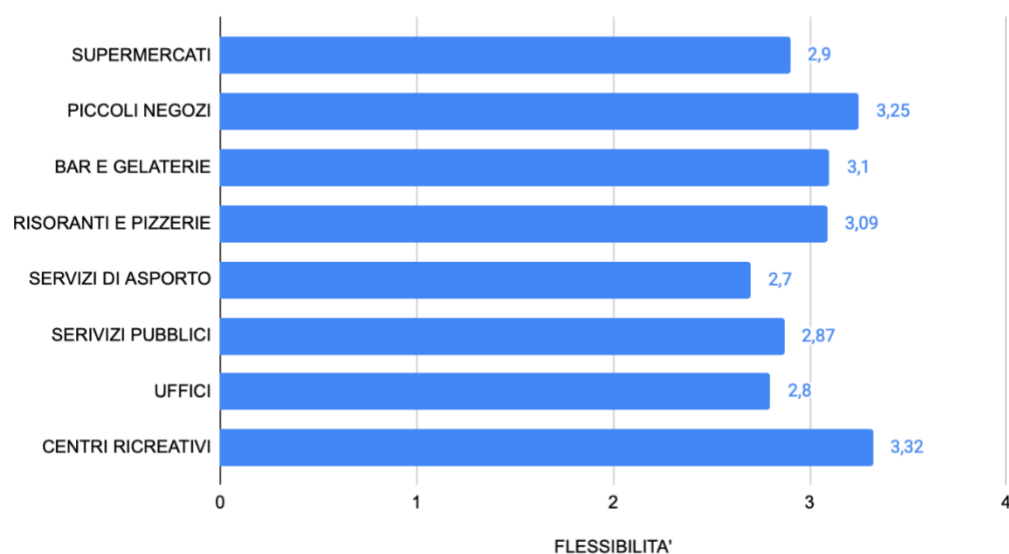


Grafico 4.1 – Medie percezione flessibilità nei diversi contesti

MEDIA EVITAMENTO

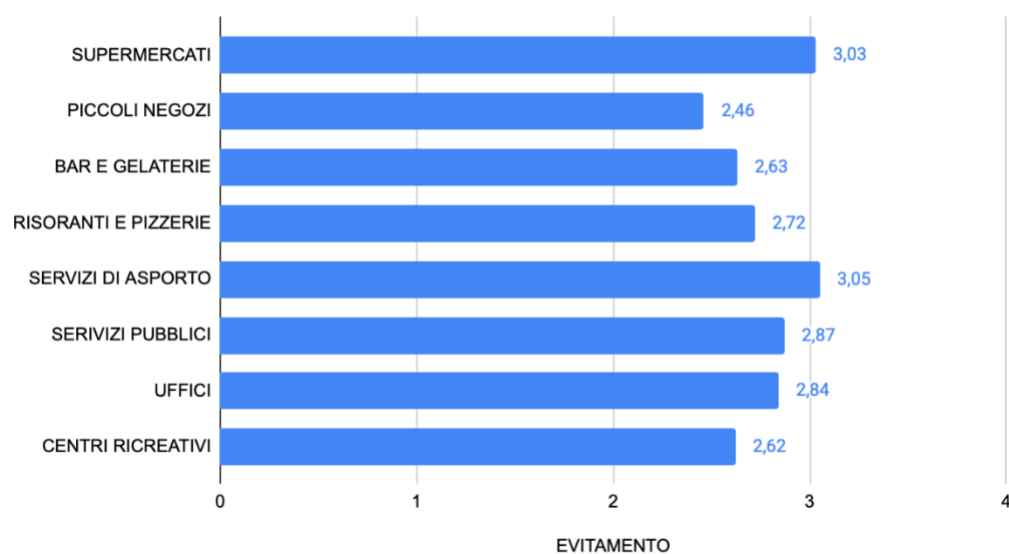


Grafico 4.2 – Medie percezione evitamento nei diversi contesti

MEDIA RISPOSTE NEGATIVE

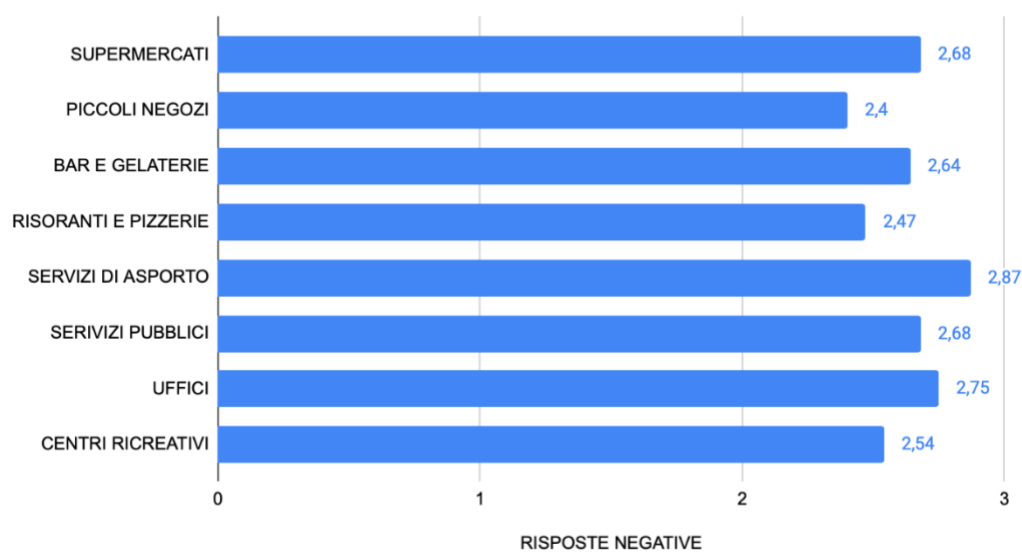


Grafico 4.3 – Medie percezione risposte negative nei diversi contesti

Tabella 4- Medie e Deviazioni standard rispetto alla percezione degli atteggiamenti

	ASCOLTO	FLESSIBILITÀ	EVITAMENTO	RISPOSTE NEGATIVE
SUPERMERCATI	3,11 (1,12)	2,90 (1,06)	3,03 (1,15)	2,68 (1,19)
PICCOLI NEGOZI	3,30 (1,06)	3,25 (1,03)	2,46 (0,95)	2,40 (0,96)
BAR E GELATERIE	3,10 (1,06)	3,10 (0,98)	2,63 (0,94)	2,64 (1,04)
RISTORANTI E PIZZERIE	3,12 (1,03)	3,09 (1,05)	2,72 (1,06)	2,47 (1,11)
SERVIZI DI ASPORTO	2,76 (1,05)	2,70 (0,98)	3,05 (1,07)	2,87 (0,98)
SERVIZI PUBBLICI	2,90 (1,01)	2,87 (0,99)	2,87 (1,02)	2,68 (0,95)
UFFICI	2,80 (0,99)	2,80 (1,01)	2,84 (1,07)	2,75 (1,06)
CENTRI RICREATIVI	3,31 (1,06)	3,32 (1,02)	2,62 (1,10)	2,54 (1,22)

Dopo aver confrontato i punteggi medi con il punto medio della scala, è stato effettuato un tes-t per campioni appaiati per analizzare se vi sono differenze tra gli atteggiamenti nei diversi contesti. Visto l'elevato numero di confronti, di seguito verranno riportati solo quelli più significativi. Rispetto alla disponibilità all'ascolto, i contesti in cui si è riscontrata maggiore recettività sono i centri ricreativi e i piccoli negozi, $t(79) > 2,06, p < 0,05$. Al contrario, i livelli più bassi di disponibilità all'ascolto si osservano nei servizi di asporto e negli uffici, $t(79) > 2,57, p < 0,05$. Livelli simili invece li ritroviamo nei servizi pubblici, bar e gelaterie, supermercati e ristoranti, $t(79) < 1,96, ns$. In merito alla flessibilità, la situazione è analoga: i livelli più elevati si registrano nei centri ricreativi e di ritrovo, $t(79) > 1,98, p < 0,05$, mentre quelli più bassi negli uffici e nei servizi di asporto, $t(79) > 2,61, p < 0,05$. Considerando la tendenza all'evitamento, come emerge anche dai risultati precedenti, i luoghi in cui si riscontra maggiormente questo atteggiamento sono i servizi di asporto e i supermercati, $t(79) > 2,57, p < 0,05$, mentre negli altri contesti si osservano livelli medio-bassi. In questo caso si individua una forbice di valori più ampia rispetto ai due item analizzati in precedenza. Un ulteriore aspetto preso in esame sono le reazioni negative, i livelli più alti si riscontrano nei servizi di asporto e negli uffici, $t(79) > 2,76, p < 0,05$. Mentre, quelli più contenuti emergono nei piccoli negozi e nei ristoranti, $t(79) > 2,01, p < 0,05$. Inoltre, poiché in questo studio sono stati presi in esame tutti i comuni dell'Unione Comuni Distretto Ceramico, è stato fatto un test t per campioni indipendenti, dopo aver fatto la media tra tutti gli elementi e ciò che è emerso è che non vi sono delle differenze sostanziali tra comuni, $t(79) < 1,96, ns$. In seguito è stata effettuata un'ulteriore analisi, sempre un test-t per campioni indipendenti, così da comprendere quanto la differenza di età possa influenzare sul modo in cui i contesti e i servizi frequentati vengono percepiti. Sono stati definiti tre gruppi: nel primo troviamo le persone che hanno tra i 19 e i 30 anni; nel secondo quelle tra i 30 e i 65 (ottenuto mettendo insieme le fasce 30-50 e 50-65); nel terzo gruppo invece vengono inserite tutte le persone che sono ancora inserite in un percorso scolastico, partendo dalla scuola dell'infanzia fino alla secondaria di secondo grado. La definizione di questi gruppi è stata influenzata anche dal basso numero di partecipanti di determinate età. Dai risultati dell'analisi effettuata non sono state riscontrate differenze significative tra i diversi gruppi, di conseguenza, è possibile dedurre quindi che l'età delle persone neurodivergenti non condizionano il modo in cui le realtà e i contesti vengono vissuti, $t(79) < 1,96, ns$.

4.4.1. Analisi delle risposte alla domanda aperta

Al termine del questionario, è stata inserita una domanda aperta con l'obiettivo di raccogliere informazioni rispetto alle esperienze positive, anche al di fuori del Distretto Ceramico, che i partecipanti, avevano avuto l'opportunità di vivere, così da raccogliere indicazioni utili per la progettazione concreta degli interventi sul territorio. Al questionario hanno risposto 80 persone, alla domanda aperta 57 partecipanti. Le risposte sono state analizzate attraverso una categorizzazione tematica, sono state organizzate cinque macro-categorie riportate nella tabella 5.

Tabella 5 – Categorizzazione degli aspetti emersi nella risposta aperta

Macro-categoria	Numero citazioni
Accoglienza e inclusione	28
Proposte di miglioramento	12
Criticità in servizi e ambienti	10
Proposte di sensibilizzazione	8
Esperienze positive con gli altri e all'interno della comunità	7

Nota: il numero totale delle citazioni è superiore al numero delle risposte poiché in alcune, i partecipanti hanno messo in risalto molteplici aspetti.

La categoria maggiormente rappresentata è quella dell'accoglienza e dell'inclusione. Numerose risposte hanno messo in luce la disponibilità, l'ascolto e l'attenzione nei confronti delle persone neurodivergenti e le loro famiglie, da parte degli esercenti, degli educatori e volontari dei servizi del territorio. Questa situazione positiva è stata osservata sia all'interno di servizi dedicati come oratori, servizi educativi e associazioni sia in spazi di vita quotidiana, come ad esempio bar, ristoranti e cinema. Tra le esperienze riportate, un rispondente scrive: "Una volta una commessa di un centro commerciale è stata molto paziente e comprensiva, rispondendo in modo adeguato e gentile alle domande che le venivano fatte." Anche in altre risposte, è persistente l'attenzione su un aspetto in particolare: la capacità di adattarsi alle esigenze dell'individuo in questione e modificare il contesto affinché possa essere in linea con le esigenze di quest'ultimo. Un altro utente ha raccontato di un'esperienza positiva nel Conad di Parma, nel quale un addetto al carico degli scaffali, ha aiutato durante tutta la spesa, suo figlio, un ragazzo con disabilità, lo ha accompagnato e sostenuto nel mettere i prodotti nel carrello. Questo dimostra come un'accortezza nei

confronti di coloro che sono intorno a noi, può fare la differenza e rendere un'esperienza più positiva e gratificante. Nonostante queste esperienze positive, a seguire troviamo numerose risposte rivolte alle proposte di miglioramento, gli aspetti più ricorrenti sono quelli legati ad aspetti all'interno delle situazioni quotidiane, come ad esempio offrire un maggior sostegno ai caregiver, pensare a rendere le esperienze accessibili anche dal punto di vista economico e in generale aumentare le possibilità di esperienze di partecipazione sociale. Un esempio in questo caso è il Cinema Autism Friendly e la Carta dell'Ospitalità. Alcuni rispondenti anche nella domanda aperta hanno preferito porre l'attenzione sulle criticità riscontrate nei servizi e nelle città, vi sono alcuni elementi ricorrenti, tra cui i lunghi tempi di attesa e l'eccessiva rumorosità degli ambienti. Infine, un messaggio molto forte è quello che ci viene fornito dalle risposte che sono state inserite nella categoria definita: esperienze positive con gli altri e all'interno della comunità. I partecipanti hanno sottolineato come la qualità dell'esperienza molto spesso dipenda dalle caratteristiche delle persone incontrate dalla loro accoglienza e dalla presenza di una forma di prenosceenza. Questo ci porta a riflettere su una questione rilevante, a volte, vi è una mancanza reale di inclusione. Infatti, tra le risposte ritroviamo una frase che rispecchia il discorso: se ti conoscono è più facile essere accolti, ma questo è anche limitante. È presente anche una risposta che però è controcorrente rispetto a quello che è appena stato affermato: durante una fiera di paese un gruppo di ragazzini appassionati di Pokemon, si è mostrato disponibile a dialogare con il figlio della persona rispondente, e questo gli ha permesso di sentirsi accolto e di vivere un'interazione positiva. In questo caso, non vi era conoscenza tra i membri e il collante è risultato essere una passione in comune. Ancora una volta è chiara la necessità di mettere in campo un'osservazione attenta in grado di raccogliere informazioni essenziali per poter modificare il contesto presente e permettere la nascita e l'evoluzione di relazioni orientate al benessere degli individui.

4.5. Discussione

I dati raccolti hanno permesso di comprendere quanto le realtà sul territorio risultino inclusive per le persone neurodivergenti e i loro familiari, ma anche quali sono gli aspetti più critici. I risultati delineano una situazione generalmente positiva. I valori assegnati alle dimensioni dell'ascolto e della flessibilità sono mediamente alti,

mentre gli atteggiamenti negativi e di evitamento sono al di sotto del valore medio nella maggior parte dei casi. L'alto livello di accoglienza e inclusività percepito dalla maggior parte dei rispondenti potrebbe essere il risultato di una maggiore attenzione sul tema delle neurodivergenze, che negli ultimi anni è stato al centro di interventi socio-politici, i cui obiettivi erano quelli di sensibilizzare le comunità riguardo questa tematica e gli aspetti ad essi correlati, ad esempio l'inclusione. Nonostante questi risultati positivi, è necessario non cadere nell'errore di pensare che non vi siano criticità. Infatti, sono stati individuati alcuni contesti in cui le medie ottenute definivano una situazione non propriamente inclusiva. Tra questi servizi, ritroviamo i servizi di asporto e gli uffici, essi presentano livelli di ascolto e flessibilità al di sotto della media e allo stesso tempo livelli maggiori di reazioni negative ed evitanti. Si potrebbe pensare che siano alcuni fattori organizzativi che portino questi servizi ad essere più critici per le persone neurodivergenti come, i ritmi frenetici, le tempistiche difficilmente prevedibili e le interazioni di breve durata che riducono la possibilità di conoscere e comprendere le necessità dei singoli. Infatti, se osserviamo le difficoltà maggiormente indicate dai partecipanti oltre agli atteggiamenti delle persone con cui si interagisce, gli aspetti organizzativi e legati alla dimensione ambientale sono un altro elemento ricorrente, questo sottolinea ancora una volta l'importanza di prestare attenzione alla progettazione degli spazi. I centri ricreativi e di ritrovo sono stati invece i luoghi che hanno ottenuto i valori più alti tra tutti i servizi indicati nel questionario. Questo aspetto è sicuramente legato al fatto che abbiano un mandato e una funzionalità educativa e di conseguenza ricade su di essi una forte responsabilità e attenzione nei confronti di queste situazioni. Allo stesso modo, nella maggior parte dei casi vi sono operatori al loro interno che sono formati e continuamente aggiornati su queste tematiche e dispongono di strumenti maggiori per poter accogliere queste persone. Inoltre in questi servizi la dimensione relazionale è profondamente importante e si ha l'opportunità di dedicarci del tempo e questo consente di costruire legami personalizzati, di conoscere meglio le necessità degli individui e di conseguenza strutturare l'esperienza. La qualità delle relazioni è fortemente decisiva nel far sentire le famiglie e le persone neurodivergenti accolte. Un altro risultato che richiede di essere attenzionato è la mancanza di differenze significative tra i diversi Comuni appartenenti all'Unione del Distretto Ceramico. Questo risultato non è sorprendente considerando che vi è una progettualità comune e si cerca di costruire una rete di contatto continua e sinergica e di apportare cambiamenti nei diversi

territori affinché ci sia continuità tra di essi e proposte complementari. Ancora una volta è bene tenere in considerazione che il campione presente non comprende risposte da parte di coloro che provengono dai Comuni montani dell'Unione. Ci sono diversi aspetti che possono aver portato a questa mancanza come un coinvolgimento ridotto di associazioni che operano in quei territori e questo a sua volta può essere collegato a una dispersione territoriale e alla difficoltà di costruire una relazione di collaborazione con le associazioni che operano in altri Comuni. È importante che negli sviluppi futuri si cerchino di individuare strategie per raggiungere e coinvolgere anche le aree più isolate. Nei risultati, inoltre, si è osservato che l'età degli individui non influenza in modo particolare la qualità delle esperienze e il livello di inclusività che essi percepiscono. Sono quindi le caratteristiche dei contesti che hanno particolare rilevanza e per questo gli interventi devono essere indirizzati al loro cambiamento e miglioramento continuo. Per quanto riguarda l'analisi delle risposte aperte, è interessante tenere in considerazione che le esperienze positive che gli individui riportano siano soprattutto legate ai piccoli gesti di attenzione e ascolto al fine di adeguare il contesto alla persona in questione. Le risposte di alcuni partecipanti indicano che il livello di accoglienza è più efficace quando la persona che usufruisce del servizio è già conosciuta. Questo può essere dovuto al fatto che gli operatori siano già a conoscenza di alcune caratteristiche dell'individuo e di conseguenza si sentono maggiormente a proprio agio nelle interazioni e nell'organizzazione dell'ambiente. E' necessario però che questo livello di accoglienza venga raggiunto anche da chi frequenta per la prima volta il servizio. Va tenuto in considerazione che in queste dinamiche possa intervenire anche quello che viene definito pregiudizio paternalistico. Secondo questa prospettiva le persone con disabilità vengono considerate come poco competenti e molto calorose. Gli operatori sarebbero quindi portati ad essere maggiormente disponibili all'aiuto. Nonostante le persone neurodivergenti possano sentirsi accolte e avere delle interazioni positive, esso rimane un pregiudizio che tende a considerare solo le fragilità di questi individui e a porli in una condizione subordinata senza considerare le loro competenze e capacità relazionali. A questo proposito risulta necessaria una formazione e sensibilizzazione di coloro che offrono servizi all'interno della comunità così da superare una concezione di accoglienza basata sull'assistenzialismo e ottenerne una che riconosce le persone neurodivergenti come cittadini attivi e competenti.

4.5.1 Implicazioni pratiche

Sebbene i risultati abbiano evidenziato una percezione complessivamente positiva dei contesti analizzati, sono emersi alcuni elementi sui quali risulta opportuno riflettere al fine di rendere queste realtà ancora più inclusive. Alla luce di quanto emerso, è importante strutturare una formazione rivolta agli operatori dei servizi finalizzata a fornire strategie pratiche di intervento per accogliere in modo più consapevole le persone neurodivergenti e i loro familiari e rispondere alle loro necessità. Inoltre è necessario prestare attenzione al linguaggio utilizzato, il quale dovrebbe essere il più semplice e chiaro possibile. Va sottolineato come anche un maggiore coinvolgimento di tutti i cittadini possa incidere sulla qualità delle esperienze, per questo motivo uno degli obiettivi del progetto è la sensibilizzazione di tutta la comunità riguardo il tema dell'inclusione. A questo proposito il progetto e i suoi risultati verranno presentati pubblicamente così da rendere partecipi i cittadini e le realtà del territorio, promuovendo un confronto condiviso e la diffusione delle buone pratiche emerse. Una caratteristica che si conferma essere fondamentale per questo progetto è quella della partecipazione attiva delle persone neurodivergenti e delle loro famiglie. Tale procedura consente di sviluppare degli interventi con le persone coinvolte e non più solo precostruiti e pensati da soggetti esterni. È importante mantenere questa impostazione anche nelle fasi successive della ricerca così da poter supervisionare l'efficacia degli interventi nel corso del tempo, mettendo in campo una valutazione ex-post. Proprio per questo, lo studio non è da intendersi come una fase finale, ma come l'inizio di un percorso in grado di adattarsi e di evolversi in relazione ai bisogni e alle modifiche della comunità. L'inclusione per poter essere efficace necessita di una partecipazione e una collaborazione da parte di tutte le realtà coinvolte. L'azione necessaria per ottenere questo è un continuo dialogo tra le istituzioni, i servizi del territorio e le persone interessate. Il confronto tra questi soggetti permette di condividere esperienze e criticità comuni e di elaborare interventi coordinati. In questo modo, si ha la possibilità di costruire una rete territoriale solida nella quale ogni attore abbia la possibilità di offrire il proprio contributo a seconda delle proprie competenze e del proprio ruolo. Di conseguenza, la ricerca risulta essere il punto di partenza per mettere in atto un'inclusione attenta e continua caratterizzata da ascolto e collaborazione e che non sia relegata ad interventi isolati e marginali.

CONCLUSIONI

In questo elaborato ho cercato di analizzare il paradigma della neurodiversità, utilizzando una prospettiva che prendesse in considerazione sia i contributi della psicologia sociale che di quella di comunità. Gli obiettivi di questa ricerca sono stati di approfondire i vari modelli di riferimento dello studio del funzionamento neurologico, comprendere i meccanismi sociali che favoriscono stereotipi, esclusione e stigmatizzazione; infine la ricerca si è proposta di conoscere la situazione all'interno del territorio dell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico di Modena, indagando sui servizi presenti e sulle esperienze vissute quotidianamente dalle persone neurodivergenti e dalle loro famiglie.

Prendendo come riferimento il modello bio-psico-sociale e il pensiero dell'Universal Design, il focus è stato quello di identificare gli ostacoli ambientali e gli stimoli sensoriali che possono impedire un'efficace frequentazione dei vari servizi, così da progettare in seguito gli interventi necessari a rendere il territorio realmente accessibile. Risulta necessaria una riflessione su quella che è la reale situazione riguardo allo stato di inclusione delle persone neurodivergenti nella nostra società. Il quadro generale non risulta grave, ma presenta un fenomeno di marginalizzazione ed esclusione ancora diffuso, seppur lieve. Un aspetto positivo emerso riguarda il superamento del modello medico-deficitario, il paradigma della neurodiversità ha preso sempre più piede e ciò permette di riconoscere a questi individui le loro caratteristiche e i loro punti di forza. I dati quantitativi e qualitativi raccolti presentano un contesto in cui generalmente vi è un buon livello di disponibilità all'ascolto, empatia e flessibilità, sia da parte dei cittadini sia dipendenti degli esercizi pubblici.

Non sono emersi atteggiamenti o esperienze di aperto rifiuto ed ostilità. Tuttavia è necessario tenere in considerazione che gli individui neurodivergenti e le loro famiglie spesso sperimentano forme di esclusione o marginalizzazione. Gli atteggiamenti o i comportamenti che tendono ad escludere queste persone, non vengono quasi mai messi in atto in modo esplicito, si tratta spesso di una "invisibilità sociale". I soggetti con diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico, ADHD o altri tipi di neurodivergenza, sono molto frequentemente costretti a fare a meno di visitare un certo luogo, utilizzare un determinato servizio e di conseguenza a ridurre le proprie opportunità di interazione sociale, questo a causa di ambienti eccessivamente stimolanti, frenetici e con determinate aspettative comportamentali. Queste persone

sentono quindi la necessità di adattarsi agli ambienti, che risultano spesso progettati sui funzionamenti neurotipici, non considerando le particolarità dei singoli. Questo continuo adattamento genera ansia e affaticamento, motivo per cui a volte vi è la rinuncia a frequentare questi contesti.

Nonostante il territorio su cui si è svolta l'indagine presenta una ricca rete di servizi socio-sanitari, ad esempio il Servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA), le famiglie hanno sottolineato alcune difficoltà nella continuità degli interventi e nella presenza dei servizi nelle varie fasi della vita, soprattutto nel passaggio all'età adulta. La maggior parte dei supporti tende ad essere destinata all'età evolutiva e scolastica, mentre aspetti che riguardano gli anni successivi, come ad esempio la necessità di un inserimento lavorativo, vengono spesso dimenticate. Un altro aspetto generalmente critico emerso è quello che riguarda la gestione di iter burocratici complicati, il cui peso finisce quasi sempre per essere scaricato sui caregiver. Per quanto riguarda gli ambienti pubblici, è l'aspetto sensoriale che tende ad essere particolarmente critico. Uffici comunali, piccoli negozi, servizi, difficilmente vengono progettati tenendo in considerazione delle necessità di individui neurodivergenti. Per questo motivo è facile che in questi spazi i rumori o le luci siano troppo intensi, senza considerare che in alcuni locali, il sovraffollamento potrebbe essere fonte di frustrazione.

Risulta opportuno, quindi, adottare accorgimenti che possano rendere questi spazi accessibili a tutti, come ad esempio un'area di decompressione. Nonostante il personale dei servizi e degli uffici sia nella maggior parte dei casi accogliente e disponibile all'ascolto, risultano mancanti o insufficienti le competenze necessarie ad affrontare momenti di crisi in modo adeguato. Dai dati raccolti si è individuato il bisogno di un intervento maggiormente proattivo da parte delle istituzioni. Infatti, per raggiungere un efficace livello di inclusione, è necessario che i servizi e le istituzioni presenti sul territorio collaborino, progettando insieme interventi volti a sensibilizzare e formare concretamente la comunità. A questo proposito sono stati individuati alcuni interventi ed azioni necessarie: -Formazione e sensibilizzazione degli operatori socio-sanitari e scolastici, ma anche degli individui che hanno un impiego negli esercizi commerciali e nei servizi presenti sul territorio, in modo una possibile interazione con un soggetto neurodivergente possa essere quanto più possibile accogliente. -La scelta di utilizzare le linee guida dell'Universal Design, così da rendere i supermercati, gli uffici e i servizi più accessibili dal punto di vista

sensoriale, inserendo le “ore quiete” (quiet hours), indicazioni segnaletiche più intuitive e spazi dedicati al relax e ai momenti di decompressione. -Rendere concreta e stabilire una rete che mette in collaborazione i vari Enti Locali presenti, il Servizio NPIA, le associazioni e le famiglie, mantenendo come idea guida “Niente su di noi senza di noi”, rimarcando ancora una volta l’importanza del coinvolgimento delle famiglie e dei diretti interessati nella progettazione e nella scelta degli interventi. - Consolidare e promuovere maggiori interventi riguardo alla vita adulta e l’ambito lavorativo. La necessità è quella di riprogettare i percorsi dedicati all’inclusione lavorativa, evidenziando i punti di forza e le particolarità cognitive di questi individui, in modo che possano ricevere l’attenzione necessaria ed ottenere maggiori opportunità lavorative. L’obiettivo di una comunità realmente inclusiva non è irraggiungibile, inoltre i servizi presenti sul territorio forniscono un punto di partenza importante.

Il passo successivo è di competenza, per una buona parte, delle istituzioni. Esse devono impegnarsi per garantire strutture e servizi adeguatamente formati e preparati ad accogliere al meglio persone con differenti funzionamenti neurologici. In questo modo sarà possibile rendere la neurodiversità una risorsa per la comunità e non solo una condizione penalizzante e che comporta spesso l’esclusione dai contesti sociali. Bisogna tenere in considerazione che questa ricerca è stata svolta in un territorio ben delineato, ovvero l’Unione dei Comuni del Distretto Ceramico, motivo per cui i risultati emersi, seppur utili e rilevanti, riguardano questa specifica area geografica, non permettendo quindi l’eventuale estensione ad altre zone. Nonostante tale limite, i dati ottenuti ci permettono di indirizzare le azioni future specifiche di questo territorio. A questo proposito un risvolto futuro potrebbe essere quello di estendere tale ricerca anche ad altri territori, così da mettere a confronto le realtà che è possibile osservare nelle diverse zone. Ogni area presenta, infatti, servizi ed istituzioni differenti, sia per quanto riguarda l’organizzazione, sia per il livello di inclusione. Nel caso in cui dovessero presentarsi le stesse criticità, sarebbe utile trasferire gli accorgimenti già utilizzati e verificati anche in questi nuovi contesti. Riguardo agli interventi che è necessario attuare, risulta necessaria ed indispensabile una successiva valutazione della loro efficacia. Per comprendere quanto queste azioni siano stati utili, è opportuno che i corsi di formazione per il personale e le modifiche ambientale ispirate all’Universal Design, vengano analizzate con studi approfonditi e congrui. In questo modo risulterà più semplice in futuro adottare misure più efficaci e cambiare

quelle che sono risultate meno utili, così da migliorare costantemente il benessere e il livello di inclusione delle persone neurodivergenti.

L'apporto della psicologia di comunità è risultato fondamentale nello sviluppo di questo elaborato, in quanto essa valorizza la relazione tra individuo e ambiente, sottolineando come il benessere di una persona non dipenda solo dal soggetto ma anche da fattori contestuali e sociali. Prendendo in considerazione questo paradigma, è evidente come le difficoltà che la maggior parte degli individui neurodivergenti incontrano quando si trovano in contesti sociali, non dipendono solo ed esclusivamente dalle loro caratteristiche personali, ma da fattori ambientali e organizzativi del contesto. L'inclusione non si concretizza quindi solo grazie a supporti o interventi sul singolo, necessita di cambiamenti ambientali all'interno dei servizi e delle realtà territoriali. Risulta sempre più evidente come per ottenere un efficace livello di inclusione le persone neurodivergenti e le loro famiglie devono essere rese partecipi di questo processo, in questo modo non solo sarà più facile comprendere quali interventi attuare, ma si aiutano questi individui a partecipare in modo attivo alle politiche territoriali e alla vita di comunità. Sostenere il pensiero neurodivergente permette di riconoscere le differenze e valorizzarle, superando la concezione di normalità come riferimento predominante. L'inclusione non è un traguardo riservato ad una ristretta cerchia di individui, riguarda l'intera comunità e permette di migliorare le condizioni di vita all'interno della stessa, rendendola più accogliente e consapevole. Uno dei punti di forza di questa ricerca è proprio quello di aver coinvolto persone che quotidianamente convivono con situazioni di questo genere. L'utilizzo di un approccio metodologico integrato ha permesso inoltre di raccogliere ed analizzare dati quantitativi e qualitativi, consentendo di descrivere la neurodiversità con riscontri oggettivi e con esperienze reali di queste persone, dei loro familiari o dei caregiver. Questo mi ha permesso di svolgere un'analisi completa e dettagliata del contesto territoriale esaminato.

Oltre alle esperienze vissute, dal questionario sono emerse criticità incontrate e strategie utilizzate durante l'utilizzo di servizi o in situazioni quotidiane, è stato così possibile cogliere sfumature e individuare necessità che normalmente verrebbero messe in disparte. La collaborazione con le istituzioni e le realtà presenti sul territorio ha permesso inoltre di ottenere un quadro riassuntivo di quelli che sono i rapporti tra le persone neurodivergenti e i servizi, i contesti e gli ambienti dell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico. Questo è da considerare come il punto di partenza

per progettare eventuali interventi futuri. Il superamento di una prospettiva clinica permette di porre l'attenzione sui punti di forza e le singolarità, piuttosto che sui limiti. Questa ricerca, oltre a descrivere la realtà territoriale, mira a fornire spunti per successive riflessioni, con l'obiettivo di individuare interventi concreti da attuare per rendere la comunità più inclusiva. Riconoscere la neurodiversità significa riconoscere che non esiste un unico modo corretto di percepire, pensare e vivere il mondo, ma una pluralità di funzionamenti che arricchiscono la comunità nel suo insieme. L'inclusione non nasce quando le persone imparano ad adattarsi ai contesti, ma quando i contesti imparano ad accogliere le persone.

BIBLIOGRAFIA

American Psychiatric Association. (2023). DSM-5-TR. Criteri diagnostici. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Ajzen, I. (2001). Nature and operation of attitudes. *Annual Review of Psychology*, 52(1), pp. 27-58

Aronson, E., Wilson, T. D. & Akert, R. M. (2005). *Psicologia sociale*. Bologna: Il Mulino.

Baron-Cohen, S. (2012). *La scienza del male. L'empatia e le origini della crudeltà*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Bellacicco, R., Dell'Anna, S., Micalizzi, E. & Parisi, T. (2022). *Nulla su di noi senza di noi. Una ricerca empirica sull'abilismo in Italia*. Milano: FrancoAngeli.

Biondi, G., Nadeau-Tremblay, S. & Faggioli, M. (2023). *Comunità educanti. Ripensare l'istituzione educativa a partire dalle alleanze territoriali*. IUL Research, 4(8), pp.1-4

Buono, S. & Zagaria, T. (2003). *ICF. Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute*. Trento: Erickson.

Caniglia, E. (2018). *Neurodiversità. Per una sociologia dell'autismo, dell'ADHD e dei disturbi dell'apprendimento*. Roma: Carocci.

Caprino, F., Chipa, S., Galletti, A., Moscato, G., Orlandini, L. & Panzavolta, S. (2022). Quando lo spazio include. *Progettare ambienti di apprendimento inclusivi. L'integrazione scolastica e sociale*, 21(1), pp. 31-53

Cavazza, N. (2005). *Psicologia degli atteggiamenti e delle opinioni*. Bologna: Il Mulino.

Chipa, S., Mangione, G. R. J., Greco, S., Orlandini, L. & Rosa, A. (Eds.). (2022). *La scuola di prossimità. Dimensioni, geografie e strumenti di un rinnovato scenario educativo*. Brescia: Scholé.

Chipa, S. & Moscato, G. (2022). Lo spazio che crea inclusione. *Ricerca INDIRE e buone pratiche nelle scuole fra il primo e secondo ciclo*. In H. Demo, S. Cappello &

- V. Macchia (Eds.), *Didattica e inclusione scolastica. Inklusion im Bildungsbereich. Emergenze educative*. Neue Horizonte. Bolzano: Bozen-Bolzano University Press.
- Dellapiazza, F., Michelon, C., Vernhet, C. & Baghdadli, A. (2021). Sensory processing related to attention in children with ASD, ADHD, or typical development: Results from the ELENA cohort. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(2), pp. 283-295
- Eagly, A. H. & Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Fort Worth: Harcourt Brace Jovanovich.
- Eisenberger, N. I., Lieberman, M. D. & Williams, K. D. (2003). Does rejection hurt? An fMRI study of social exclusion. *Science*, 302(5643), pp. 290-292
- Finamore, R. (2025). *Intelligenza autistica. Come il pensiero neurodivergente colora il mondo*. Matera: Edizioni Magister.
- Formenti, L. (2021). L'educazione degli adulti in Italia: Una sfida sistemica. *EPALE Journal on Adult Learning and Continuing Education*, 9, pp. 31-38
- Francescato, D. & Tomai, M. (2023). *Manuale di psicologia di comunità. Teorie, metodi, esperienze per il benessere delle società contemporanee*. Roma: Carocci.
- Fratini, C. (2016). *Disabilità e relazioni educative*. Roma: Carocci.
- Goffman, E. (2003). *Stigma. L'identità negata*. Verona: Ombre Corte.
- Grandin, T. (2014). *Il cervello autistico*. Milano: Adelphi.
- Hallowell, E. M. (2021). *ADHD. Il potere del cervello neurodivergente*. Milano: Vallardi.
- Hewstone, M., Stroebe, W. & Stephenson, G. M. (Eds.). (1998). *Introduzione alla psicologia sociale*. Bologna: Il Mulino.
- Kapp, S. K., Gillespie-Lynch, K., Sherman, L. E. & Hutman, T. (2013). Deficit, difference, or both? Autism and neurodiversity. *Developmental Psychology*, 49(1), pp. 59-71
- Little, L. M., Dean, E., Tomchek, S. & Dunn, W. (2018). Sensory processing patterns in autism, attention deficit hyperactivity disorder, and typical development. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 38(3).

- Look, J., Tsilingiris, D., Schimpfle, L., Rauchhaupt, E. & Kopf, S. (2024). Sensory phenotypes provide insight into the natural course of atypical sensory modulation. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 16(1), pp.112-125
- MacLennan, K., Woolley, C., @21andsensory, E., Heasman, B., Starns, J., George, B. & Manning, C. (2023). “It Is a Big Spider Web of Things”: Sensory experiences of autistic adults in public spaces. *Autism in Adulthood*, 5(4), pp. 411-422
- Mangione, G. R. J., Bartolini, R., Chipa, S., Zanolli, C., Cannella, G., Garista, P. & De Santis, F. (2024). *Costruire Patti Educativi. Costrutti, processi e strumenti per sviluppare alleanze fra scuola e territorio*. Firenze: INDIRE.
- Mattioli, C., Renzoni, C. & Savoldi, P. (2021). Scuole e territori fragili. Il modello lungimirante del Contrat École a Bruxelles. *Territorio*, 97, pp. 67-76
- Miller, L. J., Nielsen, D. M. & Schoen, S. A. (2012). Attention deficit hyperactivity disorder and sensory modulation disorder: A comparison of behavior and physiology. *Research in Developmental Disabilities*, 33(3), pp. 804-818
- Mura, A. (2024). Se manca l’acqua il giardino muore.... L’integrazione scolastica e sociale, 23(3), pp. 1-7
- Palmonari, A., Cavazza, N. & Rubini, M. (2012). *Psicologia sociale*. Bologna: Il Mulino.
- Pasqualotto, L. (2014). Disabilità e inclusione secondo il capability approach. *L’integrazione scolastica e sociale*, 13(3), pp. 278-284
- Pignalberi, C. (2021). Promuovere esperienze di apprendimento sul territorio: La sostenibilità e la resilienza come motore di “rinascita” ai tempi del Covid-19. *Formazione & Insegnamento*, 19(1), pp. 282-295
- Pineda, V. S. (2024). *Inclusion and Belonging in Cities of Tomorrow: Governance and Access by Design*. Cham: Palgrave Macmillan.
- Procentese, F. & Gatti, F. (2022). Sense of responsible togetherness, sense of community, and civic engagement behaviours: Disentangling an active and engaged citizenship. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 32(2), pp. 186-197

- Sen, A. (2000). *Social exclusion: Concept, application, and scrutiny*. Manila: Asian Development Bank.
- Shakespeare, T. (2022). *Disabilità e società. Diritti, falsi miti e percezioni sociali*. Trento: Il Margine.
- Silberman, S. (2016). *Neurotribù. I talenti dell'autismo e il futuro della neurodiversità*. Milano: LSWR.
- Silver, H. (1994). Social exclusion and social solidarity: Three paradigms. *International Labour Review*, 133(5–6), pp. 531-578
- Singer, J. (1998). *Odd People In: The Birth of Community Amongst People on the Autism Spectrum* (Honours thesis). Sydney: University of Technology Sydney.
- Vanolo, A. (2024). *La città autistica*. Torino: Einaudi.
- Volkmar, F. R. (2020). *Disturbi dello spettro autistico*. Trento: Erickson.
- Williams, K. D. (2001). *Ostracism: The Power of Silence*. New York: Guilford Press.
- Zamperini, A. (2010). *Ostracismo. Essere esclusi, respinti e ignorati*. Torino: Einaudi.
- Zamperini, A. & Menegatto, M. (2011). *La società degli indifferenti. Relazioni fragili e nuova cittadinanza*. Roma: Carocci.
- Zanazzi, S. & Zappaterra, T. (2024). «Ce ne importa». Esperienze di terza missione per una comunità educante inclusiva. *Education Sciences & Society*, 1, pp. 31-57
- Zappella, E. (2018). Migliorare la qualità della vita delle persone con disturbo dello spettro autistico attraverso l'esperienza lavorativa: Un'indagine nel territorio lombardo. *Formazione & Insegnamento*, 16(2), pp. 463-478