



Ambiente residenziale inclusivo  
per studenti universitari nello  
Spettro Autistico.

Chiara Calabretta





**POLITECNICO DI TORINO**

Dipartimento di Architettura e Design (DAD)

Corso di Laurea Magistrale in Architettura Costruzione Città

Anno Accademico 2022-2023

Tesi di Laurea Magistrale

# Autism-Friendly Design.

## Ambiente residenziale inclusivo per studenti universitari nello Spettro Autistico.

**Relatrice:**

Prof.ssa Daniela Bosia

**Correlatore:**

Prof. Lorenzo Savio

**Candidata:**

Chiara Calabretta

Matricola 295312

Dicembre 2023



*« Non ero una persona neurotipica fallita,  
ero una persona autistica perfettamente a  
posto. »*  
Jac den Houting

# Abstract

La Tesi di Laurea ha come oggetto il tema dell'Autism-Friendly Design, un particolare approccio alla progettazione architettonica incentrato sul benessere e l'inclusione dei soggetti con Disturbi dello Spettro Autistico. Attraverso lo studio della letteratura scientifica (saggi, articoli, manuali, etc.) e il confronto diretto con persone autistiche, è stato possibile riscontrare come, negli ultimi anni, si sia assistito a un notevole aumento delle diagnosi – in particolar modo nell'età adulta – dovuto ad una serie di fattori, tra cui un aumento di consapevolezza sulla condizione di Autismo, un migliore accesso ai servizi di diagnosi, una maggiore formazione degli specialisti in tale ambito e, di conseguenza, una continua evoluzione dei criteri diagnostici che porta ad un ampliamento dello Spettro. Per tale ragione, si avverte sempre di più la necessità di essere consapevoli delle modalità con cui una persona autistica percepisce l'ambiente circostante e, quindi, indagare l'impatto che la sensorialità potrebbe avere sulla progettazione di un ambiente.

Il focus riguarda la progettazione di un ambiente domestico condiviso, nello specifico una residenza per studenti universitari, che vede la convivenza di individui autistici e neurotipici. È noto che il passaggio dalla vita scolastica a quella universitaria costituisce il primo passo verso il raggiungimento dell'indipendenza. Per alcune persone autistiche, che faticano ad adattarsi ai cambiamenti, questo potrebbe rappresentare uno scoglio insormontabile, in mancanza dei dovuti supporti. Al fine di rendere più facile il cambio di abitudini e di routine, può rivelarsi efficace la realizzazione di una struttura residenziale inclusiva, che tenga conto, il più possibile, delle esigenze di ogni singolo utente. Da questo deriva l'importanza di coinvolgere direttamente nella progettazione i possibili fruitori e, quindi, di stilare delle linee guida generali che possano indirizzare il progettista verso la realizzazione di una struttura inclusiva e accessibile, adatta anche per utenti con Disturbi dello Spettro Autistico.

**Parole chiave:** architettura; Autismo; inclusività; accessibilità; ambiente; percezione; sensorialità; residenza; condivisione; convivenza; benessere.



## Introduzione

### 01 Disturbi dello Spettro Autistico

- 1.1 Definizione di Autismo
- 1.2 Caratteristiche
- 1.3 Storia
- 1.4 Diagnosi
- 1.5 Terapia
- 1.6 Dati statistici

### 02 Caratteristiche sensoriali

- 2.1 Sensorialità
- 2.2 Ipersensibilità
- 2.3 Iposensibilità
- 2.4 Rumore bianco

### 03 Ambiente e qualità della vita

- 3.1 Percezione dell'ambiente
- 3.2 Design Inclusivo
- 3.3 Ambiente residenziale
- 3.4 Vita indipendente

### 04 Casi studio

- 4.1 Villa Le Rogge, Pordenone (PN)
- 4.2 Casa Sebastiano, Coredo (TN)
- 4.3 Home Special Home, Feletto Umberto (UD)
- 4.4 Seniors House, Hinnerup (Danimarca)
- 4.5 Sweetwater Spectrum Community, Sonoma (California, USA)

### 05 Linee guida per la progettazione

- 5.1 Quadro esigenziale
- 5.2 Approccio al progetto
- 5.3 Indicazioni di progetto

### 06 Progetto

- 6.1 Concept
- 6.2 Sviluppo del progetto

## Conclusioni

Ringraziamenti  
Bibliografia  
Sitografia  
Appendice

# Introduzione

*« Non dobbiamo semplicemente sopportare le differenze tra gli individui e i gruppi, ma anzi accoglierle come le benvenute, considerandole un arricchimento della nostra esistenza. »*

Albert Einstein

Nel corso della vita, numerosi accadimenti possono segnare un punto di svolta, ovvero un cambiamento che consente di acquisire nuove consapevolezze e vivere esperienze che favoriscono la crescita personale. Uno di questi è la conclusione del percorso scolastico, che segna l'avvio della vita adulta e, quindi, il primo passo verso l'indipendenza. Arriva il momento di decidere se iniziare a lavorare o se intraprendere gli studi universitari, se continuare a vivere a casa con i propri genitori o se trasferirsi altrove. Per coloro che scelgono di proseguire gli studi lontano da casa, vivere in una residenza studentesca a stretto contatto con altri coetanei potrebbe essere un passo importante nel raggiungimento dell'indipendenza. È evidente, infatti, che cominciare un percorso universitario comporta notevoli cambiamenti che coinvolgono diversi aspetti della vita. Cambiare città e casa, conoscere nuove persone e assumersi delle responsabilità costituiscono una tappa importante per la crescita della persona. Nei soggetti autistici, in particolare, la condizione di ansia e stress dovuta all'allontanamento da casa è molto più accentuata rispetto a quella che prova un individuo neurotipico, in quanto l'adattamento ad un repentino cambio di

routine, ritmi e abitudini risulta assai più difficile. Inoltre, la maggior parte delle persone autistiche ha difficoltà nelle relazioni sociali, per cui vivere insieme ad altre persone potrebbe risultare alquanto faticoso. Per tale ragione, è opportuno adottare delle strategie progettuali per alleviare la sensazione di disagio, per ottenere ambienti che soddisfino le esigenze dei soggetti nello Spettro, in modo che questi possano scegliere di convivere con altre persone (autistiche e non), condividendo gli stessi spazi. È opportuno evitare sempre l'esclusione e l'isolamento in luoghi appositi, pensati e progettati unicamente per una ristretta categoria di persone e, quindi, lontani dall'idea di inclusività.

È importante, quindi, adottare strategie di progettazione che tengano conto delle caratteristiche di utenti autistici. Non si può pretendere che le persone autistiche si adattino ad un mondo progettato per individui neurotipici, soltanto perché la loro disabilità non è sempre evidente dall'esterno.

La sfida del progettista consiste nel tentativo di esaudire le richieste di tutti gli ospiti della struttura. Dal momento che ogni persona autistica

(e non) è diversa, ciascuno avrà delle esigenze differenti che, molto spesso, si contraddicono o entrano in conflitto tra loro. Quindi, è impensabile rintracciare delle soluzioni univoche che siano adeguate a tutta l'ampiezza dello Spettro Autistico. Da ciò deriva l'importanza di coinvolgere nelle fasi di progettazione i possibili utenti finali, che possano indirizzare le scelte progettuali. Dunque, per realizzare un progetto *autism-friendly*, è certamente importante la documentazione e lo studio della letteratura scientifica, ma è altresì fondamentale il confronto diretto con le persone autistiche, che consente al progettista di conoscere le loro necessità, quindi di stilare un quadro esigenziale e, successivamente, delle linee guida di progetto generali, che possano incontrare, il più possibile, le esigenze di tutti.

Nel caso in questione, l'approfondimento progettuale riguarda una residenza inclusiva per studenti universitari nello Spettro Autistico. L'intenzione di approfondire il tema dell'ambiente domestico scaturisce dall'importanza che riveste la residenza per l'individuo. La casa è l'ambiente in cui si trascorre la maggior parte del tempo ed è quello che, più di tutti, è in grado di offrire sicurezza, privacy e protezione dall'esterno. È uno dei pochissimi luoghi che si riesce a controllare e a personalizzare. Tuttavia, non è sempre scontato riuscire a rintracciare le risposte adeguate alle proprie esigenze. Ed è proprio al progettista che

spetta il difficile compito di realizzare degli spazi inclusivi e accessibili – sia dal punto di vista fisico sia sensoriale – in cui ciascuno è libero di sentirsi a proprio agio.

In generale, dunque, l'obiettivo è quello di indagare a fondo il rapporto che intercorre tra l'architettura e l'Autismo, con particolare attenzione verso l'ambiente residenziale.

I sei capitoli in cui è suddivisa la Tesi possono essere racchiusi all'interno di due grandi tematiche, Autismo e Architettura. I primi due capitoli indagano la condizione di Autismo con le sue principali caratteristiche, facendo riferimento all'evoluzione che hanno subito, nel corso degli anni, gli studi in merito e al conseguente ampliamento dei criteri diagnostici. Ad oggi, infatti, quello dell'Autismo è un tema molto dibattuto. Negli ultimi anni si è registrato un notevole aumento delle diagnosi soprattutto nell'età adulta, dovuto ad una serie di fattori, tra i quali si segnalano un aumento di consapevolezza sulla condizione – sia da parte degli specialisti del settore sia della popolazione – e, per l'appunto, un continuo aggiornamento dei criteri diagnostici che, indubbiamente, comporta un'estensione dello Spettro Autistico. Per comprendere al meglio il tipo di linguaggio che verrà utilizzato in questa sede, può essere utile fare presente che esistono diversi modi per parlare di Autismo. Il linguaggio più comunemente utilizzato è il cosiddetto *person-first*.

In questo caso si utilizza l'espressione «persona con Autismo», mettendo in risalto l'individuo e non la sua disabilità. Tuttavia, il rischio è quello di presumere che la disabilità sia distaccata dal soggetto, come se questi potesse mettere da parte la sua condizione in un qualsiasi momento e apparire «normale» agli occhi della società. Di conseguenza, la maggior parte delle persone autistiche – e disabili in generale – preferisce il linguaggio cosiddetto *identity-first*<sup>1</sup>. Secondo questo approccio, si utilizza l'espressione «persona autistica», ad indicare che l'individuo non può in alcun modo essere separato dalla sua condizione, la quale, assieme ad altre caratteristiche, lo definisce come persona. Per tale ragione, in questa sede verrà adottato prevalentemente il linguaggio *identity-first*.

Ad ogni modo, il capitolo successivo fa da ponte tra la prima e la seconda parte della Tesi, in quanto indaga la sensorialità, tema che sarà successivamente approfondito nel terzo capitolo, in relazione all'ambiente e, nello specifico, agli ambienti residenziali. Sarà fondamentale, in questa sezione, raccogliere testimonianze da persone autistiche sulle modalità con cui percepiscono e vivono gli spazi domestici e sul loro livello di indipendenza e autonomia raggiunto in età adulta. La fase di ricerca continua, poi, con

l'analisi di alcuni casi studio – italiani e internazionali – che costituiscono un esempio concreto delle possibili soluzioni da adottare per rendere più accessibili le strutture residenziali destinate a persone autistiche. Da queste analisi, e dal confronto diretto con soggetti nello Spettro Autistico, è possibile stilare delle linee guida generali per la progettazione di ambienti domestici inclusivi e, successivamente, applicarle ad un caso studio reale. La proposta progettuale sviluppata riguarda un'ipotesi di adeguamento della Residenza universitaria Olimpia di Torino. Essendo un edificio già esistente, le soluzioni adottate sono il frutto di interventi minimi, che mirano ad adattare gli spazi in risposta alle esigenze dei potenziali utenti autistici senza apportare modifiche radicali alla struttura.

Nel complesso, è bene tenere presente che gli aspetti che influiscono sul comfort ambientale sono molteplici e, indubbiamente, intervenire sull'ambiente domestico adottando strategie pensate appositamente per l'Autismo può migliorare anche la condizione di benessere delle persone non autistiche.

---

1 Acanfora F., *Autistici con autismo, ovvero come non cascare negli stessi errori della maggioranza*, 2020, <https://www.fabrizio-acanfora.eu/autistici-con-autismo-ovvero-come-non-cascare-negli-stessi-errori-della-maggioranza/>.

01

# Disturbi dello Spettro Autistico

« Di autismo non si guarisce; tutt'al più si apprende con fatica costante come adattarsi al mondo esterno. »

Fabrizio Acanfora

## 1.1 – Definizione di Autismo

L'Autismo, che rientra tra i cosiddetti «Disturbi dello Spettro Autistico», è una condizione del neurosviluppo che insorge generalmente durante i primi tre anni di vita e comporta la compromissione di diversi aspetti, quali comunicazione, interazione sociale, comportamenti stereotipati e interessi e attività ristrette<sup>1</sup>, che, talvolta, si accompagnano ad un ritardo mentale che può manifestarsi in forma lieve, moderata o grave<sup>2</sup>. Il termine «Autismo» deriva dalla parola greca «αὐτός»<sup>3</sup>, che significa «se stesso». Nel 1911 viene usato per la prima volta in qualità di aggettivo («autistico»), per riferirsi a coloro che manifestavano una chiusura in se stessi e una perdita di contatto con il contesto circostante.

Nel corso dei secoli si è tentato di ricercare le cause dell'Autismo non solo in ambito genetico, ma anche in fattori ambientali ed economici, nel-

le differenze in merito alla biologia cerebrale, o ancora, nell'età genitoriale avanzata.

Oggi si è a conoscenza che l'Autismo è una condizione con «un elevato tasso di ereditabilità»<sup>4</sup>. Infatti, se si ha un figlio autistico, la possibilità di avere un secondo bambino nello «spettro» è 20 volte più elevata rispetto alla popolazione con figli neurotipici<sup>5</sup>. Nonostante ciò, non si conosce ancora quali siano le cause che conducono alla manifestazione dei comportamenti riconducibili all'Autismo. Attualmente, la ricerca in merito si divide in due categorie: l'analisi del ruolo dei fattori genetici e lo studio di come essi interagiscono con l'ambiente. È bene precisare che, in tale ambito, con il termine «ambiente» si fa riferimento a «tutto ciò che non si pensa ereditato di generazione in generazione tramite il DNA»<sup>6</sup>. A tal proposito, è interessante citare lo studio *CHAR-*

1 Portale Autismo, il punto di riferimento online dell'autismo in Italia, [www.portale-autismo.it/definizione-di-autismo/](http://www.portale-autismo.it/definizione-di-autismo/).

2 ISS - SNLG, *Linee Guida 21 -Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti*, Roma, Ministero della Salute, 2011 (aggiornate 2015).

3 Palmieri G. et al., *L'autismo: una rassegna*, [https://www.tesinformatica.it/prif/PRIF\\_docs/THE\\_AUTISM\\_A\\_REVIEW.pdf](https://www.tesinformatica.it/prif/PRIF_docs/THE_AUTISM_A_REVIEW.pdf).

4 ISS - SNLG, *Linee Guida 21 -Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti*, Roma, Ministero della Salute, 2011 (aggiornate 2015).

5 «che, chi presenta una struttura neurologica standard, ossia come la maggior parte delle persone», Accademia della Crusca, 2022, <https://accademiadellacrusca.it/parole-nuove/neurotipico/23524>.

6 Hertz-Picciotto I., *Le cause ambientali dell'autismo: lo studio CHARGE*, in "Autismo: dalla ricerca al governo clinico", a cura di Venerosi A., Chiarotti F., Roma, Istituto Superiore di Sanità (Rapporti ISTISAN 11/33), 2011, pp 22-28.

GE<sup>7</sup> («*Childhood Autism Risks from Genetics and the Environment*»), che ha preso avvio nel 2003 presso l'Università della California a Davis e che ha come obiettivo quello di identificare le cause che generano i Disturbi dello Spettro Autistico. In particolare, lo studio ipotizza un nesso tra i fattori genetici e quelli ambientali e individua le cause dell'Autismo nella combinazione di diversi fattori, quali l'esposizione ai metalli (come il mercurio) durante le fasi dello sviluppo; deficit nutrizionali o infezioni virali materne durante il periodo che precede il concepimento; complicazioni e forti stress durante la gravidanza; l'età di entrambi i genitori, etc.<sup>8</sup> Ovviamente, nessuno dei fattori ambientali citati è sufficiente, da solo, a giustificare l'Autismo. Piuttosto, è l'ambiente ad interagire con i geni per mezzo di un fenomeno chiamato «epigenetica»<sup>9</sup>.

Negli ultimi anni si è realizzato un ulteriore passo in avanti grazie ad importanti progressi nel campo della scienza e della tecnologia, che hanno permesso di studiare in modo approfondito il genoma umano. Un ulteriore sviluppo si registra grazie alle recenti ricerche svolte dall'Università di Torino e dalla Città della Salute di Torino,

7 Hertz-Picciotto I., *Le cause ambientali dell'autismo: lo studio CHARGE*, in «*Autismo: dalla ricerca al governo clinico*», a cura di Venerosi A., Chiarotti F., Roma, Istituto Superiore di Sanità (Rapporti ISTISAN 11/33), 2011, pp 22-28.

8 *Ibidem*.

9 Vagni D., *Lo Spettro Autistico, risposte semplici. Per una bonifica semantica dagli stereotipi dell'autismo*, Asperger Onlus per la condivisione della conoscenza, 2015.

in collaborazione con l'Università di Colonia, e coordinate dal Prof. Alfredo Brusco, che hanno permesso di individuare, a gennaio 2023, un gene chiamato «*Caprin1*», le cui mutazioni sono responsabili della comparsa di Disturbi dello Spettro Autistico<sup>10</sup>. Tra i pazienti analizzati, a quelli che presentavano lacune in un'ampia regione di cromosoma comprendente il gene *Caprin1*, era stato precedentemente diagnosticato un «ritardo del linguaggio, disabilità intellettiva, deficit di attenzione e iperattività, disturbo dello spettro autistico»<sup>11</sup>. Questa scoperta potrebbe permettere di individuare altri geni (probabilmente dell'ordine delle migliaia) responsabili delle neurodivergenze<sup>12</sup>.

Quello dell'Autismo risulta essere un tema abbastanza complesso da affrontare, sia perché si suppone interessi soltanto una ristretta percentuale della popolazione sia perché, grazie agli studi e alle ricerche condotte da gruppi di scienziati in ogni parte del mondo, le conoscenze a riguardo sono in continua evoluzione.

Inoltre, trattandosi di uno «spettro», presenta un

10 *Autismo, studio italiano: scoperto un nuovo gene responsabile*, TgCom24, 2023, [https://www.tgcom24.mediaset.it/salute/autismo-scoperto-nuovo-gene-responsabile\\_59763408-202302k.shtml](https://www.tgcom24.mediaset.it/salute/autismo-scoperto-nuovo-gene-responsabile_59763408-202302k.shtml).

11 *Ibidem*.

12 «differenza nel funzionamento neurologico rispetto a ciò che è considerato tipico o normale», Accademia della Crusca, 2022, <https://accademiadellacrusca.it/parole-nuove/neurodivergenza/23522>.

«quadro fenomenico molto diversificato»<sup>13</sup>, quindi si manifesta in ciascuno con caratteristiche e modalità differenti, motivo per cui può risultare difficile da individuare e diagnosticare.

## 1.2 – Caratteristiche

Ogni persona, che sia essa neurotipica o autistica, è diversa. È diventata famosa un'affermazione di Stephen Shore, professore americano presso la Adelphi University e autistico, secondo cui: «Se hai conosciuto una persona autistica, hai conosciuto una persona autistica»<sup>14</sup>. Questa espressione può essere soggetta a diverse interpretazioni, sebbene connesse tra loro. Infatti, con riferimento al campo della genetica, Stephen Scherer, scienziato canadese, e Stanley Nelson, neurogenetista, dichiarano che «la maggior parte degli individui autistici risulta con molta probabilità geneticamente unica»<sup>15</sup> e, a dimostrazione di ciò, aggiungono che «se si considerano 100 bambini autistici, si possono individuare 100 diverse condizioni genetiche»<sup>16</sup>. Se invece si guarda alla persona autistica dall'esterno, si riscontra che ogni individuo presenta delle caratteristiche

uniche. Raramente, infatti, si incontra qualcuno presenta contemporaneamente tutte le caratteristiche che definiscono un soggetto autistico, e, in ogni caso, il modo in cui quelle caratteristiche si manifestano sarà differente da persona a persona.

Gli studi attuali distinguono tre macrocategorie, all'interno delle quali vengono racchiusi i differenti caratteri dell'Autismo<sup>17</sup>:

### 1) **Compromissione qualitativa dell'interazione sociale:**

Solitamente, le persone autistiche incontrano non poche difficoltà nell'interazione con altre persone – che siano esse neurodivergenti a loro volta oppure neurotipiche – perché possono apparire come distratte o indifferenti a causa della mancanza di contatto visivo. Questa tipologia di difficoltà comprende, talvolta, una comunicazione unidirezionale, una carente esternazione delle emozioni, la fatica nell'elaborare e rispondere a stimoli sociali complessi o, ancora, la mancanza di consapevolezza circa il momento opportuno per inserirsi in una conversazione<sup>18</sup>. Dunque, per via delle difficoltà nel relazionarsi con gli altri e nel condividere con essi i propri pensieri e sen-

13 ISS - SNLG, *Linee Guida 21 -Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti*, Roma, Ministero della Salute, 2011 (aggiornate 2015).

14 Silberman S., *Neurotribes: The Legacy of Autism and the Future of Neurodiversity*, New York, Avery, 2016.

15 *Ibidem*.

16 *Ibidem*.

17 Valeri G., *La Clinica dei Disturbi dello Spettro Autistico*, in *“Strumenti per sorveglianza e presa in carico di bambini con disturbo dello spettro autistico: il ruolo dei pediatri nel riconoscimento precoce”*, a cura di M. Soldateschi et al., Roma, Istituto Superiore di Sanità (Rapporti ISTISAN 16/24), 2016.

18 Vagni D., *Lo Spettro Autistico, risposte semplici. Per una bonifica semantica dagli stereotipi dell'autismo*, Asperger Onlus per la condivisione della conoscenza, 2015.

timenti, si tende a pensare, erroneamente, che le persone autistiche preferiscano vivere isolate, senza alcun contatto sociale. Ciò, però, non corrisponde al vero nella maggior parte dei casi, atteso che spesso viene esternato il desiderio di avere degli amici, benché non siano molto chiari quei principi di reciprocità e di condivisione, che sono essenziali nelle relazioni sociali<sup>19</sup>.

## 2) **Compromissione qualitativa della comunicazione verbale e non verbale:**

Le problematiche che si riscontrano nella qualità dell'interazione sociale sono legate, generalmente, ad una comunicazione verbale e non verbale poco integrata, cui consegue un linguaggio del corpo anomalo o un contatto visivo scarso o quasi inesistente. Questo comporta una seria difficoltà nella comprensione e nell'uso di gesti e atteggiamenti – «vanno dal marcato o povero uso di gesti od espressioni durante la comunicazione spontanea ad un uso errato o particolare di gesti od espressioni verbali»<sup>20</sup> – ma anche una carenza di espressività facciale e di comunicazione non verbale<sup>21</sup>. Per questi motivi, è molto frequente la difficoltà ad esprimere i propri biso-

gni.

Nei casi di Autismo «ad alto funzionamento»<sup>22</sup>, il linguaggio del corpo potrebbe apparire «strano, rigido o teatrale»<sup>23</sup> a causa delle molteplici difficoltà riscontrate nell'integrazione delle specifiche modalità di espressione. In questi casi è possibile rilevare, ad esempio, che la presenza di contatto visivo può essere accompagnata da una mancata coordinazione tra sguardo, gesti e parole, per cui viene meno l'integrazione tra comunicazione verbale e non verbale, o ancora, si registra spesso l'incapacità di comprendere lo scopo del cosiddetto «sorriso sociale»<sup>24</sup>, con la conseguente difficoltà nel riconoscere i contesti in cui è opportuno (o meno) ridere o sorridere. Per quanto riguarda la comunicazione verbale, le persone autistiche tendono ad avviare un vero e proprio monologo a proposito di argomenti specifici dei quali possiedono una vasta conoscenza, che nella maggior parte dei casi si dimostra «autodidatta, autodeterminata, autonoma, intuitiva»<sup>25</sup>. Soprattutto nei bambini, questo può essere motivo di emarginazione o di esclusione.

19 Valeri G., *La clinica dei Disturbi dello Spettro Autistico*, in "Strumenti per sorveglianza e presa in carico di bambini con disturbo dello spettro autistico: il ruolo dei pediatri nel riconoscimento precoce", a cura di M. Soldateschi et al., Roma, Istituto Superiore di Sanità (Rapporti ISTISAN 16/24), 2016.

20 Vagni D., *Lo Spettro Autistico, risposte semplici. Per una bonifica semantica dagli stereotipi dell'autismo*, Asperger Onlus per la condivisione della conoscenza, 2015.

21 *Ibidem*.

22 Con questa espressione – che non è riportata nei manuali diagnostici – vengono comunemente indicate le persone autistiche che non presentano gravi compromissioni cognitive e, pertanto, non necessitano di un supporto significativo.

23 Vagni D., *Lo Spettro Autistico, risposte semplici. Per una bonifica semantica dagli stereotipi dell'autismo*, Asperger Onlus per la condivisione della conoscenza, 2015.

24 *Ibidem*.

25 Vagni D., *Lo Spettro Autistico, risposte semplici. Per una bonifica semantica dagli stereotipi dell'autismo*, Asperger Onlus per la condivisione della conoscenza, 2015.

### 3) **Modalità di comportamento, attività e interessi ristretti, ripetitivi e stereotipati:**

Un modello comportamentale che si riscontra di frequente nelle persone autistiche è legato alla ripetizione di atteggiamenti, gesti, parole o frasi in maniera quasi ossessiva. Classici esempi sono le stereotipie motorie, l'ecolalia<sup>26</sup> e la reiterazione di frasi estrapolate da film ed utilizzate in una conversazione reale<sup>27</sup>.

Come per tutte le caratteristiche autistiche, anche in questo caso si registrano livelli di gravità e forme differenti in base all'età dell'individuo. Nei bambini tale condizione risulta maggiormente accentuata rispetto agli adulti privi di disabilità intellettiva che, invece, tentano di nascondere le stereotipie in pubblico al fine di apparire «normali» agli occhi della società.

Un'altra peculiarità legata alla modalità di comportamento riguarda l'aderenza inflessibile alle routine, che può provocare forte stress a seguito di piccoli o grandi cambiamenti nella vita quotidiana. Questo meccanismo comporta l'adozione di schemi di pensiero piuttosto rigidi e di comportamenti verbali o non verbali ritualizzati, per rispondere all'ansia provocata dagli stimoli esterni<sup>28</sup>.

I soggetti autistici tendono a concentrarsi su

particolari interessi, definiti «speciali» o «assorbenti», che si distinguono da un semplice hobby per la presenza di almeno uno dei seguenti requisiti: «atipicità, ristrettezza, intensità, perseveranza»<sup>29</sup>. Dunque, si fa riferimento ad un interesse che è inusuale rispetto all'età della persona e all'ambiente culturale di appartenenza, e limitato ad uno specifico ambito o settore. Inoltre, l'intensità legata alla mansione che si sta svolgendo comporta un impedimento nello spostare l'attenzione su un'attività diversa. Questa caratteristica, definita «*iperfocus*»<sup>30</sup>, è spesso accompagnata dalla perseveranza a dedicarsi totalmente al proprio interesse speciale.

Indubbiamente, le caratteristiche descritte procurano, nella maggior parte dei casi, serie difficoltà nel mantenimento delle relazioni e nell'adattamento ai contesti sociali. I bambini possono venire emarginati a causa di un interesse «assente, ridotto o atipico»<sup>31</sup> nel fare amicizia e relazionarsi con i propri coetanei. Ciò accade anche a causa di comportamenti socialmente inappropriati, che possono sfociare nell'aggressività e nell'auto-isolamento. Anche nel gioco i bambini autistici tendono ad essere molto rigidi e ad imporre agli altri «le proprie regole», probabilmente come conseguenza di una limitata capacità di adattamento.

26 «Ripetizione, a tipo automatico, di parole o di una frase udite al momento», Enciclopedia Treccani.

27 Vagni D., *Lo Spettro Autistico, risposte semplici. Per una bonifica semantica dagli stereotipi dell'autismo*, Asperger Onlus per la condivisione della conoscenza, 2015.

28 *Ibidem*.

29 Vagni D., *Lo Spettro Autistico, risposte semplici. Per una bonifica semantica dagli stereotipi dell'autismo*, Asperger Onlus per la condivisione della conoscenza, 2015.

30 *Ibidem*.

31 *Ibidem*.

Negli adulti permane la stessa difficoltà – meno evidente rispetto ai bambini – nell'intraprendere e mantenere relazioni sociali, spesso a causa di atteggiamenti che vengono definiti come «intimidatori, isterici, sessualmente provocatori, altezzosi, superbi, freddi»<sup>32</sup>, o ancora, per le difficoltà nella comprensione dell'ironia e nell'impiego delle cosiddette bugie bianche.

È bene precisare che, nel corso dei secoli – e soprattutto negli ultimi decenni – la ricerca sul tema dell'Autismo ha compiuto passi da gigante. Dunque, è fondamentale ripercorrere la storia di questa evoluzione, per meglio comprendere il passaggio dalle legende medievali ad una vera e propria conoscenza scientifica del tema, che in un primo momento tenta di interpretare le caratteristiche dell'Autismo come sintomi di una malattia psichiatrica curabile – la schizofrenia – per poi, in un secondo momento, riconoscerle i tratti distintivi di una condizione permanente.

### 1.3 – Storia

Già la mitologia celtica ha provato a spiegare l'Autismo attraverso la leggenda dei *Changeling*<sup>33</sup>, probabilmente di origini precristiane, ma le cui fonti scritte risalgono al Medioevo e, in

32 Vagni D., *Lo Spettro Autistico, risposte semplici. Per una bonifica semantica dagli stereotipi dell'autismo*, Asperger Onlus per la condivisione della conoscenza, 2015.

33 Creatura fantastica, tipica del folklore europeo.

particolare, alle opere di Guglielmo di Auverne, che fu vescovo di Parigi dal 1228 al 1249<sup>34</sup>. Gli studiosi sostengono che la leggenda venisse utilizzata nell'antichità per giustificare la scomparsa di bambini mai rinvenuti o per spiegare, prima delle scoperte mediche, varie forme di disabilità, tra cui l'Autismo, che rendono «diversi»<sup>35</sup>.

Secondo tale leggenda, le fate usavano rimpiazzare i bambini – maschi, nella maggior parte dei casi – ritenuti molto belli e vispi, con creature discendenti dalla loro stirpe, spesso malati e deformati, i cosiddetti «bambini delle fate» o «*Changeling*», riconoscibili in quanto molto più intelligenti dei bambini umani ma con comportamenti alquanto bizzarri. I «bambini delle fate» si mostravano come creature molto precoci, capaci di assumere atteggiamenti poco comuni tra gli umani in fasce. Grazie ad un incantesimo, infatti, il *Changeling* si presentava, in un primo momento, identico al bambino rapito; tuttavia, la differenza tra le due creature iniziava ad emergere abbastanza in fretta. E in effetti, oggi si è a conoscenza del fatto che le caratteristiche dell'Autismo non appaiono evidenti fin dalla nascita, ma a partire dal secondo o terzo anno di vita.

Nei tempi antichi, quindi, si andava affermando

34 Vyse S., *L'intramontabile leggenda del Changeling, o del bambino scambiato*, Query online, 2018, <https://www.queryonline.it/2022/04/21/intramontabile-leggenda-del-changeling-o-del-bambino-scambiato/>.

35 Pagliaro G.M., *Changeling: il Mito Europeo che spiegava Autismo e Bimbi scomparsi*, Vanilla Magazine, 2019, <https://www.vanillamagazine.it/changeling-il-mito-europeo-che-spiegava-autismo-e-bimbi-scomparsi/>.

la convinzione che i bambini che apparivano «fuori dalla norma» non erano umani, quanto, piuttosto, figli di esseri demoniaci, che potevano essere maltrattati e condannati a morte senza esitazione. I progressi degli studi in tale campo, però, hanno finito per cancellare gradualmente tale credenza popolare e affrontare la questione da un punto di vista scientifico, sicché, nel 1911, lo psichiatra Eugen Bleuler<sup>36</sup> utilizza per la prima volta il termine «autistico», associandolo ai sintomi della schizofrenia infantile, caratterizzata dalla chiusura in se stessi e, quindi, dalla perdita di contatto con il mondo esterno. Secondo Bleuler, dunque, il bambino autistico vive in una condizione di isolamento e non comunica con la realtà circostante<sup>37</sup>.

Negli anni '40, due psichiatri infantili, Leo Kanner e Hans Asperger, raccolgono l'eredità di Bleuler e studiano, in modo indipendente l'uno dall'altro, il comportamento di alcuni bambini considerati affetti da schizofrenia infantile.

Nel 1943, a Baltimora, Leo Kanner individua undici bambini, di cui otto maschi e tre femmine, tra i 2 e i 10 anni di età, che presentano sintomi differenti da quella che all'epoca era conosciuta come schizofrenia infantile. I bambini assumevano comportamenti molto peculiari e lon-

tani da ciò che era considerato «normale», ma all'interno dello stesso gruppo si riscontravano caratteristiche molto simili, come una generalizzata incapacità di comunicazione, la presenza di ecolalia, la necessità di mantenere inalterate le caratteristiche dell'ambiente circostante e delle proprie routine. Inoltre, alcuni di essi godevano di innate capacità di memoria<sup>38</sup>. Kanner, dunque, giunge alla conclusione che l'Autismo è da considerare come un disturbo sociale ed emotivo che non interferisce con le abilità cognitive e, per descrivere questo fenomeno, utilizza l'espressione «Disturbi Autistici del Contatto Affettivo»<sup>39</sup>.

Per illustrare il suo lavoro, questi pubblica l'articolo «*Autistic Disturbance of Affective Contact*» sulla rivista *The Nervous Child* e descrive la sindrome autistica come un insieme di nove caratteri distintivi<sup>40</sup>: peculiarità nelle relazioni sociali, disturbi del linguaggio, buone capacità di memoria e apprendimento, disturbi dell'alimentazione, reazioni emotive eccessive, aderenza alle routine, buone relazioni con gli oggetti fisici, impaccio motorio, provenienza da genitori intellettualmente dotati.

La prima persona cui fu fatta diagnosi di Autismo fu Donald Triplett, nato nel 1933 da una famiglia

36 Eugen Bleuler (1857-1939), psichiatra svizzero, si distingue per i contributi che apporta alla psicopatologia moderna.

37 Milton D., *So What exactly is Autism?*, 2012, <https://capacity-resource.middletownautism.com/wp-content/uploads/sites/6/2017/03/damian-milton.pdf>.

38 Ballerini L., *I criteri diagnostici per l'autismo. 1943-2013: 70 anni di confusione*, in "Contributo al 1° simposio. Prima rappresentanza e psicopatologia. La psicopatologia precoce", 2013.

39 *Ibidem*.

40 Chierigato S., *Autismo, cognitivismo e scienze cognitive*, Tesi di Laurea Magistrale, Università della Valle D'Aosta, A.A. 2008-2009.

del Mississippi<sup>41</sup>. Il bambino aveva solo tre anni quando i genitori decisero, in un primo momento, di ricoverarlo in un istituto di cura per un presunto disturbo comportamentale e, successivamente, di rivolgersi al dottor Kanner, che formulò tale diagnosi.

Quasi contemporaneamente agli studi di Kanner, nel 1944 a Vienna, Hans Asperger osserva un campione di bambini che presenta caratteristiche simili a quelle descritte da Kanner, anche se con significative differenze<sup>42</sup>:

- 1) il linguaggio appare più disinvolto;
- 2) sono presenti maggiori difficoltà nell'esecuzione di movimenti grossolani;
- 3) viene rilevata una diversa capacità di apprendere.

Inoltre, i bambini studiati da Asperger avevano sviluppato notevoli abilità nelle scienze e nella matematica, al punto che lo stesso Asperger si riferiva ad essi con l'appellativo di «piccoli professori»<sup>43</sup>. Per descrivere i suoi pazienti, Asperger conia l'espressione «*Autistischen Psychopathen*»<sup>44</sup> – tradotta in italiano come «Psicopatia Autistica» – per poi semplificarla in «*Autismus*»<sup>45</sup>, una condizione che «rimane immutabile

per tutta la vita»<sup>46</sup> e che comprende diverse categorie di persone, dalle più alle meno abili. «Gli individui autistici si distinguono l'uno dall'altro non soltanto per il grado di abilità intellettuale, ma anche per la loro personalità e gli interessi speciali, spesso notevolmente vari e originali»<sup>47</sup>. I quadri diagnostici formulati da Kanner e da Asperger, quindi, appaiono parzialmente differenti, per cui si distingue l'Autismo di Kanner dalla Sindrome di Asperger. Quest'ultima viene associata a soggetti autistici che presentano un QI piuttosto elevato o nella norma e che lo stesso Asperger definiva «pensatori astratti», benché Kanner sostenesse che fossero più inclini ad apprendere in maniera meccanica<sup>48</sup>.

Le descrizioni delle caratteristiche autistiche proposte da Kanner e da Asperger sono alla base dei criteri diagnostici: le peculiarità individuate da Kanner vengono attribuite a «soggetti a basso funzionamento», mentre i tratti caratteristici della Sindrome di Asperger sono ascritti a «soggetti ad alto funzionamento»<sup>49</sup>.

Tuttavia, gli studi di Asperger non ebbero lo stesso successo delle pubblicazioni di Kanner che,

41 Portale Autismo, il punto di riferimento online dell'autismo in Italia, [www.portale-autismo.it/definizione-di-autismo/](http://www.portale-autismo.it/definizione-di-autismo/).

42 Ballerini L., *I criteri diagnostici per l'autismo. 1943-2013: 70 anni di confusione*, in "Contributo al 1° simposio. Prima rappresentanza e psicopatologia. La psicopatologia precoce", 2013.

43 Silberman S., *Neurotribes: The Legacy of Autism and the Future of Neurodiversity*, New York, Avery, 2016.

44 *Ibidem*.

45 *Ibidem*.

46 Silberman S., *Neurotribes: The Legacy of Autism and the Future of Neurodiversity*, New York, Avery, 2016.

47 *Ibidem*.

48 Ballerini L., *I criteri diagnostici per l'autismo. 1943-2013: 70 anni di confusione*, in "Contributo al 1° simposio. Prima rappresentanza e psicopatologia. La psicopatologia precoce", 2013.

49 A partire dal 2013 la diagnosi di Sindrome di Asperger non è più riconosciuta, pertanto i soggetti considerati appartenenti a tale categoria rientrano nella diagnosi di Disturbi dello Spettro Autistico.

invece, costituirono la base per le successive ricerche scientifiche.

Durante gli anni '50-'60, l'Autismo viene erroneamente considerato come un disturbo emotivo radicato nelle dinamiche genitore-figlio<sup>50</sup>. Questa convinzione ha origine proprio nelle teorie di Kanner, il quale osserva che i bambini da lui esaminati facevano parte di famiglie della media e alta borghesia<sup>51</sup>, con una «madre in carriera»<sup>52</sup>, la cosiddetta «madre frigorifero»<sup>53</sup>. Questa espressione viene utilizzata dallo psicoanalista austriaco Bruno Bettelheim, il quale sostiene che, qualora le madri assumano un atteggiamento freddo e distaccato nei confronti dei propri figli, questi risulterebbero incoraggiati ad allontanarsi dal mondo che li circonda e a rinchiusersi in una «fortezza vuota»<sup>54</sup> come meccanismo di difesa.

Basandosi su questa teoria, due studiosi olandesi, Nikolaas ed Elisabeth Tinbergen, nei pri-

mi anni '70, provarono ad ipotizzare una cura<sup>55</sup> per l'Autismo che prevedeva un forte e prolungato abbraccio tra madre e figlio, il cosiddetto «*holding*»<sup>56</sup>. Questa pratica comportava l'allontanamento del bambino seguito da un forte carico di rabbia<sup>57</sup>. Per questo motivo la suddetta prassi venne abbandonata tra la fine degli anni '70 e gli anni '80, quando, infatti, iniziò a circolare l'idea che le cause dell'Autismo non fossero da ricercare all'interno del rapporto genitore-figlio, ma che fosse opportuno individuare una base biologica. A tal proposito, già nel 1964, all'interno del libro *Infantile Autism: The Syndrome and Its Implications for a Neural Theory of Behavior*, lo psicologo americano Bernard Rimland sostiene che l'Autismo fosse «una condizione neurologica e genetica innata che non dipende dalle complessità di sviluppo della psiche»<sup>58</sup>. La teoria di Rimland anticipava quelle che sarebbero state le ricerche e le scoperte dei decenni successivi.

Nel 1979, in Inghilterra, la psichiatra Lorna Wing assieme al marito John Wing e alla collega Judith Gould introducono il concetto di «*triad of*

50 Ballerini L., *I criteri diagnostici per l'autismo. 1943-2013: 70 anni di confusione*, in "Contributo al 1° simposio. Prima rappresentanza e psicopatologia. La psicopatologia precoce", 2013.

51 Soltanto in un secondo momento si renderà conto che, in realtà, l'Autismo era diffuso anche tra le classi sociali meno abbienti ma che solamente coloro che appartenevano ad una classe medio-alta potevano richiedere una sua consulenza.

52 Mirandola E., *La Sindrome di Kanner*, Psicoterapia scientifica, 2019, <https://www.psicoterapiascientifica.it/sindrome-kanner/>.

53 Bettelheim B., *The Empty Fortress: Infantile Autism and the Birth of the Self*, New York, The Free Press, 1967.

54 *Ibidem*.

55 Oggi è noto che non può esistere una cura per l'Autismo, inteso come neurodivergenza e non come patologia.

56 Chiericato S., *Autismo, cognitivismo e scienze cognitive*, Tesi di Laurea Magistrale, Università della Valle D'Aosta, A.A. 2008-2009.

57 Per descrivere questo atteggiamento, oggi si usa il termine «*meltdown*».

58 Silberman S., *Neurotribes: The Legacy of Autism and the Future of Neurodiversity*, New York, Avery, 2016.

*impairments*»<sup>59</sup> – conosciuta anche come «triade di Wing e Gould», dal nome degli studiosi che la idearono – che riguarda i tre domini sintomatologici<sup>60</sup>:

- Disturbo qualitativo delle capacità di interazione sociale;
- Disturbo qualitativo delle capacità comunicative, linguistiche e non linguistiche, e delle capacità immaginative;
- Repertorio ristretto e ripetitivo di interessi e attività.

Grazie al lavoro di Wing e Gould si inizia a parlare di «spettro autistico», all'interno del quale sono compresi i tre domini sopracitati, che si combinano con modalità (e gravità) differenti nei diversi soggetti. Infatti, secondo Lorna Wing, la frase pronunciata da Winston Churchill «*Nature never draws a line without smudging it*»<sup>61</sup> avrebbe potuto avere senso anche riferita allo Spettro Autistico. In quest'ottica, quindi, l'Autismo non è un disturbo che presenta delle caratteristiche univoche, ma è una condizione complessa descritta attraverso tre differenti livelli, che si distinguono a seconda delle necessità di supporto del paziente.

A partire dalla metà degli anni '80, vengono elaborati diversi modelli esplicativi dell'Autismo, con

59 Chieragato S., *Autismo, cognitivismo e scienze cognitive*, Tesi di Laurea Magistrale, Università della Valle D'Aosta, A.A. 2008-2009.

60 *Ibidem*.

61 trad. «La natura non disegna mai una linea senza sfumarla».

lo scopo di individuarne le caratteristiche fondamentali e i fondamenti biologici. Ciascuna delle teorie esplicitate di seguito si occupa di spiegare diverse peculiarità dei Disturbi dello Spettro Autistico ma, allo stesso tempo, non fornisce risposte adeguate ad altrettanti aspetti.

Alcuni studiosi come Baron-Cohen, Leslie, Frith, Wimmer e Perner ipotizzano che l'origine dell'Autismo sia da ricondurre ad un *deficit* specifico della teoria della mente<sup>62</sup> («*Theory of Mind*», ToM), nota anche come teoria della meta-rappresentazione<sup>63</sup>, che riguarda l'incapacità di molti individui autistici di comprendere che le altre persone hanno i propri pensieri, piani e punti di vista e la difficoltà ad interpretare gli atteggiamenti e le emozioni altrui. È di particolare rilievo, il tal senso, il «compito della falsa credenza»<sup>64</sup>, meglio conosciuto con il nome di «esperimento di Sally e Anna»<sup>65</sup>, con il quale viene valutata la capacità dei bambini di attribuire ad altre persone pensieri e punti di vista diversi dal proprio. Nella maggior parte dei casi, i bambini di età inferiore a quattro anni non riescono a rispondere al compito in modo corretto. Pertanto, si suppone che la teoria della mente inizi a svilupparsi, in un

62 Baron-Cohen S. et al., *Understanding other minds. Perspectives from developmental cognitive neuroscience*, Oxford, Oxford University Press, 2000.

63 Chieragato S., *Autismo, cognitivismo e scienze cognitive*, Tesi di Laurea Magistrale, Università della Valle D'Aosta, A.A. 2008-2009.

64 Palmieri G. et al., *L'autismo: una rassegna*, [https://www.tesinformatica.it/prif/PRIF\\_docs/THE\\_AUTISM\\_A\\_REVIEW.pdf](https://www.tesinformatica.it/prif/PRIF_docs/THE_AUTISM_A_REVIEW.pdf).

65 v. Appendice.

bambino neurotipico, intorno ai quattro anni di età. Per quanto riguarda i bambini autistici, negli anni '90, viene dimostrato che alcune caratteristiche di questa specifica neurodivergenza sono già evidenti ad un'età inferiore rispetto a quella in cui comparirebbe la teoria della mente<sup>66</sup>. Nonostante questa teoria riuscisse a decifrare molto bene i *deficit* di ambito comunicativo e sociale, in nessun modo essa riusciva a spiegare le attività ripetitive e stereotipate, gli interessi ristretti e i deficit dell'attenzione caratteristici di un soggetto autistico. Ne consegue che l'origine dell'Autismo non poteva essere attribuita esclusivamente ad un *deficit* della suddetta teoria.

Per questo motivo, inizia a circolare l'idea che la condizione autistica possa essere correlata a *deficit* legati a due diverse teorie, cioè quella delle funzioni esecutive e quella della coerenza centrale, che prendono origine da presupposti differenti.

La prima, sostenuta dagli psicologi Sally Ozonoff, Bruce Pennington e James Russel, riguarda le azioni e i comportamenti volti a conseguire un obiettivo nel lungo termine. A tal proposito sono richieste le opportune capacità di motivazione, pianificazione, attenzione, flessibilità, *problem solving*, valutazione, etc., che in un soggetto autistico risultano poco evolute. Secondo quanto afferma Russel, lo squilibrio delle funzioni esecutive è alla base sia delle difficoltà sociali sia dei

66 Chierogato S., *Autismo, cognitivismo e scienze cognitive*, Tesi di Laurea Magistrale, Università della Valle D'Aosta, A.A. 2008-2009.

*deficit* della teoria della mente<sup>67</sup>. Infatti, secondo questa teoria, si osservano analogie tra alcune caratteristiche tipiche dell'Autismo e i *deficit* che derivano da un danno ai lobi frontali<sup>68</sup>, come i comportamenti rigidi e la tendenza a focalizzarsi sui dettagli. Quindi, tutto ciò potrebbe spiegare le cause dei comportamenti ripetitivi e stereotipati e degli interessi ristretti.

La seconda teoria, sostenuta dalla psicologa tedesca Uta Frith e dalla neuroscienziata britannica Francesca Happé, riguarda il *deficit* di coerenza centrale. Essa spiega la tendenza delle persone autistiche ad elaborare le informazioni in maniera frammentaria e distaccata dal contesto di riferimento, e quindi la difficoltà a formulare un quadro globale. Guardare all'immagine complessiva e, dunque, passare dal particolare al generale, risulta molto complicato per i soggetti autistici.

Ulteriori studi da parte della psicologa Uta Frith confermano che l'Autismo è una condizione che non scompare con l'avanzare dell'età<sup>69</sup>, anche se si riscontrano notevoli cambiamenti legati al comportamento degli individui autistici durante il passaggio dall'età infantile a quella adulta. «La questione più importante [...] è che l'Autismo è un disturbo evolutivo. Questo significa che l'int-

67 Ozonoff S., *Components of executive function in autism and other disorders*, in "Autism as an Executive Disorder", a cura di J. Russell, Oxford, Oxford University Press, 1997, pp. 179-211.

68 Palmieri G. et al., *L'autismo: una rassegna*, [https://www.tesinformatica.it/prif/PRIF\\_docs/THE\\_AUTISM\\_A\\_REVIEW.pdf](https://www.tesinformatica.it/prif/PRIF_docs/THE_AUTISM_A_REVIEW.pdf).

69 Frith U., *Autism: Explaining the enigma*, Hoboken, Wiley-Blackwell, 1989.

ro sviluppo sarà influenzato a partire dall'infanzia in avanti»<sup>70</sup>. In particolare, Frith sottolinea che le caratteristiche tipiche dell'Autismo si presentano diverse a seconda dell'età del paziente. Ciò accade perché alcune di esse non risultano individuabili prima di una certa età, mentre altre tendono a scomparire con il tempo.

Una teoria più recente, che segue quelle precedentemente citate, è stata formulata dal neuroscienziato Giacomo Rizzolatti: riguarda la simulazione mentale e si basa sul funzionamento dei neuroni-specchio, coinvolti sia nella comprensione dei comportamenti altrui sia nell'apprendimento per imitazione<sup>71</sup>. Negli individui autistici, l'incapacità di comprendere al meglio le emozioni e gli stati mentali altrui e di relazionarsi con essi nasce da un difetto di funzionamento del sistema dei neuroni-specchio.

Una delle più grandi critiche mosse alle suddette teorie è che riguardano la persona dal suo interno, dal punto di vista biologico, senza tener conto del contesto esterno e delle relazioni sociali che si instaurano tra due o più persone. Infatti, nel momento in cui una persona autistica interagisce con una persona neurotipica si instaura il cosiddetto «problema della doppia empatia»<sup>72</sup>,

70 Frith U., *Autism: Explaining the enigma*, Hoboken, Wiley-Blackwell, 1989.

71 Palmieri G. et al., *L'autismo: una rassegna*, [https://www.tesinformatica.it/prif/PRIF\\_docs/THE\\_AUTISM\\_A\\_REVIEW.pdf](https://www.tesinformatica.it/prif/PRIF_docs/THE_AUTISM_A_REVIEW.pdf).

72 Milton D., *So What exactly is Autism?*, 2012, <https://capacity-resource.middletownautism.com/wp-content/uploads/sites/6/2017/03/damian-milton.pdf>.

ovvero entrambi i soggetti avranno difficoltà ad interagire l'uno con l'altro. In quest'ottica, è come se i due parlassero linguaggi differenti e avessero entrambi il proprio modo per esprimersi. A tal proposito, il video «*In My Language*»<sup>73</sup> pubblicato su YouTube nel 2007 da Amelia Baggs, descrive il suo modo di comunicare come persona autistica, che poi «traduce» nel linguaggio proprio di coloro che non appartengono allo Spettro Autistico. «Ironicamente, il modo in cui mi muovo quando rispondo al contesto intorno a me viene descritto come “vivere in un mondo tutto mio”»<sup>74-75</sup>.

## 1.4 – Diagnosi

Sebbene siano passati 80 anni da quando l'Autismo venne identificato per la prima volta da Leo Kanner, permangono ancora oggi dubbi e incertezze relativamente alla modalità in cui si manifesta questo tipo di neurodivergenza in soggetti diversi e alla sua evoluzione durante l'intera vita dell'individuo.

I principali sistemi di classificazione per mezzo dei quali può essere effettuata una diagnosi di Autismo sono: l'«*International Classifica-*

73 Baggs A., *In My Language*, video YouTube, 2007, <https://www.youtube.com/watch?v=JnylM1hl2jc>.

74 *Ibidem*.

75 orig. «*Ironically, the way that I move when responding to everything around me is described as “being in a world of my own”*».

tion of Diseases» (ICD), pubblicato nel 1992 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, e il «*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*» (DSM), la cui prima edizione venne elaborata nel 1952 dall'*American Psychiatric Association*<sup>76</sup>.

I criteri diagnostici sono mutati notevolmente nel corso degli ultimi 40 anni. A partire dal 1980, infatti, con il DSM-III venne sottolineata per la prima volta la differenza tra l'Autismo infantile – inteso come Disturbo Pervasivo dello Sviluppo<sup>77</sup> – e la schizofrenia. Secondo tale criterio, la diagnosi di Autismo interessa tre aree: «mancanza di responsività verso gli altri, grave deterioramento delle capacità comunicative e risposte bizzarre a diversi aspetti dell'ambiente»<sup>78</sup>. Tutte le suddette caratteristiche devono riscontrarsi entro i 30 mesi di età.

«Sentiamo spesso parlare di bambini autistici, ma raramente di adulti autistici»<sup>79</sup> scriveva la psicologa tedesca Uta Frith nel 1989. Con il passaggio dal DSM-III al DSM-III-R, nel 1987, scompare l'aggettivo «infantile» che aveva accompagnato la diagnosi di Autismo fino a quel momento, e si inizia a parlare di «Disturbo Autistico»<sup>80</sup>, che non è da attribuirsi al solo periodo dell'infanzia ma che permane per tutta la durata della vita<sup>81</sup>. Di conseguenza, cade l'ipotesi errata di «cura» e «guarigione» dall'Autismo.

Dal 1994 si fa riferimento al DSM-IV, fino al 2000, quando sopraggiunge l'aggiornamento al DSM-IV-TR. Da questo momento, il Disturbo Autistico viene inserito all'interno della categoria riguardante i Disturbi Pervasivi dello Sviluppo, che comprende il Disturbo Autistico, il Disturbo di Asperger, il Disturbo di Rett, il Disturbo Disintegrativo dell'Infanzia ed il Disturbo Pervasivo dello Sviluppo non Altrimenti Specificato<sup>82</sup>.

Il lavoro della psichiatra britannica Lorna Wing<sup>83</sup> viene ripreso all'interno del DSM-V<sup>84</sup>, pubblicato nel 2013, nel quale si parla di Disturbi dello Spettro Autistico (*Autism Spectrum Disorders* – ASD): il Disturbo di Asperger e il Disturbo Pervasivo dello Sviluppo non Altrimenti Specificato non vengono riportati, in quanto si ritiene che non costituiscano delle vere e proprie entità se-

stivo»<sup>80</sup>, che non è da attribuirsi al solo periodo dell'infanzia ma che permane per tutta la durata della vita<sup>81</sup>. Di conseguenza, cade l'ipotesi errata di «cura» e «guarigione» dall'Autismo.

80 Chieragato S., *Autismo, cognitivismo e scienze cognitive*, Tesi di Laurea Magistrale, Università della Valle D'Aosta, A.A. 2008-2009.

81 Frith U., *Autism: Explaining the enigma*, Hoboken, Wiley-Blackwell, 1989.

82 Ballerini L., *I criteri diagnostici per l'autismo. 1943-2013: 70 anni di confusione*, in "Contributo al 1° simposio. Prima rappresentanza e psicopatologia. La psicopatologia precoce", 2013.

83 La psichiatra britannica Lorna Wing è nota per aver introdotto il concetto di «spettro autistico».

84 Il testo è stato revisionato e dal 2022 è disponibile la versione aggiornata (DSM-V-TR).

76 ISS - SNLG, *Linee Guida 21 -Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti*, Roma, Ministero della Salute, 2011 (aggiornate 2015).

77 Ballerini L., *I criteri diagnostici per l'autismo. 1943-2013: 70 anni di confusione*, in "Contributo al 1° simposio. Prima rappresentanza e psicopatologia. La psicopatologia precoce", 2013.

78 *Ibidem*.

79 Frith U., *Autism: Explaining the enigma*, Hoboken, Wiley-Blackwell, 1989.

parate<sup>85</sup>. Un'altra novità introdotta dal DSM-V è la suddivisione delle caratteristiche autistiche in due sole categorie, anziché tre<sup>86</sup>:

- Deterioramento persistente nelle comunicazioni sociali reciproche e nelle interazioni sociali;
- Schemi comportamentali ripetitivi e ristretti.

La scomparsa del Disturbo di Asperger dai manuali diagnostici ha scatenato parecchi dibattiti e perplessità sia all'interno della comunità scientifica che tra i pazienti e i loro familiari. I soggetti diagnosticati con Sindrome di Asperger sono i cosiddetti «autistici ad alto funzionamento» che, proprio per questa ragione, rischiano di non soddisfare i nuovi criteri diagnostici che derivano dal recente aggiornamento. Un articolo pubblicato sulla rivista *Forbes*, «*New DSM-V Criteria For Autism – Who Will Be Left Behind?*»<sup>87</sup> sostiene che, secondo quanto si apprende da una conferenza scientifica tenutasi in Islanda nel 2012, il 45% degli individui con Sindrome di Asperger avrebbe potuto non soddisfare i nuovi modelli di diagnosi. Ci si chiede, dunque, quale sarà il destino di coloro che «non presentano gravi compromissioni del linguaggio e possiedono abilità

cognitive nella norma»<sup>88</sup>.

Il DSM-V elenca i cinque criteri diagnostici relativi ai Disturbi dello Spettro Autistico<sup>89</sup>:

1. Deficit persistenti della comunicazione sociale e dell'interazione sociale in differenti contesti;
2. Pattern di comportamento, interessi o attività ristretti e ripetitivi;
3. I sintomi devono essere presenti nel periodo precoce dello sviluppo;
4. I sintomi causano compromissione clinicamente significativa del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti;
5. Queste alterazioni non sono meglio spiegate da disabilità intellettiva o da ritardo globale dello sviluppo.

Ai criteri diagnostici sopracitati deve essere associato uno dei tre livelli di gravità, che si basano sulla compromissione della comunicazione sociale e sui pattern di comportamento ristretti e ripetitivi<sup>90</sup>:

- Livello 1 – è necessario un supporto;
- Livello 2 – è necessario un supporto significativo;

85 Ballerini L., *I criteri diagnostici per l'autismo. 1943-2013: 70 anni di confusione*, in «Contributo al 1° simposio. Prima rappresentanza e psicopatologia. La psicopatologia precoce», 2013.

86 *Ibidem*.

87 Willingham E., *New DSM-V Criteria For Autism – Who Will Be Left Behind?*, Forbes, 2012, <https://www.forbes.com/sites/emilywillingham/2012/10/11/new-dsm-5-criteria-for-autism-who-will-be-left-behind/?sh=12ab49e36b07>.

88 Willingham E., *New DSM-V Criteria For Autism – Who Will Be Left Behind?*, Forbes, 2012, <https://www.forbes.com/sites/emilywillingham/2012/10/11/new-dsm-5-criteria-for-autism-who-will-be-left-behind/?sh=12ab49e36b07>.

89 American Psychiatric Association, *Disturbi del neurosviluppo*, in «*Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM-V)*», Milano, Raffaello Cortina Editore, 2015.

90 *Ibidem*.

- Livello 3 – è necessario un supporto molto significativo.

Inoltre, è anche da specificare se la diagnosi di Disturbi dello Spettro Autistico comprende – oppure no – una compromissione intellettiva associata e una compromissione del linguaggio associata<sup>91</sup>.

Attualmente, l'Autismo viene diagnosticato da medici e psicologi esperti del settore, in qualsiasi fase evolutiva, attraverso un'attenta analisi del comportamento<sup>92</sup>. Certamente, quando possibile, è preferibile eseguire una diagnosi precoce in età infantile, considerato che i soggetti in età adulta, qualora non siano presenti gravi compromissioni, hanno imparato a «mascherare» le proprie caratteristiche autistiche, per meglio adattarsi al contesto sociale, ovvero sono capaci di «sviluppare una serie di strategie di adattamento riuscendo ad apparire, agli occhi della gente più o meno “normali”. Sicuramente un po' eccentrici, ma alla fin fine normali»<sup>93</sup>. Tuttavia, le persone adulte «che non hanno ricevuto una diagnosi in età evolutiva»<sup>94</sup>, potrebbero svilup-

pare «problemi di tipo depressivo e ansioso, ma soprattutto rischiano di non ricevere un intervento adeguato alla loro condizione autistica»<sup>95</sup>. Pertanto, mentre i servizi di Neuropsichiatria infantile hanno di gran lunga migliorato il livello e le tempistiche per una pronta diagnosi<sup>96</sup>, per un adulto, generalmente, il sospetto di essere autistico parte da un esame retrospettivo su se stesso, basato sulla ricerca dei comportamenti e delle caratteristiche che potrebbero costituire segnali di Autismo. Eventualmente, ne consegue una vera e propria autodiagnosi che, senza dubbio, risulta valida soltanto se confermata da un medico specialista, il quale somministra al paziente un test che fornisce delle informazioni per una conoscenza più approfondita del soggetto. Ad ogni modo, i test non possono in alcun modo sostituire un'accurata analisi della persona, ma risultano comunque utili perché «aggiungono informazioni che permettono di definire meglio il percorso del singolo individuo»<sup>97</sup>.

A seconda dell'età del paziente, ci si serve di diverse tipologie di test. Nel caso dei bambini, esiste una vasta gamma di questionari (ADOS<sup>98</sup>,

91 American Psychiatric Association, *Disturbi del neurosviluppo*, in “*Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM-V)*”, Milano, Raffaello Cortina Editore, 2015.

92 Vagni D., *Lo Spettro Autistico, risposte semplici. Per una bonifica semantica dagli stereotipi dell'autismo*, Asperger Onlus per la condivisione della conoscenza, 2015.

93 Acanfora F., *Eccentrico. Autismo e Asperger in un saggio autobiografico*, Firenze, Effequ, 2018.

94 Cupellaro F. (a cura di), *intervista a Roberto Keller*, RepTv, ANFFAS, Torino, 2020, <https://www.anffastorino.it/roberto-keller-intervistato-da-reptv-sullautismo-in-eta-adulta-le-sue-risposte/>.

95 Cupellaro F. (a cura di), *intervista a Roberto Keller*, RepTv, ANFFAS, Torino, 2020, <https://www.anffastorino.it/roberto-keller-intervistato-da-reptv-sullautismo-in-eta-adulta-le-sue-risposte/>.

96 ISS - SNLG, *Linee Guida 21 -Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti*, Roma, Ministero della Salute, 2011 (aggiornate 2015).

97 Cupellaro F. (a cura di), *intervista a Roberto Keller*, RepTv, ANFFAS, Torino, 2020, <https://www.anffastorino.it/roberto-keller-intervistato-da-reptv-sullautismo-in-eta-adulta-le-sue-risposte/>.

98 *Autism Diagnostic Observation Schedule*.

ADI-R<sup>99</sup>, CARS<sup>100</sup>, etc.)<sup>101</sup>, ma quelli maggiormente utilizzati sono la *Checklist for Autism Toddler* (CHAT), la *Modified-CHAT* e il *First Year Inventory* (FYI), compilati dai genitori<sup>102</sup>. Per identificare le caratteristiche proprie dell'Autismo negli adulti, invece, si hanno a disposizione quattro test<sup>103</sup>:

- *Autism Quotient* (AQ), utile per identificare le caratteristiche autistiche ai fini dello screening, ma non come strumento per la diagnosi. Questa tipologia di test viene inviata al soggetto e compilata in autonomia;
- *Aspie-Quiz*, basato sui nuovi criteri della neurodiversità;
- *Adult Autism Assessment* (AAA), fondato sui criteri del DSM-IV, richiede un'ottima conoscenza dell'Autismo e rischia di escludere i casi più lievi;
- *Ritvo Autism and Asperger Diagnostic Scale Revised* (RAADS-R), sommini-

strato da psicologi, psichiatri e neuropsichiatri, è l'unico test in grado di essere utilizzato a fini diagnostici anche nella popolazione autistica «ad alto funzionamento».

Prima del RAADS-R veniva utilizzato come strumento diagnostico – anche per le persone in età adulta con capacità cognitive nella norma – l'*Autism Diagnostic Observation Schedule* (ADOS), nello specifico il modulo 4, che, tuttavia, non è mai stato normato per gli adulti<sup>104</sup>. Pertanto, attualmente il RAADS-R è considerato lo strumento più attendibile di supporto al percorso diagnostico per gli adulti. Grazie ad esso viene testata «la difficoltà nella comprensione di metafore, la scarsa tolleranza allo stress sensoriale e il disinteresse sociale»<sup>105</sup>.

Se la condizione di Autismo negli individui adulti risulta di difficile diagnosi, ancora più complicato è il tema dell'Autismo al femminile, soprattutto nelle forme in cui non sono rilevabili gravi compromissioni. Secondo le ultime stime, verosimilmente 1 persona su 4 appartenenti allo Spettro Autistico è una donna<sup>106</sup>. Questo perché le caratteristiche dell'Autismo sono molto meno

99 *Autism Diagnostic Inventory – Revised*.

100 *Childhood Autism Rating Scale*.

101 Mossali C., *Esistono dei test per diagnosticare l'autismo?*, Ihealtyou, 2022, <https://blog.ihy-ihealthy.com/test-per-autismo>.

102 Muratori F., *Attualità in tema di screening: il Progetto Prima Pietra e il ruolo dei pediatri per la diagnosi precoce di autismo*, in "Strumenti per sorveglianza e presa in carico di bambini con disturbo dello spettro autistico: il ruolo dei pediatri nel riconoscimento precoce", a cura di M. Soldateschi et al., Roma, Istituto Superiore di Sanità (Rapporti ISTISAN 16/24), 2016.

103 Moscone D., *Il RAADS-R: La scala per diagnosticare lo Spettro Autistico Lieve e Sindrome di Asperger negli Adulti*, Spazio Asperger Onlus, 2014, <https://www.spazioasperger.it/il-raads-r-la-scala-per-diagnosticare-spettro-autistico-lieve-e-sindrome-di-asperger-negli-adulti/#gsc.tab=0>.

104 Moscone D., *Il RAADS-R: La scala per diagnosticare lo Spettro Autistico Lieve e Sindrome di Asperger negli Adulti*, Spazio Asperger Onlus, 2014, <https://www.spazioasperger.it/il-raads-r-la-scala-per-diagnosticare-spettro-autistico-lieve-e-sindrome-di-asperger-negli-adulti/#gsc.tab=0>.

105 *Ibidem*.

106 ANGSA, *L'Autismo: i numeri*, <https://angsa.it/autismo/numeri/>.

evidenti nelle donne, che, rispetto agli uomini, sono anche più abili nell'adottare «una tecnica di “camuffamento” del loro Autismo»<sup>107</sup>, imitando i modi di fare e di agire degli altri individui, che ai loro occhi riescono ad inserirsi meglio a livello sociale. Le donne nello Spettro vengono definite «camaleonti sociali»<sup>108</sup> e, molto spesso, ricevono diagnosi – errate o incomplete – relative a disturbi d'ansia e dell'umore, disturbi del comportamento alimentare, disforia di genere, ansia sociale, schizofrenia, etc.<sup>109</sup> Tuttavia, queste donne «rimangono autistiche e, spesso, isolate e con un'ingenuità sociale che le può esporre anche a situazioni di rischio»<sup>110</sup>.

Ultimamente si stanno compiendo notevoli passi in avanti per quanto riguarda la diagnosi di Autismo. Infatti – come anticipato al ¶1.1 – è stato individuato di recente uno dei geni (*Caprin1*) la cui mutazione è responsabile dell'Autismo. Il Prof. Alfredo Brusco, coordinatore dello studio, dichiara che questa scoperta potrebbe rivoluzio-

nare anche le modalità di eseguire la diagnosi<sup>111</sup>. Inoltre, secondo quanto sostiene Roberto Keller, neuropsichiatra infantile e responsabile del Centro Regionale del Piemonte per le persone con Disturbi dello Spettro Autistico in età adulta, negli ultimi anni in Italia «si sta facendo un grande sforzo per produrre un cambiamento volto alla formazione degli specialisti – medici, psicologi, educatori, assistenti sociali, terapeuti, etc. – e alla creazione di centri dedicati alla valutazione diagnostica e all'intervento specifico»<sup>112</sup>.

## 1.5 – Terapia

L'Autismo non è una patologia quanto, piuttosto, una condizione che accompagna la persona per tutta la durata della vita e, come tale, non può essere curato con dei farmaci. «Considerare l'Autismo come qualcosa di esterno, un mostro da combattere, non permette di rimanere lucidi nell'affrontare i passi necessari per migliorare la vita delle persone autistiche»<sup>113</sup>. Nonostante ciò, ancora oggi si ricorre, spesso con scarsi risultati, alla terapia farmacologica per la cura dei

107 Cupellaro F. (a cura di), *intervista a Roberto Keller*, RepTv, ANFFAS, Torino, 2020, <https://www.anffastorino.it/roberto-keller-intervistato-da-reptv-sullautismo-in-eta-adulta-le-sue-risposte/>.

108 Vagni D., *Lo Spettro Autistico, risposte semplici. Per una bonifica semantica dagli stereotipi dell'autismo*, Asperger Onlus per la condivisione della conoscenza, 2015.

109 *Ibidem*.

110 Cupellaro F. (a cura di), *intervista a Roberto Keller*, RepTv, ANFFAS, Torino, 2020, <https://www.anffastorino.it/roberto-keller-intervistato-da-reptv-sullautismo-in-eta-adulta-le-sue-risposte/>.

111 *Autismo, studio italiano: scoperto un nuovo gene responsabile*, TgCom24, 2023, [https://www.tgcom24.mediaset.it/salute/autismo-scoperto-nuovo-gene-responsabile\\_59763408-202302k.shtml](https://www.tgcom24.mediaset.it/salute/autismo-scoperto-nuovo-gene-responsabile_59763408-202302k.shtml).

112 Cupellaro F. (a cura di), *intervista a Roberto Keller*, RepTv, ANFFAS, Torino, 2020, <https://www.anffastorino.it/roberto-keller-intervistato-da-reptv-sullautismo-in-eta-adulta-le-sue-risposte/>.

113 Vagni D., *Lo Spettro Autistico, risposte semplici. Per una bonifica semantica dagli stereotipi dell'autismo*, Asperger Onlus per la condivisione della conoscenza, 2015.

Disturbi dello Spettro Autistico, con particolare riguardo ad alcuni aspetti distintivi – e non «sintomi» – quali ad esempio iperattività, irritabilità, comportamenti ripetitivi e stereotipati, etc. Infatti, alcune tipologie di farmaci, come i neurolettici, gli psicostimolanti e gli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI)<sup>114</sup>, vengono impiegati con questo scopo principale. Eppure, anziché agire sull'inibizione delle caratteristiche autistiche, sarebbe molto più efficace intervenire sui sintomi legati alle eventuali co-morbidità, quali ansia, depressione, disturbi del sonno, disturbo ossessivo-compulsivo, etc. Talvolta vengono impiegati anche dei farmaci antiepilettici, con un doppio intento: alleviare i sintomi dell'epilessia nei pazienti che ne soffrono – il 30% dei soggetti diagnosticati autistici soffre di epilessia<sup>115</sup> – ma soprattutto limitare le stereotipie, l'iperattività e l'irritabilità, talvolta con esiti negativi. Questo perché «la cura per gli aspetti più invalidanti dell'Autismo non sarà mai da ricercare in una pillola, ma nelle comunità di supporto»<sup>116</sup>.

Pur non essendo una malattia da cui guarire, l'Autismo è certamente una disabilità, che comporta – come già anticipato – diverse problema-

114 Persico A. M., *Aspetti farmacologici specifici per i DSA*, in *Strumenti per sorveglianza e presa in carico di bambini con disturbo dello spettro autistico: il ruolo dei pediatri nel riconoscimento precoce*, a cura di M. Soldateschi et al., Roma, Istituto Superiore di Sanità (Rapporti ISTISAN 16/24), 2016.

115 *Ibidem*.

116 Silberman S., *Neurotribes: The Legacy of Autism and the Future of Neurodiversity*, New York, Avery, 2016.

tiche nel funzionamento e, dunque, la necessità di accedere a servizi di supporto. Gli interventi terapeutici sono volti al raggiungimento di maggiore indipendenza e autocontrollo, attraverso delle tecniche che consentono di migliorare l'interazione sociale, arricchire la comunicazione verbale e non verbale, stimolare una maggiore flessibilità degli schemi e delle routine ed espandere gli interessi assorbenti<sup>117</sup>. Siccome l'Autismo è uno «spettro» che si articola in condizioni molto eterogenee, «il percorso di interventi deve essere individualizzato, specifico per la persona, la sua condizione e il suo contesto di vita»<sup>118</sup>. Per questo motivo, a seconda dell'età del paziente e del grado di compromissione funzionale, le terapie che vengono adottate si distinguono in due differenti categorie<sup>119</sup>:

- approcci comportamentali;
- approcci evolutivi o interattivi.

Nella prima rientra l'*Applied Behavior Analysis*<sup>120</sup> (ABA), che consente al terapeuta innanzitutto di comprendere il motivo per cui un particola-

117 Levi G. (a cura di), *Linee Guida per l'autismo. Raccomandazioni tecniche-operative per i servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva*, Roma, SINPIA - Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, 2005.

118 Cupellaro F. (a cura di), *intervista a Roberto Keller*, RepTv, ANFFAS, Torino, 2020, <https://www.anffastorino.it/roberto-keller-intervistato-da-reptv-sullautismo-in-eta-adulta-le-sue-risposte/>.

119 Levi G. (a cura di), *Linee Guida per l'autismo. Raccomandazioni tecniche-operative per i servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva*, Roma, SINPIA - Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, 2005.

120 trad. «Analisi del Comportamento Applicata».

re comportamento si manifesta in un contesto specifico e, quindi, di intervenire modificando il comportamento, il contesto o, eventualmente, entrambi<sup>121</sup>. Uno dei primi specialisti a servirsi di questa tecnica nel trattamento di bambini autistici fu lo psicologo clinico Ivar Lovaas, che successivamente mise a punto un'altra tipologia di intervento da lui definita *Discrete Trial Training*<sup>122</sup> (DTT), che prevede una serie di sedute in cui il paziente è incoraggiato a rispondere ad uno specifico stimolo.

Gli approcci evolutivi o interattivi, invece, comprendono interventi in cui il paziente assume una posizione centrale, mentre l'ambiente non viene più considerato come «uno spazio fisico in cui implementare i programmi di intervento secondo i principi dell'ABA, ma assume di per se stesso una valenza “terapeutica”»<sup>123</sup> poiché ritenuto ideale per l'interazione e l'apprendimento. Un esempio di approccio evolutivo è il modello di Attivazione Emotiva e Reciprocità Corporea (AERC), attraverso cui il terapeuta tenta di stimolare la curiosità del bambino autistico verso l'ambiente naturale circostante, fonte di informazioni

utili per l'apprendimento e lo sviluppo<sup>124</sup>.

Altri interventi – come il LEAP o il TEACCH – costituiscono degli «ibridi» tra i due approcci descritti in precedenza e vengono perlopiù indirizzati a bambini e adolescenti, con l'eventuale – e raccomandabile – possibilità di estendere la terapia anche all'età adulta.

Il *Learning Experience, an Alternative Program for Preschoolers and their Parents*<sup>125</sup> (LEAP) presuppone un intervento integrato che prenda in considerazione l'ambiente domestico, scolastico e sociale, con l'obiettivo di accrescere e migliorare le abilità sociali del paziente e di favorire, inoltre, maggiore autonomia nell'organizzazione del gioco e dell'interazione sociale.

Il *Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children*<sup>126</sup> (TEACCH) ha l'obiettivo di rendere il paziente maggiormente autonomo e di migliorare la qualità della vita personale e sociale, attraverso una serie di modifiche apportate all'ambiente che diminuiscano le difficoltà di apprendimento. In questo modo, non si costringe il bambino a modificare il proprio comportamento al fine di adattarsi al contesto circostante, ma è il contesto stesso che viene adattato alle esigenze del pa-

121 Levi G. (a cura di), *Linee Guida per L'autismo. Raccomandazioni tecniche-operative per i servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva*, Roma, SINPIA - Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, 2005.

122 trad. «Insegnamento in Sessioni Separate».

123 Levi G. (a cura di), *Linee Guida per L'autismo. Raccomandazioni tecniche-operative per i servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva*, Roma, SINPIA - Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, 2005.

124 Chierigato S., *Autismo, cognitivismo e scienze cognitive*, Tesi di Laurea Magistrale, Università della Valle D'Aosta, A.A. 2008-2009.

125 trad. «Programma Alternativo per Bambini in età Pre-scolare e Genitori».

126 trad. «Trattamento ed educazione di bambini con Autismo e Connesse Disabilità del Linguaggio».

ziente, per consentire una maggiore capacità di apprendimento. Dunque, il metodo TEACCH agisce nel rispetto della persona e della sua diversità. Inoltre, questo modello assume particolare rilevanza anche perché si attua una continuità dell'intervento sia in senso «orizzontale», ovvero in qualsiasi contesto di vita, sia in senso «verticale», quindi per tutta la durata della vita<sup>127</sup>.

Per una persona con diagnosi ricevuta in età evolutiva, è importante che l'intervento prosegua anche in età adulta, adeguandosi, naturalmente, all'età dell'individuo. Ebbene, una volta assimilate le abilità relative agli interventi comportamentali, è necessario apprendere i meccanismi di autoregolazione emotiva, autonomia di scelta e pianificazione, attraverso quella che viene definita Educazione Cognitivo-Affettiva (*Cognitive Affective Training – CAT*)<sup>128</sup>, ossia un insieme di strategie psicoeducative destinate a bambini e giovani adulti con difficoltà sociali, comportamentali e cognitive e che costituiscono l'accesso verso la Terapia Cognitivo-Comportamentale (*Cognitive Behavior Training – CBT*) tipica dell'età adulta<sup>129</sup>. Un limite della CBT è che

127 Chieragato S., *Autismo, cognitivismo e scienze cognitive*, Tesi di Laurea Magistrale, Università della Valle D'Aosta, A.A. 2008-2009.

128 Vagni D., *Lo Spettro Autistico, risposte semplici. Per una bonifica semantica dagli stereotipi dell'autismo*, Asperger Onlus per la condivisione della conoscenza, 2015.

129 Moscone D., Vagni D., *L'educazione cognitivo-affettiva e le condizioni dello spettro autistico ad alto funzionamento*, in "Autismo e disturbi dello sviluppo", vol.11 n.1, Trento, Edizioni Erickson, 2013, pp. 39-71.

presuppone un determinato sviluppo cognitivo e verbale e, quindi, può essere rivolto soltanto a persone autistiche «ad alto funzionamento» per il trattamento dei disturbi d'ansia e per potenziare le capacità di gestione della rabbia<sup>130</sup>.

Un'ulteriore categoria di interventi riguarda il supporto per le abilità comunicative e, tra questi, è sicuramente degna di nota la Comunicazione Aumentativa Alternativa (CAA), che offre strumenti e strategie di comunicazione per coloro che non possiedono le capacità di esprimersi attraverso il linguaggio verbale. La CAA non è stata concepita con l'obiettivo di sostituire la comunicazione orale, ma con quello di ampliare le abilità comunicative attraverso il supporto di simboli e immagini (*Picture Exchange Communication System – PECS*)<sup>131</sup> che si accompagnano al linguaggio verbale. Questo approccio viene utilizzato, al momento, quasi esclusivamente in ambito clinico, ma per risultare davvero efficace e generare, dunque, una maggiore inclusione nella società di individui con *deficit* della comunicazione, dovrebbe essere esteso anche in altri ambiti, come quello domestico, scolastico, lavorativo, sociale, etc.

È opportuno precisare che gli interventi terapeutici menzionati in questa sede non

130 ISS - SNLG, *Linee Guida 21 - Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti*, Roma, Ministero della Salute, 2011 (aggiornate 2015).

131 *Ibidem*.

forniscono un quadro esaustivo dei servizi disponibili, in quanto sono stati selezionati solo quelli ritenuti di particolare rilevanza ai fini della presente Tesi.

## 1.6 – Dati statistici

Negli ultimi anni le diagnosi di Autismo stanno aumentando considerevolmente. A tal proposito si è parlato anche di «epidemia» di Autismo in modo non del tutto corretto, in quanto si suppone non siano i casi di Autismo ad aumentare ma le diagnosi ricevute. «Le persone autistiche sono sempre esistite», sostengono le due psichiatre inglesi Lorna Wing e Judith Gould già negli anni '60, e «[...] ovviamente, se si amplia lo “spettro” si ottengono numeri più alti»<sup>132</sup>. E infatti, l'incremento delle diagnosi è sicuramente legato ad una serie di fattori, tra cui un aumento di consapevolezza dei Disturbi dello Spettro Autistico da parte della popolazione, un migliore accesso ai servizi di diagnosi precoce, ma anche una maggiore formazione degli specialisti in tale ambito e, quindi, una continua evoluzione dei criteri diagnostici che porta ad un ampliamento dello «spettro». Ciò consente anche a coloro che non manifestano gravi *deficit* cognitivi e con un QI nella norma l'ottenimento della diagnosi, che comporta, pertanto, un notevole incremento

<sup>132</sup> Silberman S., *Neurotribes: The Legacy of Autism and the Future of Neurodiversity*, New York, Avery, 2016.

delle stime.

Per comprendere al meglio i dati statistici disponibili nelle diverse aree geografiche, bisogna tenere in considerazione le differenti metodologie utilizzate ai fini della diagnosi. Generalmente, le stime fanno riferimento ad un campione di bambini di età inferiore ai 10 anni. Infatti, gli studi condotti prendendo come riferimento una popolazione di età pari a 8 anni, hanno evidenziato che l'incidenza dell'Autismo è di 1 su 36 negli Stati Uniti<sup>133</sup>, 1 su 160 in Danimarca e in Svezia e 1 su 86 in Gran Bretagna<sup>134</sup>. Per i motivi sopracitati, i dati forniti sono in continuo aggiornamento. Basti pensare al caso degli Stati Uniti – in cui vengono assiduamente svolti diversi studi specifici al riguardo – dove i bambini con diagnosi di Disturbi dello Spettro Autistico sono passati da un'incidenza di 1 su 150, nel 2000, a 1 su 54 nel 2016, fino ad arrivare alla stima attuale di 1 caso su 36, che risale al 2020<sup>135</sup>. In Italia, secondo

<sup>133</sup> Centers for Disease Control and Prevention (CDC), *Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years – Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020*, in «*Morbidity and Mortality Weekly Report*», vol. 72, n. 2, 2023, <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/ss/pdfs/ss7202a1-H.pdf>.

<sup>134</sup> Ministero della Salute, *Autismo*, in «Salute Mentale», agg. 3 aprile 2023, <https://www.salute.gov.it/portale/saluteMentale/dettaglioContenutiSaluteMentale.jsp?lingua=italiano&id=5613&area=salute%20mentale&menu=vuoto#:~:text=In%20Italia%2C%20si%20stima%201,in%20pi%C3%B9%20rispetto%20alle%20femmine>.

<sup>135</sup> Valesini S., *Perché i casi di autismo sono in aumento da decenni?*, in «La Giornata Mondiale 02.04.2023», WIRED, 2023, <https://www.wired.it/article/autismo-giornata-mondiale-aumento-casi-diagnosi-cause-analisi/>.

i dati riportati dall'Osservatorio Nazionale Autismo (OssNA) – attuato dal Ministero della Salute in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) – si registra una stima di 1 bambino autistico su 77 (di età compresa tra i 7 e i 9 anni)<sup>136</sup>. Per le stesse ragioni anticipate al ¶1.4, si registra una maggiore prevalenza di diagnosi attribuite a soggetti maschi che, secondo le ultime stime, vengono diagnosticati con una frequenza di 4,4 volte superiore rispetto alle femmine<sup>137</sup>.

Sull'Autismo in età adulta non sono stati effettuati molti studi e, pertanto, si hanno pochi dati a disposizione. Si evidenzia che, in Inghilterra, 1 soggetto su 100 (in età adulta) riceve la diagnosi di Disturbi dello Spettro Autistico<sup>138</sup>. Data la difficoltà a ricevere la diagnosi in età adulta, si presume che, in realtà, le persone autistiche siano in maggior numero rispetto a quelle stimate. Per quanto riguarda il caso specifico dell'Italia, invece, non sono stati rintracciati dati pubblici certi relativi alla popolazione adulta con diagnosi. Tuttavia, è disponibile un censimento, datato marzo 2023, che fa riferimento alla disponibilità di centri clinici per l'Autismo su tutto il territorio nazionale. In generale, si riscontra che vi è una

136 Ministero della Salute, *Autismo*, in «Salute Mentale», agg. 3 aprile 2023, <https://www.salute.gov.it/portale/saluteMentale/dettaglioContenutiSaluteMentale.jsp?lingua=italiano&id=5613&area=salute%20mentale&menu=vuoto#:~:text=In%20Italia%2C%20si%20stima%201,in%20pi%C3%B9%20rispetto%20alle%20femmine>.

137 *Ibidem*.

138 *Ibidem*.

netta prevalenza di servizi nelle regioni del Nord (54%), mentre si registrano percentuali decisamente inferiori nelle regioni del Centro (21%), del Sud e delle Isole (25%)<sup>139</sup>. Dei servizi censiti, quelli che offrono interventi per l'età adulta risultano ancora in minoranza (517) rispetto ai centri che prendono in carico pazienti in età evolutiva (629)<sup>140</sup>.

In generale, secondo gli studi condotti dal *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) di Atalanta (USA) circa l'1-2% della popolazione mondiale presenta la condizione di Disturbi dello Spettro Autistico<sup>141</sup>. Dal momento che le diagnosi sono molto più frequenti rispetto al passato e, quindi, i casi sono in costante aumento, l'Autismo inizia ad essere considerato una condizione tutt'altro che rara.

139 ISS, *Comunicato Stampa n.26/2023 – Giornata mondiale sull'Autismo, aggiornato il sito dell'Osservatorio Nazionale con le attività previste dal fondo e la mappatura dei servizi*, agg. 3 aprile 2023, <https://www.iss.it/-/comunicato-stampa-n%C2%B026/2023-giornata-mondiale-sull-autismo-aggiornato-il-sito-dell-osservatorio-nazionale-con-le-attivita%C3%A0-previste-dal-fondo-e-la-mappatura-dei-servizi>.

140 *Ibidem*.

141 ANGSA, *L'Autismo: i numeri*, <https://angsa.it/autismo/numeri/>.



02

## Caratteristiche sensoriali

« C'è un punto nel mio corpo dove i sensi convergono. Allora un rumore diventa un odore, uno sfioramento coincide con un gusto in bocca. »

Erri De Luca

## 2.1 – Sensorialità

La sensorialità gioca un ruolo fondamentale nella comprensione del mondo. Infatti, la percezione di tutto ciò che l'uomo è in grado conoscere ha origine grazie agli stimoli sensoriali, che vengono captati da recettori esterni – «esterocettivi» – o interni – «enterocettivi» – all'organismo<sup>1</sup>. La prima categoria fa riferimento ai 5 sensi canonici (vista, udito, olfatto, gusto e tatto), mentre la seconda rimanda alla propriocezione (capacità di percepire il proprio corpo come fermo o in movimento e di riconoscerne la posizione nello spazio), al sistema vestibolare (capacità di mantenere il corpo in equilibrio e di coordinare il movimento) e all'interocezione (capacità di percepire le sensazioni dello stato interno del corpo, come la fame, la sete, la temperatura, etc.). Dunque, gli stimoli come la luce, i suoni, gli odori, etc. vengono intercettati dagli organi appositi e trasformati in impulsi elettrici che, per mezzo dei nervi, arrivano al cervello e vengono rielaborati. Il processo attraverso cui l'organismo raccoglie, interpreta e comprende le informazioni senso-

riali che giungono dal mondo esterno si chiama «percezione»<sup>2</sup>. La prima fase della percezione è la «sensazione», che può essere descritta e quantificata attraverso differenti gradi di «qualità, intensità e durata», ed è scomponibile in due categorie distinte<sup>3</sup>:

- sensazioni affettive, che comprendono il piacere e il dolore;
- sensazioni rappresentative, che racchiudono le percezioni correlate al gusto, al tatto, all'olfatto e al calore.

Nel momento in cui gli stimoli connessi alle sensazioni arrivano al cervello – che li rielabora – vengono a crearsi delle connessioni con altre tipologie di informazioni presenti nella memoria – denominate «concetti» – che possono essere direttamente associate ad una determinata sensazione. Per agevolare la comprensione di questo meccanismo è utile sintetizzarlo nello schema seguente, che riporta le diverse fasi del processo percettivo<sup>4</sup>:

1) Stimolo;

<sup>1</sup> Bogdashina O., *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome*, Londra, Jessica Kingsley, 2003.

<sup>2</sup> Bogdashina O., *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome*, Londra, Jessica Kingsley, 2003.

<sup>3</sup> *Ibidem*.

<sup>4</sup> *Ibidem*.

- 2) Sensazione;
- 3) Interpretazione (percezione);
- 4) Comprensione (concetto).

Le modalità con cui viene percepito uno stimolo, la sensazione che questo provoca e l'interpretazione che se ne fornisce non sono identiche in senso assoluto, ma possono variare da individuo a individuo a causa di diversi fattori. In modo particolare, le prime fasi del processo percettivo funzionano in modo diverso per le persone che presentano disabilità visive o uditive: nel momento in cui uno – o più di uno – dei sensi (ad esempio, la vista o l'udito) è compromesso, gli altri tendono a svilupparsi maggiormente per compensare quello poco efficiente. Per questo motivo, il modo in cui le persone cieche o sorde percepiscono il mondo appare completamente diverso rispetto alla percezione che ne hanno coloro che non presentano tali disabilità<sup>5</sup>.

In generale, il mondo reale differisce sempre dal mondo percepito. Questo perché il cervello non può elaborare tutti gli stimoli che riceve dall'esterno e, pertanto, ne seleziona una porzione che ritiene rilevante in un determinato contesto, mentre il resto appare come sfondo. Naturalmente, il meccanismo appena citato si basa sulle esperienze vissute, che sono diverse da persona a persona. Questa regola generale resta valida

<sup>5</sup> Bogdashina O., *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome*, Londra, Jessica Kingsley, 2003.

anche nel caso di individui autistici che, molto spesso, riscontrano diverse difficoltà nell'interpretare gli stimoli sensoriali provenienti dall'ambiente circostante. E infatti, anche qualcosa che all'apparenza può sembrare banale, come il riconoscimento di cose e persone, presuppone l'abilità di saper attribuire un significato agli stimoli visivi. Allo stesso modo, la comprensione del linguaggio verbale richiede la capacità di elaborare i suoni. Alcune persone autistiche non possiedono tali abilità (a quelle appena menzionate se ne aggiungono altre più complesse, ad esempio la capacità di coordinare il movimento del proprio corpo), che vengono date per scontate da coloro che non appartengono allo Spettro Autistico<sup>6</sup>. Talvolta può verificarsi una condizione che prevede un mescolamento dei canali sensoriali, chiamata «sinestesia». In tal caso, la stimolazione di uno dei cinque sensi comporta, in modo involontario, la percezione secondaria di qualcosa che compete ad un altro senso. Dunque, risulta possibile percepire i suoni come immagini, vedere un sapore, associare un colore ad ogni lettera dell'alfabeto, etc.<sup>7</sup>

Da tutto ciò si deduce che i soggetti con Disturbi dello Spettro Autistico, rispetto alle persone neurotipiche, vivono esperienze sensoriali diffe-

<sup>6</sup> Bogdashina O., *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome*, Londra, Jessica Kingsley, 2003.

<sup>7</sup> Vagni D., *Lo Spettro Autistico, risposte semplici. Per una bonifica semantica dagli stereotipi dell'autismo*, Asperger Onlus per la condivisione della conoscenza, 2015.

renti, che si distinguono per le modalità con cui gli stimoli vengono filtrati, la loro modulazione nel tempo e l'intensità<sup>8</sup>. Spesso, osservano ciò che li circonda senza essere in grado di interpretare e, quindi, comprendere gli stimoli, a dimostrazione di quella che viene definita «percezione letterale»<sup>9</sup>. Questo comporta anche l'incapacità nel distinguere gli stimoli in primo piano da quelli di *background* e, quindi, di discernere ciò che è rilevante da ciò che è superfluo. Dunque, quando gli stimoli sensoriali vengono percepiti tutti simultaneamente e con la stessa intensità si parla di «percezione della Gestalt»<sup>10</sup>.

A tal proposito, lo psicologo statunitense Carl H. Delacato ha enunciato la Teoria dell'Organizzazione Neurologica, secondo cui i problemi di percezione riscontrati dalle persone autistiche non sono psicologici, bensì hanno origine neurologica e, quindi, il complesso percorso che va dall'organo che riceve lo stimolo fino al cervello sarebbe il motivo per cui il mondo reale viene percepito come «distorto». Allo stesso Delacato si deve, inoltre, la classificazione dei canali sensoriali – riportata all'interno del libro *The Ultimate Stranger: The Autistic Child* (1974) – che si distinguono in: ipersensibilità, iposensibilità e

rumore bianco<sup>11</sup>, di seguito analizzati ed approfonditi.

È bene precisare che la sensibilità sensoriale ha un ruolo molto importante nella qualità della vita di una persona autistica, al punto che molti adulti ritengono che questa abbia un impatto addirittura maggiore rispetto alle problematiche di tipo sociale e di comunicazione<sup>12</sup>. Sebbene un'elevata percezione sensoriale interessi perlopiù l'età infantile, non è raro riscontrare la permanenza di alcune caratteristiche anche in età adulta, in particolar modo nelle donne<sup>13</sup>.

## 2.2 – Ipersensibilità

Con il termine «ipersensibilità» si intende la condizione in cui «il canale [sensoriale] è eccessivamente aperto e, pertanto, arrivano al cervello troppe informazioni da gestire»<sup>14</sup>. Questa tipologia di distorsione sensoriale può riguardare uno o più sensi contemporaneamente. Di solito si ha una sensibilità maggiore verso suoni specifici, ma si riscontrano anche sensibilità che riguarda-

8 Vagni D., *Lo Spettro Autistico, risposte semplici. Per una bonifica semantica dagli stereotipi dell'autismo*, Asperger Onlus per la condivisione della conoscenza, 2015.

9 Bogdashina O., *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome*, Londra, Jessica Kingsley, 2003.

10 *Ibidem*.

11 Bogdashina O., *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome*, Londra, Jessica Kingsley, 2003.

12 Vagni D., *Lo Spettro Autistico, risposte semplici. Per una bonifica semantica dagli stereotipi dell'autismo*, Asperger Onlus per la condivisione della conoscenza, 2015.

13 *Ibidem*.

14 Bogdashina O., *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome*, Londra, Jessica Kingsley, 2003.

no l'intensità delle luci, il gusto e la consistenza dei cibi, o anche sensibilità tattili e olfattive<sup>15</sup>. Per questo motivo, è molto comune per le persone autistiche ipersensibili allontanarsi da odori o suoni molto forti, quindi dalla folla, dal traffico o dalle sirene. Anche rumori meno intensi, come quelli causati dal vento, dalla pioggia o da un elettrodomestico, possono provocare dolore perché vengono percepiti in maniera amplificata. Per quanto riguarda, invece, gli stimoli visivi, nella maggior parte dei casi le persone autistiche non amano i colori forti e le luci intense e/o intermittenti, che considerano fonti di dolore.

In generale, dunque, si parla di ipersensibilità quando il cervello riceve in modo eccessivo gli stimoli provenienti dall'ambiente esterno che, non essendo filtrati in modo adeguato, sono responsabili di un eventuale sovraccarico sensoriale. Sarebbe opportuno rispondere al sovraccarico, e, quindi, provare a calmarsi o a distrarsi mettendo in atto alcuni comportamenti ripetitivi, come dondolare, oscillare, coprire con le mani gli occhi o le orecchie, etc. Molto spesso, però, le persone autistiche – in modo particolare gli adulti – tendono a nascondere questi comportamenti, ritenuti fuori luogo in determinate circostanze, e il sovraccarico sensoriale può sfociare, in questo caso, nel *burnout* autistico – diverso dal *burnout*

non autistico – che è definito come «una condizione altamente debilitante caratterizzata da esaurimento, ritiro, problemi nelle funzioni esecutive e funzionamento generalmente ridotto»<sup>16</sup>. Oltre al *burnout*, che è una condizione estrema, il sovraccarico sensoriale può provocare sia un *meltdown*, che si manifesta come un'esplosione verso l'esterno – con crisi di rabbia difficili da gestire – che uno *shutdown*, ovvero un'implosione verso l'interno, in cui il sistema si «spegne» per proteggersi da un eccesso di stimoli<sup>17</sup>. *Meltdown* e *shutdown*, dunque, costituiscono le modalità con cui l'organismo di una persona autistica risponde generalmente al sovraccarico sensoriale (e/o al sovraccarico emotivo) e quindi reagisce ai «sensi sempre vigili, senza filtri, che accumulano ogni cosa riempiendo ogni anfratto rimasto libero»<sup>18</sup>, perché «a far partire la crisi basta anche solo una miccia corta, insignificante»<sup>19</sup>. Ebbene, è importante comprendere che le crisi non dovrebbero mai essere in alcun modo represses o ostacolate; piuttosto, sarebbe opportuno evitare le circostanze in cui l'organismo è costretto a difendersi dagli eccessivi stimoli.

15 Vagni D., *Lo Spettro Autistico, risposte semplici. Per una bonifica semantica dagli stereotipi dell'autismo*, Asperger Onlus per la condivisione della conoscenza, 2015.

16 Acanfora F., *Burnout autistico*, in «Autismo», 2022, <https://www.fabrizioacanfora.eu/burnout-autistico/>.

17 Vagni D., *Lo Spettro Autistico, risposte semplici. Per una bonifica semantica dagli stereotipi dell'autismo*, Asperger Onlus per la condivisione della conoscenza, 2015.

18 Acanfora F., *Eccentrico. Autismo e Asperger in un saggio autobiografico*, Firenze, Effequ, 2018.

19 *Ibidem*.

## 2.3 – Iposensibilità

La condizione di «ipotesensibilità» viene in essere quando vi è «il canale [sensoriale] non abbastanza aperto e, pertanto, arrivano al cervello pochissime informazioni da elaborare»<sup>20</sup>. Come accade per l'ipersensibilità, anche in questo caso la distorsione sensoriale può coinvolgere uno o più sensi simultaneamente. Talvolta, le sensazioni che provengono dal mondo esterno non sono percepite in maniera adeguata e, di conseguenza, non vengono correttamente elaborate dal cervello. In questi casi, le persone autistiche ipotesensibili non riescono a vedere o a sentire nulla, possono addirittura essere erroneamente considerati «sordi», soprattutto con riferimento ai bambini<sup>21</sup>.

Dunque, si parla di ipotesensibilità quando il sistema sensoriale lascia passare un numero molto ridotto di informazioni provenienti dall'esterno. Le persone autistiche ipotesensibili, infatti, appaiono come inconsapevoli delle sensazioni percepite dal proprio corpo: hanno una scarsa sensibilità al dolore e vanno alla ricerca di stimoli forti, dal momento che sono poco reattivi agli *input* esterni. Per questo motivo, sono soliti colpire con forza alcune parti del proprio corpo

o pizzicare la pelle; sono poco sensibili alla temperatura esterna e possono arrivare a indossare indumenti pesanti in estate e leggeri in inverno<sup>22</sup>. Sono continuamente alla ricerca di stimoli: nella maggior parte dei casi, le persone autistiche ipotesensibili amano essere toccati o stretti con forti abbracci; provano piacere quando sono circondati da odori molto intensi e, per questa ragione, ambienti come il bagno o la cucina costituiscono una fonte essenziale di stimoli olfattivi. Talvolta, si ritrovano ad annusare svariati oggetti o alcune persone che incontrano. Inoltre, sono attratti dalle sorgenti luminose e, spesso, hanno bisogno di molta luce solare e di stimoli visivi<sup>23</sup>.

L'ipotesensibilità ha, poi, ulteriori ricadute sugli stimoli uditivi. Il mondo appare come troppo calmo e silenzioso e, perciò, al contrario di ciò che accade nel caso dell'ipersensibilità, le persone autistiche ipotesensibili hanno la necessità di ricercare rumori molto forti e/o ritmici. Infatti, amano trascorrere il proprio tempo in zone trafficate o tra la folla, a contatto con numerose persone.

A causa della condizione di ipotesensibilità, viene compromessa anche la capacità di riconoscere e distinguere i gusti. Questo aspetto, in particolare, può costituire una fonte di pericolo, in quanto – i bambini in modo particolare – possono ingerire qualsiasi cosa, comprese sostanze tossiche e dannose per l'organismo, come le

20 Bogdashina O., *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome*, Londra, Jessica Kingsley, 2003.

21 *Ibidem*.

22 Bogdashina O., *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome*, Londra, Jessica Kingsley, 2003.

23 *Ibidem*.

vernici o la benzina.

Per quanto riguarda la percezione dello spazio, le persone autistiche iposensibili tendono a considerare l'ambiente come più esteso di quanto è realmente e, di conseguenza, sono continuamente alla ricerca di luoghi appartati in cui isolarsi e ristabilizzare i propri sensi<sup>24</sup>.

### 2.4 – Rumore bianco

Con l'espressione «rumore bianco» si intende la percezione della Gestalt, ovvero una condizione in cui «il canale [sensoriale] crea da sé uno stimolo a causa del suo funzionamento imperfetto e, pertanto, le informazioni che provengono dal mondo esterno sono sovrastate dal rumore interno del sistema»<sup>25</sup>. Anche in questo caso, la distorsione sensoriale può coinvolgere uno o più sensi. A livello visivo, si riscontrano difficoltà nel concentrarsi su un singolo dettaglio trascurando l'immagine nella sua interezza; lo stesso vale per gli stimoli uditivi, che risultano complessi da distinguere dai rumori di fondo<sup>26</sup>. Spesso, le persone autistiche in questa condizione, piuttosto che prestare attenzione ai rumori provenienti dall'e-

sterno, si concentrano molto di più su quelli che provengono dal loro interno, come il battito del cuore, il respiro o lo scorrere del sangue.

Donna Williams – scrittrice autistica australiana – paragona la percezione della Gestalt all'essere dotati di «un cervello senza setaccio»<sup>27</sup>, dunque privo di filtri. Infatti, questa è responsabile dell'incapacità, per alcune persone autistiche, di distinguere le informazioni di primo piano da quelle di sfondo. La scena viene percepita come un'unica entità, con i propri tratti caratteristici che, però, non vengono elaborati. Questa situazione comporta l'incapacità nel distinguere le informazioni rilevanti da quelle superflue, in quanto gli stimoli sensoriali vengono percepiti tutti simultaneamente e con la stessa intensità<sup>28</sup>. Per questa ragione, molti individui autistici possono sviluppare una tecnica molto particolare di rappresentare le cose. Spesso, infatti, hanno la capacità di ritrarre un oggetto proprio a partire dai dettagli che, apparentemente, possono sembrare insignificanti o secondari: ad esempio, sono in grado di disegnare una macchina ad iniziare dalla forma delle ruote, oppure il profilo di una persona cominciando dalla sagoma del piede, etc.<sup>29</sup> Ciò accade perché, come già detto in precedenza, le informazioni generali e i dettagli assumono lo

24 Ahrentzen S., Steele K., *Advancing Full Spectrum Housing: Design for Adults with Autism Spectrum Disorders*, Phoenix, Arizona Board of Regents, 2009.

25 Bogdashina O., *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome*, Londra, Jessica Kingsley, 2003.

26 *Ibidem*.

27 Bogdashina O., *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome*, Londra, Jessica Kingsley, 2003.

28 *Ibidem*.

29 *Ibidem*.

stesso grado di importanza, a causa della mancanza di «filtri»<sup>30</sup>.

Ed è proprio l'inabilità a filtrare le informazioni che consente di spiegare al meglio gli aspetti positivi e negativi della percezione della Gestalt. Infatti, alcune persone autistiche riescono a percepire una maggiore quantità di stimoli e in maniera più accurata e dettagliata. Tuttavia, non essendo in grado di isolare da un campione così vasto solo gli *input* più rilevanti, è molto comune il rischio di un sovraccarico di informazioni, in quanto non è possibile elaborarle tutte simultaneamente<sup>31</sup>. Questa condizione spiega, in parte, il motivo per cui, generalmente, le persone autistiche non amano i cambiamenti. Infatti, al variare del minimo dettaglio, tutta la scena – ossia la Gestalt – appare diversa, quindi non familiare. Lo stesso è valido per quanto riguarda le abitudini: se qualcosa non va come previsto, la Gestalt della situazione si presenta in modo differente e questo può generare confusione e disorientamento nella persona autistica, tanto da indurre al sovraccarico.

È importante, però, tenere presente che i piccoli cambiamenti sono più difficili da gestire rispetto ai grandi, e il motivo di ciò viene chiarito, ancora una volta, dalla percezione della Gestalt. E infatti, quando si va incontro ad un grande cambiamento

o ad una novità improvvisa, si ha a che fare con una Gestalt inedita, quindi, nell'immaginario della persona verrà a crearsi un'immagine completamente nuova di una circostanza non familiare. Al contrario, i piccoli cambiamenti sono una fonte maggiore di stress, in quanto «in un contesto familiare si è costretti a confrontarsi con una situazione poco familiare»<sup>32</sup>, come accade, ad esempio, nel caso in cui si decida di rinnovare l'arredamento della propria camera da letto.

<sup>30</sup> Bogdashina O., *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome*, Londra, Jessica Kingsley, 2003.

<sup>31</sup> *Ibidem*.

<sup>32</sup> Bogdashina O., *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome*, Londra, Jessica Kingsley, 2003.

03

**Ambiente e qualità della vita**

« *Le persone autistiche sono come pesci d'acqua salata costretti a vivere in acqua dolce.* »

Simon Baron-Cohen

### 3.1 – Percezione dell'ambiente

Il comportamento umano si modifica in funzione del contesto circostante. Per comprenderne al meglio tali meccanismi si fa riferimento alla «psicologia ambientale», ovvero «quella scienza che si occupa di come l'ambiente influenza il nostro comportamento e la nostra mente e di come viceversa l'uomo, con la sua mente e il suo comportamento, tende a modificare l'ambiente»<sup>1</sup>. Nello specifico, la psicologia ambientale tenta di soddisfare due obiettivi principali, ovvero: (1) studiare e comprendere le relazioni che intercorrono tra uomo e ambiente – e viceversa – e (2) usare i risultati che derivano da tale ricerca per provare a risolvere un'ampia gamma di problemi, adottando le soluzioni più idonee al contesto specifico<sup>2</sup>. È evidente, infatti, che il modo di agire e di pensare dell'uomo è strettamente connesso al contesto in cui ciò avviene. A titolo esplicativo, si considerino due ambienti distinti, uno silenzioso e uno rumoroso.

so. Si può facilmente dimostrare come il comportamento dell'uomo varia a seconda che egli sia posizionato nel primo o nel secondo. In un ambiente silenzioso si tende a camminare lentamente, a parlare sottovoce e a mantenere maggiori distanze interpersonali. Viceversa, in un luogo molto affollato e rumoroso si è portati a camminare a velocità maggiore e, dunque, a soffermarsi di meno sui dettagli o sulle altre persone presenti nella scena<sup>3</sup>.

Al fine di conoscere l'ambiente circostante e orientarsi nello spazio sono essenziali le «mappe cognitive», che costituiscono «la rappresentazione mentale dello spazio e sono indispensabili per l'orientamento, la valutazione delle distanze e la pianificazione dei percorsi»<sup>4</sup>. Naturalmente, le mappe non sono delle riproduzioni fedeli della realtà, in quanto è sottinteso un certo grado di astrazione. A maggior ragione, le mappe mentali costituiscono una rielaborazione dello spazio fisico reale, in cui si riscontrano distorsioni e incompletezze.

1 Costa M., *Psicologia ambientale e architettonica. Come l'ambiente e l'architettura influenzano la mente ed il comportamento*, Milano, FrancoAngeli, 2013.

2 Gifford R., *Environmental Psychology: principles and practice*, Canada, Optimal Books, 2007.

3 Costa M., *Psicologia ambientale e architettonica. Come l'ambiente e l'architettura influenzano la mente ed il comportamento*, Milano, FrancoAngeli, 2013.

4 *Ibidem*.

Le mappe cognitive sono costituite da cinque elementi, che riprendono fedelmente quelle che secondo Kevin Lynch – architetto e urbanista statunitense – sono le caratteristiche<sup>5</sup> che definiscono la leggibilità di uno spazio<sup>6</sup>:

- percorsi: spazi comuni di transito (strade, marciapiedi, etc.);
- bordi: elementi di confine o di delimitazione (muri, cancelli, etc.);
- distretti: unità spaziali dotate di unitarietà fisica o psicologica (campus universitario, area ospedaliera, quartiere, etc.);
- nodi: punti di intersezione fra percorsi, bordi e distretti (incroci, rotonde, semafori, etc.);
- punti di riferimento: elementi dell'ambiente fisicamente o psicologicamente più salienti (stazioni, chiese, monumenti, etc.).

Lo studio delle mappe cognitive contribuisce, dunque, a svelare alcune delle strategie che gli individui mettono in pratica per processare ed elaborare le informazioni che ricevono dall'ambiente. Infatti, è evidente che un qualsiasi spazio caratterizzato dalla presenza di uno (o più) dei cinque elementi sopracitati risulta «leggibile» e, quindi, è più facile comprenderne le dinamiche

<sup>5</sup> Lynch K., *The Image of the City*, Cambridge Massachusetts, MIT Press, 1960.

<sup>6</sup> Costa M., *Psicologia ambientale e architettonica. Come l'ambiente e l'architettura influenzano la mente ed il comportamento*, Milano, FrancoAngeli, 2013.

al suo interno<sup>7</sup>.

Nell'approfondimento della psicologia ambientale è rilevante prendere in considerazione lo studio della «prossemica», ossia la disciplina che indaga il modo in cui viene utilizzato lo spazio e analizza le distanze connesse all'interazione comunicativa interpersonale. Il primo ad utilizzare il termine «prossemica» è stato l'antropologo statunitense Edward T. Hall, che ha tentato di spiegare le modalità con cui l'uomo reagisce allo spazio che lo circonda e come, per mezzo di esso, comunica con gli altri. I rapporti interpersonali, secondo la sua teoria, sono regolati da quattro «distanze prossemiche», che si distinguono in<sup>8</sup>:

- intima, che caratterizza i rapporti stretti;
- personale, utilizzata per l'interazione con gli amici;
- sociale, che si adotta nella comunicazione tra conoscenti, colleghi, etc.
- pubblica, utilizzata per le relazioni pubbliche.

La prossemica non è una scienza universale, bensì è un fenomeno influenzato dalla cultura. Questa è la ragione per cui le distanze interpersonali, ad esempio, possono variare a seconda

<sup>7</sup> Gifford R., *Environmental Psychology: principles and practice*, Canada, Optimal Books, 2007.

<sup>8</sup> Gjoni M., *Comportamento spaziale e stati di personalità*, in "3D Tredimensioni", n. 2, Milano, Editrice Ancora, 2019, pp. 290-297, <http://www.isfo.it/files/File/2019/Gjoni19.pdf>.

della regione di provenienza. In generale, però, da questa teoria si può dedurre che le affinità e le intese tra gli individui comportano distanze interpersonali minime; al contrario, le disuguaglianze e le divergenze sono responsabili di distanze maggiori.

Nella prossemica si distinguono, inoltre, tre tipologie di organizzazione spaziale:

- spazio preordinato, caratterizzato da schemi prefissati, con limiti stabili ed evidenti (ad esempio, la suddivisione interna di un'unità abitativa);
- spazio semi-determinato, la cui organizzazione varia in base alla disposizione degli arredi mobili, che possono essere spostati in base alle esigenze, per garantire una maggiore o minore interazione sociale;
- spazio informale, in cui è previsto il mantenimento di una distanza, anche in modo inconsapevole, durante le interazioni interpersonali.

Nel concetto di «spazio informale» è insito quello di «spazio personale», ovvero – secondo quanto afferma lo psicologo ambientale Robert Sommer – «un'area limitata da confini invisibili che circondano il corpo di un individuo, all'interno della quale non è concesso ad altri di accedervi»<sup>9</sup>. La suddetta area, in realtà, non ha una dimensione

costante, ma varia a seconda delle circostanze ed assume maggiore rilevanza solo nei momenti di interazione tra più persone. Pertanto, lo spazio personale può essere meglio definito come «la componente dinamica dello spazio di relazione interpersonale»<sup>10</sup>.

Il modo in cui ciascuno reagisce alla realtà che lo circonda non è universale e non sempre appare ragionevole. Piuttosto, è indice delle diverse modalità con cui ogni individuo risponde agli stimoli sensoriali esterni e li rielabora secondo quelle che sono le proprie credenze e i propri valori<sup>11</sup>. Il processo percettivo<sup>12</sup>, infatti, risulta «strettamente condizionato dalle attese individuali e sociali, dalle motivazioni, dai processi funzionali legati al contesto sociale e culturale in cui l'individuo si muove»<sup>13</sup>. Fin da neonato, il bambino impara ad attribuire un significato agli stimoli sensoriali, che sono poi rielaborati dal cervello al fine di comprendere in modo adeguato il contesto circostante. L'interazione con l'ambiente e l'elaborazione sensoriale consentono, dunque, di ottenere un'adeguata comprensione dello spazio. Inoltre, la sensorialità, se adoperata nel

<sup>10</sup> Gifford R., *Environmental Psychology: principles and practice*, Canada, Optimal Books, 2007.

<sup>11</sup> Steg L. et al., *Manuale di Psicologia Ambientale e dei Comportamenti Ecologici*, Milano, Ferrari Sinibaldi, 2013.

<sup>12</sup> Il processo percettivo è stato precedentemente indagato in questa sede al ¶ 2.1.

<sup>13</sup> Steg L. et al., *Manuale di Psicologia Ambientale e dei Comportamenti Ecologici*, Milano, Ferrari Sinibaldi, 2013.

<sup>9</sup> Gifford R., *Environmental Psychology: principles and practice*, Canada, Optimal Books, 2007.

modo appropriato in un ambiente, è in grado di determinare esperienze significative nei diversi soggetti. A tal proposito, essa si rivela uno strumento strategico di manipolazione, al fine di ottenere in un determinato soggetto una specifica reazione emotiva.

L'ambiente viene continuamente controllato e modificato dall'uomo, nel tentativo di incrementare il proprio stato di benessere. Cosa succede, però, se si riesce ad avere poco o nessun controllo dell'ambiente circostante? È quello che spesso accade nelle persone autistiche, che possono ritrovarsi quotidianamente in situazioni in cui, ad esempio, non sono in grado di abbassare il volume di un suono o di un rumore assordante oppure di spegnere una luce molto intensa<sup>14</sup>. Questo comporta delle difficoltà nell'integrazione di diversi sensi, che possono rivelarsi necessari nello svolgimento di attività come la comunicazione e l'interazione sociale. In questo senso, talvolta la sensibilità sensoriale delle persone autistiche si rivela invalidante, in quanto può pregiudicare una relazione adeguata con l'ambiente<sup>15</sup>. Ebbene, la condizione di Autismo implica necessariamente una diversa per-

14 Bellini E., De Santis M., *ABI(LI)TARE: ricerca sugli spazi ibridi tra abilitare e cura per l'autismo*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Conegliano (TV), Antefarma Edizioni, 2019.

15 Bellini E., *DSA: architecturAbility. Ambienti sensoriali "terapeutici" per rendere Abili. Un progetto di vita integrato rivolto alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico*, Tesi di Dottorato, Università degli studi di Firenze, A.A. 2014-2017.

cezione del mondo, che risulta, dall'esterno, di difficile comprensione, dal momento che ad ogni persona autistica può essere associato un modello senso-percettivo individuale e, come tale, unico<sup>16</sup>. Un ulteriore aspetto critico è dato dalla realtà circostante, che appare spesso caotica e imprevedibile. Infatti, è bene esplicitare quanto sia difficile, per alcune persone autistiche, anticipare quale sarebbe il loro comportamento in determinate circostanze, per cui è auspicabile che l'ambiente sia «prevedibile», al fine di evitare condizioni di disagio dovute a situazioni improvvise e inattese<sup>17</sup>. La prevedibilità dello spazio, inoltre, è utile per la sua comprensione. Gli ambienti ben definiti, con una struttura precisa e dei chiari punti di riferimento, appaiono, infatti, più «comprensibili» rispetto a spazi caotici in cui non è facile orientarsi. Le suddette caratteristiche – struttura ben definita ed evidenti punti di riferimento – contribuiscono ulteriormente a rendere gli ambienti più «controllabili» e, di conseguenza, ad incrementare la sensazione di sicurezza dovuta alla prevedibilità dell'ambiente stesso<sup>18</sup>.

A tal proposito, la psicologia ambientale si pre-

16 Bellini E., *DSA: architecturAbility. Ambienti sensoriali "terapeutici" per rendere Abili. Un progetto di vita integrato rivolto alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico*, Tesi di Dottorato, Università degli studi di Firenze, A.A. 2014-2017.

17 Kinnaer M. et al., *How do People with Autism (Like to) Live?*, in "Inclusive Designing. Joining Usability, Accessibility, and Inclusion", Springer Science+Business Media, 2014, pp. 175-185.

18 *Ibidem*.

senta come un supporto essenziale nella progettazione di spazi accessibili a soggetti autistici, proprio perché si occupa di come l'ambiente sia in grado di influenzare il comportamento umano e, viceversa, di come l'uomo riesca a modificare lo spazio che lo circonda proprio grazie al suo modo di agire. In tal senso, le mappe cognitive sarebbero un indispensabile strumento di progettazione architettonica, in quanto costituiscono una rappresentazione mentale astratta della realtà, riconducibile ad elementi semplici – percorsi, bordi, distretti, nodi, punti di riferimento – fondamentali per l'orientamento nello spazio<sup>19</sup>.

Le persone autistiche riescono, seppur con fatica, ad adattarsi in un ambiente progettato senza rispettare le loro esigenze. Tuttavia, rispetto agli individui neurotipici, il processo di adattamento avviene assai più gradualmente e può comportare una notevole sensazione di disagio che, in casi non molto rari, è responsabile del sovraccarico sensoriale che ne consegue. Tutto ciò accade a causa di quello che Bob Morris definisce «l'errore originario» della ricerca sulla sensorialità nell'Autismo, che consiste nel tentativo di progettare ambienti per persone nello Spettro utilizzando, tuttavia, metodi e accorgimenti maggiormente adeguati a soggetti neurotipici<sup>20</sup>.

19 De Giovanni G., *Architectures for Autism*, in "Esempi di Architettura", vol.2 n.2, Roma, ERMES, 2015.

20 Bogdashina O., *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome*, Londra, Jessica Kingsley, 2003.

In quest'ottica, è opportuno ricercare soluzioni che rendano maggiormente «tollerabile»<sup>21</sup> l'ambiente circostante e, dunque, progettare gli ambienti in modo più inclusivo, al fine di ridurre al minimo le sensazioni di disagio procurate dal contesto.

### 3.2 – Design inclusivo

L'interazione con l'ambiente costruito è parte essenziale della vita di ciascun individuo, a prescindere dalle sue abilità, e, pertanto, è indispensabile analizzare i diversi modi di relazione tra l'uomo e lo spazio che lo circonda. Comprendere il modo in cui l'uomo percepisce l'ambiente è necessario per il progetto di spazi più adeguati alle esigenze di ognuno. Per sua natura, infatti, l'uomo è in grado di modificare l'ambiente per adattarlo ai propri bisogni, al fine di migliorare la qualità della vita e la sensazione di benessere all'interno dello spazio. Tuttavia, nell'ambiente costruito è possibile riscontrare, in certi casi, una notevole inerzia al cambiamento, dal momento che, una volta assunta una forma precisa, potrebbe rivelarsi complicato apportare delle modifiche all'ambiente stesso al fine di renderlo più idoneo sia ai comportamenti di ciascun individuo

21 Bellini E., De Santis M., *ABI(LI)TARE: ricerca sugli spazi ibridi tra abilitare e cura per l'autismo*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Conegliano (TV), Anteferna Edizioni, 2019.

sia alle circostanze sociali che avranno luogo al suo interno<sup>22</sup>. Per tale motivo, è un proposito sempre più comune, soprattutto negli ultimi anni, puntare all'inclusione nei processi di formazione e trasformazione di edifici, spazi pubblici e aree urbane. Infatti, uno degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (OSS) dell'Agenda 2030 è proprio quello di «Rendere le città e gli insediamenti dell'uomo inclusivi, sicuri, resilienti e sostenibili»<sup>23 - 24</sup>.

L'architettura costituisce un mezzo privilegiato per educare la società ad un vivere più inclusivo. Una «società inclusiva» promuove la diversità come un'opportunità da accogliere, piuttosto che emarginare e relegare in luoghi isolati appositi<sup>25</sup>. In tal senso, una progettazione che include – *Inclusive Design*<sup>26</sup> – si distingue nettamente da una progettazione che integra. Quest'ultima, infatti, ricerca un metodo «per rendere fruibile un oggetto, un'architettura o parte di un territorio

22 Germanà M. L., Cipriano C., *Dall'accesso all'inclusione: per una gestione human centered del patrimonio architettonico*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Conegliano (TV), Anteferma Edizioni, 2019.

23 orig. «Make cities and human settlements inclusive, safe, resilient and sustainable».

24 Germanà M. L., Cipriano C., *Dall'accesso all'inclusione: per una gestione human centered del patrimonio architettonico*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Conegliano (TV), Anteferma Edizioni, 2019.

25 Dell'Ariceia S., Percoco M., *Pensare all'architettura "attraverso gli occhi di chi non vede"*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Conegliano (TV), Anteferma Edizioni, 2019.

26 L'espressione nasce in Gran Bretagna nel 1994 per merito di Roger Coleman, professore del Royal College of Art.

tramite espedienti addizionali»<sup>27</sup>. La progettazione inclusiva, invece, prende in considerazione la totalità degli utenti fin dalle fasi iniziali, in quanto propone «un progetto organico ed unitario, che possa essere vissuto ed apprezzato, in autonomia e con il minimo sforzo, da tutti i potenziali visitatori»<sup>28</sup>. Pertanto, l'*Inclusive Design* fa riferimento ad un approccio progettuale generale, che garantisce i prodotti e i servizi conformi alle esigenze di un pubblico il più ampio possibile, a prescindere dall'età o dalle abilità di ciascuno. Di conseguenza, l'obiettivo finale deve essere quello di evitare sempre l'esclusione e l'isolamento di una minoranza all'esterno – o all'interno – dell'architettura. A tal proposito, per favorire una maggiore inclusione delle minoranze all'interno della società, sarebbe opportuno promuovere la progettazione di «spazi speciali per tutti» che vadano a sostituire, ove possibile, gli «spazi per bisogni speciali» (es. istituti di cura per anziani, centri diurni per disabili, etc.), pensati e progettati esclusivamente per una ristretta categoria di persone e lontani dall'idea di inclusività<sup>29</sup>.

Per poter funzionare correttamente, questa tipologia di approccio necessita di un maggiore

27 Dell'Ariceia S., Percoco M., *Pensare all'architettura "attraverso gli occhi di chi non vede"*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Conegliano (TV), Anteferma Edizioni, 2019.

28 *Ibidem*.

29 Bellini E., De Santis M., *ABI(LI)TARE: ricerca sugli spazi ibridi tra abilitare e cura per l'autismo*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Conegliano (TV), Anteferma Edizioni, 2019.

coinvolgimento diretto delle persone a cui è destinato il progetto. L'obiettivo dovrebbe essere, appunto, quello di modificare l'ambiente costruito al fine di soddisfare i bisogni e le esigenze di ciascuno. L'attenzione viene trasferita, quindi, dal concetto di «utente» a quello di «persona», con un esplicito invito alla partecipazione e al coinvolgimento diretto dell'individuo nel processo progettuale<sup>30</sup>. In tal senso si parla di *Human-Centered Design* (HCD) – o design antropocentrico – ovvero una metodologia che colloca al centro del progetto una o più categorie di persone, riconosciute come i principali futuri fruitori del prodotto. Con questo approccio, infatti, è possibile progettare soluzioni di qualsiasi tipo – digitali, architettoniche, etc. – ponendo al centro l'essere umano con i suoi bisogni e obiettivi. Le esigenze di ciascun utente, dunque, possono essere comprese, analizzate, studiate e, infine, convertite in requisiti di progetto<sup>31</sup>. Un approccio simile a quello appena menzionato è il cosiddetto *User-Centered Design* (UCD), ovvero una tipologia di progettazione in cui, in ogni fase, si pone l'attenzione sulle esigenze, i desideri e i limiti dell'utente finale. L'unica sottile differenza riscontrabile tra le due strategie è che, mentre nello *Human-Centered Design* il target è

una persona (*human*) generica, in questo caso la progettazione è incentrata su un utente (*user*) concreto e ben definito.

Nella fase di progettazione, il designer può decidere di dedicarsi non soltanto al disegno di ambienti o servizi esclusivi per persone con esigenze specifiche, bensì alla realizzazione di prodotti adatti ad una gamma di utenti più ampia. Questo metodo è quello che viene definito *Universal Design*<sup>32</sup>, un approccio che mira allo sviluppo di soluzioni fruibili dalla maggior parte degli individui, inclusi anziani, bambini, persone con disabilità, etc.<sup>33</sup> Per una progettazione inclusiva e accessibile, dunque, sono da rispettare i sette principi dell'*Universal Design*:

- Equità: gli ambienti e i servizi devono essere progettati con lo scopo di poter essere utilizzati da chiunque;
- Flessibilità: gli ambienti e i servizi devono potersi adattare ad individui con diverse abilità;
- Semplicità: lo scopo e la funzione del prodotto o del servizio devono essere di facile comprensione e intuitivi;
- Percettibilità: le informazioni devono essere facilmente comprensibili anche a coloro che presentano esigenze e abilità

30 Tubaro G., Milocco Borlini M., *Cantiere Città: un sistema inclusivo per l'abitare*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Conegliano (TV), Anteferma Edizioni, 2019.

31 *Ibidem*.

32 L'espressione viene coniata nel 1985 dall'architetto Ronald L. Mace, presso la North Carolina State University.

33 Tasca T., *Universal Design, Access\_Ibla, una proposta inclusiva per Ragusa Ibla*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Conegliano (TV), Anteferma Edizioni, 2019.

differenti;

- Tolleranza dell'errore: i rischi e i pericoli derivanti dall'utilizzo del prodotto devono essere ridotti al minimo;
- Contenimento dello sforzo fisico: la fatica nell'utilizzo deve essere contenuta;
- Misure e spazi sufficienti: lo spazio deve essere reso idoneo per l'accesso e l'utilizzo da parte di chiunque.

Un'altra strategia di progettazione inclusiva riguarda il cosiddetto *Design for All*<sup>34</sup>, che assume una sfumatura ancora diversa rispetto all'*Inclusive Design* e all'*Universal Design*. Infatti, il *Design for All* riguarda la progettazione «per la diversità umana, l'inclusione sociale e l'uguaglianza»<sup>35</sup>, che valorizzi le peculiarità di ognuno. L'obiettivo è quello di favorire per ciascun individuo le pari opportunità di partecipazione in ogni aspetto della società e, a tal fine, ogni prodotto realizzato secondo questo approccio deve essere accessibile, comodo da usare per chiunque e capace di rispondere all'evoluzione della diversità umana (età, competenze, abilità, etc.).

Sebbene facciano riferimento a tre approcci di progettazione inclusiva diversi, nel linguaggio comune i termini elencati in precedenza – *Inclusive Design*, *Universal Design*, *Design for All* – vengono utilizzati come sinonimi, in quanto ciò

<sup>34</sup> L'espressione è stata elaborata nel 2004 dall'Istituto Europeo per il Design e la Disabilità (EIDD).

<sup>35</sup> EIDD, *Dichiarazione di Stoccolma*, 2004.

che li differenzia è spesso impercettibile<sup>36</sup>.

Da diversi decenni, la progettazione architettonica rivolge particolare attenzione all'abbattimento delle barriere<sup>37</sup>, al fine di includere a livello sociale coloro che convivono con disabilità motorie. È importante, però, tenere in considerazione che negli edifici, oltre alle barriere fisiche, si identificano anche le cosiddette «barriere senso-percettive», meno riconoscibili, che includono, ad esempio, la segnaletica leggibile, i segnali acustici, la capacità di mantenere l'orientamento all'interno di uno spazio, etc. Le barriere senso-percettive possono riguardare, oltre ai soggetti con disabilità visive o uditive – che ne risentono maggiormente<sup>38</sup> – anche le persone nello Spettro Autistico che, come anticipato precedentemente, si ritrovano quotidianamente a dover convivere con i molteplici stimoli sensoriali presenti all'interno di un ambiente, che possono essere la principale causa di ansia e stress. Questa considerazione è valida in generale, ma la realtà dei fatti è molto più complessa. E in effetti, come è

<sup>36</sup> Tasca T., *Universal Design, Access\_Ibla, una proposta inclusiva per Ragusa Ibla*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Conegliano (TV), Anteferma Edizioni, 2019.

<sup>37</sup> La prima legge, in Italia, ad affrontare il tema delle barriere architettoniche e a prevederne l'eliminazione in edifici pubblici o aperti al pubblico è la Legge 30 marzo 1971, n. 118.

<sup>38</sup> Quando si parla di barriere senso-percettive si fa riferimento alla mancanza di espedienti (es. mappe in rilievo, indicatori visivi, segnali acustici, segnaletica leggibile, etc.) volti a migliorare l'orientamento nello spazio delle persone con disabilità (perlopiù visive o uditive).

stato già ribadito più volte in questa sede, ogni persona (autistica e non) è diversa e, come tale, sarà differente anche la sua modalità di risposta agli stimoli sensoriali<sup>39</sup>. Di conseguenza, in fase di progettazione di uno spazio destinato a più persone, la difficoltà maggiore consiste proprio nell'adeguare lo stesso ambiente alle esigenze di tutti, in quanto un determinato stimolo sensoriale potrebbe costituire fonte di dolore per qualcuno e di piacere per qualcun altro<sup>40</sup>.

Di recente, si sta divulgando sempre di più il tema dell'*Autism-Friendly Design*, un approccio – sebbene ancora poco conosciuto – incentrato sul benessere e l'inclusione dei soggetti nello Spettro Autistico. La domanda alla base di questa strategia è: come occorre progettare gli ambienti in modo tale che al loro interno sia garantito un certo livello di comfort e vengano soddisfatte gran parte delle esigenze di persone autistiche?<sup>41</sup> L'obiettivo, dunque, è quello di progettare ambienti sicuri e che favoriscano l'autonomia e l'indipendenza delle persone nello Spet-

tro<sup>42</sup>. Il tema richiede un'attenzione particolare volta all'esame dei limiti – sensoriali, comportamentali, sociali, etc. – della persona e, quindi, all'individuazione e al conseguente abbattimento delle barriere ambientali, perlopiù senso-percettive. Tuttavia, non essendo riscontrabili delle casistiche comportamentali omogenee all'interno di un gruppo di persone autistiche, non è possibile identificare delle esigenze comuni e ricorrenti; piuttosto, per comprendere al meglio le preferenze e i bisogni individuali è indispensabile coinvolgere i diretti interessati – o eventualmente, i loro familiari – in tutte le fasi della progettazione, seguendo quell'approccio che è stato precedentemente definito come *Human-Centered Design*. Di conseguenza, al fine di garantire una migliore accessibilità multisensoriale, sarebbe opportuno realizzare ambienti con caratteristiche modulabili a seconda delle necessità di ciascuno<sup>43</sup>. In tal senso, è importante che all'interno degli ambienti siano presenti elementi di stimolo, ma è altresì fondamentale evitare situazioni inattese e non prevedibili, al fine di favorire un'adeguata sensazione di benessere e un opportuno livello di concentrazione per lo svolgimento delle attività quotidiane<sup>44</sup>. Dunque, in generale, per

39 È stato già affrontato nel Capitolo 2 il tema della sensorialità e delle sue declinazioni (ipersensibilità, iposensibilità, percezione della Gestalt, etc.).

40 Bogdashina O., *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome*, Londra, Jessica Kingsley, 2003.

41 Giofrè F., *Autism Spectrum Disorder: building requirements on evidence-based research and Italian facilities*, in "Architecture and autism. Sensory perception and independent living", Trieste, EUT, 2021.

42 Conti C., *Architettura per l'autismo. La funzione abilitante delle superfici negli ambienti domestici*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Conegliano (TV), Anteferma Edizioni, 2019.

43 *Ibidem*.

44 *Ibidem*.

garantire un certo grado di comfort ambientale e sensoriale, bisogna adottare una vasta gamma di accorgimenti: ad esempio, utilizzare di un'illuminazione adeguata (comfort visivo); evitare i rumori forti (comfort acustico); ridurre gli odori (comfort olfattivo); mantenere un adeguato livello di temperatura e di umidità all'interno dell'ambiente (comfort termico); garantire la privacy e l'interazione sociale, etc.

L'*Autism-Friendly Design*, quindi, pone come obiettivo finale quello di modificare l'ambiente adeguandolo alle esigenze delle persone autistiche, rispettando l'individuo nella sua diversità<sup>45</sup>. Non sarà necessario, perciò, che la persona sia costretta a modificare il proprio comportamento, nel tentativo di apparire «normale», al solo scopo di essere inclusa in un ambiente che non rispetta affatto i suoi bisogni. In un contesto progettato senza tener conto di ciò, le persone autistiche apparirebbero come «pesci d'acqua salata costretti a vivere in acqua dolce»<sup>46</sup>. Tuttavia, «starebbero bene se solo si trovassero in un ambiente adeguato ai propri bisogni. Infatti, quando le esigenze di una persona nello Spettro sono soddisfatte dall'ambiente circostante, tutti i problemi sembrano svanire. Ma quando l'ambiente non risponde bene alle loro esigenze, le disabilità

45 Cambiare l'ambiente – adeguandolo alle esigenze della persona – piuttosto che il comportamento è l'approccio utilizzato nel programma terapeutico TEACCH, già approfondito al ¶ 1.5.

46 Baron-Cohen S., *The essential difference. Male and female brains and the truth about autism*, New York, Basic Books, 2004.

sono più evidenti»<sup>47</sup>. Per porre rimedio a questa situazione, è necessario ribadire, ancora una volta, l'importanza che riveste il coinvolgimento diretto degli utenti finali nelle fasi della progettazione. E in effetti, qualora si decidesse di non adottare questo tipo di approccio, l'eventualità di realizzare un ambiente non conforme alle esigenze delle persone autistiche è molto alto. La ragione per cui un ambiente ideato in autonomia da un progettista – tanto più se neurotipico – spesso rischia di non soddisfare i bisogni di un potenziale utente autistico è proprio l'incompatibilità tra le percezioni che i due individui hanno dello stesso ambiente<sup>48</sup>. Questo significa che, ad esempio, una luce di una certa intensità, seppur dimensionata con l'obiettivo di favorire il benessere della persona autistica, potrebbe lasciare indifferente il progettista neurotipico, ma provocare ancora dolore e stress nell'utente finale.

Fino a questo momento si è discusso dell'*Autism-Friendly Design* come di un approccio destinato a soddisfare esclusivamente le esigenze di individui nello Spettro Autistico. È bene sottoli-

47 orig. «People with AS are like salt-water fish who are forced to live in fresh water. We're fine if you just put us into the right environment. When the person with AS and the environment match, the problems go away and we even thrive. When they don't match, we seem disabled», Baron-Cohen S., *The essential difference. Male and female brains and the truth about autism*, New York, Basic Books, 2004.

48 Balisha J., *Day Centre for Preeschool age children with autism. Planning and design strategy for autism-friendly interventions*, Tesi di Dottorato, Università degli Studi di Firenze, A.A. 2016-2019.

neare, però, che è molto comune riscontrare alcune caratteristiche autistiche anche in soggetti neurotipici. Pertanto, un ambiente progettato tenendo in considerazione le esigenze e i bisogni che si ritiene appartengano ad una minoranza, in realtà, può risultare accessibile e inclusivo anche per una più vasta gamma di persone.

### *Universal Design*

- equità
- flessibilità
- semplicità
- percettibilità
- tolleranza dell'errore
- contenimento dello sforzo fisico
- misure e spazi sufficienti

### *Design for All*

- diversità umana
- inclusione sociale
- uguaglianza

### *Inclusive Design*

- considera la totalità degli utenti finali

### *Human-Centered Design*

- considera una persona generica

### **Autism-Friendly Design**

### *User-Centered Design*

- considera un utente specifico

### 3.3 – Ambiente residenziale

«L'ambiente in cui viviamo costituisce l'estensione del nostro corpo più intima e visibile». <sup>49</sup> L'ambiente residenziale viene considerato lo spazio più importante per un individuo, in quanto è in grado di offrire, allo stesso tempo, sicurezza, privacy e protezione dal contesto esterno. Sembrerebbe essere, infatti, l'unico ambiente in cui ciascuno è libero di sentirsi a proprio agio e di averne il totale controllo <sup>50</sup>.

La psicologia ambientale, che si è focalizzata molto sullo studio degli spazi domestici, definisce la soddisfazione residenziale come un responso in merito al piacere e alla gratificazione che scaturiscono dal vivere o abitare in un determinato luogo, inteso secondo diversi livelli di scala (es. quartiere, isolato, complesso condominiale, edificio, appartamento, etc.). I fattori responsabili di influenzare il grado di soddisfazione residenziale sono molteplici: tra i più rilevanti vi sono l'attaccamento al luogo di residenza; le relazioni che intercorrono con il vicinato; la partecipazione alle attività del quartiere; la disponibilità di aree verdi e di percorsi pedonali nei pressi dell'abitazione.

Esistono numerose tipologie di ambienti residen-

<sup>49</sup> Franck K., Lepori B., *Architecture from the Inside Out. From the Body, the Senses, the Site and the Community*, Chichester, Academy Press, 2007.

<sup>50</sup> Kinnaer M. et al., *How do People with Autism (Like to) Live?*, in "Inclusive Designing. Joining Usability, Accessibility, and Inclusion", Springer Science+Business Media, 2014, pp. 175-185.

ziali, che si distinguono sulla base di quattro caratteristiche <sup>51</sup>:

- la tipologia abitativa (es. edificio isolato, a corte, a stecca, a blocco, condominio, appartamento, etc.);
- la tipologia di occupanti che vi risiedono (es. individuo singolo, famiglia, amici, coinquilini, etc.);
- il grado di occupazione, ovvero il numero di persone che possono risiedere nella stessa unità abitativa;
- la possibilità di fornire assistenza e cure all'interno di una residenza (es. case di cura per anziani, posti letto per assistenti sanitari, etc.).

Queste caratteristiche – a cui si aggiunge anche la varietà di servizi offerti dal quartiere – incidono notevolmente sul benessere e la qualità della vita dei residenti.

Le abitazioni, inoltre, possono essere suddivise in <sup>52</sup>:

- temporanee (es. alberghi, Bed&Breakfast, residence, etc.);
- permanenti (es. abitazioni unifamiliari, plurifamiliari, etc.);

La soluzione che si presenta come un ibrido tra le due categorie appena menzionate è quella del

<sup>51</sup> Ahrentzen S., Steele K., *Advancing Full Spectrum Housing: Design for Adults with Autism Spectrum Disorders*, Phoenix, Arizona Board of Regents, 2009.

<sup>52</sup> Gifford R., *Environmental Psychology: principles and practice*, Canada, Optimal Books, 2007.

*cohousing*, una tipologia di ambiente residenziale che nasce in Danimarca negli anni Settanta e che, di recente, si è diffusa anche in Italia. Il prefisso *co-* può essere inteso con significati diversi, quali «comune», «collettivo», «cooperativo», «collaborativo» e «condiviso»<sup>53</sup>. In un progetto di *cohousing*, gli inquilini dello stesso condomino possiedono le loro singole abitazioni ma, allo stesso tempo, condividono spazi (esterni e interni), tempi, servizi e valori<sup>54</sup>. Oltre a ciò, essi possono intervenire direttamente nella progettazione degli spazi abitativi e possono scegliere come condividere i servizi e come gestirli. Tutto ciò contribuisce ad alimentare il senso di appartenenza ad una vera e propria comunità<sup>55</sup>. Questo tipo di soluzione, dunque, può costituire un'abitazione permanente in alcuni casi, ma spesso assume le caratteristiche di una struttura ricettiva, ideale per ricevere ospiti – studenti fuori sede, lavoratori trasfertisti, etc. – che possono godere di affitti agevolati per periodi più o meno lunghi.

In generale, la progettazione di un ambiente domestico – alla scala dell'edificio o dell'apparta-

mento – deve porsi il problema della flessibilità e della trasformabilità dello spazio per adeguarsi alle esigenze di tutti rispettando ciascuno nella propria diversità, nell'ottica di quello che, al ¶ 3.2, è stato definito *Design for All*<sup>56</sup>. Questa logica rispecchia quanto riportato nell'art. 19 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, che riguarda proprio la «vita indipendente ed inclusione nella società». L'articolo assicura che «le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere, su base di uguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere e non siano obbligate a vivere in una particolare sistemazione»<sup>57</sup>. Tuttavia, ancora oggi, in Italia, l'offerta di alloggi adeguati alle necessità delle persone disabili non è sufficiente a soddisfare la domanda e, per tale motivo, queste persone rischiano di rimanere a lungo a carico delle proprie famiglie<sup>58</sup>. È importante, dunque, incentivare la progettazione di ambienti – residenziali in primis – «abilitanti», ovvero che favoriscano innanzitutto il compimento delle attività quotidiane il più possibile in autonomia, ma che assicurino,

53 Malavasi M. et al., *Abitare in cohousing: un progetto integrato dedicato a un'utenza fragile, per la vita indipendente*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Conegliano (TV), Anteferma Edizioni, 2019.

54 Homes4All, *Cohousing: che cos'è, come nasce, regole, vantaggi e svantaggi*, 2022, <https://homes4all.it/cohousing-che-cos-e-come-nasce-regole-vantaggi-e-svantaggi/>.

55 *Ibidem*.

56 Carli P., Delera A., *Territori fragili significa persone fragili? Un progetto di riqualificazione urbana "bottom up" socialmente sensibile*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Conegliano (TV), Anteferma Edizioni, 2019.

57 Art. 19 (*Vita indipendente ed inclusione nella società*), Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità.

58 Carli P., Delera A., *Territori fragili significa persone fragili? Un progetto di riqualificazione urbana "bottom up" socialmente sensibile*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Conegliano (TV), Anteferma Edizioni, 2019.

oltretutto, le relazioni sociali e l'integrazione con la comunità<sup>59</sup>.

Nello specifico, in questa sede è opportuno domandarsi quale sia l'esperienza di persone autistiche adulte all'interno dell'ambiente residenziale e, di conseguenza, quale possa essere la tipologia di ambiente che meglio si adatta alle loro esigenze. In realtà, dal momento che lo Spettro Autistico è molto vasto ed eterogeneo, è bene sottolineare che non esiste un unico modello abitativo che si adatti perfettamente a qualsiasi esigenza. Perciò, è fondamentale coinvolgere nella ricerca i diretti interessati, affinché venga assicurata ad ognuno la possibilità di scegliere la tipologia di alloggio che si adatta meglio alle proprie necessità. Il progetto degli ambienti, inoltre, dovrebbe essere integrato in un complessivo progetto di vita, al fine di aumentare l'indipendenza e l'autonomia delle persone autistiche nelle diverse fasi della loro esistenza<sup>60</sup>.

Per rendere l'ambiente domestico maggiormente inclusivo, è necessario personalizzare le soluzioni progettuali in risposta alle specifiche esigenze dell'utente finale. Pertanto, il primo passo da compiere è quello di stabilire se si vuole progettare una residenza permanente o tempora-

nea, familiare o in autonomia, rivolta a programmi di abilitazione, etc.; successivamente, sarà opportuno considerare l'età della persona e il suo livello di supporto (il cosiddetto «alto/basso funzionamento»)<sup>61</sup>. In quest'ottica, possono essere menzionate tre tipologie di interventi specifici per l'ambiente domestico<sup>62</sup>:

- residenza familiare: l'adattamento domestico consente alla persona di continuare a risiedere nella propria abitazione, attraverso l'ausilio di una progettazione adeguata degli spazi, che favorisca una maggiore autonomia nelle attività quotidiane.
- residenza temporanea «abilitante»: questa soluzione permette a soggetti autistici adulti, in particolare ai più giovani, di acquisire nuove abilità inerenti all'indipendenza e all'autodeterminazione. In questo contesto, le aree comuni e gli spazi di relazione sono tra quelli maggiormente stimolanti – in senso positivo – e che garantiscono l'integrazione nella società e le relazioni con gli altri.

Uno degli aspetti critici che si riscontra nella progettazione di una soluzione abi-

59 Bellini E., De Santis M., *ABI(LI)TARE: ricerca sugli spazi ibridi tra abilitare e cura per l'autismo*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Conegliano (TV), Anteforma Edizioni, 2019.

60 *Ibidem*.

61 Bellini E., *DSA: architecturAbility. Ambienti sensoriali "terapeutici" per rendere Abili. Un progetto di vita integrato rivolto alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico*, Tesi di Dottorato, Università degli studi di Firenze, A.A. 2014-2017.

62 *Ibidem*.

tativa temporanea in cui convivono più persone è proprio l'abbassamento del grado di personalizzazione, la quale, per ovvi motivi, dovrà limitarsi ai soli spazi privati. In questo senso, si rivelano fondamentali anche la reversibilità, l'adattabilità e la flessibilità di alcuni interventi, in quanto lo stesso ambiente potrebbe ospitare, nel corso del tempo, diversi inquilini con svariate esigenze.

- residenza in autonomia, ovvero il cosiddetto «dopo di noi»: è preferibile adottare soluzioni che prevedano la conformazione di diversi alloggi indipendenti. Anche in questo caso rimane prerogativa essenziale la flessibilità degli spazi, che possono essere adattati all'evoluzione nel tempo delle proprie abilità. Talvolta, questa soluzione viene sviluppata attraverso un progetto di *cohousing* che si discosta dal modello tipico delle residenze assistite per avvicinarsi ad una soluzione domestica familiare.

Ciascuna delle tre soluzioni sopracitate costituisce un modo differente di abitare e di vivere l'ambiente domestico. È bene, dunque, ribadire nuovamente l'importanza del coinvolgimento degli utenti finali nel processo progettuale, a partire proprio dalla scelta della tipologia residenziale, soprattutto se si tratta, come nel caso in questione, di individui con esigenze specifiche molto

eterogenee – talvolta anche contraddittorie – non riconducibili a schemi ben precisi. Adottando questo approccio, dovrebbe essere garantita a tutti la possibilità di abitare in un ambiente conforme alle proprie necessità.

### 3.4 – Vita indipendente

L'identità individuale è fortemente influenzata – oltre che dai comportamenti e dagli atteggiamenti di ciascuno – dai luoghi in cui si vive o si è vissuto. I luoghi che si frequentano nel corso della propria esistenza sembrano incidere molto sul modo di agire e di pensare. La psicologia ambientale distingue il concetto di «identità di luogo» da quello di «attaccamento al luogo»<sup>63</sup>. Mentre la prima espressione – identità di luogo – si riferisce al senso di appartenenza, che deriva dall'interazione con l'ambiente, la seconda – attaccamento al luogo – allude al riconoscimento di significati emotivi che poi si concretizzano in memorie del passato. Ebbene, le esperienze individuali contribuiscono ad instaurare un legame con il luogo in questione e a sviluppare dei sentimenti direttamente correlati ai ricordi che, quindi, forniscono un senso di continuità con il passato. L'attaccamento al luogo può essere talmente forte da venire paragonato al legame che

<sup>63</sup> Costa M., *Psicologia ambientale e architettonica. Come l'ambiente e l'architettura influenzano la mente ed il comportamento*, Milano, FrancoAngeli, 2013.

un neonato sviluppa con chi si prende cura di lui. Le analogie in questo senso sono molteplici, tra cui l'unicità, l'insostituibilità, la ricerca di vicinanza, la paura di perdere la persona di riferimento o di allontanarsi dal luogo a cui si è particolarmente legati. Tuttavia, questo forte legame affettivo può ostacolare o limitare lo sviluppo di un individuo, che può sentirsi vincolato e legato ad uno o più luoghi.

Il luogo che più di tutti costituisce fonte di attaccamento è l'ambiente residenziale, inteso sia come la propria casa, sia, a scala più ampia, come il quartiere, la città o il paese in cui si risiede. La sensazione di legame con il luogo di residenza può vacillare nel momento in cui si decide – o si è costretti – di allontanarsi dal proprio ambiente domestico ed emigrare altrove per motivi legati alla famiglia, al lavoro, allo studio, etc. Accade molto spesso, infatti, che ci si senta intimoriti all'idea di dover lasciare la propria abitazione e, quindi, modificare totalmente – o quasi – le abitudini e i ritmi che, fino a quel momento, erano parte della propria routine. In tal senso, anche il passaggio dalla vita scolastica a quella universitaria non è mai semplice e, in molti casi, costituisce la prima occasione utile per cambiare casa e città e, quindi, il primo passo per entrare nella vita adulta. Tuttavia, ci sono studenti che scelgono di restare nel proprio ambiente di crescita, e quindi di frequentare un'università non distante

dal luogo di residenza. Questi saranno sottoposti a cambiamenti di routine meno drastici rispetto a coloro che, invece, decidono di cominciare gli studi in una nuova città. In questo scenario, lo studente si reca nella sede universitaria con il solo scopo di frequentare le lezioni, mentre continua a condurre la propria vita di relazione presso l'ambiente familiare in cui è cresciuto, a contatto con la famiglia e con gli amici. Dunque, svilupperà un minore attaccamento verso l'università e, spesso, potrebbe non riuscire a costruire delle relazioni solide con i compagni di corso.

Qualora, invece, lo studente decida di intraprendere un percorso universitario lontano dall'ambiente familiare, lasciando famiglia e amici per trasferirsi altrove, è molto comune incontrare difficoltà maggiori dovute proprio al cambio di sede. «Sradicando le persone dal loro ambiente e trasferendole in un ambiente nuovo, le stesse persone divengono più vulnerabili, più ricettive e più manipolabili»<sup>64</sup>. Essere uno studente fuori sede comporta, senza dubbio, grandi cambiamenti che coinvolgono molteplici aspetti della propria vita. Cambiare città, vivere in una casa diversa, conoscere persone nuove e assumersi delle responsabilità costituiscono una tappa importante per la crescita personale. Gli studenti fuori sede, proprio perché hanno lasciato i loro affetti altrove, tendono a sviluppare un grande

<sup>64</sup> Costa M., *Psicologia ambientale e architettonica. Come l'ambiente e l'architettura influenzano la mente ed il comportamento*, Milano, FrancoAngeli, 2013.

senso di attaccamento per l'università, intesa sia come ambiente fisico che come luogo di relazione tra compagni di corso. Tuttavia, in alcuni casi, permane la nostalgia verso il quartiere o la città in cui si è nati e cresciuti, e si avverte una speciale connessione affettiva con gli elementi che caratterizzano quel luogo – edifici, strade, piazze, negozi, parchi, scuole, etc. – che si fonda sui ricordi e le memorie del passato.

Tutti questi aspetti, che indubbiamente comportano un'ingente crescita personale, costituiscono spesso fonte di grande stress e, per questa ragione, possono essere percepiti e vissuti negativamente. Nelle persone autistiche che sperimentano l'allontanamento da casa per i più svariati motivi, la condizione di ansia e stress è maggiormente accentuata rispetto a quella di un individuo neurotipico, in quanto confrontarsi con un repentino cambio di città, casa, routine, ritmi e abitudini risulta assai più difficile. Fabrizio Acanfora, scrittore e divulgatore autistico, nel libro *Eccentrico*, racconta le sensazioni legate al suo trasferimento in una nuova città: «La sola idea di dover abbandonare la mia routine mi mette in agitazione. [...] E vivere lontano dal posto in cui sono nato mi ha causato non pochi problemi»<sup>65</sup>. Per le stesse ragioni – cambio di routine, ritmi e abitudini – sembrerebbe complesso anche il ritorno, per brevi periodi, nella sua città

65 Acanfora F., *Eccentrico. Autismo e Asperger in un saggio autobiografico*, Firenze, Effequ, 2018.

natale. A tal proposito, Acanfora si ritiene «sovrappreso dall'ansia all'idea di dover sospendere la mia quotidianità, di dover dormire in un letto che non sia il mio, percorrere strade che, seppure appartengono al mio passato, non fanno più parte della mia vita giornaliera»<sup>66</sup>.

Qualora si decida di indagare la qualità della vita, il livello di istruzione e di indipendenza che le persone autistiche raggiungono in età adulta, c'è da tenere in considerazione la quasi totale mancanza di ricerche in merito. Un'eccezione è lo studio condotto nel 2008<sup>67</sup> da *Easterseals*<sup>68</sup> sulle condizioni di giovani adulti autistici di età inferiore ai 30 anni.

I dati più significativi, che meritano di essere riportati in questa sede, sono pertinenti a due temi:

### 1) **Livello di educazione**

Una domanda frequente tra i genitori di persone autistiche riguarda il futuro dei loro figli dopo la fine della scuola superiore. Esistono ulteriori supporti per adulti nello Spettro Autistico che consentano loro di proseguire gli studi o che, eventualmente, aiutino l'immissione nell'ambiente lavorativo?

66 Acanfora F., *Eccentrico. Autismo e Asperger in un saggio autobiografico*, Firenze, Effequ, 2018.

67 Non sono state individuate ricerche più recenti in merito.

68 Organizzazione americana no-profit, con sede centrale a Chicago, che fornisce servizi per la disabilità.

Ciò che emerge dalla ricerca di *Easterseals* è che i genitori intervistati sembrano avere basse aspettative riguardo il livello di istruzione che i loro figli potrebbero raggiungere. Solo il 26% ritiene che i figli nello Spettro possano ottenere una Laurea Magistrale, contro il 44% dei figli non autistici<sup>69</sup> (Figura 1).

Può essere utile, ora, confrontare le statistiche della ricerca di *Easterseals* con i dati acquisiti direttamente da persone autistiche adulte a seguito della somministrazione di un questionario<sup>70</sup>, stilato appositamente per perfezionare la ricerca

69 Easterseals, *Living with Autism Study*, 2015, <https://utah-parentcenter.org/wp-content/uploads/2015/10/Easter-Seals-Autism-Study.pdf>.

70 v. Appendice.

sul tema (Figura 2). Sebbene la quantità di risposte ottenute (125) non possa ritenersi sufficiente affinché il questionario risulti valido a fini statistici, può comunque essere adatta per comprendere le abitudini e le necessità delle persone nello Spettro Autistico.

Dal grafico che riporta il livello di istruzione emerge un certo grado di somiglianza con la ricerca condotta da *Easterseals*, in quanto, anche in questo caso, un'alta percentuale dei soggetti intervistati ha indicato come livello di istruzione conseguito il Diploma di scuola superiore (41%) e, tra questi, la maggior parte – da quanto si evince dalle risposte individuali – risulta tuttora impegnata negli studi universitari.

### Aspettative dei genitori riguardo il livello di istruzione dei propri figli

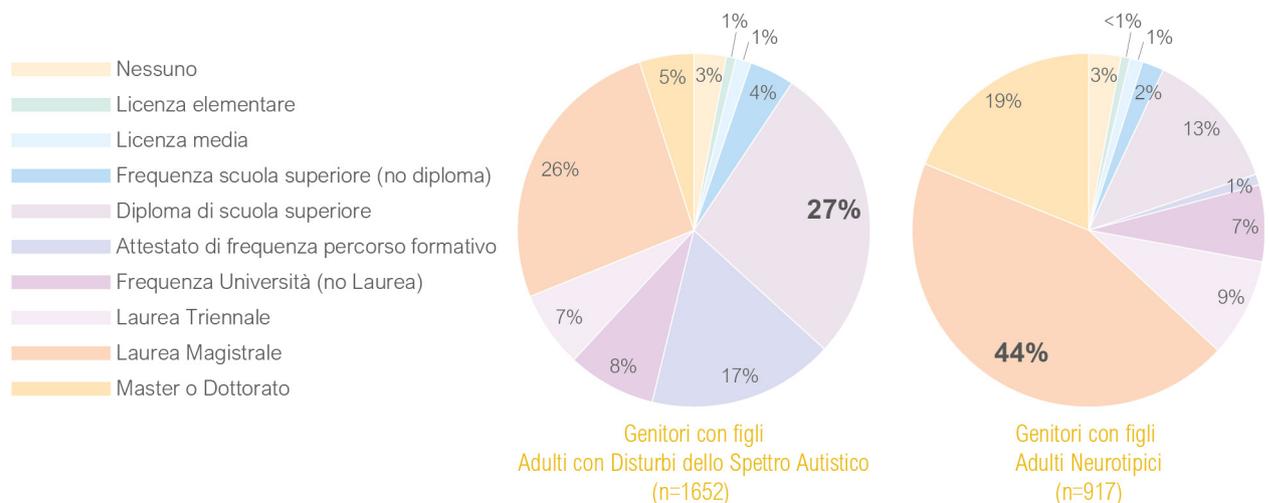


Figura 1 – Aspettative dei genitori riguardo il livello di istruzione dei propri figli (Fonte: *Easterseals* – Elaborazione grafica a cura di Chiara Calabretta).

## 2) Indipendenza

Spesso i genitori si chiedono cosa accadrà ai loro figli quando non saranno più in grado di occuparsene: chi si prenderà cura di loro? Dopo i 18 anni di età sembrano non esistere supporti adeguati per persone autistiche in età adulta e, non essendoci più la scuola, sarebbe necessario affidarsi a nuove realtà che forniscano assistenza soprattutto a soggetti con gravi compromissioni. I genitori, dunque, ricercano delle soluzioni per il «dopo di noi», ovvero quel momento in cui non saranno più in grado di badare ai propri figli<sup>71</sup>. Tuttavia, «l'esito di queste peregrinazioni,

<sup>71</sup> Bellini E., *DSA: architecturAbility. Ambienti sensoriali "terapeutici" per rendere Abili. Un progetto di vita integrato rivolto alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico*, Tesi di Dottorato, Università degli studi di Firenze, A.A. 2014-2017.

in Italia, è quasi sempre fallimentare. [...] Se una famiglia volesse inserire un figlio autistico adulto in una comunità, lo vedrebbe trattato come uno schizofrenico o un ritardato mentale, e questa sarebbe la peggiore delle sfortune per il paziente. Ecco allora che l'unica, obbligata scelta resta quello di tenerlo in casa»<sup>72</sup>. Ovviamente, la situazione non può essere sempre così critica, ma varia a seconda di diversi fattori, primo fra tutti la disponibilità nel luogo di residenza di strutture aggiornate sul tema dell'Autismo in età adulta, che sappiano come interagire con i pazienti e come stimolarli nell'apprendimento delle abilità quotidiane. In secondo luogo, un fattore che

<sup>72</sup> Mazzone L., *Un autistico in famiglia*, Milano, Mondadori, 2015.

### Livello di istruzione delle persone autistiche intervistate



Figura 2 – Livello di istruzione delle persone autistiche intervistate (Fonte: Questionario a cura di Chiara Calabretta).

influisce sicuramente sull'indipendenza nell'età adulta è la presenza – o meno – di gravi compromissioni nel soggetto autistico.

In generale, però, è bene tenere in considerazione che, secondo quanto riportato nella ricerca condotta da *Easterseals*, il 79% dei genitori intervistati ha con sé a casa i propri figli adulti (19-30 anni) nello Spettro Autistico, contro il 32% degli intervistati con figli neurotipici<sup>73</sup> (Figura 3).

Per quanto riguarda le soluzioni abitative, se si confrontano le statistiche di *Easterseals* con i dati ottenuti dal questionario (Figura 4), si può notare che, nel secondo caso, soltanto la metà

degli intervistati (50%) abita con i genitori o con dei *caregiver*<sup>74</sup>. La restante parte, invece, ha scelto soluzioni abitative differenti, ovvero in autonomia (6%), assieme ad amici e coinquilini (7%), o ancora, con il proprio coniuge/partner (35%). Tuttavia, questa differenza potrebbe essere spiegata dal *range* di età preso in esame durante la ricerca. Infatti, mentre il questionario è esteso ad ogni fascia d'età, lo studio di *Easterseals* è limitato a giovani adulti dai 19 ai 30 anni.

In generale, però, si osserva che la maggior parte delle persone autistiche, indipendentemente dalle abilità possedute, si ritrova più di frequen-

<sup>73</sup> Easterseals, *Living with Autism Study*, 2015, <https://utah-parentcenter.org/wp-content/uploads/2015/10/Easter-Seals-Autism-Study.pdf>.

<sup>74</sup> Il caregiver è colui che si prende cura e assiste persone ammalate e/o disabili.

### Aspettative dei genitori riguardo le soluzioni abitative dei propri figli dopo la fine della scuola

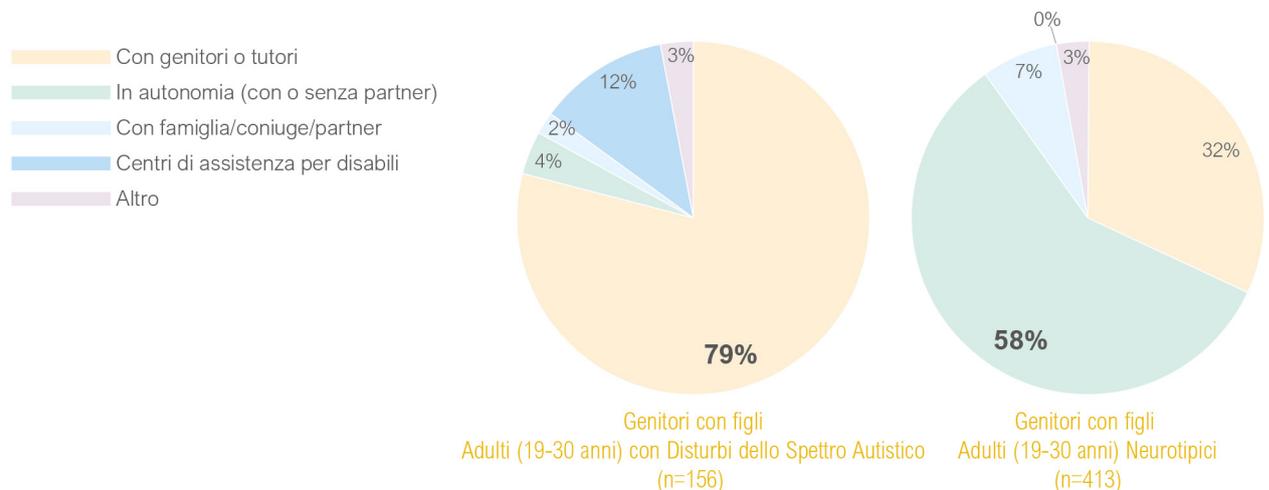


Figura 3 – Aspettative dei genitori riguardo le soluzioni abitative dei propri figli dopo la fine della scuola (Fonte: *Easterseals* – Elaborazione grafica a cura di Chiara Calabretta).

te rispetto ai coetanei non autistici ad abitare a casa dei genitori anche in età adulta. A tal proposito, viene spontaneo chiedersi cosa significhi per queste persone vivere una vita indipendente e fino a che punto l'ambiente domestico riesce ad influenzare la loro autonomia<sup>75</sup>.

Non tutte le persone autistiche vivono la vita adulta allo stesso modo. Mentre ad alcuni viene naturale crearsi una famiglia e una carriera e prendersi cura della casa, per altri può essere complicato occuparsi di se stessi e della propria abitazione, cucinare e lavare, e persino lavorare e mantenersi in regola con il pagamen-

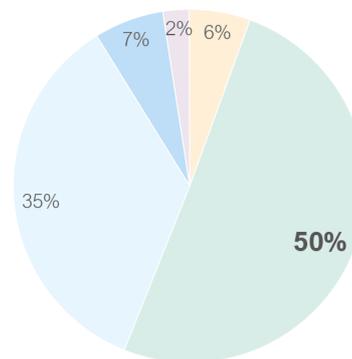
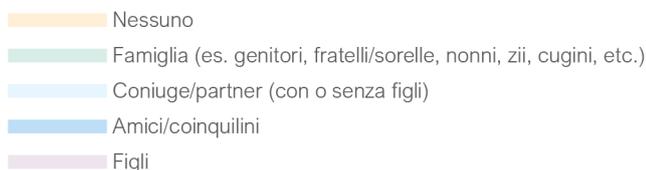
75 Nguyen P. L. et al., *The role of the built environment in experiences of independent living on the spectrum*, in "Architecture and autism. Sensory perception and independent living", Trieste, EUT, 2021.

to delle tasse<sup>76</sup>. Secondo l'opinione di alcune persone autistiche, il momento della vita in cui si riceve la diagnosi di Autismo influenza parecchio la propria indipendenza e autonomia («Con una diagnosi [in età evolutiva] avrei avuto più possibilità di essere indipendente. Ho 36 anni e vivo ancora con il supporto dei miei genitori. L'indipendenza per me è ancora lontana»<sup>77</sup>). Molto spesso, coloro che hanno ricevuto la diagnosi soltanto in età adulta non hanno potuto godere dei supporti necessari, in quanto la loro

76 Ahrentzen S., Steele K., *Advancing Full Spectrum Housing: Design for Adults with Autism Spectrum Disorders*, Phoenix, Arizona Board of Regents, 2009.

77 Ep.1 – Orgoglio autistico. Con Red FrykHey e Lunny, in «10 cose sull'Autismo», Spotify Podcast, Edizioni Centro Studi Erickson, 29 marzo 2023, <https://open.spotify.com/episode/65BS7C-0m2l6gk18NMyFaAc?si=f23533c85d994b5a>.

### Soluzioni abitative delle persone autistiche intervistate



Personne intervistate con Disturbi dello Spettro Autistico (n=125)

Figura 4 – Soluzioni abitative delle persone autistiche intervistate (Fonte: Questionario a cura di Chiara Calabretta).

disabilità non era riconosciuta e certificata. Per tale ragione, alcuni potrebbero aver tentato di intraprendere una vita indipendente tentando di dissimulare quegli aspetti invalidanti che poi – con la diagnosi – si sono rivelati delle vere e proprie disabilità («Appena ho potuto sono andata a vivere da sola. Ho vissuto in autonomia per 12 anni, perché faticavo a convivere con altre persone. I problemi di gestione, però, non sono mai mancati, soprattutto in campo economico e burocratico»<sup>78</sup>). Non è detto, però, che tutte le persone autistiche senza gravi compromissioni abbiano difficoltà a vivere una vita indipendente e, magari, distante da casa. Pur non avendo ricevuto diagnosi in età evolutiva, alcuni adulti autistici – che non necessitano di significativo supporto – riescono a completare gli studi, vivere autonomamente e, in alcuni casi, trasferirsi in una nuova città per motivi legati allo studio e al lavoro («Dopo il liceo ho studiato a Milano e poi a Parigi e Dublino. Non sapevo ancora cosa volessi fare nella mia vita ma, a differenza di mio fratello maggiore [autistico con compromissioni] avevo avuto molte opportunità. Lui, invece, nonostante ci avesse provato più volte, non era ancora riuscito ad ottenere un lavoro serio [che potesse garantirgli una stabilità economica per

78 Ep.1 – *Orgoglio autistico. Con Red FrykHey e Lunny*, in «10 cose sull'Autismo», Spotify Podcast, Edizioni Centro Studi Erickson, 29 marzo 2023, <https://open.spotify.com/episode/65BS7C-0m2l6gkl8NMyFaAc?si=f23533c85d994b5a>.

una vita indipendente]»<sup>79</sup>. Alquanto diversa è la situazione di coloro che convivono con compromissioni più o meno gravi, i quali possiedono comunque il diritto ad una vita in autonomia, eventualmente con il supporto e l'assistenza dei *caregiver* («Mi aiuterai indipendentemente da tutti quelli che mi dicono che per me le possibilità sono limitate?»<sup>80</sup>) e, nonostante le difficoltà iniziali – spesso legate alla distinzione tra ciò che la persona autistica non vuole fare, sceglie di non fare o non è in grado di fare<sup>81</sup> – l'esperienza potrà riscontrare esiti molto positivi («Vivere da solo mi piace e sto benissimo»<sup>82</sup>).

Oltre agli aspetti discussi finora, anche l'ambiente domestico può influenzare l'autonomia e l'indipendenza a diverse scale: dal contesto in cui l'edificio è inserito fino all'organizzazione spaziale e al design degli interni<sup>83</sup>.

Innanzitutto, per molti adulti autistici è importante vivere in aree ben servite dalle linee di trasporto

79 Ep.3 – *Credere nei propri sogni. Con i Terconauti*, in «10 cose sull'Autismo», Spotify Podcast, Edizioni Centro Studi Erickson, 12 aprile 2023, <https://open.spotify.com/episode/6QOpHLKjkm2B-mEVxtnfVlP?si=c7bb3507e57c4d2f>.

80 *Ibidem*.

81 *Ibidem*.

82 *Ibidem*.

83 Nguyen P. L. et al., *The role of the built environment in experiences of independent living on the spectrum*, in "Architecture and autism. Sensory perception and independent living", Trieste, EUT, 2021.

to pubblico e in prossimità di negozi e servizi<sup>84</sup>. Questo consentirà loro di spostarsi in autonomia e di raggiungere qualsiasi servizio di prima necessità (es. supermercati, farmacie, uffici postali, etc.).

L'organizzazione degli spazi all'interno dell'edificio può favorire – o meno – le relazioni sociali con il vicinato. Naturalmente, su questo aspetto influiscono molto alcuni fattori, in primis la tipologia abitativa (es. casa isolata, a schiera, in linea, a corte, etc.), ma anche la posizione dell'appartamento in relazione all'intero complesso, o ancora, il numero di unità abitative (e il numero dei vicini) presenti per ogni piano<sup>85</sup>.

Per quanto riguarda il design degli interni, invece, non è possibile mettere in pratica delle regole generali, in quanto, negli spazi privati, il benessere della persona è garantito soltanto qualora siano stati soddisfatti i bisogni personali<sup>86</sup>.

Il progetto per una vita autonoma e indipendente, dunque, comincia con l'individuazione di quelle criticità che possono essere risolte al fine di favorire l'abitare inclusivo<sup>87</sup>.

---

84 Nguyen P. L. et al., *The role of the built environment in experiences of independent living on the spectrum*, in "Architecture and autism. Sensory perception and independent living", Trieste, EUT, 2021.

85 *Ibidem*.

86 *Ibidem*.

87 Tubaro G., Milocco Borlini M., *Cantiere Città: un sistema inclusivo per l'abitare*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Conegliano (TV), Anteferma Edizioni, 2019.



04

## Casi studio

« Una buona soluzione in architettura esprime sempre con evidenza il problema da cui muove. Il suo problema, la sua ragione d'essere. »

Giorgio Grassi

Dopo aver compreso le modalità con cui le persone autistiche percepiscono l'ambiente – in particolar modo, quello residenziale – è necessaria un'analisi critica di alcuni casi studio, che sia in grado di sintetizzare e catalogare gli aspetti positivi e quelli negativi delle soluzioni adottate in differenti contesti.

I casi selezionati riguardano esclusivamente residenze – temporanee o permanenti – dedicate a persone adulte nello Spettro Autistico, abbinate di solito a centri diurni terapeutici. In particolar modo, sono state approfondite soluzioni abitative che prevedono la convivenza di individui autistici e neurotipici, realizzate tenendo conto delle esigenze di ognuno, nell'ottica dell'*Inclusive Design*. Tuttavia, in ciascuno dei casi presi in esame, i soggetti neurotipici presenziano esclusivamente nel ruolo di operatori sanitari, educatori e terapeuti, e ciò costituisce evidentemente una lacuna. Infatti, nonostante i tentativi di ricerca, non è stato possibile rintracciare esperienze di abitazione collettiva (es. residenze per studenti, *cohousing*, etc.) realizzate secondo l'approccio dell'*Autism-Friendly Design*, che possano ospitare contemporaneamente utenti autistici e neurotipici.

Nella descrizione di ogni struttura è stata posta particolare attenzione alle caratteristiche di ciascun ambiente e alle strategie intraprese per eliminare gli elementi che risulterebbero problematici. I casi analizzati, che sono per la maggior parte italiani, sono stati confrontati con due esperienze estere situate in Europa e negli Stati Uniti. La comparazione ha consentito di mettere in luce come, in Paesi diversi, vengano adottate soluzioni differenti per rispondere alle stesse esigenze.

I progetti riportati di seguito sono stati descritti innanzitutto a livello urbanistico, ambientale e sociale e, in un secondo momento, alla scala di dettaglio architettonico. Quindi, si è indagato sulle relazioni e sulle connessioni tra i diversi ambienti e, infine, l'attenzione è ricaduta sulla scelta dei colori, dei materiali e dei singoli componenti di arredo.

## 4.1 – Villa Le Rogge, Pordenone (PN)

-  **Luogo:** Pordenone (PN)
-  **Data:** 2012
-  **Committente:** Fondazione Bambini e Autismo Onlus
-  **Utenti:** 20 a settimana
-  **Utilizzo:** Residenza temporanea per giovani adulti; foresteria

**RESIDENZA FORESTERIA**  
**TEMPORANEITÀ ADULTI**  
**AUTONOMIA ARTIGIANATO COMUNITÀ**  
**FLESSIBILITÀ LAVORO**  
**BENESSERE ARTE LABORATORI**  
**SICUREZZA INDIPENDENZA**  
**COMUNICAZIONE**

Villa Le Rogge si presenta come una considerevole novità nel campo delle soluzioni residenziali per disabili, in quanto nasce come casa-foresteria temporanea per persone con Disturbi dello Spettro Autistico. È collocata in un contesto residenziale del centro urbano, raggiungibile a piedi o con i mezzi pubblici, nelle cui vicinanze sono presenti servizi culturali, sociali, per lo sport e il tempo libero.

La struttura funziona 24 ore su 24 ogni giorno della settimana con l'obiettivo di favorire, grazie al progetto «Vivi la città»<sup>1</sup>, l'integrazione lavorativa degli adulti autistici che risiedono a Porde-

none. Ai residenti della struttura viene garantita la possibilità di intraprendere un percorso di indipendenza in autonomia – senza la presenza costante della famiglia – volto a migliorare la qualità della vita. Gli utenti apprendono le regole del vivere sociale che, eventualmente, potranno utilizzare anche al di fuori della struttura, nella propria casa o in altri contesti. Inoltre, hanno la possibilità di imparare a cucinare i propri pasti, utilizzare il bagno autonomamente, stirare, apparecchiare, mettere in ordine e fare il letto.

Il progetto nasce da un'iniziativa della Fondazione Bambini e Autismo Onlus, istituita nel 1998 dai genitori di un ragazzo autistico con lo scopo

<sup>1</sup> Fondazione Bambini e Autismo Onlus, *Villa delle Rogge*, <https://www.bambinieautismo.org/villa-rogge/>.

di sperimentare modelli di presa in carico di persone nello Spettro Autistico e di rispondere alle loro esigenze – e a quelle delle famiglie – lungo il corso della vita<sup>2</sup>. Per questa ragione, e per la flessibilità e la temporaneità della permanenza nella struttura, tale modello residenziale si presenta come un'innovazione sia in Italia che in Europa<sup>3</sup>. È evidente che gli spazi sono il risultato di una progettazione partecipata tra progettista, committente e fruitori, in quanto rispettano pienamente i bisogni e le caratteristiche delle persone nello Spettro Autistico.

La struttura si compone di 9 camere da letto che possono ospitare, a turno, oltre 20 utenti a settimana. Sono stati pensati anche ambienti in cui potersi isolare dagli stimoli esterni (camere di decompressione) e spazi di relazione progettati in modo tale da garantire il rispetto della privacy ed evitare sovraffollamento.

Gli ambienti sono così suddivisi:

- Il piano seminterrato ospita la palestra, la stanza di decompressione, un ambulatorio e uno spazio per la terapia personalizzata.
- Il piano terreno è adibito a zona giorno,

quindi comprende soggiorno, sala da pranzo e cucina con doppie postazioni di lavoro. Nei pressi dell'ingresso sono collocate la reception e la sala d'attesa.

- I piani primo e secondo sono destinati alla zona notte, con le nove camere da letto per gli ospiti della struttura e uno spazio per il personale.

Gli utenti sono stati chiamati a scegliere il colore delle pareti delle loro stanze e l'arredo abbinato. La personalizzazione degli spazi è in grado di far sentire i fruitori a proprio agio come se fossero nella propria abitazione e di sviluppare sensazioni di appartenenza e affettività verso la residenza che li ospita temporaneamente.

Il collegamento verticale avviene per mezzo di un ascensore e di una scala progettata in modo da garantire la visibilità sul piano inferiore, grazie al pianerottolo trasparente (Figura 7).

La struttura risulta completamente accessibile a tutti, realizzata nell'ottica del *Design for All*. All'interno sono state utilizzate colorazioni neutre – pareti bianche e pavimento in parquet naturale – e arredi moderni, funzionali e colorati che, insieme, contribuiscono a rendere l'ambiente vivace, caldo e accogliente. Le colorazioni neutre, benché costituiscano un espediente per evitare il sovraccarico visivo in utenti ipersensibili, possono essere meno gradite dagli utenti iposensibili

2 Gagliardi M. L. (a cura di), *Villa delle Rogge*, in "Design for All Udine", 2013, <https://designforalludine.wordpress.com/2013/02/27/limportanza-della-progettazione-condivisa-villa-delle-rogge/>.

3 Bellini E., *DSA: architecturAbility. Ambienti sensoriali "terapeutici" per rendere Abili. Un progetto di vita integrato rivolto alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico*, Tesi di Dottorato, Università degli studi di Firenze, A.A. 2014-2017.

che, invece, essendo costantemente alla ricerca di stimoli forti, potrebbero prediligere colori accesi e brillanti.

L'interno è progettato per godere di una buona illuminazione naturale e di ampie viste verso l'esterno. All'occorrenza, è possibile oscurare le vetrate per consentire la regolazione della luce. Anche l'illuminazione artificiale è calda e regolabile, per evitare il sovraccarico sensoriale negli ospiti ipersensibili.

Gli spazi sono stati progettati per essere flessibili: nel soggiorno, ad esempio, le pareti scorrevoli consentono di suddividere l'ambiente in aree più piccole, eventualmente dedicate alle attività svolte in piccoli gruppi o all'isolamento individuale (Figura 8).

Il comfort acustico è assicurato dalla presenza di pareti e porte insonorizzate e silenziatori per gli impianti.

Il sistema di riscaldamento e di raffrescamento è stato progettato a pavimento con regolazione manuale e automatica, al fine di garantire un maggiore comfort sia termico che acustico (i rumori sono notevolmente ridotti). Non sempre questo sistema costituisce un vantaggio come in questo caso. Infatti, qualora non dovesse essere prevista la possibilità di regolare la temperatura in modo autonomo e differenziato nei vari ambienti, alcuni utenti potrebbero risentirne.

Le stanze sono singole (per la maggior parte) e doppie, tutte con bagno privato annesso, che

è fondamentale, innanzitutto, per la tutela della privacy ma anche per evitare che si creino discordanze tra le modalità di gestione dei propri spazi. Sia nelle stanze private che negli ambienti comuni, sono state applicate delle etichette che forniscono le regole e le istruzioni visive (Comunicazione Aumentativa Alternativa – CAA) essenziali per guidare l'utente nelle attività quotidiane (Figura 10).

La struttura comprende, inoltre, gli spazi dedicati a laboratori artigianali all'interno dell'Officina dell'Arte (Figure 11, 12). Gli spazi, che possono essere suddivisi in ambienti più piccoli e comunicanti (seppur indipendenti), sono stati differenziati per mezzo di colori diversi, che consentono di facilitare la comprensione e l'organizzazione delle attività lavorative.

- colorazioni neutre

### ASPETTI NEGATIVI

- chiarezza e semplicità dell'impianto planimetrico
- edificio completamente accessibile a tutti (Design for All)
- colorazioni neutre
- luce naturale regolata da sistemi di oscuramento
- luce artificiale regolabile
- vista verso l'esterno
- sistema di riscaldamento e raffrescamento a pavimento
- flessibilità degli spazi
- supporti visivi attraverso immagini (CAA)
- personalizzazione delle camere private
- isolamento acustico
- diversi gradi di socialità
- rapporto diretto con la comunità sociale
- inserimento e occupazione lavorativa

### ASPETTI POSITIVI



Figura 5 – Esterno Villa Le Rogge (Fonte: Design for All Udine).



Figura 6 – Esterno, vista su soggiorno (Fonte: Design for All Udine).



Figura 7 – Vista su pianerottolo trasparente (Fonte: Design for All Udine).



Figura 8 – Vista su soggiorno (Fonte: Design for All Udine).



Figura 9 – Vista su cucina (Fonte: Design for All Udine).



Figura 10 – Etichette CAA (Fonte: Design for All Udine).



Figura 11 – Officina dell'Arte (Fonte: Fondazione Bambini e Autismo Onlus).



Figura 12 – Attività laboratoriale Officina dell'Arte (Fonte: Fondazione Bambini e Autismo Onlus).

## 4.2 – Casa Sebastiano, Coredo (TN)

 **Luogo:** Coredo (TN)

 **Data:** 2017

 **Committente:** Fondazione Trentina per l'Autismo

 **Progettazione:** Arch. Giovanni Berti e Arch. Monica Fondriest (architettura, arredi); Ing. Francesco Azzali (esecutivo, strutturale)

 **Utenti:** 9 (residenziale); 50+ (centro diurno)

 **Utilizzo:** Residenza temporanea; Centro diurno per l'Autismo

RESIDENZA BLOCCHI VOLUMETRICI  
 EX NOVO **NATURA** INDIPENDENZA LAVORO  
 AUTONOMIA BAMBINI **TEMPORANEITÀ**  
 GIARDINO **FLESSIBILITÀ** ADULTI SENSORIALITÀ  
 BENESSERE RICERCA ADOLESCENTI  
 SICUREZZA LEGNO CONNESSIONE

Casa Sebastiano nasce con lo scopo di promuovere e realizzare progetti volti al miglioramento della qualità della vita di bambini, adolescenti e giovani adulti, attraverso la messa a disposizione di spazi residenziali, riabilitativi, laboratori ludici e occupazionali, aree destinate allo sviluppo e alla ricerca con la formazione di operatori specializzati. Nello specifico, il centro residenziale accoglie ragazzi con più di 16 anni di età con diagnosi (o sospetta diagnosi) di Disturbi dello Spettro Autistico<sup>4</sup>.

L'edificio, inaugurato nel 2017, è stato realizzato *ex novo* e commissionato dalla Fondazione

Trentina per l'Autismo. La progettazione è stata eseguita dall'Arch. Berti che, trovandosi per la prima volta a dover realizzare spazi destinati a utenti nello Spettro Autistico, si è avvalso delle informazioni fornite dal comitato scientifico della Fondazione e dedotte attraverso sopralluoghi svolti presso strutture con la stessa funzione in Italia e all'estero.

La struttura è composta da diversi blocchi differenziati per colore, aspetto, forma e funzione, collocati attorno al nucleo centrale dell'edificio, costituito dal giardino. Nello specifico, gli ambienti sono così suddivisi:

- Il piano seminterrato ospita cucina, di-

<sup>4</sup> Fondazione Trentina per l'Autismo Onlus, *Casa Sebastiano*, <https://www.fondazionetrentinaautismo.it/it/progetti/>.

spensa, sala da pranzo e soggiorno, lavanderia, laboratori occupazionali, locali per l'idroterapia e una stanza multisensoriale. Quest'ultima è considerata tra le più innovative d'Italia e prevede, al suo interno, un concerto di luci, colori e musica coordinato da un sistema di proiezione in grado di interagire con l'utente e di trasformare l'ambiente in base ai movimenti rilevati (Figura 16). Per la sala da pranzo sono stati utilizzati materiali e colori caldi, che si abbinano bene alla presenza costante della luce naturale. Il colore scelto dalle pareti è il verde chiaro, che viene ripreso anche nei sistemi di oscuramento in legno. Al soffitto in legno a vista sono state appese delle luci lineari che diffondono l'illuminazione dall'alto e dei pannelli con isolamento acustico integrato, che concorrono alla riduzione del riverbero nell'ambiente.

- Il piano terra (Figura 19) racchiude gli ambienti dedicati alla residenza che, per mezzo dei servizi, risultano separati dall'area pubblica – collocata vicino all'ingresso – che comprende uffici amministrativi, ambulatori, palestra, sala per musica e teatro, cucina e soggiorno. Alle camere (Figura 17), situate nella parte posteriore che affaccia sul giardino, si accede attraverso corridoi

ampi e curvilinei, lungo i quali sono state collocate aree di sosta con divanetti e sedute per favorire le relazioni sociali (Figura 18). In totale, le camere sono 9, di dimensione compresa tra i 16 e i 18 mq e ciascuna può ospitare fino a 2 persone<sup>5</sup>. Hanno tutte a disposizione un bagno privato e un balcone, messo in sicurezza mediante l'utilizzo di brise-soleil in legno che, oltre al balcone, riveste completamente la facciata, assicurando il comfort luminoso e fungendo da schermo per l'irraggiamento diretto (Figura 14). I colori delle camere e degli arredi sono neutri e a ciascun utente viene data la possibilità di personalizzare il proprio spazio come preferisce. L'illuminazione è soffusa, equilibrata tra naturale e artificiale, e può essere regolata a seconda delle necessità dell'utente, al fine di evitare il sovraccarico sensoriale.

- Al piano primo sono collocati gli spazi adibiti alla terapia e alla formazione, che garantiscono la massima flessibilità e il controllo della luce naturale e artificiale.
- All'esterno sono presenti un giardino sensoriale e un ampio spazio verde che circonda la struttura (Figura 15).

<sup>5</sup> Bellini E., *DSA: architecturAbility. Ambienti sensoriali "terapeutici" per rendere Abili. Un progetto di vita integrato rivolto alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico*, Tesi di Dottorato, Università degli studi di Firenze, A.A. 2014-2017.

Il legno è un materiale naturale e appartiene alla tradizione costruttiva locale; perciò, in Casa Sebastiano è stato scelto come materiale predominante<sup>6</sup>. È stato utilizzato nella parte strutturale dell'edificio e lasciato a vista per favorire il calore e l'accoglienza dell'ambiente. Anche il brise-soleil che ricopre interamente la facciata è in legno, così come i pannelli acustici dei controsoffitti (microforato di legno) utilizzati soprattutto nelle aree comuni e di collegamento per ridurre il riverbero. I pavimenti, invece, sono realizzati in linoleum per facilità di pulizia e manutenzione. Il riscaldamento è radiante a pavimento ed

è previsto un sistema integrato di ventilazione e ricambio dell'aria.

<sup>6</sup> Legnoarchitettura, *Casa Sebastiano*, <https://www.legnoarchitettura.com/casa-sebastiano/>.

- mancanza di coinvolgimento diretto degli utenti nella progettazione
- mancanza di supporti visivi attraverso immagini (CAA)

### ASPETTI NEGATIVI

- chiarezza e semplicità dell'impianto planimetrico
- volumetrie divise per blocchi funzionali (differenza di materiale e colore)
- colorazioni neutre
- ambiente accogliente e familiare (uso del legno)
- luce naturale regolata da sistemi di oscuramento
- luce artificiale regolabile
- vista verso l'esterno
- sistema di riscaldamento e raffrescamento a pavimento
- flessibilità degli spazi
- personalizzazione delle camere private
- possibilità di modificare la colorazione di pareti e porte e di intervenire sull'arredo
- collegamenti orizzontali curvilinei
- isolamento acustico
- diversi gradi di socialità (aree di sosta lungo i percorsi)
- inserimento e occupazione lavorativa

### ASPETTI POSITIVI



Figura 13 – Esterno Casa Sebastiano  
(Fonte: legnoarchitettura)



Figura 14 – Esterno, rivestimento  
facciata in brise-soleil (Fonte: legno-  
architettura).



Figura 15 – Vista su giardino sensoriale (Fonte: Elena  
Bellini).



Figura 16 – Stanza multisensoriale (Fonte: Fonda-  
zione Trentina per l'Autismo).



Figura 19 – Planimetria piano terra (Fonte: Elena Bellini).

## 4.3 – Home Special Home, Feletto Umberto (UD)

-  **Luogo:** Feletto Umberto (UD)
-  **Data:** 2018
-  **Committente:** Associazione Progettoautismo FVG Onlus
-  **Utenti:** 11 (residenza)
-  **Utilizzo:** Residenza temporanea; Centro diurno per l'Autismo

**RESIDENZA**  
**NATURA** **INDIPENDENZA** **LAVORO**  
**AUTONOMIA** **BAMBINI** **TEMPORANEITÀ**  
**BENESSERE** **GIARDINO** **ADULTI** **ADOLESCENTI**  
**RISTRUTTURAZIONE** **SICUREZZA**

L'edificio è stato commissionato dall'Associazione Progettoautismo FVG<sup>7</sup> che, dal 2012, offre servizi alle persone con Disturbi dello Spettro Autistico. Il progetto – che interessa un fabbricato preesistente, sede dell'Associazione – è stato sviluppato in collaborazione con i ragazzi autistici, le loro famiglie e gli operatori sanitari, in modo da garantire il soddisfacimento delle esigenze degli utenti.

L'edificio è stato progettato per essere accessibile a tutti, nell'ottica del *Design for All*. Il fabbricato, che si sviluppa su tre livelli, è così suddiviso:

- Al piano terra vi è il centro diurno per l'Autismo, destinato non solo ad adulti e adolescenti ma anche a bambini, costituito da spazi per la terapia, laboratori per le attività occupazionali e artistiche, aree sportive e una palestra. I laboratori sono pensati per lo svolgimento di attività in gruppi composti al massimo da 10 persone. I locali appositi hanno porte con colorazioni differenti in base agli esercizi che si svolgono al loro interno, in modo che siano distinguibili e identificabili dagli utenti.
- Il primo piano ospita, oltre a uffici e ambulatori, una mensa («L'isola che non

<sup>7</sup> Progettoautismo FVG, *Home Special Home*, <https://www.progettoautismofvg.org/home-special-home/>.

c'è») che può accogliere fino a 25 persone, organizzata in «isole» separate da elementi divisorii curvilinei fonoassorbenti ancorati al pavimento. Il sistema di ancoraggio, adottato certamente nell'ottica di garantire la sicurezza degli utenti, presuppone una scarsa flessibilità dell'ambiente, che non può essere adattato a differenti gradi di socialità.

È presente, inoltre, una stanza multisensoriale – dedicata sia ai bambini che agli adulti – con pareti scure e proiettori per la realtà virtuale, che contribuiscono a creare un ambiente di stimolazione integrata.

- Il piano secondo è organizzato in tre unità abitative indipendenti per la residenzialità autonoma (Figura 21). In totale, vi sono 11 camere singole dotate di bagno privato (Figura 22) e destinate agli utenti nello Spettro Autistico, 3 camere per gli operatori e 3 zone giorno con cucina e lavanderia-stireria, che contribuiscono ad accrescere le competenze nelle attività domestiche. Sono disponibili, inoltre, un alloggio per le emergenze, uno per il custode e un monocale foresteria per i visitatori. Il fabbricato è anche dotato di uno spazio aperto di pertinenza e di un giardino pensile al secondo piano (Figura 27).

Le tre unità abitative possono ospitare ragazzi (a partire dai 16 anni di età) per i cosiddetti «weekend o settimane di palestra abilitativa», oppure adulti in maniera temporanea per brevi periodi o per il «dopo di noi»<sup>8</sup>.

Il sistema dei percorsi e degli accessi garantisce l'autonomia reciproca fra i diversi piani della struttura, quindi fra gli appartamenti e il centro diurno, ma non esclude la possibilità per i residenti di prendere parte alle attività che si svolgono al di fuori delle unità abitative.

È stata posta particolare attenzione nella progettazione dell'isolamento acustico attraverso l'applicazione di pannelli fonoassorbenti sul soffitto, in modo che gli utenti della struttura non vengano disturbati da suoni o rumori provenienti sia dall'esterno sia dagli appartamenti adiacenti. Per lo stesso motivo, le camere sono dotate di dispositivi mobili per l'auto-sorveglianza, cosicché eventuali richiami o richieste di aiuto possano essere avvertite nonostante l'insonorizzazione acustica.

All'interno delle stanze da letto, è prevista la possibilità di regolare la temperatura in maniera autonoma. Inoltre, è consentito ancorare gli arredi a pavimento o a parete, per garantire maggiore

<sup>8</sup> Porro L., Giofrè F., *Strategie per la residenza di adulti con disturbi dello spettro autistico in Italia: casi studio*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Cologniano (TV), Anteferma Edizioni, 2019.

sicurezza. Tuttavia, questa soluzione potrebbe rendere scomoda e macchinosa la personalizzazione del proprio spazio abitativo che, infatti, non è consentita per l'arredo e il colore delle pareti. È autorizzata esclusivamente l'affissione di fotografie e poster alle pareti.

Le luci utilizzate in tutta la struttura sono di intensità e colore modulabili ed è stato escluso l'utilizzo di illuminazione al neon che, nelle persone autistiche ipersensibili, potrebbe indurre il sovraccarico sensoriale.

- mancanza di coinvolgimento diretto degli utenti nella progettazione
- mancanza di flessibilità degli spazi
- limitata personalizzazione delle camere private
- limitata possibilità di godere di diversi gradi di socialità
- mancanza di attività di inserimento e occupazione lavorativa

#### ASPETTI NEGATIVI

- chiarezza e semplicità dell'impianto planimetrico
- edificio completamente accessibile a tutti (Design for All)
- colorazioni neutre
- ambienti divisi per funzioni (differenza di colore)
- supporti visivi attraverso immagini (CAA)
- luce artificiale regolabile
- sistema di riscaldamento e raffrescamento autonomo
- collegamenti orizzontali curvilinei
- isolamento acustico

#### ASPETTI POSITIVI



Figura 20 – Esterno Home Special Home (Fonte: Progettoautismo FVG).



Figura 21 – Spaccato assometrico unità abitative (Fonte: Progettoautismo FVG).



Figura 22 – Vista su camera da letto e bagno privato (Fonte: Progettoautismo FVG).



Figura 23 – Vista su camera da letto (Fonte: Progettoautismo FVG).



Figura 24 – Vista su soggiorno (Fonte: Progettoautismo FVG).



Figura 25 – Vista su sala da pranzo (Fonte: Progettoautismo FVG).



Figura 26 – Vista su cucina (Fonte: Progettoautismo FVG).



Figura 27 – Esterno, vista su giardino pensile (Fonte: Progettoautismo FVG).

## 4.4 – Seniors House, Hinnerup (Danimarca)

 **Luogo:** Hinnerup (Danimarca)

 **Data:** 2014

 **Committente:** Specialområde Autisme

 **Progettazione:** Wienberg Architects; Frier Architecture og Møller og Grønborg A/S

 **Utenti:** 16

 **Utilizzo:** Residenza permanente per adulti e anziani

**PERMANENZA** ROUTINE  
**RESIDENZA AUTONOMIA INDIPENDENZA**  
 VEGETAZIONE LEGNO ADULTI ANZIANI  
 BENESSERE VERDE MODULARITÀ CAMBIAMENTO  
 SICUREZZA PREVEDIBILITÀ NATURA  
 FLESSIBILITÀ SENSORIALITÀ

Seniors House è una residenza ideata per ospitare persone con Disturbi dello Spettro Autistico dall'età adulta fino all'anzianità. La struttura è nata nel 1982 e, in un primo momento, offriva ai giovani residenti la possibilità di apprendere le abilità quotidiane e di essere inseriti nell'ambiente lavorativo. Successivamente, grazie allo sviluppo di nuovi approcci abilitativi e vista la consapevolezza sempre maggiore riguardo l'Autismo come condizione permanente, è stata avvertita la necessità di adeguare l'edificio a residenza permanente per il «dopo di noi». Per questa ragione, nel 2013 sono stati realizzati nuovi alloggi accessibili a tutti, progettati nell'ottica del *Design for All*, quindi con il coinvolgimento

diretto di persone autistiche e dei loro familiari a partire dalle primissime fasi della progettazione<sup>9</sup>. Il centro residenziale, ospitando per la maggior parte persone adulte che si avviano verso la pensione, è stato concepito in modo tale che possa preparare la persona al cambiamento delle abitudini e delle routine. Ad esempio, occasionalmente vengono messe in atto modeste variazioni nella routine quotidiana al fine di favorire il benessere e la salute dell'utente all'aumentare dell'età.

<sup>9</sup> Bellini E., *DSA: architecturAbility. Ambienti sensoriali "terapeutici" per rendere Abili. Un progetto di vita integrato rivolto alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico*, Tesi di Dottorato, Università degli studi di Firenze, A.A. 2014-2017.

La struttura presenta un solo piano fuori terra, connesso agli altri due complessi di residenza protetta già esistenti (Figura 29). L'impianto planimetrico è semplice e chiaro: vi sono blocchi residenziali con accesso indipendente, uno spazio di pertinenza esterno e spazi comuni di relazione connessi con gli appartamenti per mezzo di un corridoio interno, che si presenta con una conformazione irregolare che invita il residente a percorrerlo fino alla fine e favorisce le relazioni sociali tra gli abitanti. È possibile distinguere le unità abitative attraverso l'impiego del mattone e dei colori scelti per dipingere i muri o il soffitto interno delle abitazioni individuali.

Di fondamentale importanza nella struttura sono la sicurezza e la tranquillità degli ospiti, assicurate grazie all'altezza contenuta dei soffitti e ai colori neutri utilizzati per le pareti, che forniscono all'ambiente un carattere domestico e non istituzionale.

Il verde è una presenza importante per il complesso, sia all'esterno – percorso di accesso alle residenze e trattamento della facciata – che all'interno (Figura 37). Questo colore contribuisce a rendere l'edificio più accogliente e a dare un maggiore senso di sicurezza<sup>10</sup>. E, in effetti, i colori adottati all'interno, che rientrano nelle tonalità del grigio-verde, riescono a trasportare

l'atmosfera del paesaggio naturale circostante verso l'ambiente domestico.

Le diverse gradazioni di colore contribuiscono a differenziare gli ambienti. Generalmente, gli spazi di circolazione sono grigi e neutri, ad eccezione del corridoio che collega le unità abitative, nel quale il colore viene utilizzato per focalizzare la vista e guidare gli ospiti attraverso la struttura (Figura 35). Gli spazi dedicati alle residenze sono colorati con i toni del verde non molto accesi e contrastanti, in modo tale da essere riconoscibili, ma senza il rischio di provocare un sovraccarico sensoriale negli ospiti ipersensibili.

Per permettere ai residenti di godere di una vista sul verde e, allo stesso tempo, di essere riparati dall'esterno, pur beneficiando di abbondante luce naturale, sono stati piantati alberi e cespugli non lontani dalle finestre dell'edificio residenziale. Le grandi aperture vetrate sono schermate per mantenere la privacy e regolare l'intensità della luce. Le luci artificiali, invece, non hanno un'intensità molto forte e sono poste a soffitto, differenziate in base alle diverse zone di luce: dove il soffitto è più alto, come negli spazi di relazione, sono previsti apparecchi di illuminazione a sospensione (Figura 33); lungo i collegamenti le luci sono a soffitto e creano un'atmosfera più diffusa; nelle nicchie di accesso agli alloggi sono previste delle superfici luminose a soffitto che generano i cosiddetti «bagni di luce», che diffondono la luce stessa all'interno creando una

<sup>10</sup> Specialområde Autisme, *Seniors House*, <https://www.sau.rm.dk/siteassets/om-os/about-us/seniors-house-specialist-area-autism.pdf>.

zona di transizione verso l'esterno.

Lo spazio degli alloggi risulta molto flessibile, grazie all'utilizzo di un sistema di divisori e armadi modulari che consentono di modificare lo spazio adattandolo alle esigenze di ognuno. Sia nelle residenze private che nelle zone comuni sono state realizzate piccole nicchie colorate con delle sedute, dove è possibile isolarsi, se necessario, ma anche avere delle occasioni di relazioni sociali (Figura 34). In generale, tutto l'edificio presenta delle differenze nell'altezza dei soffitti, nei materiali e nei colori, ed è stato adottato un design soft ed organico, per motivare i residenti ad uscire fuori dal proprio appartamen-

to e partecipare alla vita collettiva<sup>11</sup>. Per rendere gli ambienti comuni prevedibili e dare modo all'utente di prepararsi alle relazioni sociali, è stata prevista una finestra da cui affacciarsi dalla cucina e guardare verso l'esterno (Figura 30). Per la stessa ragione, le porte sono caratterizzate dalla possibilità di aprire soltanto la parte superiore dell'anta (Figura 31).

<sup>11</sup> Specialområde Autisme, *Seniors House*, <https://www.sau.rm.dk/siteassets/om-os/about-us/seniors-house-specialist-area-autism.pdf>.

- mancanza di supporti visivi attraverso immagini (CAA)
- luce artificiale non regolabile
- limitato isolamento acustico

#### ASPETTI NEGATIVI

- chiarezza e semplicità dell'impianto planimetrico
- edificio completamente accessibile a tutti (Design for All)
- spazi divisi in base alla funzione (differenza di materiale e colore)
- colorazioni neutre e sulle tonalità del grigio-verde
- ambiente accogliente e familiare (uso del legno e della vegetazione)
- luce naturale regolata da sistemi di oscuramento
- diverse soluzioni di luce artificiale
- vista verso l'esterno
- flessibilità degli spazi
- personalizzazione delle camere private
- possibilità di intervenire sulla disposizione dell'arredo e degli elementi divisori
- diversi gradi di socialità (aree di sosta lungo i percorsi)
- prevedibilità degli spazi prima di entrare o uscire dall'alloggio (porta con sportello superiore apribile)
- preparazione al cambiamento di abitudini e di routine

#### ASPETTI POSITIVI



*Figura 28 – Esterno Seniors House (Fonte: Specialområde Autisme).*



*Figura 29 – Esterno, vista su giardino (Fonte: Specialområde Autisme).*



Figura 30 – Finestra cucina (Fonte: Specialområde Autisme).



Figura 31 – Porta con sportello apribile (Fonte: Specialområde Autisme).



Figura 32 – Vista su nicchia con seduta (Fonte: Specialområde Autisme).



Figura 33 – Soffitto con diverse altezze e illuminazione artificiale (Fonte: Specialområde Autisme).



Figura 34 – Vista su nicchia (Fonte: Specialområde Autisme).



Figura 35 – Vista su corridoio (Fonte: Specialområde Autisme).



Figura 36 – Vista su soggiorno (Fonte: Specialområde Autisme).



Figura 37 – Vista su vegetazione interna (Fonte: Specialområde Autisme).

## 4.5 – Sweetwater Spectrum Community, Sonoma (California, USA)

-  **Luogo:** Sonoma (California, USA)
-  **Data:** 2013
-  **Committente:** Sweetwater Spectrum, Inc.
-  **Progettazione:** Leddy Maytum Stacy Architects
-  **Utenti:** 16
-  **Utilizzo:** Residenza permanente

**PERMANENZA** AGRICOLTURA  
**RESIDENZA AUTONOMIA INDIPENDENZA**  
**SOSTENIBILITÀ COLLEGAMENTI LAVORO**  
**BENESSERE COMUNITÀ Percorsi ADULTI ORTO**  
**SICUREZZA PREVEDIBILITÀ NATURA ALLEVAMENTO**  
**FLESSIBILITÀ ORIENTAMENTO**

Sweetwater Spectrum è un modello residenziale ideato per adulti con Disturbi dello Spettro Autistico, che riunisce diversi approcci, quali l'*Autism-Friendly Design*, l'*Universal Design* e le strategie per la sostenibilità<sup>12</sup>.

Il progetto ha l'obiettivo di fornire soluzioni abitative di alta qualità volte ad aumentare lo sviluppo individuale e l'indipendenza di 16 persone adulte autistiche. Il quartiere su cui sorge il complesso è ben collegato con il centro della città, raggiungibile a piedi, in bicicletta o con i trasporti pubblici. Vi è un rapporto diretto con la comunità

locale: i cittadini di Sonoma intraprendono attività di volontariato presso Sweetwater e, viceversa, i residenti della struttura partecipano alla vita lavorativa della città, attraverso lavori part-time, lezioni, attività volontarie, etc. Anche la varietà di spazi esterni – uniti alla fattoria e al frutteto – hanno contribuito a connettere gli ospiti di Sweetwater con l'ambiente esterno e la comunità locale (Figura 41).

<sup>12</sup> Bellini E., *DSA: architecturAbility. Ambienti sensoriali "terapeutici" per rendere Abili. Un progetto di vita integrato rivolto alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico*, Tesi di Dottorato, Università degli studi di Firenze, A.A. 2014-2017.

La struttura si compone di 4 alloggi (ognuno dei quali è in grado di ospitare 4 residenti)<sup>13</sup>, un centro comunitario, una piscina terapeutica e una fattoria urbana. Gli edifici, disposti in modo da conservare la vista sul paesaggio, sono stati progettati affinché sia garantita la flessibilità e l'adattabilità a lungo e a breve termine. Inoltre, è prevista la possibilità di un'addizione di altre 4 unità abitative, la conversione della struttura in un *cohousing* o, eventualmente, in una residenza per anziani.

La configurazione degli edifici è molto simile tra loro, con accesso dalla corte privata e forme compatte che consentono l'ottimizzazione degli spazi e la riduzione al minimo dei locali di servizio, quindi la limitazione della lunghezza dei corridoi (Figura 49). L'orientamento e l'inclinazione della struttura massimizzano l'apporto di luce naturale e assicurano la vista verso l'esterno (Figura 43).

L'organizzazione planimetrica definisce chiaramente la transizione da spazi pubblici<sup>14</sup> e se-

mi-pubblici<sup>15</sup> a privati<sup>16</sup> e semi-privati<sup>17</sup>. Lo spazio comune diventa il nucleo della casa, centrale a tutti gli altri ambienti e composto da diverse aree differenziate. Sono previsti molti spazi di relazione, sia all'esterno – patio, porticato, terrazze comuni, giardini – sia all'interno – cucina, sala da pranzo, sedute – che garantiscono diversi gradi di socialità<sup>18</sup>.

Tutti gli spazi sono stati progettati per ridurre le stimolazioni sensoriali (è un'ottima soluzione per gli utenti ipersensibili, ma ha scarsa efficacia in quelli iposensibili), creare una connessione con il mondo naturale esterno e assicurare un ambiente domestico sicuro, confortevole, leggibile e prevedibile. I materiali utilizzati – legno, linoleum, cemento, etc.) sono stati scelti con cura in modo da garantire durabilità, ridotta gestione e facilità di manutenzione<sup>19</sup> (Figura 42).

Grande attenzione è stata posta sul benessere termico. Infatti, la struttura è ventilata e rinfrescata prevalentemente in modo naturale; le aperture vetrate sono schermate con tende da

13 Brake A. G., *California Housing by Leddy Maytum Stacy addresses the needs of residents with autism*, in "Dezeen", 2015, <https://www.dezeen.com/2015/06/05/california-residential-housing-sweetwater-spectrum-community-adults-with-autism-leddy-maytum-stacy-architects/>.

14 Lo spazio pubblico è l'insieme degli ambienti (interni ed esterni) aperti a tutti, anche a coloro che non risiedono nella struttura.

15 Lo spazio semi-pubblico non è direttamente aperto a tutti ma è accessibile attraverso un sistema di filtro (non necessariamente una barriera fisica).

16 Lo spazio privato è quello di stretta pertinenza dell'utente.

17 Lo spazio semi-privato è controllato rispetto allo spazio pubblico ed è accessibile soltanto agli utenti della struttura.

18 Archdaily, *Sweetwater Spectrum Community/LMS Architects*, <https://www.archdaily.com/446972/sweetwater-spectrum-community-lms-architects>.

19 The American Institute of Architects (AIA), *Sweetwater Spectrum Community*, <https://www.aiatopen.org/node/369>.

sole che contribuiscono anche a ridurre l'apporto di luce naturale, se necessario. Il sistema di riscaldamento è a pannelli radianti e quello di raffrescamento è a bassa velocità, in quanto le ventole poste sul soffitto possono indurre ansia negli utenti.

La maggior parte degli spazi gode della luce naturale come risorsa primaria. Questo è possibile grazie alle aperture rivolte a nord che evitano l'irraggiamento forte e diretto dell'ambiente. Le zone esposte a sud, invece, hanno aperture molto alte che riflettono la luce forte verso il soffitto, che poi viene diffusa nel resto del locale. L'illu-

minazione artificiale viene gestita per mezzo di interruttori e timer automatici, poiché i sensori di movimento distrarebbero gli utenti.

Il comfort acustico viene garantito per mezzo di un trattamento avanzato che consente di controllare al meglio il suono. Inoltre, le camere non sono posizionate in un'unica fila – come in un dormitorio – ma sono disposte a coppie ai poli opposti della casa per garantire la privacy dei residenti.

- mancanza di coinvolgimento diretto degli utenti nella progettazione
- volumetrie non divise per blocchi funzionali (differenza di materiale e colore)
- colorazioni neutre
- mancanza di supporti visivi attraverso immagini (CAA)
- luce artificiale non regolabile
- non è prevista la possibilità di modificare la colorazione di pareti e porte e di intervenire sull'arredo

### ASPETTI NEGATIVI

- chiarezza e semplicità dell'impianto planimetrico
- edificio completamente accessibile a tutti (Universal Design)
- forme volumetriche basse, contenute e semplici
- spazi di circolazione ridotti al minimo (non vi sono corridoi)
- colorazioni neutre e calde
- ambiente accogliente e familiare (uso del legno e della vegetazione)
- immersione nel paesaggio naturale
- luce naturale regolata da sistemi di oscuramento
- vista verso l'esterno
- distribuzione planimetrica ottimizzata rispetto all'orientamento solare
- sistema di riscaldamento a pavimento
- flessibilità degli spazi
- personalizzazione delle camere private
- isolamento acustico
- finiture generali scelte per durabilità, ridotta gestione e facilità di manutenzione
- diversi gradi di socialità (aree comuni)
- rapporto diretto con la comunità sociale
- vicinanza con il centro della città (raggiungibile a piedi, in bicicletta o con trasporti pubblici)
- inserimento e occupazione lavorativa

### ASPETTI POSITIVI



*Figura 38 – Esterno Sweetwater Spectrum Community (Fonte: Archdaily).*



*Figura 39 – Esterno, vista su collegamenti orizzontali (Fonte: Archdaily).*



Figura 40 – Esterno, vista su percorsi (Fonte: Archdaily).



Figura 41 – Esterno, vista su orto (Fonte: Archdaily).



Figura 42 – Facciata, differenza di materiale (Fonte: Archdaily).



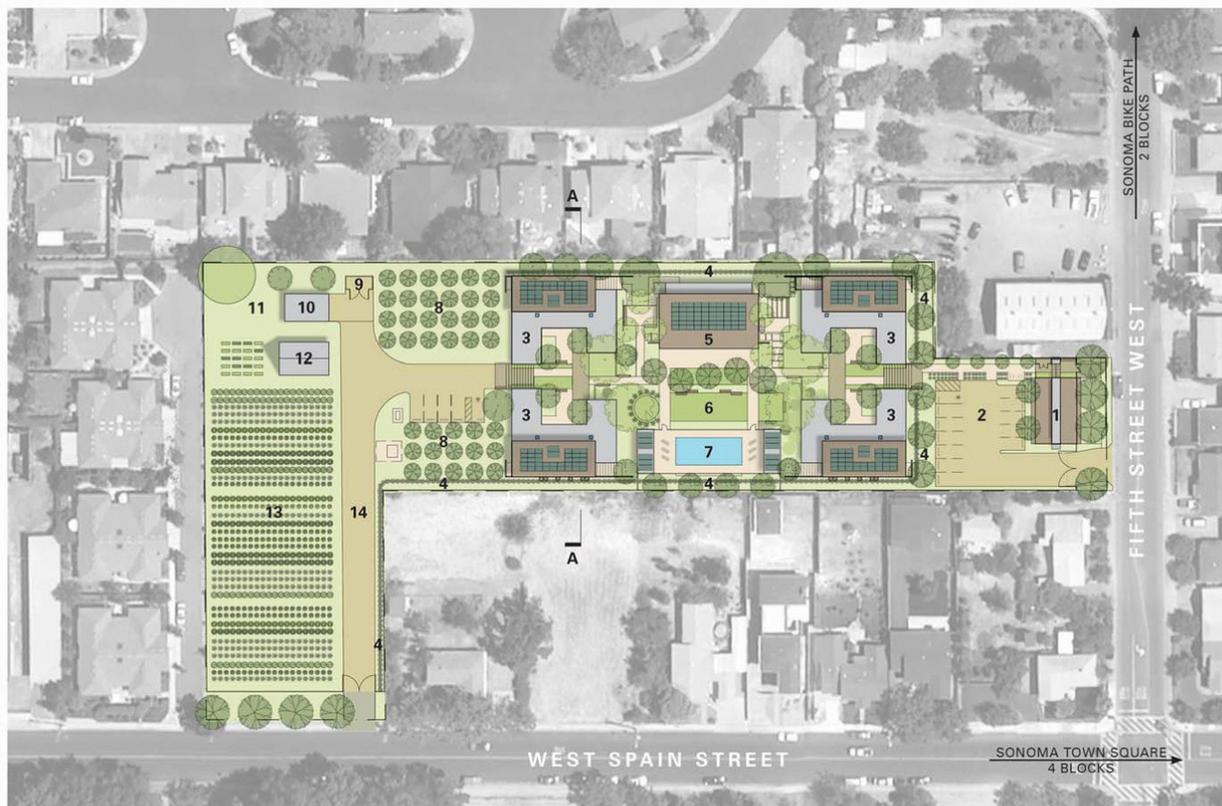
Figura 43 – Vista su soggiorno (Fonte: Archdaily).



Figura 44 – Vista su cucina (Fonte: Archdaily).



Figura 45 – Vista su nicchia (Fonte: Archdaily).



**SITE PLAN**

1 WELCOME BUILDING 2 PARKING 3 HOUSE 4 STORMWATER TREATMENT BIO-SWALE 5 COMMUNITY CENTER 6 THE COMMONS: PLAZA & LAWN  
7 THERAPY POOL & SPAS 8 ORCHARD 9 TRASH 10 STORAGE BUILDING 11 IRRIGATION WELL 12 GREENHOUSE 13 ORGANIC FARM 14 FIRE ACCESS ROAD

Figura 46 – Planimetria del complesso (Fonte: Archdaily).



Figura 47 – Sezione longitudinale (Fonte: Archdaily).

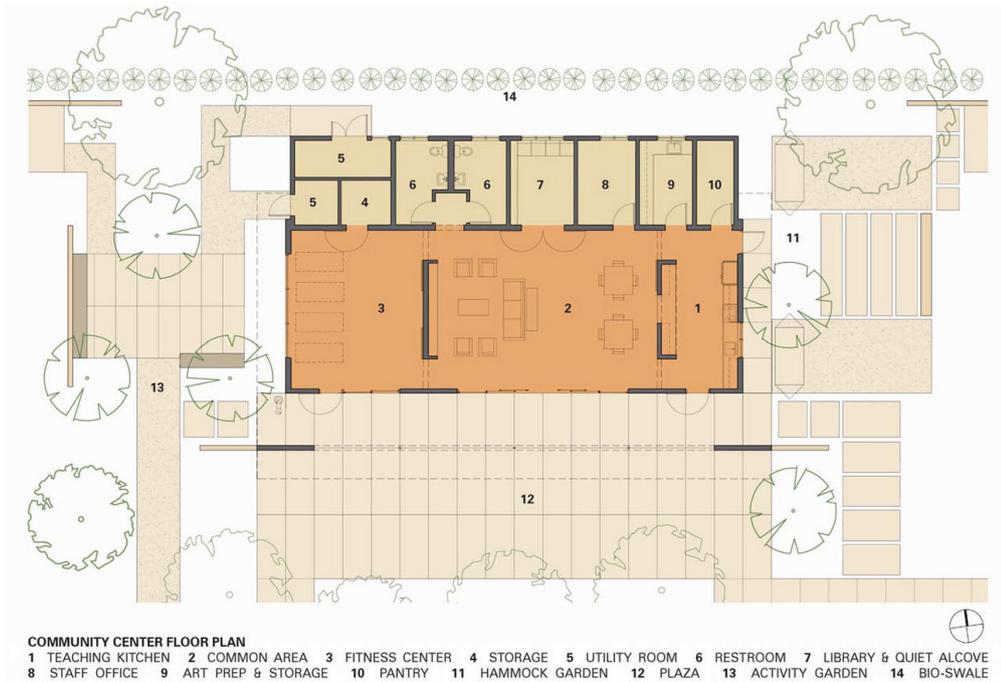


Figura 48 – Pianta piano terreno (Fonte: Archdaily).

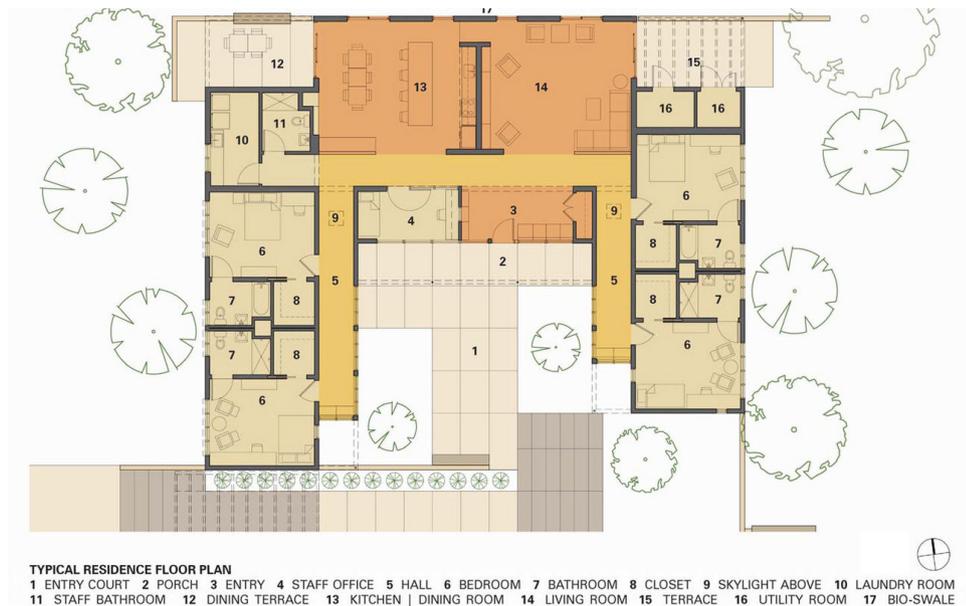


Figura 49 – Pianta piano tipo residenziale (Fonte: Archdaily).



« Non si può pensare all'architettura senza pensare alla gente. »  
Richard Rogers

## 5.1 – Quadro esigenziale

L'ambiente residenziale e il contesto circostante incidono molto sulla qualità della vita delle persone. Tuttavia, spesso non ci si sofferma abbastanza a considerare come diverse soluzioni progettuali possano avere un impatto più o meno negativo sul benessere delle persone, in particolar modo per coloro che vivono determinate condizioni. Se si desidera progettare per l'Autismo, ad esempio, è necessario innanzitutto entrare in empatia con le persone autistiche, quindi rintracciare delle risposte alle loro esigenze che si traducano in delle specifiche soluzioni progettuali. Come già anticipato, è quasi impossibile fornire delle risposte universali che incontrino le necessità di ciascuno, considerato che ogni persona è diversa anche nelle modalità con cui percepisce l'ambiente. Per questo motivo, è impensabile cercare delle soluzioni progettuali personalizzate, soprattutto in ambito pubblico, dove gli spazi dovrebbero tener conto delle numerose esigenze di ciascun individuo. Dunque, sulla base del contesto e della situazione, sarà necessario fornire risposte progettuali differenti

e flessibili<sup>1</sup>. Nelle strutture residenziali destinate alla convivenza di più persone autistiche, ad esempio, dovrebbero essere considerate le esigenze di ciascun utente e, quindi, sarebbe ideale conformare lo spazio in modo differenziato tra ambienti pubblici (es. spazi comuni di relazione), semi-privati (es. camera doppia) e privati (es. camera singola)<sup>2</sup>.

Per guidare la realizzazione di uno spazio *autism-friendly* è necessario, innanzitutto, comprendere quali sono i temi da affrontare durante le diverse fasi di progetto<sup>3</sup>:

- Crescita e sviluppo: si rivela efficace la progettazione di ambienti che aiutino a sviluppare interessi e abilità; in questo modo, la salute, il benessere e la qualità della vita migliorano notevolmente.
- Fattori scatenanti (*Triggers*): è opportuno evitare i fattori responsabili di disagio, ansia e stress, attraverso la progettazio-

1 Bellini E., *DSA: architecturAbility. Ambienti sensoriali "terapeutici" per rendere Abili. Un progetto di vita integrato rivolto alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico*, Tesi di Dottorato, Università degli studi di Firenze, A.A. 2014-2017.

2 *Ibidem*.

3 Brand A., *Living in the Community. Housing Design for Adults with Autism*, Londra, Royal College of Art, 2010.

ne di spazi che soddisfino le esigenze sensoriali degli utenti.

- Sicurezza: i residenti dovrebbero sentirsi al sicuro all'interno di ogni spazio; è opportuno impiegare materiali durevoli in modo da ridurre notevolmente il rischio di danni e infortuni.
- Strumenti di supporto: è fondamentale, ai fini di ridurre le sensazioni di disagio, utilizzare degli espedienti che migliorino la comunicazione e favoriscano l'interazione tra gli utenti.

Sulla base dei quattro punti appena menzionati, occorre stilare un quadro esigenziale, che si rivela vantaggioso nella successiva fase di formulazione delle indicazioni di progetto. In generale, gli ambienti dovrebbero presentare evidenti elementi di stimolo ed evitare le situazioni inattese, così da favorire la concentrazione nello svolgimento di ogni attività. Dunque, gli ambienti, oltre ad essere flessibili, adattabili, personalizzabili, sicuri, pulibili e manutenibili, dovrebbero garantire una giusta prossemica – ovvero la disponibilità di un maggiore spazio personale per le persone autistiche – e favorire la privacy, la socializzazione e l'orientamento all'interno della struttura<sup>4</sup>.

Nello specifico, per il caso in questione – che riguarda la progettazione di un ambiente residen-

ziale – sono state disposte le seguenti macro-categorie di esigenza:

### 1) **Riduzione del disagio sensoriale e ambientale:**

L'ambiente dovrebbe essere progettato in modo da garantire la riduzione del disagio sensoriale e ambientale, che spesso sfocia in un sovraccarico (*meltdown* e/o *shutdown*). Un ambiente *autism-friendly* non si presenta completamente privo di stimoli, ma dovrebbe essere progettato in modo tale da consentire ai fruitori di «regolare i propri sensi»<sup>5</sup>. Ciò è possibile attraverso l'orientamento e la distribuzione degli spazi all'interno dell'abitazione.

In particolare, è da considerarsi favorevole una suddivisione degli ambienti in base alle attività, attraverso confini fisici (es. muri, partizioni, divisori, etc.) o visivi (es. colori, pattern, materiali, etc.), o anche in relazione alla qualità dei livelli di stimolazione sensoriale (*Sensory Zoning*<sup>6</sup>), secondo cui gli spazi ad alto e basso stimolo dovrebbero essere differenziati. Per lo stesso motivo, gli open space sono da ritenersi generalmente sconsigliati, a causa della mancanza di chiarezza. Tuttavia, alcune persone autistiche

<sup>4</sup> Conti C., *Architettura per l'autismo. La funzione abilitante delle superfici negli ambienti domestici*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Conegliano (TV), Anteferma Edizioni, 2019.

<sup>5</sup> Bellini E., *DSA: architecturAbility. Ambienti sensoriali "terapeutici" per rendere Abili. Un progetto di vita integrato rivolto alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico*, Tesi di Dottorato, Università degli studi di Firenze, A.A. 2014-2017.

<sup>6</sup> Ahrentzen S., Steele K., *Advancing Full Spectrum Housing: Design for Adults with Autism Spectrum Disorders*, Phoenix, Arizona Board of Regents, 2009.

potrebbero considerarli favorevoli al comfort visivo, in quanto consentono di tenere continuamente sotto controllo l'ambiente. Allo stesso scopo sono utilizzate porte trasparenti, con l'intento di limitare l'imprevedibilità degli spazi comuni.

Ai fini della riduzione del disagio sensoriale e ambientale, è consigliata la progettazione di ambienti semplici e puliti, con dettagli ridotti al minimo, così da evitare il sovraccarico visivo. Per la medesima ragione, si tende ad utilizzare, generalmente, colori e materiali neutri, che avranno riscontro positivo specialmente per le persone autistiche ipersensibili. Inoltre, è fondamentale intervenire sull'acustica – prevedendo eventuali sistemi di assorbimento o di riflessione del suono – e sull'illuminazione naturale e artificiale dell'ambiente – che dovrebbe essere controllata e indirizzata – al fine di preservare il comfort sensoriale. In generale, dunque, sarebbe più opportuno realizzare degli ambienti neutri, cosicché gli elementi stimolanti possano essere inseriti in un momento successivo, a seconda dei gusti e delle necessità degli utenti. Infatti, è più semplice aggiungere stimoli attraverso componenti mobili (es. quadri, poster, etc.), che rimuovere elementi permanenti, incorporati nella struttura, che possono indurre il sovraccarico sensoriale<sup>7</sup>.

Per autoregolarsi nelle situazioni di sovraccarico, dovrebbero essere previsti degli *escape space*,

<sup>7</sup> Ahrentzen S., Steele K., *Advancing Full Spectrum Housing: Design for Adults with Autism Spectrum Disorders*, Phoenix, Arizona Board of Regents, 2009.

ambienti neutri e di dimensioni contenute in cui è possibile isolarsi temporaneamente. Altrettanto importanti sono le *sensory room*, spazi adibiti alla regolazione dei propri sensi, adatti anche alla ricerca di stimoli per gli individui iposensibili.

## 2) **Salute e benessere:**

Il concetto di «salute» è stato definito per la prima volta nel 1948 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come «uno stato di totale benessere fisico, mentale e sociale», quindi non semplicemente «assenza di malattie o infermità»<sup>8</sup>. Dunque, per migliorare la qualità della vita di una persona è necessario promuovere una generale condizione di salute, e quindi di benessere.

A tale scopo, è importante garantire il comfort termo-igrometrico e la ventilazione naturale degli ambienti. Per quanto riguarda la ventilazione e il riscaldamento nello specifico, si consiglia – ancor più nelle camere private – l'installazione di un sistema di controllo personalizzato, in quanto ciascuno potrebbe avere delle preferenze diverse circa la temperatura da raggiungere in un determinato ambiente.

Affinché la salute della persona sia garantita, è fondamentale porre attenzione all'igiene degli spazi, in particolare delle aree sensoriali, in cui

<sup>8</sup> Ministero della Salute, *Organizzazione Mondiale Sanità (OMS)*, <https://www.salute.gov.it/portale/rapportiInternazionali/dettaglio-ContenutiRapportiInternazionali.jsp?area=rapporti&id=1784&lingua=italiano&menu=mondiale>.

è permesso interagire con l'ambiente attraverso esperienze tattili.

Inoltre, è noto come anche gli ambienti naturali e gli spazi aperti influiscano positivamente sul benessere. Ebbene, è gradita la presenza di giardini e aree verdi, considerati «terapeutici» soprattutto nel momento in cui viene richiesta la cura delle piante e degli orti. In questo modo, le persone coinvolte riescono ad accrescere l'attenzione, l'indipendenza, la soddisfazione e l'autostima.

### 3) **Ambienti sicuri e durevoli:**

Se si intende migliorare lo stato di salute e di benessere di una persona attraverso l'ambiente, è indispensabile progettare degli spazi sicuri. Per le persone autistiche, che vengono esposte facilmente a situazioni di rischio, il tema della sicurezza assume particolare rilevanza. Infatti, i comportamenti ripetitivi, le stereotipie e i movimenti improvvisi possono compromettere la durabilità delle strutture, dei materiali e dei dispositivi all'interno degli ambienti<sup>9</sup>.

Dunque, bisogna porre particolare attenzione al sistema edilizio in termini di sicurezza, in modo da accrescere l'indipendenza e l'autonomia della persona. In particolare, le scale, i balconi e le finestre costituiscono gli elementi di maggior rischio e, per questo motivo, devono essere pro-

gettati adottando soluzioni di dettaglio che garantiscano la sicurezza degli utenti (es. limitare gli scalini, realizzare finestre con vetri doppi, installare gli avvolgibili all'interno degli strati di vetro, evitare gli spigoli vivi negli elementi di arredo, etc.). Naturalmente, i materiali utilizzati dovranno essere molto resistenti oppure facili da sostituire o da riparare<sup>10</sup>.

Per quanto riguarda gli spazi esterni, invece, è raccomandato l'uso delle corti, in quanto chiuse ma facilmente accessibili, a diretto contatto con l'alloggio, sicure, private e controllabili.

### 4) **Orientamento e comprensione (Fruibilità):**

Le percezioni sensoriali alterate dell'ambiente condizionano il senso di orientamento e la comprensione del contesto. E infatti, proprio le strategie mirate all'orientamento e alla comprensione costituiscono il primo passaggio verso la vita indipendente e autonoma della persona. A tal fine, l'ambiente dovrebbe disporre di un impianto planimetrico semplice e chiaro e di una distribuzione spaziale efficace, con collegamenti ben coordinati con le aree sensoriali. Adottando questo tipo di strategia si favorisce la leggibilità e la prevedibilità degli spazi e, pertanto, una volta innescato il processo di formazione delle mappe cognitive, si è in grado di comprendere il tipo di

<sup>9</sup> Ahrentzen S., Steele K., *Advancing Full Spectrum Housing: Design for Adults with Autism Spectrum Disorders*, Phoenix, Arizona Board of Regents, 2009.

<sup>10</sup> Ahrentzen S., Steele K., *Advancing Full Spectrum Housing: Design for Adults with Autism Spectrum Disorders*, Phoenix, Arizona Board of Regents, 2009.

attività prevista per ogni ambiente.

Per agevolare i movimenti all'interno della struttura è possibile fare uso di pareti divisorie curvilinee, che guidano l'utente durante il percorso da un locale all'altro. Talvolta, potrebbe rivelarsi necessario per l'orientamento nello spazio l'utilizzo di sistemi di comunicazione e di segnaletica di tipo grafico, che prevedano simboli e/o immagini (Comunicazione Aumentativa Alternativa – CAA), o ancora, di linee, colori ed elementi nodali riconoscibili.

#### 5) **Familiarità, stabilità e chiarezza:**

La difficoltà nell'affrontare i cambiamenti è una delle principali caratteristiche dell'Autismo. Trasferirsi in una nuova città, sistemarsi in una nuova residenza e modificare le proprie abitudini può essere davvero debilitante.

Per questo motivo, progettare un ambiente che simuli una sorta di «connessione» con il passato, quanto più possibile simile all'ambiente familiare, costituisce un grande passaggio e agevola il processo di adattamento<sup>11</sup>. Inoltre, è importante, per la stessa ragione, creare delle routine all'interno del nuovo contesto abitativo (ad esempio, stabilire un luogo ed un orario preciso per i pasti da riproporre giornalmente) e dedicare ciascuno spazio ad una determinata attività. Dunque, un ambiente che ripropone un contesto familiare,

11 Ahrentzen S., Steele K., *Advancing Full Spectrum Housing: Design for Adults with Autism Spectrum Disorders*, Phoenix, Arizona Board of Regents, 2009.

chiaro e sicuro garantisce una transizione *soft* verso la creazione di nuove abitudini<sup>12</sup>.

#### 6) **Indipendenza e autonomia (Abilità):**

Con il termine «indipendenza» si intende la «libertà di agire secondo il proprio giudizio e la propria volontà»<sup>13</sup>. Il concetto di «autonomia», invece, riguarda la «facoltà di governarsi da sé»<sup>14</sup>. La finalità della progettazione degli spazi domestici deve tenere in considerazione questi due obiettivi fondamentali. Quindi, l'architetto dovrà essere in grado di mettere gli utenti nelle condizioni di poter scegliere liberamente le attività da svolgere, senza indurre situazioni di ansia, stress e disagio generale.

Come riportato in precedenza, un ambiente «abilitante»<sup>15</sup> è in grado di garantire, attraverso una corretta progettazione degli spazi, lo svolgimento delle attività quotidiane il più possibile in autonomia. L'indipendenza, infatti, riguarda soprattutto la possibilità di poter scegliere cosa fare, come diritto all'autodeterminazione della persona. Una strategia efficace in tal senso

12 Ahrentzen S., Steele K., *Advancing Full Spectrum Housing: Design for Adults with Autism Spectrum Disorders*, Phoenix, Arizona Board of Regents, 2009.

13 «Indipendenza», in *Il Sabatini Coletti: Dizionario della lingua italiana*, Milano, Rizzoli Larousse, 2018.

14 «Autonomia», in *Il Sabatini Coletti: Dizionario della lingua italiana*, Milano, Rizzoli Larousse, 2018.

15 Bellini E., *DSA: architecturAbility. Ambienti sensoriali "terapeutici" per rendere Abili. Un progetto di vita integrato rivolto alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico*, Tesi di Dottorato, Università degli studi di Firenze, A.A. 2014-2017.

è la predisposizione degli ambienti sulla base delle routine quotidiane. Ad ogni spazio, quindi, dovrà corrispondere una funzione ben precisa, identificata attraverso un cambio di materiale o di colorazione. Le camere private, ad esempio, dovranno essere utilizzate con la principale funzione del dormire e, ove possibile, dovrebbe essere considerata l'eventualità di modificare il colore delle pareti e la scelta dell'arredo, in base alle necessità dell'utente finale. Dunque, lo spazio dovrà essere disegnato in modo da garantire la massima flessibilità e adattabilità nel tempo, in relazione agli eventuali mutamenti nelle esigenze degli utenti. Inoltre, per trasmettere un senso di sicurezza e garantire la privacy, le stanze da letto dovrebbero avere dimensioni contenute – in modo da ospitare una singola persona – e bagno privato annesso.

Ancora una volta, potrebbe rivelarsi efficace l'utilizzo dei sistemi di Comunicazione Aumentativa Alternativa (CAA), per l'apprendimento delle abilità giornaliere e lo sviluppo della propria autonomia.

### 7) Relazioni sociali (Inclusività):

In un ambiente «abilitante»<sup>16</sup>, la capacità di svolgere le attività quotidiane in autonomia è importante tanto quanto la possibilità di stare con gli

altri e di socializzare, integrandosi nella comunità. In questo modo si riesce a superare il concetto di accessibilità, muovendosi sempre di più in direzione dell'inclusività.

I collegamenti – orizzontali e verticali – tra i vari locali favoriscono le relazioni all'interno del contesto abitativo. Il corridoio, quindi, può essere pensato non solo come spazio di circolazione, ma anche come area di interazione. Spesso, infatti, vengono posizionati spazi di seduta lungo i corridoi o nei pressi del vano scala.

In generale, è opportuno organizzare le zone comuni in più spazi ampi, al fine di evitare che le persone siano costrette ad interagire anche qualora non si sentissero pronte<sup>17</sup>. Infatti, anche nelle aree comuni, dovrebbero essere sempre garantiti spazi personali e ambienti di fuga, dedicati ai momenti in cui si desidera isolarsi. Ancor più interessante sarebbe riuscire a garantire diversi gradi di privacy e di interazione sociale<sup>18</sup>.

Le camere private dovrebbero tenere conto dello spazio personale di cui una persona ha bisogno per sentirsi a proprio agio. Nel caso di individui autistici, le stanze da letto dovrebbero essere progettate per ospitare al massimo tre utenti e, nel caso in cui esse siano di dimensioni ridotte, sarebbe opportuno, se possibile, creare delle il-

<sup>16</sup> Bellini E., *DSA: architecturAbility. Ambienti sensoriali "terapeutici" per rendere Abili. Un progetto di vita integrato rivolto alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico*, Tesi di Dottorato, Università degli studi di Firenze, A.A. 2014-2017.

<sup>17</sup> Ahrentzen S., Steele K., *Advancing Full Spectrum Housing: Design for Adults with Autism Spectrum Disorders*, Phoenix, Arizona Board of Regents, 2009.

<sup>18</sup> Brand A., *Living in the Community. Housing Design for Adults with Autism*, Londra, Royal College of Art, 2010.

lusioni ottiche che vadano ad ingrandire lo spazio percepito<sup>19</sup>.

In generale, è bene realizzare dei confini tra gli spazi condivisi e quelli privati, in modo da ridurre il senso di confusione generato dall'inabilità nel comprendere in quali luoghi è prevista l'interazione sociale. Essere consapevoli che si hanno a disposizione degli spazi privati in cui evitare qualsiasi tipo di comunicazione con gli altri utenti della struttura, rende le relazioni più piacevoli<sup>20</sup>.

#### 8) **Accessibilità e servizi del contesto:**

Quando è richiesto di progettare una residenza *ex novo*, è importante scegliere di collocarla – se possibile – in un sito ben collegato con i servizi di prima necessità (es. supermercati, negozi, farmacie, poste, trasporti pubblici, etc.), in modo da garantire a tutti una maggiore autonomia<sup>21</sup>.

Considerato che alcune persone autistiche hanno difficoltà a vivere l'ambiente esterno a causa delle sensazioni spiacevoli provocate da rumori forti, luci e colori intensi, è importante scegliere un contesto tranquillo, lontano dal traffico e ben leggibile, che gli utenti possano controllare sen-

za il bisogno di supporto<sup>22</sup>.

Naturalmente, la collocazione e la tipologia di edificio residenziale ricoprono un ruolo fondamentale non soltanto per la progettazione *ex novo*. Infatti, la posizione del fabbricato influenza tutte le successive scelte di progetto. Ad esempio, nel caso di un alloggio collocato in un centro urbano densamente abitato e trafficato andranno adottate delle soluzioni in termini di isolamento acustico, che riducano notevolmente i rumori cittadini. Viceversa, in un immobile isolato, collocato in un ambiente decisamente più silenzioso, questa tipologia di intervento non è strettamente necessaria.

I punti appena citati possono essere ancora raggruppati all'interno di due grandi categorie<sup>23</sup>:

- Fattori positivi esterni: riguardano le condizioni ambientali che aiutano l'individuo ad affrontare le proprie debolezze e a sviluppare nuove abilità (riduzione del disagio sensoriale e ambientale; salute e benessere; ambienti sicuri e durevoli; orientamento e comprensione; familiarità, stabilità e chiarezza; accessibilità e servizi del contesto);
- Fattori positivi interni: riguardano i punti

<sup>19</sup> Ahrentzen S., Steele K., *Advancing Full Spectrum Housing: Design for Adults with Autism Spectrum Disorders*, Phoenix, Arizona Board of Regents, 2009.

<sup>20</sup> *Ibidem*.

<sup>21</sup> Brand A., *Living in the Community. Housing Design for Adults with Autism*, Londra, Royal College of Art, 2010.

<sup>22</sup> Ahrentzen S., Steele K., *Advancing Full Spectrum Housing: Design for Adults with Autism Spectrum Disorders*, Phoenix, Arizona Board of Regents, 2009.

<sup>23</sup> Bogdashina O., *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome*, Londra, Jessica Kingsley, 2003.

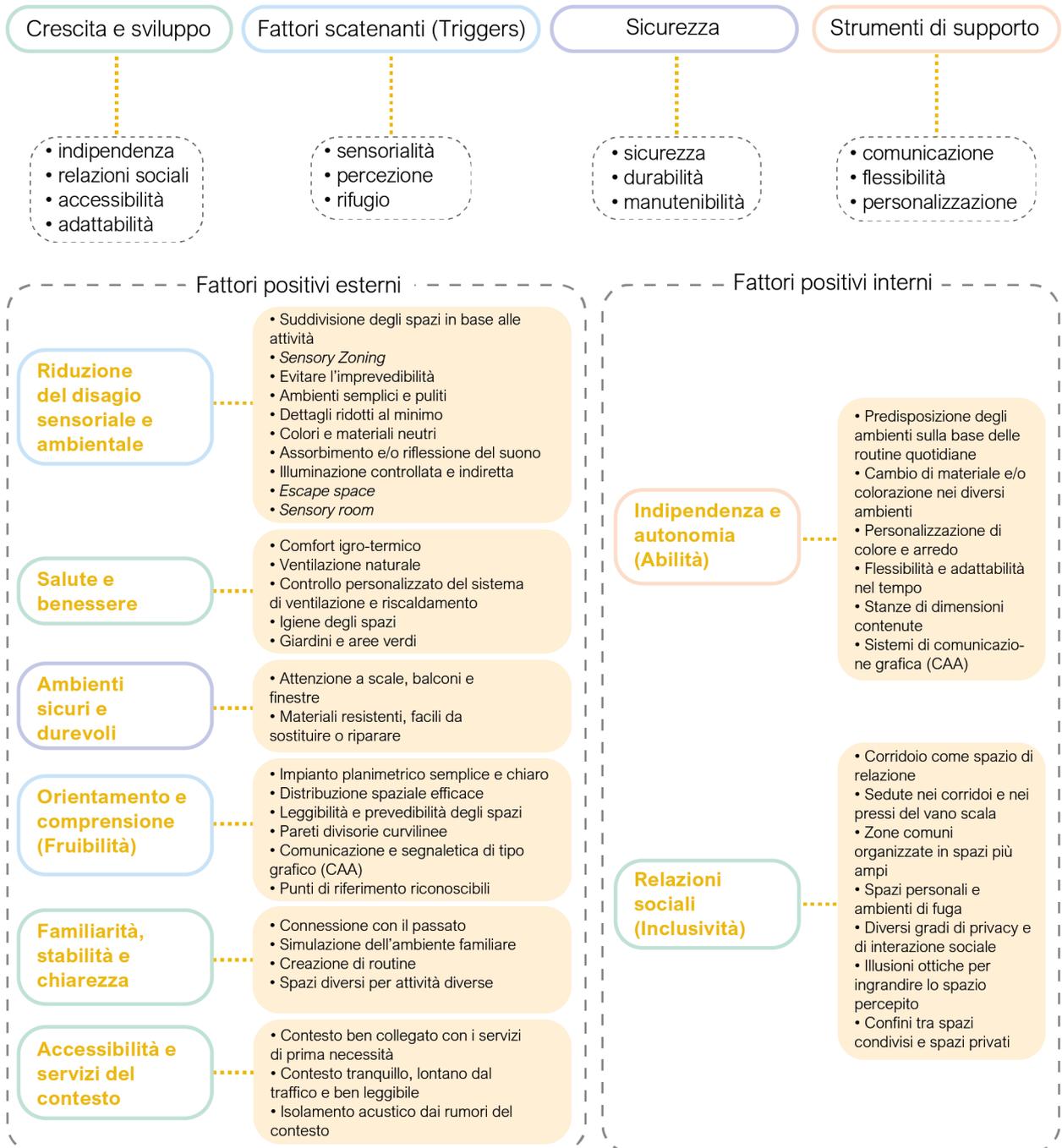
di forza e le abilità della persona (indipendenza e autonomia; relazioni sociali).

Il quadro esigenziale, dunque, è uno strumento necessario per avviare nuove soluzioni di progetto che tengano in considerazione la sensibilità sensoriale e le esigenze dei singoli utenti, nell'ottica del *Sensory Design*, mirando ad un approccio abilitante e flessibile in base all'età dell'individuo e al contesto in cui si colloca la struttura<sup>24</sup>. Assume una certa rilevanza, quindi, la flessibilità, ossia la capacità di adattare e modificare gli spazi senza stravolgere la loro funzione primaria. In questo modo viene continuamente garantita la possibilità di scegliere la soluzione più efficace, in grado di rispondere alla complessità e alla varietà di esigenze delle persone autistiche<sup>25</sup>.

---

24 Bellini E., De Santis M., *ABI(LI)TARE: ricerca sugli spazi ibridi tra abilitare e cura per l'autismo*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Conegliano (TV), Anteferma Edizioni, 2019.

25 Porro L., Giofrè F., *Strategie per la residenza di adulti con disturbi dello spettro autistico in Italia: casi studio*, in "Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente", Conegliano (TV), Anteferma Edizioni, 2019.



## 5.2 – Approccio al progetto

Molti progettisti si sono interrogati sugli approcci progettuali più efficaci per soddisfare le molteplici esigenze delle persone autistiche. La risposta non è univoca ma, al contrario, le soluzioni proposte da alcuni (es. limitare la luce naturale, realizzare volumi bassi e di dimensioni contenute, utilizzare dettagli minimi e colorazioni neutre, etc.) possono entrare in contrasto con quelle ipotizzate da altri (es. massimizzare la luce naturale, realizzare volumi alti, etc.)<sup>26</sup>. Questo non indica assolutamente che una delle due parti stia commettendo un errore, ma significa probabilmente che si stanno osservando approcci differenti.

Nell'ambito della progettazione residenziale *autism-friendly* sono due le teorie sperimentali più accreditate ed entrambe hanno l'obiettivo di agevolare l'inserimento delle persone autistiche all'interno della società.

La prima teoria riguarda il *Neuro-Typical Approach*, promosso da Christopher Henry, che incoraggia l'immersione totale della persona in un ambiente molto simile a quello della società, quindi dotato di innumerevoli stimoli sensoriali<sup>27</sup>.

<sup>26</sup> Henry C., *Designing for autism: Spatial considerations*, ArchDaily, 2011, [https://www.archdaily.com/179359/designing-for-autism-spatial-considerations?ad\\_source=search&ad\\_medium=search\\_result\\_all](https://www.archdaily.com/179359/designing-for-autism-spatial-considerations?ad_source=search&ad_medium=search_result_all).

<sup>27</sup> Henry C., *A critical analysis of sensory-sensitive and "neuro-typical" simulated architectural design in schools for autism*, in "Design for all Institute of India", vol. 10, n. 13, 2015, pp. 53-66.

Coloro che sostengono questa teoria sono convinti che le persone autistiche debbano essere poste sullo stesso piano di quelle neurotipiche – almeno in ambito architettonico – senza considerare le richieste e le esigenze che scaturiscono dalla condizione di Autismo. Secondo questo approccio, le strutture che accolgono individui nello Spettro Autistico devono essere il più possibile simili al «mondo reale»<sup>28</sup>, in modo da favorire il processo di adattamento nell'ambiente così com'è<sup>29</sup>. L'obiettivo è, infatti, quello di abituare l'individuo autistico ad un'elevata stimolazione dei sensi fin da piccolo. È evidente, quindi, che questa strategia risulti inefficace se applicata su soggetti che hanno ricevuto una diagnosi tardiva in età adulta.

A questo punto, viene naturale domandarsi: le persone autistiche devono per forza imparare a vivere secondo gli standard neurotipici per essere incluse nella società? Oppure è la società che deve rendere gli ambienti più inclusivi verso i bisogni di tutti? In realtà, una soluzione di questo tipo è già stata applicata nell'adattamento dell'ambiente per le disabilità motorie, ovvero con l'abbattimento delle barriere architettoniche

<sup>28</sup> Con questa espressione si fa riferimento, nel caso specifico, agli ambienti progettati esclusivamente per le persone neurotipiche che, ad oggi, sono in numero decisamente maggiore rispetto a quelli che si adeguano anche ai bisogni delle minoranze neurodivergenti.

<sup>29</sup> Henry C., *A critical analysis of sensory-sensitive and "neuro-typical" simulated architectural design in schools for autism*, in "Design for all Institute of India", vol. 10, n. 13, 2015, pp. 53-66.

fisiche attraverso rampe e/o ascensori. È possibile, dunque, riproporre lo stesso metodo per le persone autistiche?

A questa domanda risponde il *Sensory-Sensitive Approach*, ideato da Magda Mostafa, docente di Architettura e Design presso l'Università Americana del Cairo (AUC)<sup>30</sup>. In questo caso, è proprio l'ambiente a doversi adattare alle esigenze della persona, che viene considerata il soggetto principale. Infatti, è importante per le persone autistiche, vista la difficoltà nell'adattarsi alle condizioni del mondo esterno e ai molteplici stimoli sensoriali che lo contraddistinguono, vivere in un ambiente progettato su misura, ove possibile, che tenga conto delle loro caratteristiche e delle richieste che, indubbiamente, saranno diverse da quelle che potrebbe avanzare un individuo neurotipico nella medesima situazione.

L'esito di numerose ricerche *evidence-based*, effettuate dalla stessa Mostafa su casi studio reali, conduce allo sviluppo del *Sensory Design Model* (o *Sensory Design Matrix*), uno strumento utile a tutti i progettisti nelle prime fasi di ideazione dell'opera, strutturato come una matrice a due assi, uno orizzontale che riporta le aree sensoriali coinvolte nella percezione dell'ambiente (uditiva, visiva, tattile, olfattiva e propriocettiva) e uno verticale che contiene gli attributi architetto-

30 Mostafa M., *Housing adaptation for adults with autistic spectrum disorder*, Gateshead, Urban International Press, 2010, pp. 37-48.

nici<sup>31</sup>. Nello specifico, le caratteristiche architettoniche sono organizzate come segue<sup>32</sup>:

- Struttura (chiusure, proporzioni, collegamenti, orientamento, punti focali);
- Equilibrio (simmetria, ritmo, armonia, equilibrio);
- Qualità (colore, illuminazione, acustica, materiali, ventilazione);
- Dinamica (sequenza, prossimità, routine).

Quindi, questo espediente è efficace nella concezione di linee guida per la progettazione di ambienti domestici – pubblici e privati – poiché tiene conto delle esigenze di ciascuno all'interno di un gruppo di individui con caratteristiche simili. Infatti, anche in questo caso l'ambiente si conforma e si adatta a seconda delle richieste di ciascuno. La persona, che viene posta al centro del progetto, è in grado di apprendere nuove abilità e di adattarsi, poco per volta, agli stimoli sensoriali del mondo esterno. Proprio questo approccio è il punto di partenza per l'ideazione – da parte della stessa Magda Mostafa – dell'*Autism ASPECTSS™ Design Index*, che riunisce i princi-

31 Mostafa M., *An Architecture for Autism: Concepts of Design Intervention for the Autistic User*, in "Archnet-IJAR: International Journal of Architectural Research", vol. 2, n. 1, 2008, pp. 189-211.

32 Mostafa M., *Architecture for Autism: Autism ASPECTSS™ in School Design*, in "Archnet-IJAR: International Journal of Architectural Research", vol. 8, n. 1, 2014, pp. 143-158.

pi progettuali generati dalla matrice<sup>33</sup>:

- *Acoustics*: controllare l'ambiente acustico in modo da minimizzare i rumori di fondo, il riverbero e l'eco;
- *Spatial Sequencing*: creare un percorso a senso unico basato sulle routine quotidiane;
- *Escape space*: realizzare un ambiente neutro dove rifugiarsi in caso di sovrastimolazione;
- *Compartmentalization*: suddividere gli ambienti in base alla funzione, differen-

ziandoli anche visivamente attraverso colori o materiali;

- *Transition Zones*: realizzare zone di transizione tra le aree con un diverso grado di stimolazione sensoriale;
- *Sensory Zoning*: organizzare alcuni spazi sulla base della qualità sensoriale, distanziando tra loro le aree a basso e alto stimolo.
- *Safety*: garantire la sicurezza cercando di eliminare qualsiasi situazione di rischio.

33 Mostafa M., *Architecture for Autism: Autism ASPECTSS™ in School Design*, in "Archnet-IJAR: International Journal of Architectural Research", vol. 8, n. 1, 2014, pp. 143-158.

L'applicazione dell'*Autism ASPECTSS™ Design Index* a casi studio reali ha permesso di dimo-

			CARATTERISTICHE SENSORIALI																
			Uditive			Visive			Tattili			Olfattive			Propriocettive				
			Iper-	Ipo-	Interferenza	Iper-	Ipo-	Interferenza	Iper-	Ipo-	Interferenza	Iper-	Ipo-	Interferenza	Iper-	Ipo-	Interferenza		
ATTRIBUTI ARCHITETTONICI	Struttura	Chiusure																	
		Proporzioni																	
		Collegamenti																	
		Orientamento																	
		Punti focali																	
Equilibrio	Simmetria																		
	Ritmo																		
	Armonia																		
	Equilibrio																		
Qualità	Colore																		
	Illuminazione																		
	Acustica																		
	Materiali																		
Dinamica	Ventilazione																		
	Sequenza																		
	Prossimità																		
Routine																			

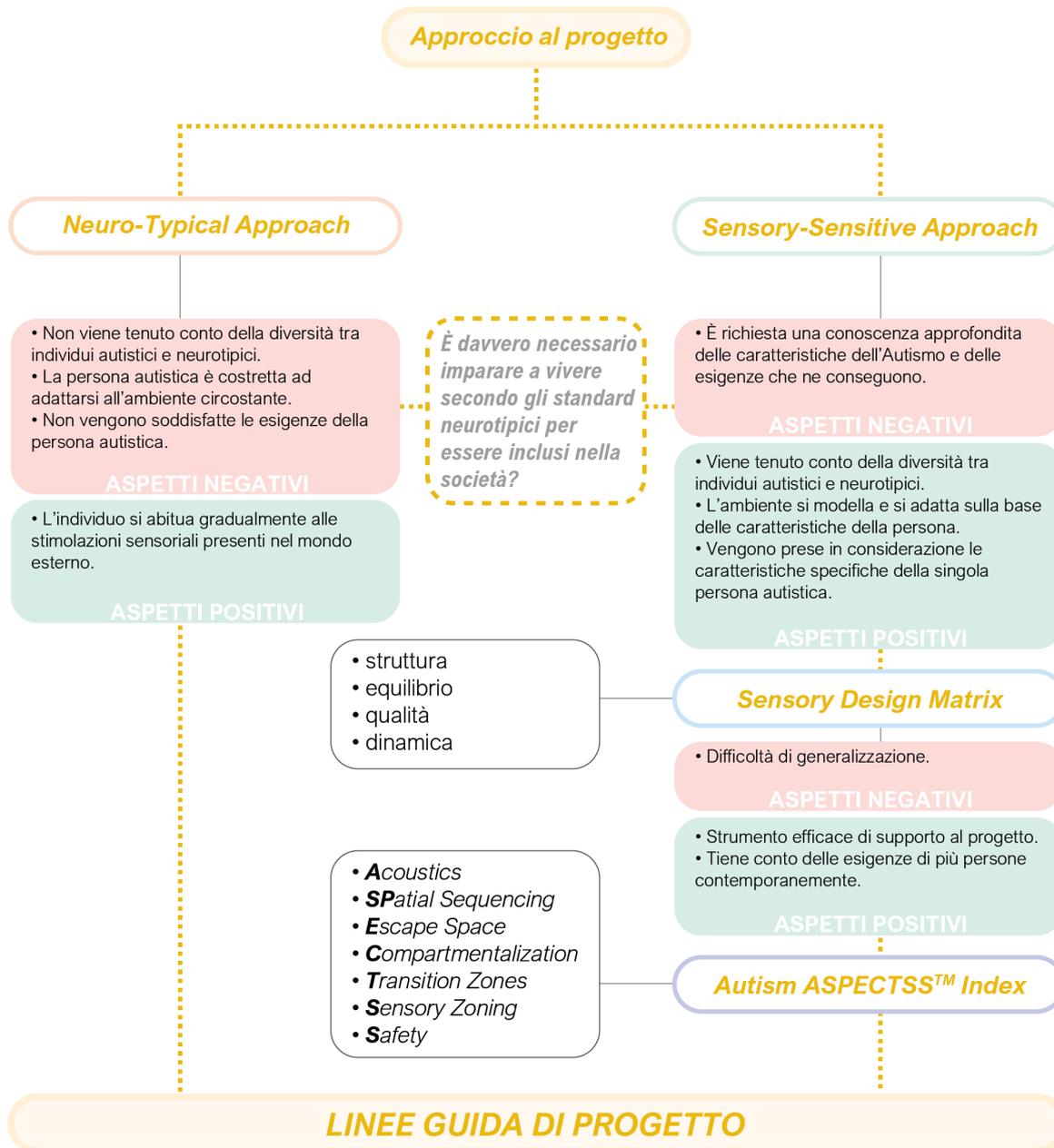
Figura 50 – Sensory Design Matrix (Fonte: Magda Mostafa – Elaborazione grafica a cura di Chiara Calabretta).

strare la difficoltà nel confrontare punteggi di valutazione non assoluti, ma basati su caratteristiche e interpretazioni personali, quindi su differenti livelli di sensibilità e percezioni sensoriali. La matrice, infatti, potrebbe suggerire linee guida di progetto contrastanti, a conferma dell'impossibilità di creare standard o codici normativi specifici per l'Autismo<sup>34</sup>. Questa metodologia ha ricevuto numerose critiche anche da parte di Christopher Henry, in quanto, a suo avviso, non era valida a livello scientifico, poiché il campione di persone prese in esame era limitato e, oltre a ciò, risulta decisamente complesso estrapolare e generalizzare dei dati individuali relativi ad esperienze sensoriali soggettive<sup>35</sup>. Eppure, la matrice sensoriale si rivela uno strumento efficace di supporto al progetto.

---

34 Mostafa M., *Architecture for Autism: Autism ASPECTSS™ in School Design*, in "Archnet-IJAR: International Journal of Architectural Research", vol. 8, n. 1, 2014, pp. 143-158.

35 Henry C., *A critical analysis of sensory-sensitive and "neuro-typical" simulated architectural design in schools for autism*, in "Design for all Institute of India", vol. 10, n. 13, 2015, pp. 53-66.



Lo schema riassume gli aspetti positivi e negativi dei due approcci progettuali esaminati nel testo, il Neuro-Typical Approach e il Sensory-Sensitive Approach. Quest'ultimo, in particolare, risulta molto più completo e suggerisce due strumenti essenziali per la progettazione, il Sensory Design Matrix e l'Autism ASPECTSS™ Index.

## 5.3 – Indicazioni di progetto

Gli architetti che plasmano gli spazi hanno il compito di aiutare le persone a vivere meglio e in armonia con l'ambiente circostante. Secondo quanto ha affermato Richard Rogers, noto architetto inglese, «non si può pensare all'architettura senza pensare alla gente». Molto spesso, infatti, dei semplici accorgimenti a livello progettuale contribuiscono a migliorare la vita delle persone, in particolar modo di coloro che hanno necessità specifiche. Dunque, è naturale soffermarsi a valutare come alcune scelte possono influenzare – in positivo o in negativo – la qualità della vita.

Nella progettazione di un edificio che tenga conto delle esigenze di persone autistiche, è necessario prendere in considerazione anche aspetti che vanno oltre la semplice funzionalità spaziale e che costituiscono i parametri da controllare:

- Ordine e semplicità: un impianto distributivo semplice e un'organizzazione chiara degli spazi aiutano a muoversi e orientarsi all'interno dell'edificio con facilità<sup>36</sup>.
- Prosemica: le persone autistiche hanno bisogno di molto spazio personale e, per questo motivo, è importante offrire

36 Balisha J., *Day Centre for Preechool age children with autism. Planning and design strategy for autism-friendly interventions*, Tesi di Dottorato, Università degli Studi di Firenze, A.A. 2016-2019.

spazi di circolazione ampi.

- Particolari e materiali: la riduzione degli stimoli visivi (che possono essere fonte di distrazione per l'utente) e dei materiali utilizzati aiuta a mantenere un alto grado di chiarezza dello spazio.
- Conformazione: le geometrie semplici e ben proporzionate costituiscono un punto di forza, a differenza degli spigoli vivi che, invece, sarebbero da evitare.
- Colore: in generale, è consigliato optare per colori neutri e tenui ed evitare i forti contrasti.
- Illuminazione: la luce naturale, così come quella artificiale, dovrebbe essere omogenea e diffusa.
- Acustica: è necessario controllare l'isolamento acustico e il riverbero.
- Socializzazione: un'ampia varietà di spazi potrebbe agevolare le relazioni sociali.
- Contenimento: gli *escape space* contribuiscono a fornire uno spazio di rifugio dagli stimoli esterni.
- Tecnologia: gli strumenti di supporto aiutano nello sviluppo dell'indipendenza e dell'autonomia.

Tali parametri sono da ricondurre alle tre principali macrocategorie (*triad of impairments*<sup>37</sup>) in cui vengono catalogate le caratteristiche dell'Autismo, ovvero i comportamenti, gli interessi e le

37 v. ¶ 1.3.

attività ristrette e ripetitive (ordine e semplicità; prossemica; particolari e materiali; conformazione; colore; illuminazione; acustica), la difficoltà nell'interazione sociale (socializzazione; contenimento) e la difficoltà nella comunicazione verbale e non verbale (tecnologia).

Progettare per le persone autistiche non è un lavoro semplice. Non è possibile, infatti, riscontrare delle soluzioni che si adattino bene alle richieste di tutti. Talvolta le indicazioni di progetto possono entrare in contrasto le une con le altre e contraddirsi. È più indicato progettare seguendo un *range* di esigenze, considerando la possibilità di personalizzazione e flessibilità degli spazi.

Le linee guida, dunque, sono da ritenersi delle mere indicazioni di riferimento da adattare ad ogni singolo caso. Non possono essere considerate come regole universali da seguire, proprio perché ogni persona è diversa e, come tale, avrà le proprie esigenze specifiche.

L'intento di questa fase della ricerca è quello di elaborare uno schema riassuntivo delle indicazioni di progetto di maggiore rilievo, che tentino di soddisfare le diverse richieste riportate nel quadro esigenziale al ¶ 5.1.

In particolar modo, le linee guida che verranno elencate sono relative a strutture residenziali che promettono di ospitare contemporaneamente più persone, con differenti abilità ed esigenze. Per una maggiore comprensione, le strategie di

intervento sono state organizzate come segue:

### 1) **Strategie generali:**

- La struttura dovrebbe essere ben integrata con l'architettura locale ed il contesto circostante.
- Per quanto possibile, l'ambiente residenziale dovrebbe essere collocato lontano da fonti di rumore.
- Sarebbe opportuno offrire un'ampia varietà di spazi, cosicché ognuno riesca a trovare l'ambiente più appropriato ai propri bisogni durante ogni momento della giornata.
- È importante assicurare la possibilità di usufruire di ampi spazi esterni, in modo da agevolare le interazioni sociali tra gli ospiti della struttura.
- Per favorire l'orientamento all'interno e all'esterno dell'edificio, si utilizzano dei punti di riferimento ben visibili ed identificabili.
- L'utilizzo di immagini e simboli grafici (CAA), raccolti in schede visive affisse alle pareti, aiuta nella comunicazione e nella comprensione dell'ambiente.
- Al fine di agevolare gli spostamenti tra i diversi ambienti, è opportuno garantire una transizione scorrevole – attraverso l'utilizzo di muri curvilinei, ove possibile –

limitando gli spigoli vivi<sup>38</sup>.

## 2) Organizzazione degli spazi:

- Diversi gradi di socializzazione possono essere garantiti negli spazi comuni, dimodoché ogni ospite possa scegliere le condizioni di interazione che preferisce.
- Gli spazi in cui si svolgono attività rumorose (es. soggiorno, cucina, etc.) dovranno essere collocati il più distante possibile dalle camere da letto. Se ciò non è possibile, è importante prevedere un adeguato isolamento acustico, oppure degli spazi di filtro tra un ambiente e l'altro (es. deposito, ripostiglio, servizi igienici, etc.).
- Gli spazi devono essere prevedibili, ovvero deve essere garantita la visuale tra i diversi ambienti, senza però compromettere la privacy.
- I cambiamenti di colore o di pavimentazione possono essere utilizzati per segnalare gli spazi con funzioni differenti.
- Gli ambienti possono essere predisposti sulla base delle routine quotidiane.
- Agli ospiti dovrebbe essere garantita la possibilità di personalizzare i propri spazi privati.
- Per favorire la diminuzione di ansia e

stress e per limitare il sovraccarico sensoriale, è importante prevedere delle *sensory room*.

- I collegamenti, verticali e orizzontali, possono essere utilizzati come luoghi per la socializzazione, prevedendo, ad esempio, delle sedute lungo il percorso.
- Per agevolare l'orientamento, è importante realizzare degli spazi con ampie vedute verso l'esterno.
- Le condizioni di abbagliamento, dovute al passaggio dagli spazi interni a quelli esterni, devono essere evitate.

## 3) Qualità degli spazi:

- Comfort acustico: prevedere l'isolamento dai rumori esterni e tra i diversi ambienti della struttura, con un'attenzione particolare per la camera da letto e gli spazi più ampi, in cui è necessaria un'adeguata riduzione del riverbero. Un livello acustico compreso tra 125 e 4000 Hz può essere considerato accettabile<sup>39</sup>.
- Comfort visivo: scegliere colori, texture e materiali adeguati alle esigenze della persona, che limitino il sovraccarico sensoriale.
- Comfort luminoso: è preferibile un'illuminazione (naturale e artificiale) differen-

38 Brand A., *Living in the Community. Housing Design for Adults with Autism*, Londra, Royal College of Art, 2010.

39 Mostafa M., *Housing adaptation for adults with autistic spectrum disorder*, Gateshead, Urban International Press, 2010, pp. 37-48.

ziata e personalizzabile.

- Comfort olfattivo: la ventilazione naturale e meccanica deve essere il più possibile efficiente, in grado, all'occorrenza, di diffondere nell'ambiente aromi utili nel rilassamento della persona.
- Comfort termo-igrometrico: è necessario valutare di volta in volta le modalità di riscaldamento e raffrescamento rispetto alle esigenze specifiche del singolo utente. In generale, è preferibile un sistema regolabile in modo differenziato per ogni ambiente.

#### 4) Soluzioni di dettaglio:

- La luce naturale – così come quella artificiale – deve essere il più possibile diffusa, attraverso l'utilizzo di schermature, brise-soleil, finestre poste in altezza, etc.
- È opportuno valutare l'isolamento delle pareti interne, dei pavimenti e dei controsoffitti con materiali fonoassorbenti (legno, sughero, moquette, etc.), per evitare l'eco e il riverbero<sup>40</sup>.
- È consigliato prevedere un adeguato contrasto visivo tra la pavimentazione e le pareti e tra le pareti e le porte.
- È da evitare l'utilizzo di troppi materiali e texture differenti.

- Sono consigliate colorazioni sui toni del rosa e del viola per le pareti, e del grigio neutro o del bianco caldo per porte, finestre, infissi e battiscopa<sup>41</sup>. In generale, si possono scegliere le colorazioni sulla base dei principi della cromoterapia, a seconda dell'effetto che si desidera ottenere. Ad esempio, il blu aiuta il corpo a rilassarsi e a diminuire i livelli di ansia e stress, il viola stimola l'apparato cognitivo, il giallo ha effetti sul sistema digestivo e sulle attività motorie, il verde è un colore rigenerante, etc.<sup>42</sup>
- I materiali impiegati dovrebbero avere un basso indice di riflessione luminosa.
- Gli impianti di riscaldamento e raffrescamento sono preferibili di tipo radiante a soffitto o a pavimento, con controllo personalizzato. Sono da evitare i ventilconvettori – a causa del rumore – e i radiatori – per limitare il rischio di scottature.
- È preferibile evitare le luci al neon (a causa dello sfarfallio e del ronzio) ed utilizzare quelle a LED.
- È raccomandata un'illuminazione artificiale dimmerabile e diffusa proveniente dall'alto, grazie agli

<sup>40</sup> Brand A., *Living in the Community. Housing Design for Adults with Autism*, Londra, Royal College of Art, 2010.

<sup>41</sup> Whitehurst T., *The Impact of building design on children with autistic spectrum disorder*, in "Good Autism Practice", vol. 7 n.1, Bild, UK, 2006, pp. 31-42.

<sup>42</sup> Steg L. et al., *Manuale di Psicologia Ambientale e dei Comportamenti Ecologici*, Milano, Ferrari Sinibaldi, 2013.

apparecchi incassati a soffitto.

In generale, al progettista viene richiesto di porre la persona autistica al centro del progetto e di entrarvi in empatia, definita come la capacità di percepire e di comprendere lo stato d'animo e le emozioni altrui, riconoscendo le sensazioni, i sentimenti e i pensieri dell'altro come se fossero propri. Nel caso dell'Autismo, la cosiddetta «doppia empatia»<sup>43</sup> deriva dalla difficoltà dei neurotipici di capire il funzionamento delle persone autistiche e, allo stesso tempo, l'incapacità per gli individui autistici di comprendere il mondo neurotipico<sup>44</sup>.

In ogni caso, è importante per il progettista a cui viene richiesto di realizzare una struttura per l'Autismo, entrare in empatia con i possibili utenti, al fine di capire ed interpretare insieme ad essi (*co-design*) le *affordance* di ogni ambiente<sup>45</sup>. Il concetto di *affordance* viene esposto per la prima volta dallo psicologo statunitense James Gibson e riguarda l'invito all'uso di un oggetto, una superficie o – come nel caso in questione – un luogo. Dunque, la percezione della qualità fisica di un oggetto suggerisce le azioni adeguate per

43 v. ¶ 1.3.

44 Milton D., *So What exactly is Autism?*, 2012, <https://capacity-resource.middletonautism.com/wp-content/uploads/sites/6/2017/03/damian-milton.pdf>.

45 Bellini E., *DSA: architetturaAbility. Ambienti sensoriali "terapeutici" per rendere Abili. Un progetto di vita integrato rivolto alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico*, Tesi di Dottorato, Università degli studi di Firenze, A.A. 2014-2017.

interagirvi<sup>46</sup>. Lo stesso è valido nell'interazione tra l'uomo e l'ambiente circostante, che dipende non soltanto dalla forma fisica dell'architettura, ma anche dalle esperienze passate dell'osservatore che, insieme, suggeriscono le *affordance* di un determinato spazio.

Per conoscere i futuri utenti della struttura e comprendere le loro esigenze vi sono differenti metodi, tra i più noti l'intervista e il questionario. Non esiste un metodo più efficace degli altri, in quanto tutti possiedono vantaggi e svantaggi. È compito del progettista scegliere qual è la strategia più conveniente da intraprendere, a seconda delle circostanze che si trova ad affrontare.

Generalmente, il metodo maggiormente utilizzato è l'intervista – da rivolgere ad un singolo individuo o ad un gruppo di persone – poiché permette di reperire informazioni riguardo le necessità degli utenti ma anche di discutere assieme al progettista per formulare nuove soluzioni. Un metodo sicuramente meno impegnativo (per l'intervistato) è il questionario, che viene considerato meno stressante poiché il soggetto a cui viene somministrato è libero di decidere il momento ed il luogo per dedicarsi alla compilazione.

Nel caso in questione, il metodo scelto per analizzare i comportamenti e le preferenze dei pos-

46 Bellini E., *DSA: architetturaAbility. Ambienti sensoriali "terapeutici" per rendere Abili. Un progetto di vita integrato rivolto alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico*, Tesi di Dottorato, Università degli studi di Firenze, A.A. 2014-2017.

sibili fruitori è il questionario, redatto in collaborazione con una persona autistica, il cui supporto è stato fondamentale al fine di rendere i quesiti più accessibili e inclusivi, evitando domande scomode che potessero provocare disagio nei soggetti intervistati. Il questionario, indirizzato prevalentemente a persone adulte (soltanto il 10% degli intervistati ha meno di 18 anni), ha ricevuto 125 risposte, di cui 82 con diagnosi ufficiale di Autismo e 43 con sospetta diagnosi. È organizzato in quattro sezioni, nelle quali compaiono domande a risposta aperta, chiusa e multipla. La parte introduttiva (Sezione 1) è volta a valutare quanti degli intervistati possiedono una diagnosi ufficiale di Autismo e quanti, invece, nutrono soltanto il sospetto di essere persone autistiche. In questo modo, il sondaggio è stato reso accessibile anche a coloro che, pur non avendo ancora ricevuto una diagnosi<sup>47</sup>, presentano tratti autistici da tenere comunque in considerazione nelle fasi di progetto di un ambiente residenziale. Alla prima sezione è collegata la parte finale (Sezione 4), nella quale viene chiesto – oltre che di rispondere ad una serie di domande personali (es. età, domicilio, livello di istruzione, etc.) – in che modalità si sta compilando il questionario, ovvero in autonomia o con il supporto di qualcuno. In questo modo è stato possibile indagare, seppur parzialmente, il livello di autonomia delle persone

intervistate. La Sezione 2 e la Sezione 3, invece, costituiscono il vero e proprio cuore del questionario. Infatti, se nella Sezione 2 viene esplorato il tema della sensorialità, nella Sezione 3 questo aspetto viene messo in relazione con l'ambiente. Quindi, è stato possibile analizzare le preferenze per alcune tipologie di ambienti e conoscere quali sono, all'interno di un'abitazione, gli spazi che fanno sentire a proprio agio e quelli che, invece, sono in grado di provocare ansia, stress e sovraccarico sensoriale.

Di seguito sono riportati i dati maggiormente rilevanti ottenuti dalla ricerca, i quali, dopo essere stati confrontati con le informazioni ricavate dalla letteratura scientifica, hanno consentito di stilare delle linee guida generali per la progettazione di un ambiente domestico *autism-friendly*.

<sup>47</sup> Sono state riportate al ¶ 1.4 le difficoltà che si possono riscontrare durante un percorso diagnostico, in modo particolare nell'età adulta.

### Indica se i seguenti elementi ti suscitano PIACERE o DISAGIO o INDIFFERENZA

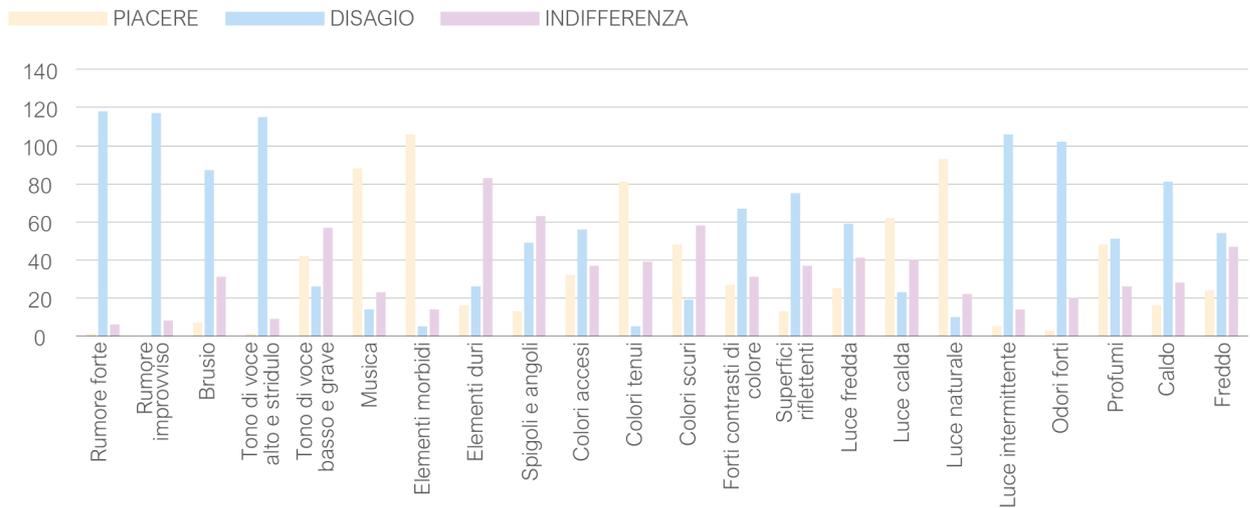


Figura 51 – Indica se i seguenti elementi ti suscitano PIACERE o DISAGIO o INDIFFERENZA (Fonte: Questionario a cura di Chiara Calabretta).

### Indica se le seguenti tipologie di ambiente ti suscitano PIACERE o DISAGIO o INDIFFERENZA

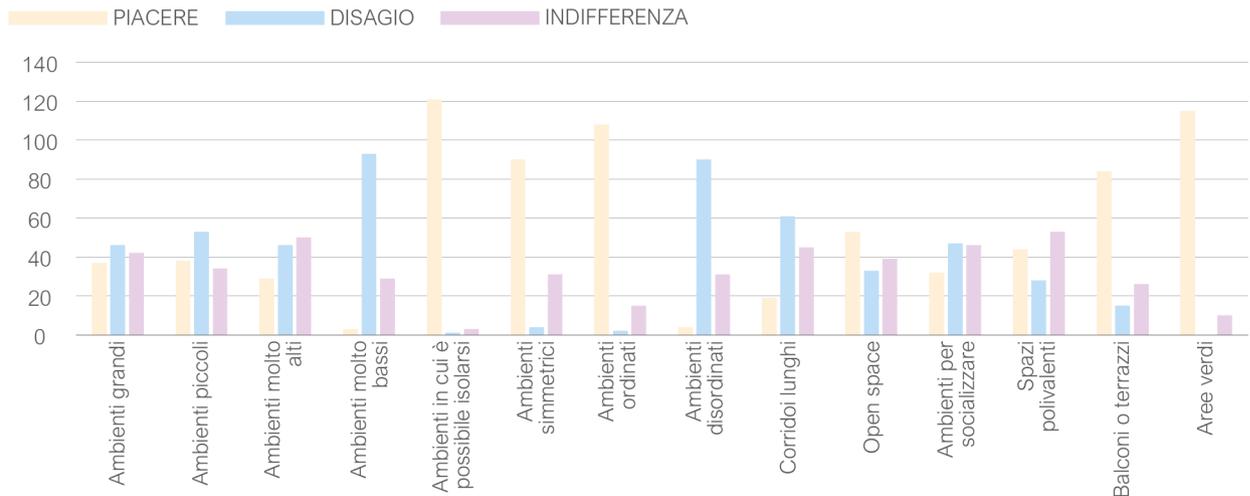


Figura 52 – Indica se le seguenti tipologie di ambiente ti suscitano PIACERE o DISAGIO o INDIFFERENZA (Fonte: Questionario a cura di Chiara Calabretta).

### Quante ore diurne trascorri a casa?

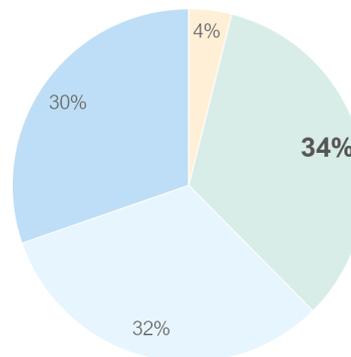
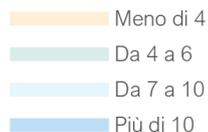


Figura 53 – Quante ore diurne trascorri a casa? (Fonte: Questionario a cura di Chiara Calabretta).

### Nella tua abitazione, qual è l'ambiente in cui ti senti maggiormente a tuo AGIO e perché?

«Tutti, perché li ho strutturati secondo **le mie necessità e specificità.**»

«La mia camera, il soggiorno, il giardino. Luoghi che, in caso di solitudine, mi aiutano a stare **tranquillo** e in pace con me stesso.»

«La mia camera da letto. Posso **isolarmi** dal mondo e dedicarmi ai miei **interessi assorbenti** in tranquillità.»

«La mansarda, perché posso **cantare, suonare e guardare i video.**»

«Lo studio, in cui lavoro al computer, mi rilasso e guardo tv o ascolto musica. Ho **tutto quello che mi serve** (o quasi) in un unico ambiente non troppo ampio.»

«Il garage, perchè ci sono tutte **le mie moto.**»

«Il bagno. Non devo **condividerlo con nessuno**, ho l'acqua, la vasca da bagno. Posso sedermi per terra e non vedere nessuno.»

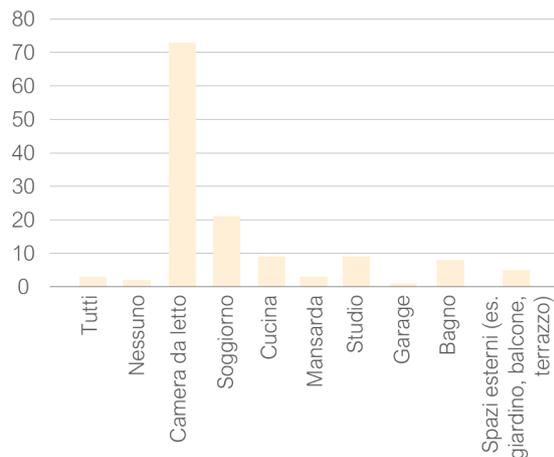


Figura 54 – Nella tua abitazione, qual è l'ambiente in cui ti senti maggiormente a tuo AGIO e perché? (Fonte: Questionario a cura di Chiara Calabretta).

### Nella tua abitazione, qual è l'ambiente in cui ti senti maggiormente a DISAGIO e perché?

«La lavanderia, perchè è stretta, ingombra, spesso disordinata e con vari odori sovrapposti.»

«A casa mia nessun ambiente in particolare mi fa sentire a disagio se le cose sono in ordine e pulite.»

«Soggiorno e cucina, perchè sono maggiormente esposto all'interazione con gli ospiti.»

«Il giardino, perchè i vicini mi possono osservare.»

«Soggiorno. È molto grande e aperto, al centro della casa, e visibile da quasi ogni stanza. La disposizione dei divani, inoltre, mi mette a disagio.»

«La cucina. Convivo con 5 persone e, tra rumori, odori e temperatura, vado facilmente in sovraccarico.»

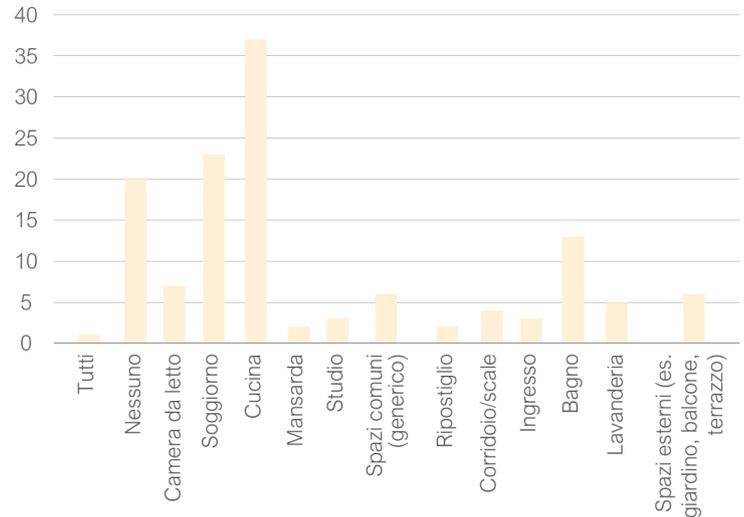


Figura 55 – Nella tua abitazione, qual è l'ambiente in cui ti senti maggiormente a DISAGIO e perché? (Fonte: Questionario a cura di Chiara Calabretta).

### Senti la necessità di avere in casa uno spazio in cui isolarti?

- Sì, sempre
- Sì, a volte
- No, mai

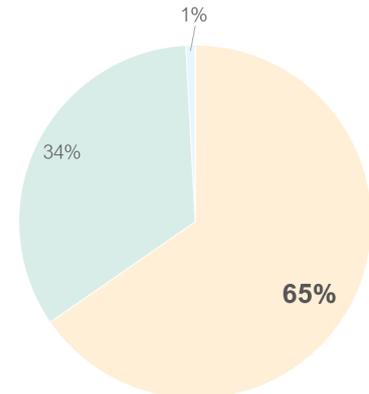


Figura 56 – Senti la necessità di avere in casa uno spazio in cui isolarti? (Fonte: Questionario a cura di Chiara Calabretta).

### Da quando hai ricevuto la diagnosi di Autismo, hai mai sentito l'esigenza di cambiare alcuni elementi all'interno della tua abitazione? Se sì, quali?

- Sì
- No
- Non posso farlo, ma ne sento il bisogno

«Ne sento il bisogno ma non ho lo spazio per farlo. Ho però cambiato il **divano** scegliendone uno con un materiale che mi permetta di fare stimming e iniziato ad usare più **le luci da terra** rispetto a quelle da soffitto.»

«Avrei voluto cambiare alcune disposizioni e soprattutto il **pavimento** che non mi piace molto da sempre.»

«No, la diagnosi non ha avuto alcuna influenza su questo. Però, in generale, sento il bisogno di **mettere in ordine** soprattutto la mia stanza, e anche di renderla più vivace appendendo **lavori artistici** e fogli organizzativi (tipo **guida per le giornate**).»

«Spazi dedicati a **stimoli** sia sensoriali che sociali e funzionali specifici o all'assenza di questi.»

«Sì. Le pareti, perché sono poco isolate. Sento **i rumori esterni**.»

«Ho cambiato tutte **le luci da fredde a calde**.»

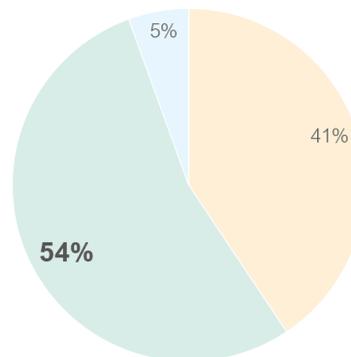


Figura 57 – Da quando hai ricevuto la diagnosi di Autismo, hai mai sentito l'esigenza di cambiare alcuni elementi all'interno della tua abitazione? Se sì, quali? (Fonte: Questionario a cura di Chiara Calabretta).

### Chi abita con te attualmente?

- Nessuno
- Famiglia (es. genitori, fratelli/sorelle, nonni, zii, cugini, etc.)
- Coniuge/partner (con o senza figli)
- Amici/coinquilini
- Figli

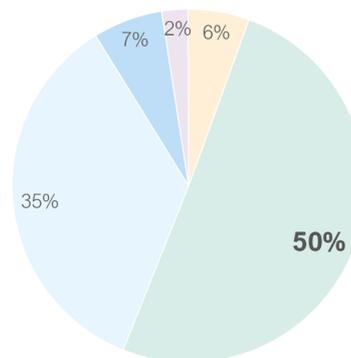


Figura 58 – Chi abita con te attualmente? (Fonte: Questionario a cura di Chiara Calabretta).

### Qual è il numero MASSIMO di persone con cui hai vissuto?



Figura 59 – Qual è il numero MASSIMO di persone con cui hai vissuto? (Fonte: Questionario a cura di Chiara Calabretta).

### Ti piacerebbe vivere con persone estranee ai membri della tua famiglia (es. amici, colleghi, etc.)?

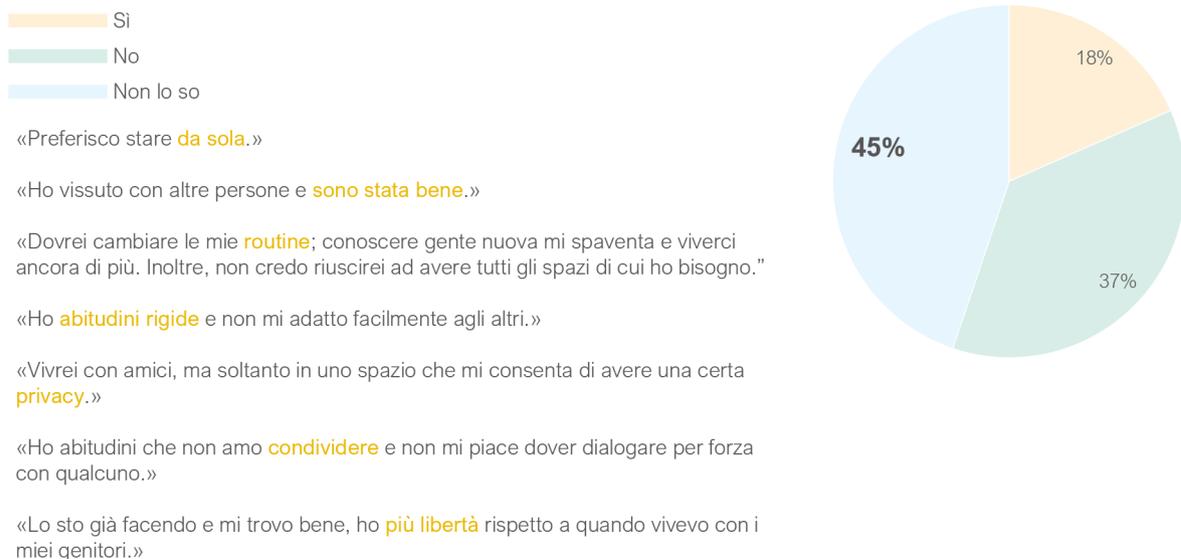


Figura 60 – Ti piacerebbe vivere con persone estranee ai membri della tua famiglia (es. amici, colleghi, etc.)? (Fonte: Questionario a cura di Chiara Calabretta).

### Indica il tuo grado di apprezzamento per le seguenti attività, in una scala da 1 (per niente) a 5 (molto)

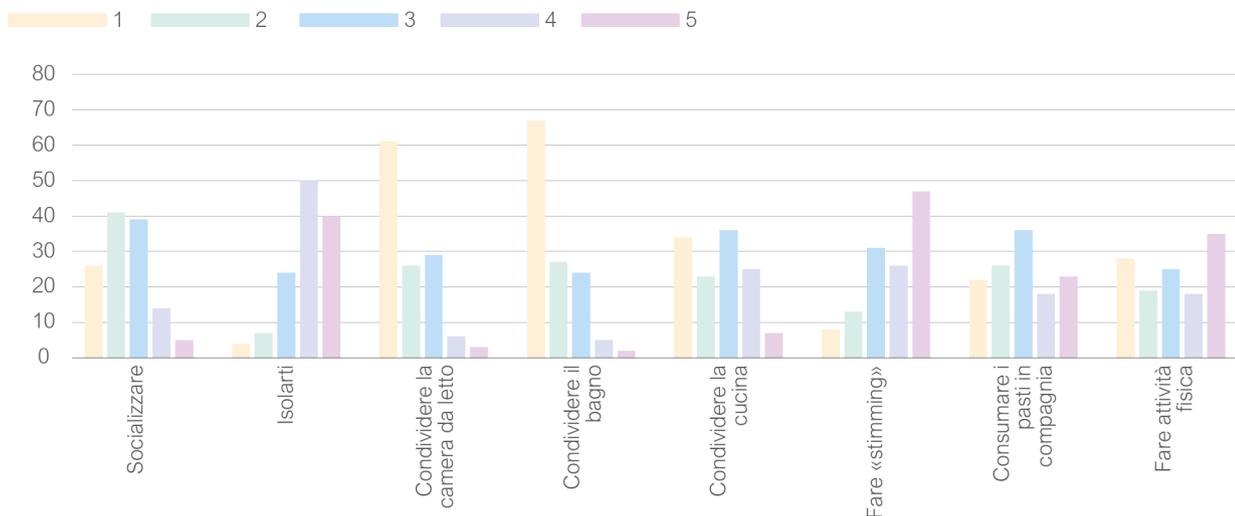


Figura 61 – Indica il tuo grado di apprezzamento per le seguenti attività, in una scala da 1 (per niente) a 5 (molto) (Fonte: Questionario a cura di Chiara Calabretta).

### Quali sono, secondo te, gli aspetti POSITIVI che si possono riscontrare in un'abitazione residenziale collettiva (es. residenze per studenti, collegi, etc.)?

«Nessuno, ho sempre vissuto **da sola**.»

«Vicina al mio luogo di studio/lavoro; possibilità di stare in **contatto** con altre persone diverse dalla famiglia per fare attività piacevoli assieme; **aree comuni** all'interno della residenza (es. Palestra, luoghi di svago con giochi, etc.).»

«Luoghi per **isolarsi** quando necessario e luoghi studiati per la **socializzazione**.»

«Socializzazione, **autonomia**.»

«Crescita personale. Autonomia. **Conoscere** persone nuove e **imparare** cose nuove. Fare amicizia.»

«La compagnia, però soltanto se è possibile anche **scegliere di isolarsi**.»

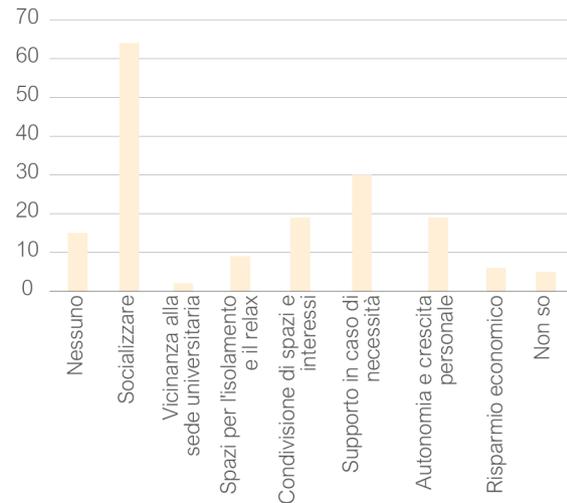


Figura 62 – Quali sono, secondo te, gli aspetti POSITIVI che si possono riscontrare in un'abitazione residenziale collettiva (es. residenze per studenti, collegi, etc.)? (Fonte: Questionario a cura di Chiara Calabretta).

### Quali sono, secondo te, gli aspetti NEGATIVI che si possono riscontrare in un'abitazione residenziale collettiva (es. residenze per studenti, collegi, etc.)?

«Mancanza di **privacy**, ambiente troppo **luminoso** e **rumoroso**.»

«Essere obbligati a **condividere gli spazi** anche in momenti di sovraccarico e stanchezza.»

«Non considerare **luoghi per momenti solitari** (oltre alle camere da letto).»

«Possibile **incompatibilità** (ad es. nel modo di gestire le cose e le attività), possibile poca **privacy** e paura di tenere incustoditi i propri oggetti personali.»

«L'assenza di **camere singole** e di **spazi di decompressione, regole** che possono cambiare all'improvviso.»

«Doversi **adattare** alle **abitudini** e **ritmi altrui**, dover socializzare, condividere gli spazi con più persone, sentire costantemente **gli odori** e **le voci** degli altri.»

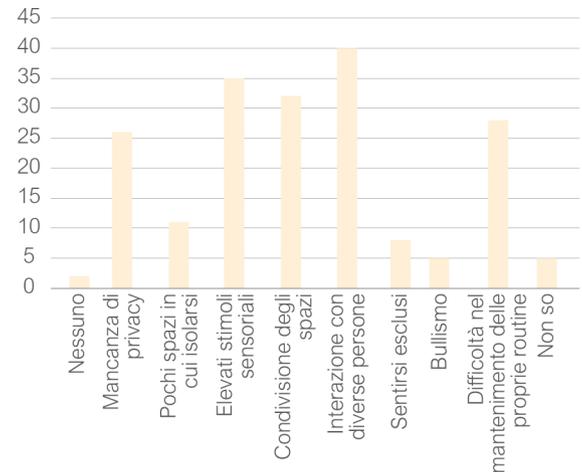


Figura 63 – Quali sono, secondo te, gli aspetti NEGATIVI che si possono riscontrare in un'abitazione residenziale collettiva (es. residenze per studenti, collegi, etc.)? (Fonte: Questionario a cura di Chiara Calabretta).

A questo punto, è opportuno analizzare nel dettaglio i principali ambienti di cui si compone una residenza collettiva, indicando per ciascuno le indicazioni generali e i requisiti da soddisfare nell'ottica di una progettazione *autism-friendly*. Ad ogni ambiente verrà poi assegnata una valutazione secondo i sei aspetti principali (livello di rischio; grado di attenzione; quantità di illuminazione; intensità di suoni e rumori; quantità di stimoli sensoriali; livello di **privacy**), che sintetizzano le indicazioni progettuali da adottare.

**Camera da letto:** è l'ambiente che più di tutti deve essere in grado di trasmettere un senso di

sicurezza e di **privacy**. Le camere singole – con bagno privato annesso – sono preferibili a quelle doppie, in quanto si prestano meglio alla personalizzazione, intesa dal punto di vista dell'illuminazione (con apparecchi per la luce artificiale incassati a soffitto o mobili), della colorazione delle pareti e degli arredi. È fondamentale, all'interno della camera da letto, garantire la regolazione della luce, sia naturale che artificiale – così da rispettare il ritmo circadiano della persona – oltre che della temperatura e della ventilazione. Per offrire un ambiente più privato e raccolto è da considerare la possibilità di affiancare il letto – preferibilmente di dimensioni contenute – al

muro. Nei complementi d'arredo è consigliato prevedere bordi arrotondati – quindi limitare gli spigoli vivi – e rivestimenti in materiali durevoli e di facile manutenzione. In generale, la camera dovrebbe essere personalizzata il più possibile in ogni dettaglio, affinché le esigenze e le richieste specifiche di ciascuno siano soddisfatte.



**Bagno:** al fine di assicurare un adeguato livello di privacy e ridurre l'ansia, sarebbe ideale, se possibile, che ogni singolo utente avesse a disposizione il proprio bagno personale, annesso alla camera da letto. Per scongiurare il rischio di incidenti, è consigliato l'utilizzo di un pavimento in ceramica antiscivolo<sup>48</sup>. Per lo stesso motivo, la doccia deve essere ampia e possibilmente con piatto doccia a pavimento, in modo da evitare dislivelli che potrebbero causare infortuni. Per eliminare i cattivi odori, possono essere utilizzate delle piante *ad hoc* che purificano l'aria (es. orchidea, aloe vera, pothos, giacinto, etc.). Data la difficoltà nel percepire il freddo o il caldo, do-

48 Brand A., *Living in the Community. Housing Design for Adults with Autism*, Londra, Royal College of Art, 2010.

vrebbe essere garantita la possibilità di regolare la temperatura a seconda delle esigenze. È da considerare, inoltre, la possibilità di suddividere gli oggetti per la cura personale in base alle routine quotidiane e l'eventuale – ma non necessaria – affissione alle pareti di schede visive che illustrino le attività da svolgere *step by step*, in modo da favorire l'autonomia della persona.



**Cucina/sala da pranzo:** essendo uno spazio adibito per ospitare attività differenti (es. cucinare, mangiare, guardare la tv, socializzare, etc.), può causare disagio e stress nelle persone autistiche. Per tale ragione, dovrebbe essere progettato come uno spazio ampio, con varie postazioni individuali per dedicarsi alla preparazione dei pasti, utilizzabili da più utenti nello stesso momento. È possibile prevedere un grande ripostiglio in cui ciascuno dispone del proprio scaffale personale, in cui riporre i viveri. Anche in questo caso, per purificare l'aria dai forti odori, è possibile adoperare piante apposite (es. aloe vera, sansevieria, pothos, ficus, etc.) I materiali utiliz-

zati per i complementi d'arredo (rigorosamente con spigoli arrotondati), le pareti e il pavimento devono essere sicuri, durevoli e di facile manutenzione. In particolare, il rivestimento utilizzato per il piano di lavoro deve essere anche resistente al fuoco e al calore e facilmente lavabile (es. granito, Corian, cemento, quarzo, etc.)<sup>49</sup>. Sarebbe meglio evitare rivestimenti piastrellati o laminati a causa della loro scarsa durabilità<sup>50</sup>. Può rivelarsi utile un cambiamento di materiale per le diverse funzioni (ad esempio, l'area dedicata al taglio può essere differenziata da quella adibita alla preparazione degli alimenti). Per la pavimentazione è consigliato l'utilizzo di un rivestimento in ceramica antiscivolo. L'illuminazione ricopre un ruolo fondamentale: è importante che vi sia un'adeguata quantità di luce, naturale e artificiale, che riduca l'affaticamento della vista e illumini il piano di lavoro. Data la difficoltà nel percepire il freddo o il caldo, possono essere utilizzati regolatori della temperatura. È da considerare, anche in questo caso, l'affissione alle pareti di schede visive che illustrino le attività da svolgere *step by step*, così da favorire l'autonomia della persona.

49 Ahrentzen S., Steele K., *Advancing Full Spectrum Housing: Design for Adults with Autism Spectrum Disorders*, Phoenix, Arizona Board of Regents, 2009.

50 *Ibidem*.

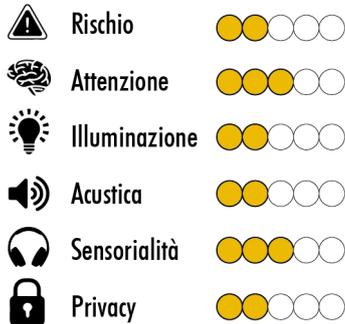


**Lavanderia:** di solito si presenta come un locale molto rumoroso, a causa della presenza di elettrodomestici, per i quali sono da studiare le modalità di insonorizzazione. Anche per la lavanderia, così come per il bagno e la cucina, è consigliato l'utilizzo di un pavimento antiscivolo, oltre che di uno scarico a terra per la raccolta dell'acqua.

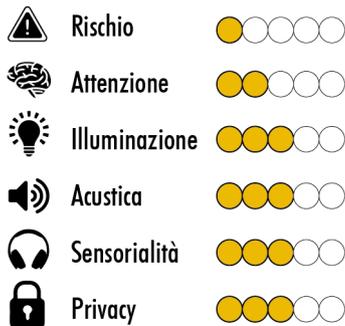


**Ripostiglio:** è indispensabile la presenza di un locale di deposito sia per raccogliere e conservare gli oggetti meno utilizzati, sia per ridurre il sovraccarico sensoriale (perlopiù visivo). Dunque, il ripostiglio è in grado di aiutare nel mantenimento del controllo e nell'organizzazione

dell'ambiente sulla base delle routine quotidiane. In questo modo, infatti, vengono nascosti diversi stimoli visivi. Per questo motivo, dovrebbe essere presente sia negli spazi comuni che in quelli privati.



**Zone di transizione:** in uscita dalle aree ad alta stimolazione sensoriale, potrebbe rivelarsi necessario prevedere degli spazi in cui ricalibrare i propri sensi<sup>51</sup>.



**Scale e corridoi:** gli spazi di circolazione collegano l'ingresso con il resto degli ambienti all'interno dell'edificio. È importante che gli utenti riescano a raggiungere la propria camera da letto

<sup>51</sup> Brand A., *Living in the Community. Housing Design for Adults with Autism*, Londra, Royal College of Art, 2010.

senza essere costretti ad attraversare le aree comuni. I corridoi e le scale dovrebbero essere trattati come spazi per socializzare, attraverso la predisposizione di aree di seduta che favoriscono le relazioni sociali tra gli utenti. I corridoi, in particolare, sono preferibili il più possibile corti e funzionali. Le pareti curvilinee possono agevolare i movimenti all'interno dell'edificio<sup>52</sup>. Infatti, sarebbe meglio evitare gli angoli morti, che sottintendono imprevedibilità. È preferibile che i corridoi siano strutturati secondo un senso di marcia basato su routine predefinite. Per ridurre il rumore di calpestio, è possibile rivestire le scale con la moquette, facilmente pulibile o sostituibile<sup>53</sup>.

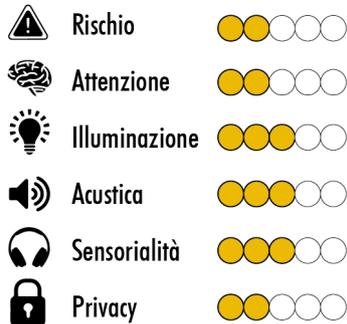


**Soggiorno:** dovrebbe essere progettato come uno spazio ampio e luminoso, organizzato in modo da non sovraccaricare visivamente la persona. Anche in questo caso, sono consiglia-

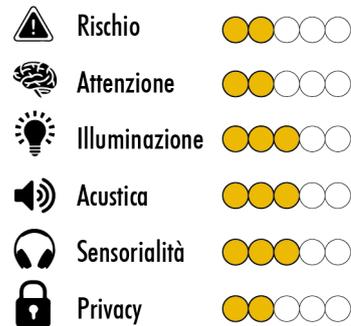
<sup>52</sup> Whitehurst T., *The Impact of building design on children with autistic spectrum disorder*, in "Good Autism Practice", vol. 7 n.1, Bild, UK, 2006, pp. 31-42.

<sup>53</sup> Ahrentzen S., Steele K., *Advancing Full Spectrum Housing: Design for Adults with Autism Spectrum Disorders*, Phoenix, Arizona Board of Regents, 2009.

ti complementi d'arredo con spigoli arrotondati, abbinati ad elementi morbidi (es. divano, materasso, poltrona, etc.) sui quali sdraiarsi e dedicarsi ad attività rilassanti. È importante offrire, anche qui, la possibilità di regolare l'intensità delle luci, la temperatura e la ventilazione.



**Zone comuni:** il rischio maggiore di provare sensazioni di stress e disagio si ha nelle zone comuni, in cui si registra una maggiore confluenza di persone, tutte con esigenze completamente differenti. Questo rende più complicato l'adattamento dello spazio ai bisogni di ciascuno. È necessario cercare il più possibile di preservare, in queste aree, la condizione di equilibrio tra la stabilità – in modo da conservare la familiarità degli spazi – e il cambiamento – che consente di adattare lo spazio alle diverse situazioni. Può rivelarsi efficace, a tal proposito, l'utilizzo di pareti mobili, che garantiscono diversi gradi di socialità.



**Escape space:** all'interno delle zone comuni è opportuno prevedere degli spazi in cui isolarsi nell'eventualità in cui si desideri una maggiore privacy.



**Sensory room:** sono spazi totalmente modificabili a seconda delle richieste sensoriali del singolo, grazie alle tecnologie di controllo domotico, che consentono di variare l'illuminazione (colore e intensità), i suoni (volume, frequenze e vibrazioni tattili) e gli odori. È possibile apportare ulteriori stimoli tattili, attraverso l'utilizzo di tappeti o moquette. È molto importante l'igiene, perché si interagisce direttamente con l'ambiente. Per infondere un effetto calmante, è consigliato di-

pingere le pareti di bianco o con colori tenui<sup>54</sup>.

	Rischio	
	Attenzione	
	Illuminazione	
	Acustica	
	Sensorialità	
	Privacy	

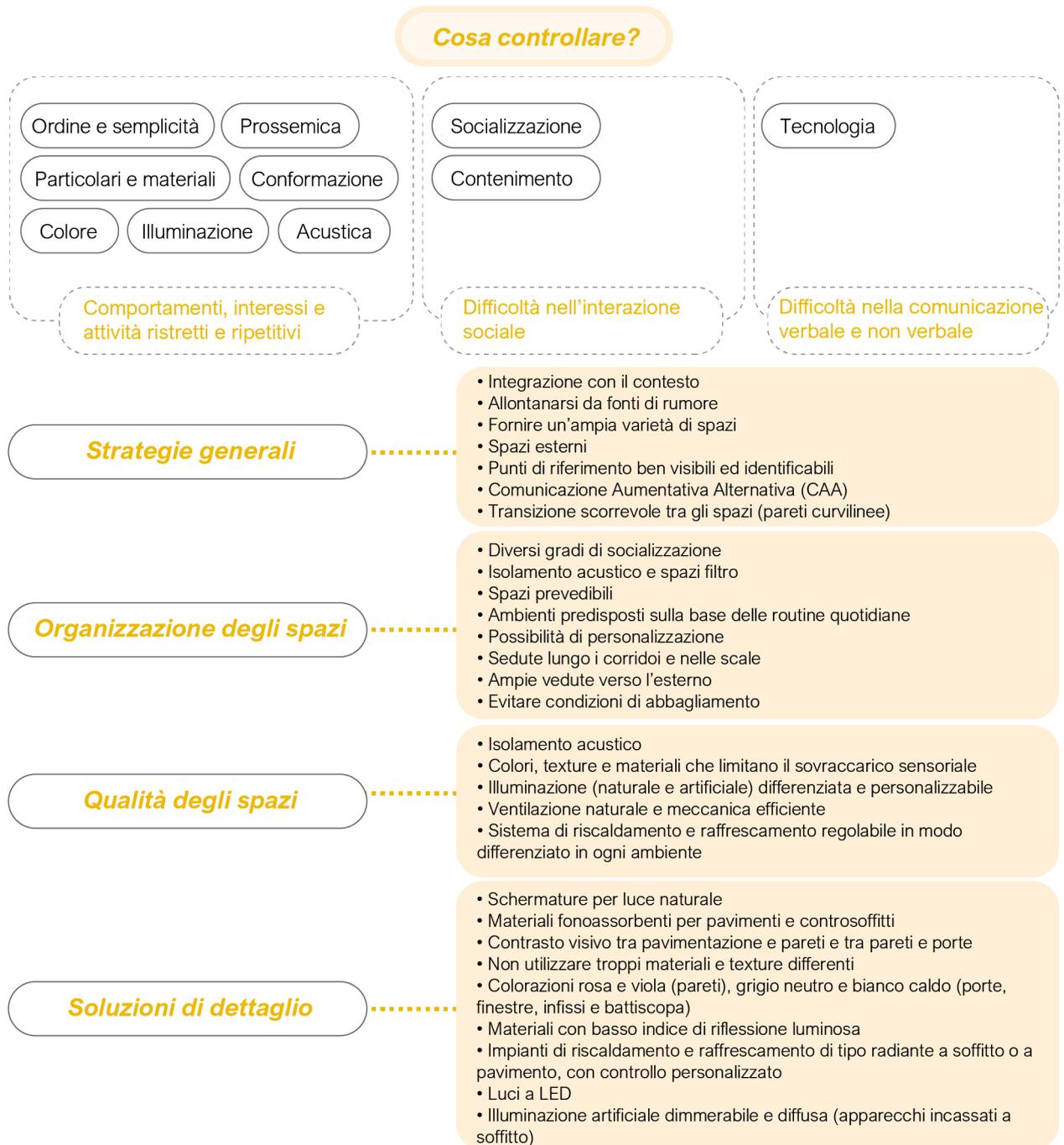
**Spazi esterni:** offrono ai residenti della struttura delle ottime opportunità per socializzare. Possono essere utilizzati anche come aree sensoriali, attraverso l'impiego di piante aromatiche, giochi d'acqua, materiali con diverse texture e consistenze, postazioni di relax e zone di stimolazione. È opportuno prevedere anche delle aree coperte per ripararsi dalle intemperie<sup>55</sup>. Per implementare il senso dell'orientamento, è possibile incorporare, all'interno del giardino, elementi esterni del paesaggio circostante (es. alberi, cespugli, pavimentazione, etc.).

	Rischio	
	Attenzione	
	Illuminazione	
	Acustica	
	Sensorialità	
	Privacy	

Naturalmente, le linee guida appena elencate non sono sufficienti per soddisfare le esigenze di tutta la popolazione autistica. A tal proposito, è essenziale ribadire ancora una volta l'importanza che riveste il confronto con i diretti interessati, che supporteranno il progettista nella realizzazione dell'opera, aiutandolo a comprendere, di volta in volta, le migliori soluzioni da adottare.

<sup>54</sup> Ahrentzen S., Steele K., *Advancing Full Spectrum Housing: Design for Adults with Autism Spectrum Disorders*, Phoenix, Arizona Board of Regents, 2009.

<sup>55</sup> Whitehurst T., *The Impact of building design on children with autistic spectrum disorder*, in "Good Autism Practice", vol. 7 n.1, Bild, UK, 2006, pp. 31-42.



### CAMERA DA LETTO



SPAZIO PRIVATO

- Camere singole con bagno privato
- Personalizzazione colori e arredi
- Regolazione illuminazione, temperatura, ventilazione
- Letto di dimensioni contenute da affiancare al muro
- Arredi con spigoli arrotondati
- Rivestimenti in materiali durevoli e di facile manutenzione

- Riduzione del disagio sensoriale e ambientale
- Salute e benessere
- Ambienti sicuri e durevoli
- Familiarità, stabilità e chiarezza
- Indipendenza e autonomia (Abilità)

### BAGNO



SPAZIO PRIVATO

- Bagno personale annesso alla camera da letto
- Pavimento in ceramica antiscivolo
- Ampio piatto doccia a pavimento
- Regolazione illuminazione, temperatura, ventilazione
- Oggetti per la cura personale suddivisi in base alle routine quotidiane
- Arredi con spigoli arrotondati
- Comunicazione Aumentativa Alternativa (CAA)

- Riduzione del disagio sensoriale e ambientale
- Salute e benessere
- Ambienti sicuri e durevoli
- Familiarità, stabilità e chiarezza
- Indipendenza e autonomia (Abilità)

### CUCINA/SALA DA PRANZO



SPAZIO SEMI-PRIVATO

- Attività differenti
- Postazioni individuali utilizzabili nello stesso momento
- Grande ripostiglio con scaffali personali
- Piante per purificare l'aria
- Materiali sicuri, durevoli e di facile manutenzione
- Rivestimento del piano di lavoro resistente al fuoco e al calore e facilmente lavabile
- Evitare rivestimenti piastrellati o laminati
- Pavimento in ceramica antiscivolo
- Cambiamento di materiale per le diverse funzioni
- Regolazione illuminazione, temperatura, ventilazione
- Arredi con spigoli arrotondati
- Comunicazione Aumentativa Alternativa (CAA)

- Riduzione del disagio sensoriale e ambientale
- Salute e benessere
- Ambienti sicuri e durevoli
- Orientamento e comprensione (Fruibilità)
- Indipendenza e autonomia (Abilità)
- Relazioni sociali

### LAVANDERIA



SPAZIO SEMI-PRIVATO

- Insonorizzazione degli elettrodomestici
- Pavimento in ceramica antiscivolo
- Scarico a terra per la raccolta dell'acqua
- Arredi con spigoli arrotondati
- Comunicazione Aumentativa Alternativa (CAA)

- Riduzione del disagio sensoriale e ambientale
- Salute e benessere
- Ambienti sicuri e durevoli
- Indipendenza e autonomia (Abilità)

### RIPOSTIGLIO



SPAZIO SEMI-PRIVATO

- Raccogliere e conservare gli oggetti meno utilizzati
- Nascondere stimoli visivi
- Arredi con spigoli arrotondati
- Comunicazione Aumentativa Alternativa (CAA)

- Riduzione del disagio sensoriale e ambientale
- Salute e benessere
- Ambienti sicuri e durevoli
- Indipendenza e autonomia (Abilità)

### ESCAPE SPACE



SPAZIO SEMI-PRIVATO

- Spazi in cui isolarsi
- Maggiore privacy
- Regolazione illuminazione, temperatura, ventilazione

- Riduzione del disagio sensoriale e ambientale
- Salute e benessere
- Ambienti sicuri e durevoli
- Indipendenza e autonomia (Abilità)

**SENSORY ROOM****SPAZIO SEMI-PRIVATO**

- Spazi totalmente modificabili a seconda delle richieste sensoriali del singolo
- Stimoli tattili (tappeti o moquette)
- Regolazione illuminazione, temperatura, ventilazione
- Attenzione all'igiene
- Pareti con colorazioni tenui o bianche

- Riduzione del disagio sensoriale e ambientale
- Salute e benessere
- Ambienti sicuri e durevoli

**ZONE DI TRANSIZIONE****SPAZIO SEMI-PUBBLICO**

- Ricalibrazione dei sensi
- Riduzione stimoli visivi
- Comunicazione Aumentativa Alternativa (CAA)

- Riduzione del disagio sensoriale e ambientale
- Salute e benessere
- Orientamento e comprensione (Fruibilità)
- Indipendenza e autonomia (Abilità)
- Relazioni sociali

**SOGGIORNO****SPAZIO SEMI-PUBBLICO**

- Spazio ampio e luminoso
- Riduzione stimoli visivi
- Elementi morbidi per il relax
- Materiali sicuri, durevoli e di facile manutenzione
- Regolazione illuminazione, temperatura, ventilazione
- Arredi con spigoli arrotondati

- Riduzione del disagio sensoriale e ambientale
- Salute e benessere
- Ambienti sicuri e durevoli
- Familiarità, stabilità e chiarezza
- Indipendenza e autonomia (Abilità)
- Relazioni sociali

**SCALE E CORRIDOI****SPAZIO PUBBLICO**

- Aree di seduta per socializzare
- Corridoi corti e funzionali
- Pareti curvilinee per agevolare i movimenti all'interno dello spazio
- Corridoi strutturati secondo un senso di marcia basato su routine predefinite
- Scale rivestite con moquette per limitare il rumore di calpestio

- Riduzione del disagio sensoriale e ambientale
- Salute e benessere
- Ambienti sicuri e durevoli
- Orientamento e comprensione (Fruibilità)
- Indipendenza e autonomia (Abilità)
- Relazioni sociali

**ZONE COMUNI****SPAZIO PUBBLICO**

- Pareti mobili per diversi gradi di socialità
- Materiali sicuri, durevoli e di facile manutenzione
- Regolazione illuminazione, temperatura, ventilazione
- Arredi con spigoli arrotondati
- Comunicazione Aumentativa Alternativa (CAA)

- Riduzione del disagio sensoriale e ambientale
- Salute e benessere
- Ambienti sicuri e durevoli
- Familiarità, stabilità e chiarezza
- Indipendenza e autonomia (Abilità)
- Relazioni sociali

**SPAZI ESTERNI****SPAZIO PUBBLICO**

- Opportunità di socializzare
- Aree sensoriali (piante aromatiche, giochi d'acqua, materiali con diverse texture e consistenze, postazioni di relax, zone di stimolazione)
- Aree coperte per ripararsi dalle intemperie
- Incorporare all'interno del giardino elementi esterni del paesaggio circostante per implementare il senso dell'orientamento

- Riduzione del disagio sensoriale e ambientale
- Salute e benessere
- Ambienti sicuri e durevoli
- Orientamento e comprensione (Fruibilità)
- Accessibilità e servizi del contesto
- Indipendenza e autonomia (Abilità)
- Relazioni sociali

06

Progetto

*« Il ruolo dell'architettura è quello di dare risposte e soluzioni intelligenti ai problemi della nostra società. »*  
Tadao Ando

## 6.1 – Concept

Dopo aver individuato i requisiti da soddisfare nell'ottica di una progettazione *autism-friendly* e, quindi, stilato delle linee guida di progetto generali, è necessario soffermarsi sulle modalità con cui queste possono essere applicate ad un contesto reale. Nello specifico, la proposta progettuale riguarda la Residenza universitaria EDISU Olimpia, sita a Torino in prossimità del Campus Luigi Einaudi, sede dell'Università di Torino che ospita la Scuola di Scienze Giuridiche, Politiche ed Economico-Sociali. La visita alla struttura è stata fondamentale per conoscere a fondo ed osservare da vicino gli ambienti di cui la residenza si compone, alcuni dei quali sono stati scelti come oggetto di approfondimento.

La Residenza Olimpia si colloca in un'ottima posizione, immersa in una vasta area verde nelle vicinanze del fiume Dora e non distante dal centro storico della città e dai principali servizi culturali, sociali e per il tempo libero. È stato già anticipato in questa sede come anche il contesto in cui l'ambiente domestico è inserito contribuisce ad influenzare il benessere e l'autonomia della persona. Per comprendere al meglio questo

aspetto, sono state effettuate tre differenti analisi del territorio che indagano le tematiche più significative da tenere in considerazione durante le fasi di progetto.

## ANALISI DELLE DISTANZE

Nell'immagine sono riportati i principali luoghi di interesse facilmente raggiungibili a piedi o con i mezzi pubblici. Appare evidente che la vicinanza della Residenza alle principali sedi dell'Università di Torino (Campus Luigi Einaudi e Palazzo Nuovo), nonché al centro storico della città, denota un aspetto significativo e vantaggioso da tenere in considerazione.

-  Fiume Dora Riparia
-  Isolati
-  Aree verdi pubbliche
-  Linea ferroviaria
-  Linea metropolitana M1
-  Stazioni metropolitana M1



0 240 480 960 m



## ANALISI DEI SERVIZI

Per uno studente fuori sede, oltre alla vicinanza della sede universitaria, è fondamentale la presenza, nei dintorni della propria abitazione, dei servizi di prima necessità (es. supermercati, farmacie, ospedali, etc.), raggiungibili a piedi o con trasporto pubblico. Ciò consente una maggiore indipendenza negli spostamenti e la possibilità di raggiungere in autonomia i servizi di cui si necessita.

 Residenza universitaria EDISU Olimpia

 Fiume Dora Riparia

 Edificato

 Aree verdi pubbliche

 Istruzione

 Strutture ricettive

 Farmacia

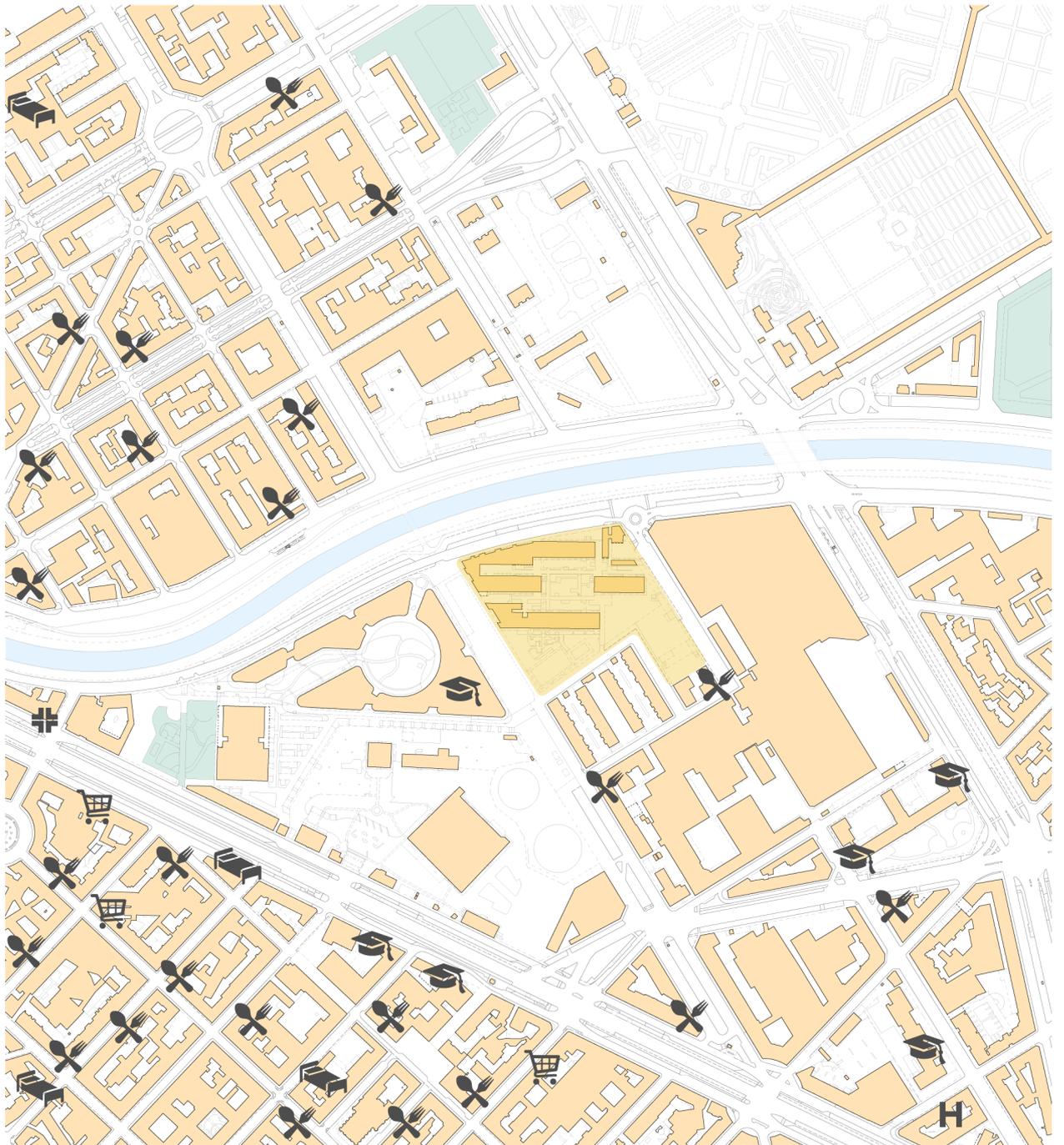
 Ospedale

 Ristorazione

 Alimentari

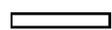


0 60 120 240 m

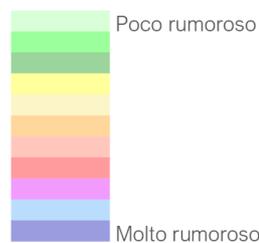


## ANALISI DEL RUMORE AMBIENTALE

La Residenza Olimpia si colloca in un'atmosfera molto tranquilla e silenziosa, completamente immersa nella vasta area verde che si affaccia sul fiume Dora. Il rumore dovuto al traffico dei due grandi assi viari a servizio dell'intera area viene schermato dagli edifici che circondano la struttura. Nel complesso, dunque, l'area risulta parecchio silenziosa e poco trafficata, aspetto molto vantaggioso dal momento che si registra una ridotta presenza di stimoli sensoriali uditivi nella zona.

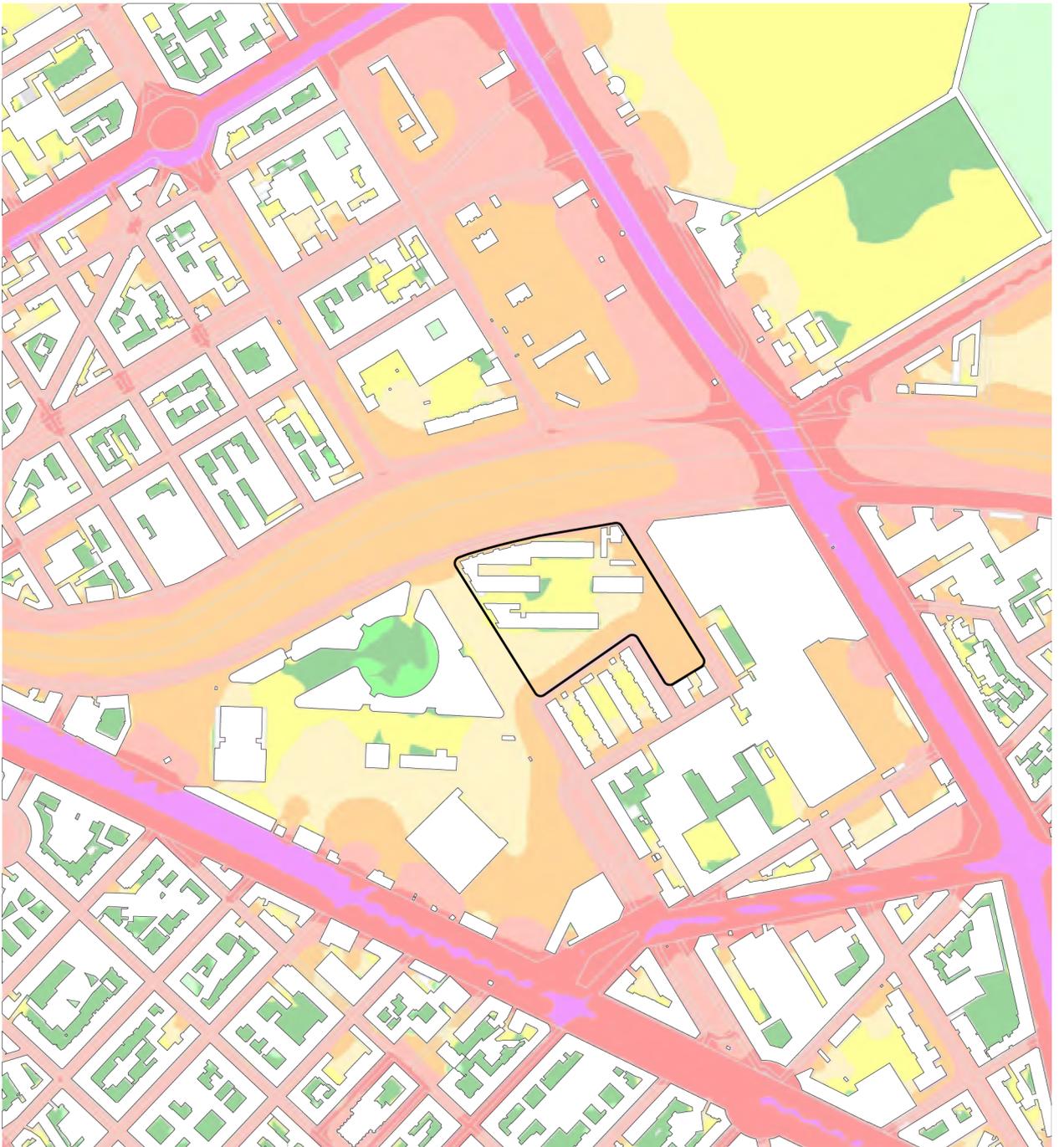
 Residenza universitaria EDISU Olimpia

 Edificato



Fonte: Città Metropolitana di Torino, Mappature acustiche, agg. 2022,  
<http://www.cittametropolitana.torino.it/cms/ambiente/rumore/progetti-corso-rumore/mappature-acustiche-2022>.





Nel momento in cui si decide di intervenire su una preesistenza con un progetto in ottica *autism-friendly* è molto importante prestare attenzione a ciascuno degli aspetti elencati in precedenza. Dunque, è senz'altro vantaggioso operare su un edificio collocato in un'area silenziosa, tranquilla, a contatto con la natura e ben fornita dei servizi essenziali.

La peculiare posizione della Residenza Olimpia, circondata da un'area verde che si affaccia direttamente sul fiume, può essere valorizzata anche negli ambienti interni attraverso la scelta di colorazioni, materiali ed elementi d'arredo che rimandano al contesto naturale. L'atmosfera del paesaggio circostante viene così trasferita verso l'ambiente domestico, con l'obiettivo di cre-

are uno spazio caldo e accogliente e stabilire una connessione continua tra l'esterno e l'interno dell'edificio. Al fine di favorire l'orientamento all'interno della struttura è necessario differenziare – per mezzo di colori e texture – i diversi ambienti in base alle attività che si svolgono al loro interno. La stessa metodologia è suggerita da Christopher Beaver che, a seguito di diversi studi e ricerche, propone una palette di colori a basso stimolo sensoriale da utilizzare negli spazi progettati per persone nello Spettro Autistico<sup>1</sup> (Figura 64).

Per scegliere il colore predominante da abbinare a ciascun ambiente può essere utile ricorrere allo

<sup>1</sup> Beaver C., *Autism Around the World*, in "Design for all Institute of India", vol. 10, n. 13, 2015, pp. 44-51.



Figura 64 - Palette di Beaver.

studio della psicologia del colore<sup>2</sup>. Sulla base di ciò, le strategie adottate nella proposta progettuale in questione sono le seguenti:

- il **blu** è la colorazione che meglio si adatta alla camera da letto, in quanto ha un effetto calmante e rilassante e contribuisce ad alleviare lo stress, l'ansia e l'insonnia;
- il **giallo** favorisce la concentrazione e lo studio e, inoltre, ha effetti sul sistema digestivo e sull'eliminazione delle tossine. Per questo motivo si addice molto bene sia alla sala studio che alla cucina;
- il **verde** è un colore rigenerante che simboleggia la natura e contribuisce a

diffondere calma e armonia, quindi può essere appropriato per ambiente come il soggiorno e il terrazzo;

- il **grigio**, colore neutro e privo di stimoli, può rivelarsi idoneo agli spazi di passaggio, come il corridoio, le scale e le zone di transizione;
- il **bianco**, che simboleggia l'inizio di qualcosa, è il colore che meglio si adatta ai serramenti che rappresentano l'ingresso ai diversi ambienti.

Sarebbe opportuno che non solo le pareti siano tinteggiate con colorazioni e sfumature differenti, ma che anche la pavimentazione sia trattata in maniera non uniforme nei diversi locali, in modo da favorire un maggiore orientamento all'interno della struttura. Tale considerazione è condensa-

<sup>2</sup> Psyche at Work, *Psicologia del colore: lo studio degli effetti del colore*, 2021, <https://www.psycheatwork.com/psicologia-del-colore-lo-studio-degli-effetti-dei-colori/>.



Figura 65 - Palette natura.

ta all'interno di una palette di colori che tenta di riprendere le tonalità del paesaggio naturale che circonda la struttura (Figura 65).

I colori selezionati riprendono quelli proposti da Beaver, ma sono più neutri, a bassa saturazione e intensità, in linea con i risultati del questionario<sup>3</sup>, secondo cui le tinte tenui risultano fonte di piacere per la maggior parte delle persone autistiche intervistate. In questo modo si è in grado di evitare il rischio di sovraccarico sensoriale generato da stimoli visivi molto intensi.

Un'altra caratteristica fondamentale per un progetto il più possibile inclusivo è certamente la flessibilità, che può essere assicurata per mezzo di diverse strategie. Innanzitutto, è fondamentale nelle zone comuni prevedere la possibilità sia di isolarsi che di relazionarsi con gli altri, a seconda della volontà e dello stato d'animo di ciascuno. Quindi, avere dei tavoli o delle sedute scomponibili aiuta certamente l'utente nel soddisfacimento delle suddette esigenze e garantisce la possibilità di gestire diversi gradi di socialità. Inoltre, come solitamente accade, nel momento in cui ci si isola non è gradita alcuna forma di disturbo. Pertanto, il brusio e i rumori di sottofondo possono essere facilmente attutiti da separé mobili fonoassorbenti, da posizionare e spostare a seconda delle proprie necessità.

Nelle zone comuni, nonché in quelle di circola-

zione – come i corridoi e le scale – è anche apprezzabile avere occasione di socializzare. A tal proposito, lungo i corridoi sono posizionate delle sedute, ovvero luoghi di sosta tranquilli e silenziosi in cui, a piccoli gruppi, è possibile interagire e relazionarsi con gli altri inquilini.

In generale, dunque, per garantire che la struttura sia accessibile anche agli utenti autistici, è necessario apportare delle modifiche – anche minime – all'impianto preesistente, attraverso accorgimenti che mirano ad implementare la flessibilità, la prevedibilità e la fruibilità dell'intero edificio, nonché a regolare, in ciascun locale, diversi livelli di sensorialità.

---

3 v. Appendice.



## 6.2 – Sviluppo del progetto

La Residenza universitaria Olimpia è stata realizzata in occasione dei XX Giochi Olimpici Invernali del 2006 nell'area ex-Italgas, per ospitare uno dei sei Villaggi Media temporaneamente dedicati a dare alloggio ai giornalisti. La conversione della struttura in residenza universitaria, a partire dal 2007, rappresenta uno dei pochi interventi positivi di rifunzionalizzazione delle opere olimpiche<sup>4</sup>. Il complesso, in grado di offrire 391 posti letto, è organizzato in otto blocchi volumetrici, di cui ciascuno accoglie funzioni differenti, e gode di ampie aree verdi esterne con annessi campi sportivi. I quattro edifici che si sviluppano per un unico piano fuori terra ospitano i servizi comuni, a partire dalla reception con i vari uffici (Edificio G2), la palestra e il deposito delle biciclette (Edificio G1), fino alla grande sala eventi, la sala dedicata alla TV, ai giochi e alla musica e delle grandi aule per lo studio (Edificio G3). La parte residenziale, invece, è organizzata secondo due tipologie. Tre edifici (A, B, C), che si sviluppano per quattro piani fuori terra, (oltre ad un piano interrato, dotato di lavanderia, stileria e locali tecnici), ospitano le camere singole (225, di cui 17 per studenti con disabilità motorie) e le camere doppie (53), con bagni di pertinenza, la cucina in comune e l'ampia zona giorno, che comprende area relax

4 Bosia D., Savio L., *Dal governo del progetto all'evidenza degli esiti: il Villaggio Olimpico di Torino 2006*, in "TECHNE", Firenze, Firenze University Press, 2016.

e sala studio. L'ultimo blocco residenziale (Edificio D) – anch'esso organizzato in quattro piani fuori terra e uno interrato – è suddiviso per appartamenti, ovvero ospita 41 bilocali, 22 con camera singola (di cui 3 per persone con disabilità motorie) e 19 con camera doppia. A differenza dei tre sopracitati, l'edificio D non ospita studenti universitari in modo permanente, ma è organizzato come foresteria, ovvero è disponibile, su prenotazione, per chiunque (es. assegnisti, docenti, dottorandi, ricercatori e studenti Erasmus, ma anche privati, aziende, associazioni, etc.) necessiti di soggiornare in città per brevi periodi, per esigenze di studio, lavoro o vacanza. In questo caso, non sono previste aree comuni ad eccezione degli spazi di distribuzione orizzontale e verticale. All'ultimo piano di ciascun edificio residenziale è presente uno spazio esterno a cui è possibile accedere direttamente dal corridoio.

Allo stato attuale, la Residenza Olimpia presenta un impianto planimetrico chiaro e semplice, organizzato – per quanto riguarda gli edifici prettamente residenziali – secondo i due differenti modelli<sup>5</sup> menzionati in precedenza:

- ad albergo: negli edifici A, B e C, sul corridoio si affacciano le camere da letto (singole e doppie) con bagno di per-

5 D.M. 22 maggio 2007 n.43, Allegato B (*Standard minimi dimensionali e qualitativi e linee guida relative ai parametri tecnici ed economici concernenti la realizzazione di alloggi e residenze per studenti universitari di cui alla Legge 14 novembre 2000 n.338*).

tinenza, uno per ciascuna stanza. Sono presenti, inoltre, delle aree comuni per socializzare.

- a minialloggi: nell'edificio D, gli appartamenti di piccole dimensioni – nello specifico, bilocali – sono organizzati intorno agli spazi di distribuzione. Ciascun alloggio è autonomo, dotato di camera da letto (singola o doppia), bagno, soggiorno e cucina. Per questa tipologia

residenziale le aree comuni sono molto ridotte.

In entrambi i casi, gli edifici presentano corridoi molto lunghi, che possono essere causa di disorientamento, ansia e stress nelle persone autistiche che abitano la struttura. Per la stessa ragione, anche gli open space necessitano di essere rimodulati, in modo che sia chiara – anche solo visivamente – la suddivisione delle funzioni previste per quello spazio.

- corridoi lunghi
- open space
- assenza di differenziazione ambienti per colori e materiali
- assenza di sedute nei corridoi
- assenza di spazi in cui isolarsi
- ridotta flessibilità degli ambienti e degli arredi
- arredi con spigoli vivi
- luce artificiale non regolabile
- presenza di radiatori e ventilconvettori in alcuni ambienti
- impossibilità di regolare la temperatura per ogni ambiente
- assenza di sistema di raffrescamento nelle camere da letto
- controsoffitto in lamiera microforata nel corridoio

#### ASPETTI NEGATIVI

- vicinanza Campus Einaudi
- contesto tranquillo
- centro città e servizi facilmente raggiungibili a piedi o con trasporto pubblico
- disponibilità spazi verdi all'interno e all'esterno della struttura
- chiarezza e semplicità dell'impianto planimetrico
- volumetrie divise per blocchi funzionali
- prevalenza di camere singole
- vista verso l'esterno
- impianto di riscaldamento con pavimento radiante nelle camere da letto
- pellicole antisolari sulle finestre degli ambienti esposti a sud

#### ASPETTI POSITIVI

### Palestra (Edificio G1)

-  Palestra x1
-  Spogliatoi x2
-  Servizi igienici x2

### Residenziale ad albergo (Edifici A, B, C)

- in totale*
-  Vano scala e ascensore x6
  -  Camere singole x225
  -  Camere doppie x34
  -  Servizi igienici x261
  -  Cucina/mensa x22
  -  Soggiorno/sala studio x12
  -  Lavanderia x2
  -  Ripostiglio x8
  -  Terrazzo x6

### Hall e reception (Edificio G2)

-  Reception x1
-  Uffici x3
-  Bar/Area snack x1
-  Servizi igienici x6
-  Ripostiglio x1

### Servizi (Edificio G3)

-  Sala eventi x1
-  Sala TV x1
-  Sala giochi x1
-  Sala musica x2
-  Sala studio x2
-  Servizi igienici x8
-  Ripostiglio x1

### Area verde

-  Aiuole e arredo verde

### Area sport

-  Campi sportivi x2
-  Aiuole e arredo verde

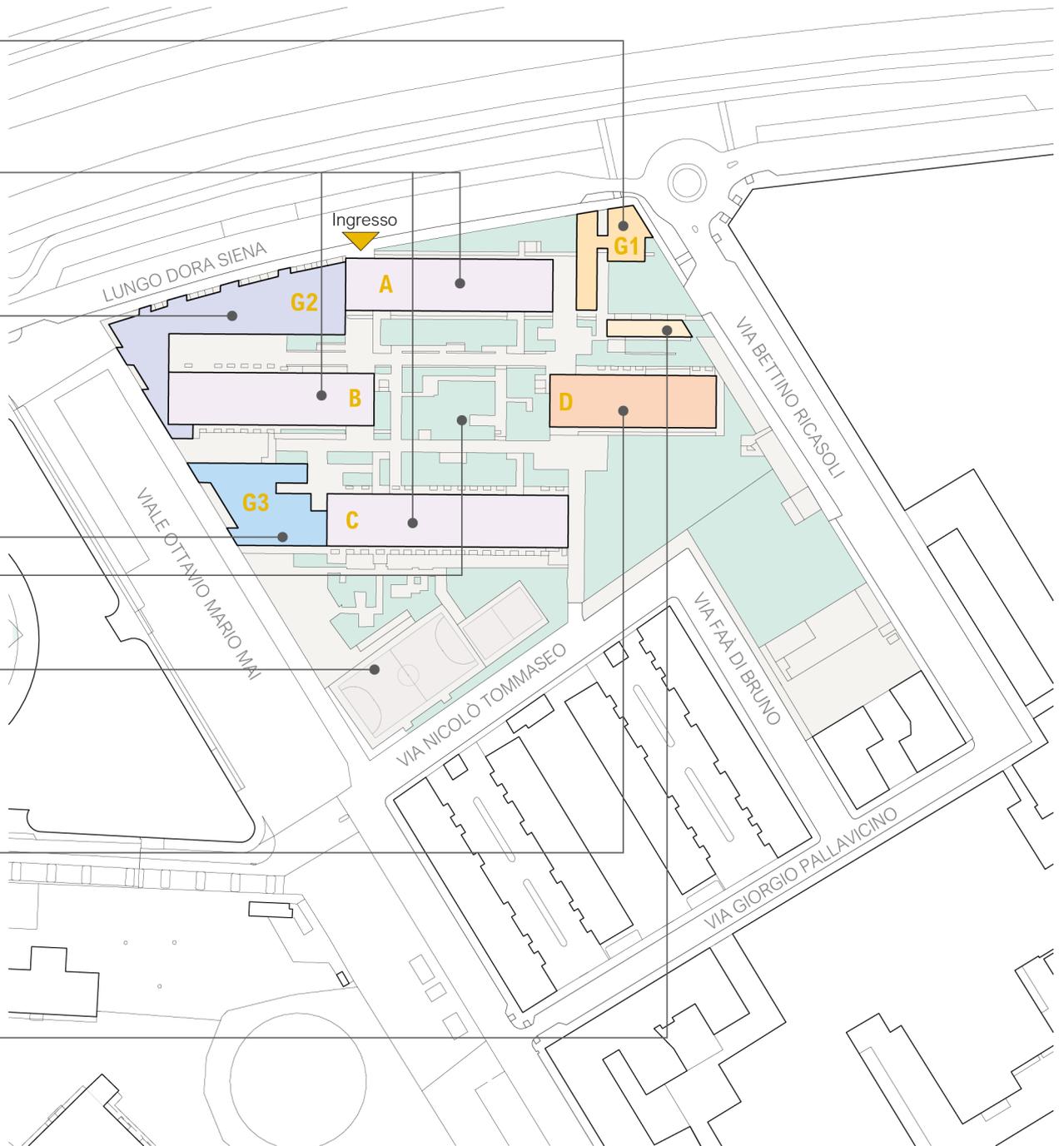
### Residenziale a minialloggi (Edificio D)

- in totale (41 appartamenti)*
-  Vano scala e ascensore x6
  -  Camere singole x22
  -  Camere doppie x19
  -  Servizi igienici x41
  -  Soggiorno/cucina x41
  -  Ripostiglio x7
  -  Terrazzo x1

### Rimessa biciclette

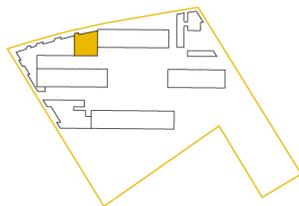
-  Deposito biciclette





## EDIFICIO G2 - RECEPTION

- Reception/Hall
- Uffici
- Bar/Area snack
- Servizi igienici (pubblici)
- Ripostiglio



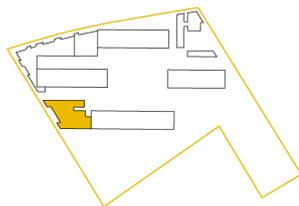
Scala 1:200

A horizontal scale bar with tick marks at 0, 2, 4, and 8 meters. The text "Scala 1:200" is positioned to the left of the bar.



## EDIFICIO G3 - SERVIZI

- Sala eventi
- Sala TV
- Sala giochi
- Sala musica
- Sala studio
- Servizi igienici (pubblici)
- Ripostiglio



Scala 1:200

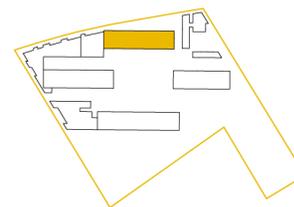
A horizontal scale bar with tick marks at 0, 2, 4, and 8 meters.



PIANO TERRENO

## EDIFICIO A - RESIDENZIALE AD ALBERGO

- Camera singola (15 mq)
- Servizi igienici (privati)
- Cucina/mensa
- Soggiorno
- Sala studio



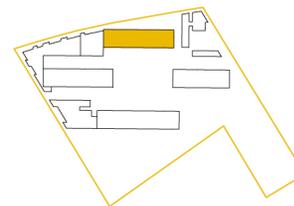
Scala 1:200 0 2 4 8 m



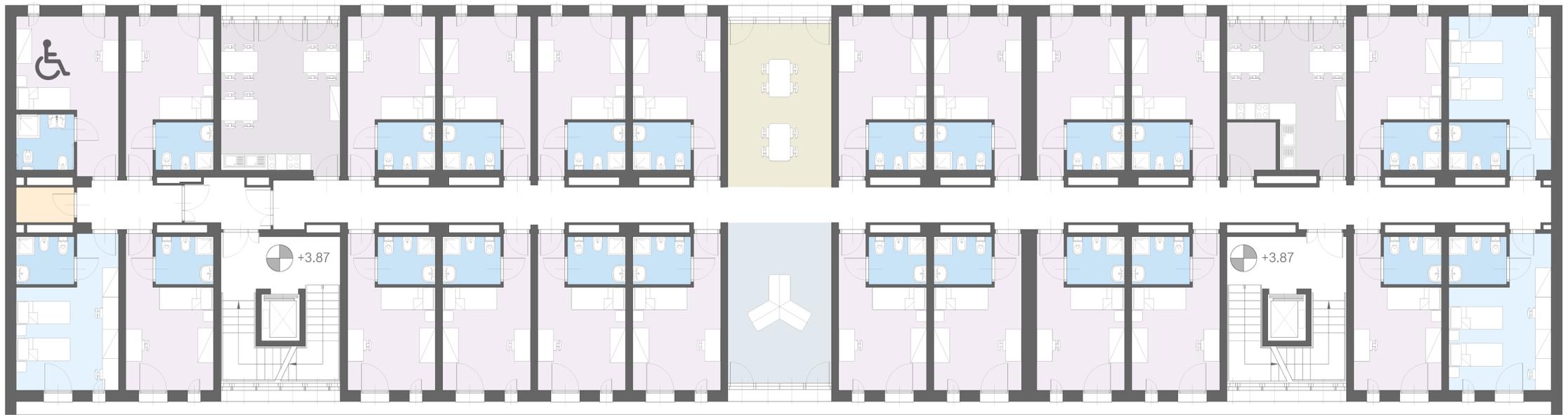
PIANO TERRENO

## EDIFICIO A - RESIDENZIALE AD ALBERGO

-  Camera singola (15 mq)
-  Camera doppia (18 mq)
-  Servizi igienici (privati)
-  Cucina/mensa
-  Soggiorno
-  Sala studio
-  Ripostiglio

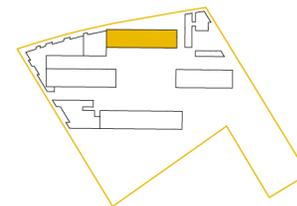


Scala 1:200 



## EDIFICIO A - RESIDENZIALE AD ALBERGO

- Camera singola (15 mq)
- Camera doppia (18 mq)
- Servizi igienici (privati)
- Cucina/mensa
- Soggiorno
- Sala studio
- Ripostiglio
- Terrazzo

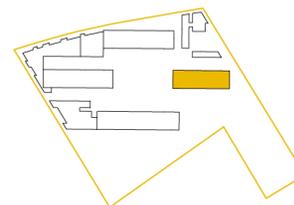


Scala 1:200 0 2 4 8 m



## EDIFICIO D - RESIDENZIALE A MINIALLOGGI

- Camera singola (12 mq)
- Camera doppia (14 mq)
- Servizi igienici (privati)
- Soggiorno/cucina
- Ripostiglio



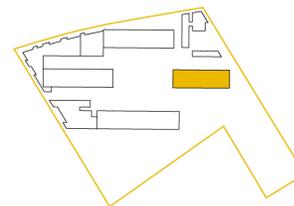
Scala 1:200 0 2 4 8 m



PIANO TERRENO

## EDIFICIO D - RESIDENZIALE A MINIALLOGGI

- Camera singola (12 mq)
- Camera doppia (14 mq)
- Servizi igienici (privati)
- Soggiorno/cucina
- Ripostiglio



Scala 1:200 0 2 4 8 m

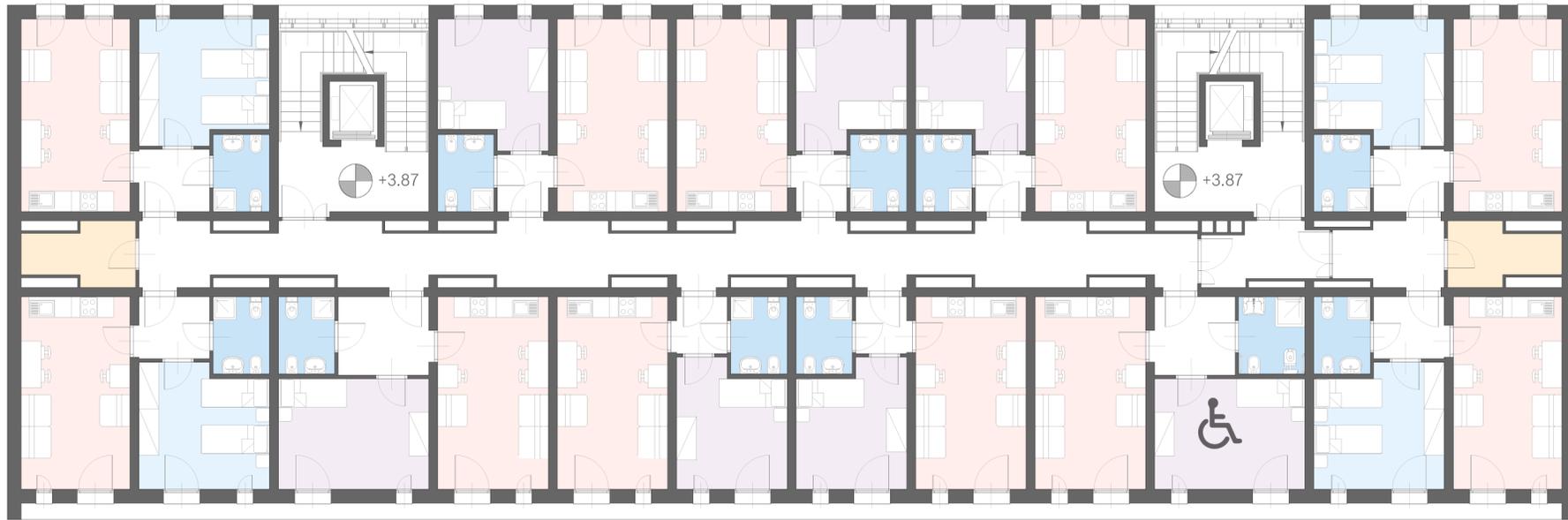




Figura 66 – Vista su cortile interno da terrazzo Edificio D (Fonte: Foto Chiara Calabretta).



Figura 67 – Esterno, vista su edificio B (Fonte: Foto Chiara Calabretta).



Figura 68 – Vista su area verde da Edificio D (Fonte: Foto Chiara Calabretta).



Figura 69 – Vista su postazione studio (Fonte: Foto Chiara Calabretta).

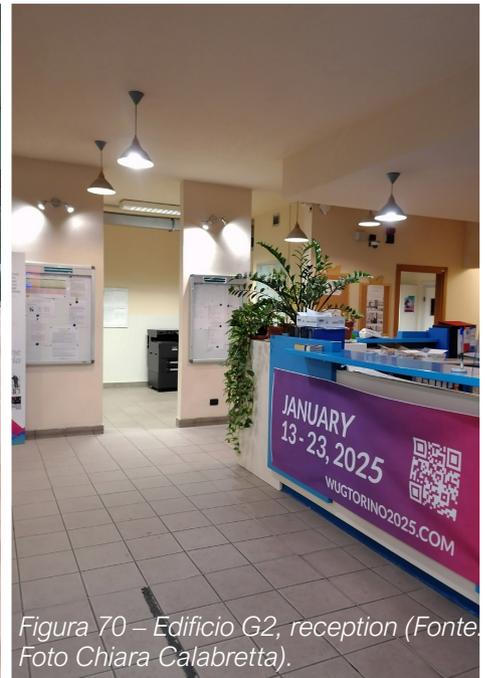


Figura 70 – Edificio G2, reception (Fonte: Foto Chiara Calabretta).



Figura 71 – Edificio A, vano scala (Fonte: Foto Chiara Calabretta).



Figura 72 – Edificio A, vista su corridoio (Fonte: Foto Chiara Calabretta).



Figura 73 – Edificio A, dettaglio controsoffitto corridoio (Fonte: Foto Chiara Calabretta).

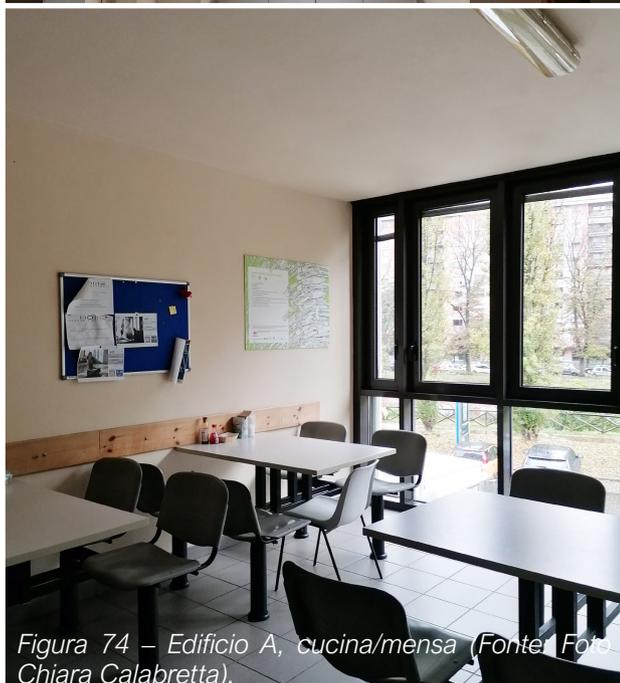


Figura 74 – Edificio A, cucina/mensa (Fonte: Foto Chiara Calabretta).



Figura 75 – Edificio A, cucina/mensa (Fonte: Foto Chiara Calabretta).



Figura 76 – Edificio A, soggiorno comune (Fonte: Foto Chiara Calabretta).



Figura 77 – Edificio A, sala studio (Fonte: Foto Chiara Calabretta).



Figura 78 – Edificio D, terrazzo (Fonte: Foto Chiara Calabretta).



Figura 79 – Edificio A, camera da letto (Fonte: Foto Chiara Calabretta).



Figura 80 – Edificio A, camera da letto (Fonte: Foto Chiara Calabretta).



Figura 81 – Edificio D, bagno (Fonte: Foto Chiara Calabretta).



Figura 82 – Edificio D, bagno (Fonte: Foto Chiara Calabretta).



Figura 83 – Edificio D, soggiorno (Fonte: Foto Chiara Calabretta).



Figura 84 – Edificio D, cucina (Fonte: Foto Chiara Calabretta).



Figura 85 – Edificio D, camera da letto (Fonte: Foto Chiara Calabretta).

La proposta progettuale prevede diversi livelli di dettaglio. Sono state esplorate innanzitutto le relazioni e le connessioni tra i diversi ambienti, per poi passare alla scelta dei colori e dei materiali da utilizzare in ciascun ambiente e, infine, al progetto dei complementi d'arredo con caratteristiche specifiche.

In una prima fase, dunque, sono stati presi in esame i blocchi G2 e G3, per quanto riguarda i servizi, e gli edifici residenziali A<sup>6</sup> e D. L'impianto planimetrico, già chiaro e leggibile nello stato di fatto, è rimasto pressoché inalterato. Ove possibile, sono stati eliminati gli spigoli vivi nelle partizioni interne, optando per delle pareti curve che indirizzano il movimento, assicurando un migliore orientamento all'interno della struttura e una maggiore prevedibilità. Il blocco G3, che ospita i servizi comuni, quali sale eventi, aule studio, aree giochi, TV e musica, è stato scelto come luogo ideale per inserirvi una *sensory room*.

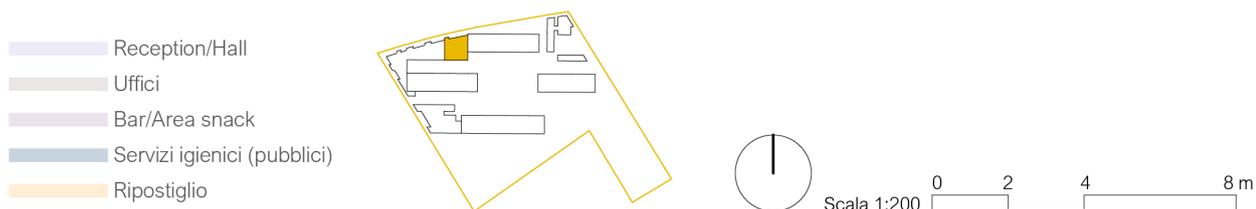
Gli edifici residenziali «ad albergo» (A, B e C)

<sup>6</sup> Gli interventi ipotizzati per l'edificio A possono essere applicati, per similitudine, anche ai blocchi B e C, che presentano il medesimo impianto planimetrico.

sono stati trattati alla stessa maniera per quanto riguarda le partizioni curve. Inoltre, i lunghi corridoi – sconsigliati nella progettazione *autism-friendly* – sono stati ridotti grazie all'installazione di due porte scorrevoli (trasparenti per limitare l'imprevedibilità) che fanno da filtro verso l'open space – centrale al piano – che ospita le zone comuni. Oltre che accorciare visivamente il corridoio, questa soluzione ha consentito sia di regolare i flussi all'interno della struttura in maniera più ordinata sia di attutire il rumore e il brusio provenienti dalle aree comuni. Quindi, il corridoio è stato reso un ambiente di gran lunga più silenzioso.

L'edificio residenziale D, che – come anticipato – non presenta aree comuni al piano, è stato trattato diversamente. L'impianto generale è rimasto inalterato ma sono stati rimodulati i singoli appartamenti con l'obiettivo di eliminare gli spazi più angusti, come il disimpegno, e agevolare il movimento verso la zona giorno.

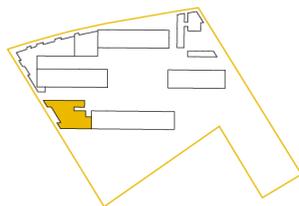
## EDIFICIO G2 - RECEPTION





## EDIFICIO G3 - SERVIZI

-  Sala eventi
-  Sala TV
-  Sala giochi
-  *Sensory room*
-  Sala musica
-  Sala studio
-  Servizi igienici (pubblici)
-  Ripostiglio



Scala 1:200



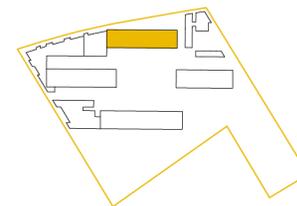
0 2 4 8 m



PIANO TERRENO

## EDIFICIO A - RESIDENZIALE AD ALBERGO

- Camera singola (15 mq)
- Servizi igienici (privati)
- Cucina/mensa
- Soggiorno
- Sala studio
- Zona di transizione
- Escape space



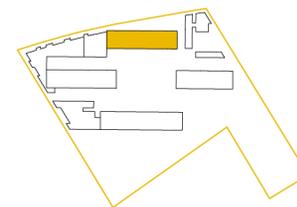
Scala 1:200 0 2 4 8 m



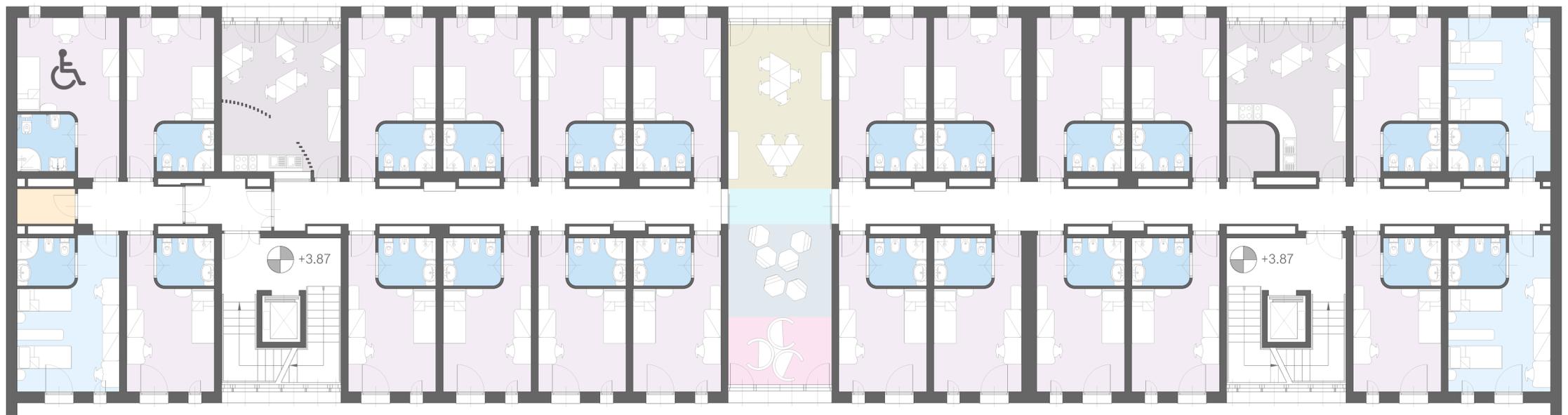
PIANO TERRENO

## EDIFICIO A - RESIDENZIALE AD ALBERGO

- Camera singola (15 mq)
- Camera doppia (18 mq)
- Servizi igienici (privati)
- Cucina/mensa
- Soggiorno
- Sala studio
- Zona di transizione
- Escape space
- Ripostiglio



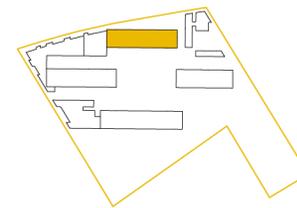
Scala 1:200 0 2 4 8 m



PIANO TIPO

## EDIFICIO A - RESIDENZIALE AD ALBERGO

- Camera singola (15 mq)
- Camera doppia (18 mq)
- Servizi igienici (privati)
- Cucina/mensa
- Soggiorno
- Sala studio
- Zona di transizione
- Escape space
- Ripostiglio
- Terrazzo



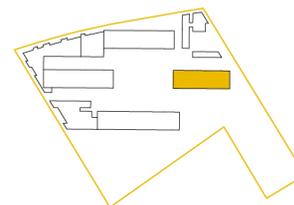
Scala 1:200 0 2 4 8 m



PIANO TERZO

## EDIFICIO D - RESIDENZIALE A MINIALLOGGI

- Camera singola (12 mq)
- Camera doppia (14 mq)
- Servizi igienici (privati)
- Soggiorno/cucina
- Ripostiglio



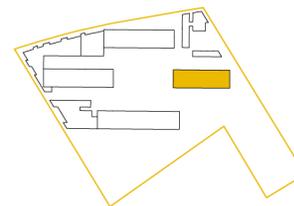
Scala 1:200 0 2 4 8 m



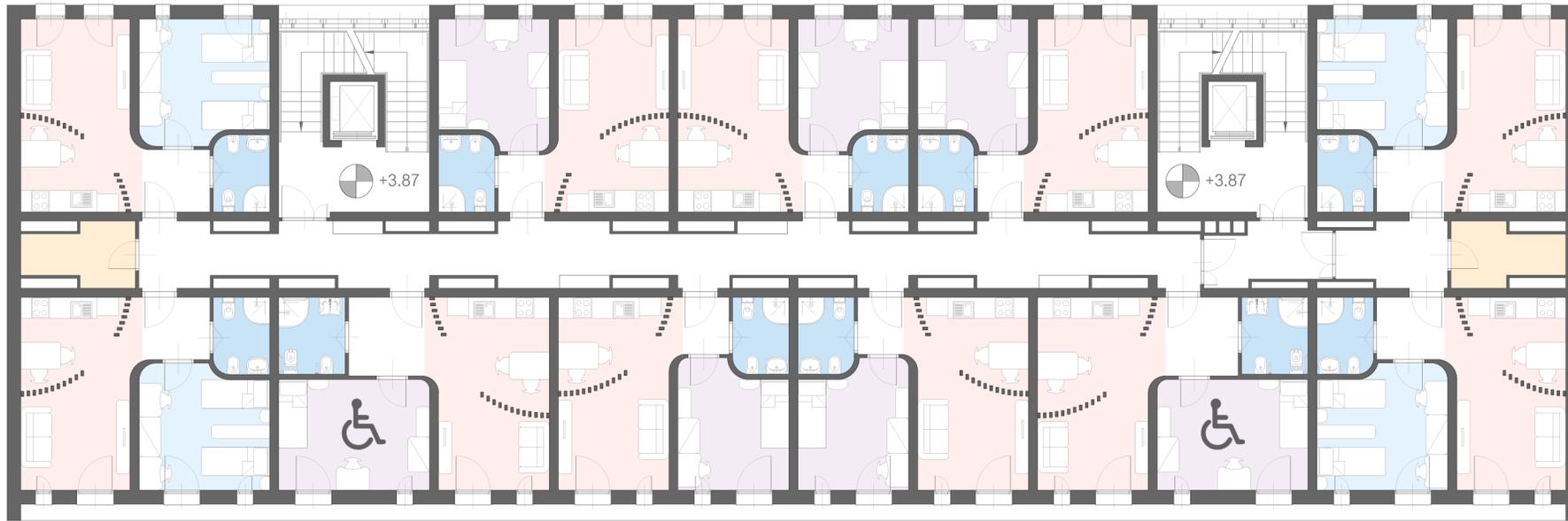
PIANO TERRENO

## EDIFICIO D - RESIDENZIALE A MINIALLOGGI

- Camera singola (12 mq)
- Camera doppia (14 mq)
- Servizi igienici (privati)
- Soggiorno/cucina
- Ripostiglio



Scala 1:200 0 2 4 8 m



Nella fase successiva è stato scelto di approfondire unicamente gli edifici residenziali, prestando attenzione ad entrambe le tipologie, «ad albergo» e «a minialloggi». Per la prima categoria può essere utile capire dove sono collocati gli ambienti privati, semi-privati, pubblici e semi-pubblici. In tal senso, l'edificio è concettualmente diviso in due porzioni – di dimensioni pressoché identiche – ciascuna con il proprio accesso. Sul corridoio pubblico si affacciano le camere private (singole e doppie) e la cucina/mensa semi-pubblica, ovvero usufruibile da tutti gli utenti della struttura ma non da ospiti esterni. Il lungo corridoio, dunque, è interrotto a metà da un altro spazio semi-pubblico, che comprende il soggiorno e la sala studio.

Lo stesso edificio può essere analizzato dal punto di vista della sensorialità, tenendo in considerazione la quantità di luce (naturale e artificiale) disponibile, l'acustica, i colori utilizzati per le pareti, le texture dei materiali, etc. Sono state individuate, a tal proposito, aree con sensorialità alta (es. spazi esterni, bagni, cucine), media (es. camere da letto, scale, corridoio, soggiorno, sala studio) e bassa (es. *escape space*).

Sulla base di ciò, è stato possibile decidere in quali locali è conveniente adottare soluzioni in grado di rendere l'ambiente maggiormente flessibile anche a livello sensoriale, sulla base delle esigenze dell'utente.

In tutti gli ambienti sono state adottate delle strategie generali per assicurare il comfort visivo, acustico, luminoso, olfattivo e termo-igrometrico.

Innanzitutto, si è ipotizzato di lasciare inalterati gli infissi esistenti, in quanto già performanti sia acusticamente che termicamente. Tuttavia, si prevede una verniciatura bianca del telaio delle finestre e dell'intera struttura delle porte, oltre che dei battiscopa, al fine di ridurre gli stimoli visivi e rendere l'ambiente più neutro. In ogni caso, i serramenti dovranno essere ben evidenti e in contrasto con la colorazione delle pareti.

Per quanto riguarda l'illuminazione, la luce naturale può essere attenuata grazie a schermature solari mobili interne, mentre per quella artificiale è necessario sostituire le attuali luci al neon con delle luci LED calde, diffuse e dimmerabili, che consentano di regolare l'intensità luminosa in ciascun ambiente a seconda delle esigenze specifiche de singolo utente. È apprezzabile, allo stato attuale, l'applicazione di pellicole antisolari sulle finestre degli ambienti esposti a sud, che garantiscono indubbiamente maggiore comfort termico e luminoso.

Nelle aree comuni, in cui si prevede un'alta affluenza di persone in determinati momenti della giornata, è possibile migliorare l'acustica, quindi rendere l'ambiente più silenzioso attraverso l'utilizzo di materiali fonoassorbenti, che riducano i rumori e il brusio di sottofondo.





Allo stato attuale, il controsoffitto del corridoio si presenta come una lamiera microforata dalla quale si intravedono gli impianti, che possono essere una possibile fonte di distrazione per le persone autistiche. Per questo motivo, e per assicurare il comfort visivo e acustico, è necessario nascondere gli impianti del soffitto con pannelli fonoassorbenti.

Al fine di rendere le aree comuni più flessibili, è necessario innanzitutto evitare l'ancoraggio degli arredi al pavimento. Dal punto di vista dell'acustica, invece, possono essere impiegati materiali fonoassorbenti nei separé mobili, da posizionare e spostare a seconda delle proprie necessità. Inoltre, per soddisfare le richieste degli utenti che desiderano isolarsi per allontanarsi da eventuali stimoli sensoriali, sono stati installati i cosiddetti *escape space*, anch'essi rivestiti in materiale fonoassorbente.

Per quanto riguarda il comfort termo-igrometrico, invece, la proposta progettuale prevede un impianto di riscaldamento e raffreddamento con pavimento radiante. Allo stato attuale, il riscaldamento a pavimento è previsto esclusivamente nelle camere da letto, mentre gli altri ambienti sono dotati di radiatori o ventilconvettori. Inoltre, al momento, nelle camere da letto non è previsto alcun sistema di raffrescamento. È consigliabile, ad ogni modo, l'installazione di un termostato che consenta di gestire separatamente ciascun locale e, quindi, di regolare manualmente la tem-

peratura secondo le preferenze dell'utente.

Nello stato di progetto, il pavimento viene differenziato nei diversi ambienti in base alle attività che vi si svolgono all'interno. Al fine di assicurare la facilità della posa in opera e per non interferire con gli elementi preesistenti (es. porte, finestre, battiscopa), è stata scelta una pavimentazione in resina da sovrapporre a quella attuale. Questa soluzione consente di ottenere numerosi vantaggi, quali facilità di pulizia, manutenzione e sostituzione, resistenza agli urti e alle macchie e durabilità nel tempo. Per ridurre il sovraccarico, inoltre, è fondamentale che le texture scelte per i pavimenti abbiano un indice di riflessione luminosa molto basso.

Se necessario, è possibile affiggere alle pareti di ciascun ambiente delle schede visive (Comunicazione Aumentativa Alternativa, CAA) che illustrino, attraverso immagini esplicative e parole chiave, le possibili attività da svolgere all'interno dell'ambiente stesso (Figura 86). In generale, dunque, è opportuno ridurre i dettagli al minimo in ogni ambiente, così da non sovraccaricare visivamente i fruitori.

## SOGGIORNO



TU SEI QUI

### COSA PUOI FARE?



RELAX



PARLARE



LEGGERE

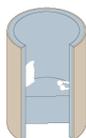


ASCOLTARE MUSICA



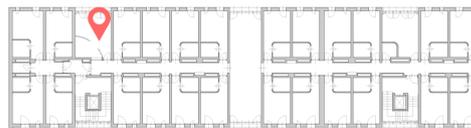
BERE/MANGIARE

**N.B.:** Se senti il bisogno di **isolarti** puoi recarti negli spazi appositi.



## CUCINA

TU SEI QUI



### COSA PUOI FARE?



CUCINARE



MANGIARE



BERE



PARLARE

**N.B.:** Se senti il bisogno di **isolarti** puoi utilizzare gli appositi separé.



Figura 86 - Schede visive, esempi.

Dopo aver chiarito le strategie generali adottate, è bene analizzare singolarmente gli ambienti che sono stati oggetto di un esame più approfondito: camera da letto (singola e doppia), bagno, cucina, terrazzo, *escape space*, soggiorno, sala studio, zone di transizione, corridoio, minialloggio.

### Camera da letto

Nelle camere da letto è stata scelta una colorazione sui toni dell'azzurro per le pareti e una pavimentazione in resina effetto legno, affinché l'utente percepisca l'ambiente come familiare, caldo e accogliente. Tutti gli arredi (es. scrivania, armadio, sedia, comodino, libreria) sono realizzati con materiali durevoli e resistenti agli urti e presentano spigoli arrotondati, al fine di scongiurare il rischio di infortuni durante eventuali episodi di *meltdown*. Nella camera singola è stato possibile affiancare alla parete il letto di dimensioni contenute, così da offrire un ambiente più privato e raccolto. Inoltre, è stata ricavata una piccola area relax addobbata con elementi morbidi e texture eterogenee, in cui poter regolare i sensi, dedicandosi allo *stimming* e ai propri interessi assorbenti. Nella camera doppia, invece, i due letti sono separati da una libreria che funge da filtro. In questo caso, non è stato possibile realizzare un'area relax sensoriale, ma è previsto un piccolo spazio di relazione in cui poter interagire con il proprio compagno di stanza. In generale, è prevista la possibilità di personalizzare

le camere da letto (es. affissione di poster o foto alle pareti) a seconda delle esigenze specifiche di ciascuno.

### Bagno

Il bagno è annesso alla camera da letto e risulta in condivisione al massimo da due persone (nel caso della stanza doppia). L'impianto è rimasto pressoché identico allo stato di fatto, ad eccezione della porta a battente che è stata sostituita con una porta a libro a seguito della posa della parete curva. Anche ai sanitari non sono state apportate modifiche, ad esclusione della doccia che, allo stato di progetto, prevede un piatto a pavimento al fine di evitare dislivelli che potrebbero causare infortuni. Per la stessa ragione, è stata utilizzata una pavimentazione in resina antisdrucciolo e, per le pareti, un rivestimento in gres laminato, un materiale resistente e durevole, facile da pulire e da igienizzare. Alla base del lavabo è stato aggiunto un mobile, in modo che, al suo interno, possano essere riposti gli oggetti per la cura della persona, meglio se organizzati sulla base delle routine quotidiane. Al fine di assicurare il comfort acustico è bene prevedere l'installazione di silenziatori per l'impianto di ventilazione forzata. E infine, per rimuovere i cattivi odori sono state utilizzate delle piante in grado di purificare l'aria.

### Cucina

Nella cucina possono essere distinti due ambienti differenti, uno adibito alla preparazione e l'altro alla consumazione dei pasti, separati da un divisorio fisso in listelli verticali in legno che funge da filtro. I materiali utilizzati negli arredi, nella pavimentazione e nel rivestimento sono sicuri, durevoli e di facile manutenzione. Nello specifico, per il piano di lavoro è stato impiegato il granito, in quanto resistente al fuoco e al calore e facilmente igienizzabile. È previsto un grande ripostiglio in cui ciascuno può riporre i viveri sul proprio scaffale personale.

La prevedibilità del locale è assicurata da un'apertura che si affaccia direttamente sul corridoio, grazie alla quale è possibile visionare l'ambiente dall'esterno e, quindi, dare modo all'utente di prepararsi alle relazioni sociali prima di entrare nel locale. Inoltre, al fine di rendere l'ambiente maggiormente flessibile e adattabile alle esigenze di ognuno, è stato realizzato un tavolo esagonale scomponibile in sei tavoli più piccoli. La soluzione scomposta consente non solo al singolo di potersi isolare ma anche di ottenere un numero maggiore di postazioni a tavola. Nel momento in cui si decide di isolarsi, può essere necessario utilizzare dei separé mobili progettati appositamente con materiale fonoassorbente in grado di attutire i rumori di fondo e, di conseguenza, limitare gli stimoli sensoriali. Tali separé sono in linea con il filo conduttore del progetto,

la natura, in quanto oltre ad essere dotati di una struttura in legno, la loro conformazione ricorda il ramo di un albero carico di foglie. Essendo uno spazio già dotato di tavolo scomponibile e separé mobili, non vi è la necessità di prevedere anche degli *escape space*.

Per quanto riguarda gli stimoli olfattivi, anche in questo caso – come in bagno – possono essere utili delle piante che purificano l'aria.

### Terrazzo

Il terrazzo offre ai residenti della struttura ottime opportunità per socializzare. Al fine di garantire anche la possibilità di isolarsi, è stato adoperato lo stesso tavolo esagonale scomponibile presente in cucina, in linea con le richieste di flessibilità degli spazi. Inoltre, una modesta porzione del terrazzo è adibita ad area sensoriale, dotata di piante aromatiche e materiali con diverse texture e consistenze. Sono previste anche delle zone coperte in cui, oltre a ripararsi dalle intemperie, è possibile sedersi a diretto contatto con la natura, grazie all'impiego di piante alte e cespugli che riprendono il verde del contesto circostante. Per lo stesso motivo, si riscontrano due diverse tipologie di pavimentazione, una in gres porcellanato effetto cemento e l'altra in ciottoli, in corrispondenza del giardino sensoriale.

### Escape space

Gli *escape space* sono degli spazi di decom-

pressione e costituiscono un rifugio sicuro per l'utente che ricerca una maggiore privacy anche nelle aree comuni. Nel caso specifico, sono collocati nel soggiorno e nel terrazzo. La struttura è cilindrica, costituita da un rivestimento esterno in legno e uno interno in materiale fonoassorbente, in grado di attutire i rumori e il brusio provenienti dalle zone comuni.

### Soggiorno

È uno spazio vasto e molto luminoso che gode di un'ampia vista verso l'esterno. Le sedute, sulle quali potersi dedicare ad attività rilassanti, sono costituite da elementi morbidi e – al fine di assicurare anche in questo ambiente un certo grado di flessibilità – sono componibili, ovvero possono essere avvicinate per dare forma ad un unico grande divano circolare. A differenza di ciò che accade in cucina, non sono presenti dei separé mobili fonoassorbenti e, pertanto, una porzione di spazio è stata adibita ad *escape space*.

### Sala studio

Nella sala studio, collocata nello stesso open space del soggiorno, sono state adottate le medesime strategie previste per la cucina. Essendo uno spazio in cui dedicarsi ad attività impegnative, come leggere o studiare, è indispensabile che lo spazio sia flessibile e modulabile in base alle esigenze del singolo. Per tale ragione, non

sono presenti dei grandi tavoli unici, ma un tavolo scomponibile e dei separé mobili fonoassorbenti per attutire i rumori di fondo.

### Zone di transizione

L'open space che ospita il soggiorno e la sala studio è stato chiuso rispetto al corridoio per mezzo di due porte scorrevoli. Tuttavia, per simulare una continuità con il corridoio anche nel momento in cui si varca la soglia di un nuovo ambiente, è stata utilizzata la stessa pavimentazione in moquette. Questo consente una transizione più gradevole e serena da un locale all'altro e una necessaria ricalibrazione dei propri sensi.

### Corridoio

È importante che il corridoio sia strutturato in modo tale che gli utenti siano in grado di raggiungere la propria camera da letto senza attraversare le aree comuni. Per tale ragione – come anticipato in precedenza – il corridoio è stato suddiviso in due porzioni distinte, a servizio rispettivamente della zona ovest e della zona est. Inoltre, dal momento che il corridoio viene trattato come uno spazio per socializzare, sono state progettate delle nicchie nelle pareti, che ospitano delle sedute per favorire la socializzazione tra i residenti della struttura. Per quanto riguarda la pavimentazione, è stata scelta una moquette che, oltre ad essere facilmente pulibile e sostituibile, riduce notevolmente il rumore di calpestio.

### Minialloggio

I minialloggi sono composti da: ingresso, camera da letto (singola o doppia), bagno e un grande ambiente che ospita soggiorno e cucina. Nella camera da letto e nel bagno sono state adottate le medesime soluzioni previste per gli ambienti analoghi nella tipologia residenziale «ad albergo». È stata poi demolita la partizione che, nello stato di fatto, divideva l'ingresso dalla zona giorno, al fine di favorire l'orientamento all'interno dell'ambiente. Inoltre, la stessa zona giorno è stata suddivisa in base alle attività che si svolgono al suo interno, sia visivamente – attraverso una variazione cromatica delle pareti – sia per mezzo di un divisorio fisso in listelli verticali in legno. Anche in questo caso, gli arredi sono stati realizzati con gli spigoli arrotondati e sono previsti elementi morbidi nell'area relax.

Nelle pagine successive sono riportati diagrammi esplicativi, disegni di progetto e *rendering*, relativi agli ambienti appena menzionati.



## CAMERA DA LETTO SINGOLA E BAGNO

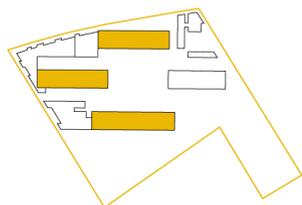
### CAMERA DA LETTO

- 1 Pavimentazione in resina effetto legno
- 2 Arredi con spigoli arrotondati
- 3 Letto singolo affiancato alla parete
- 4 Area relax
- 5 Schermature solari mobili

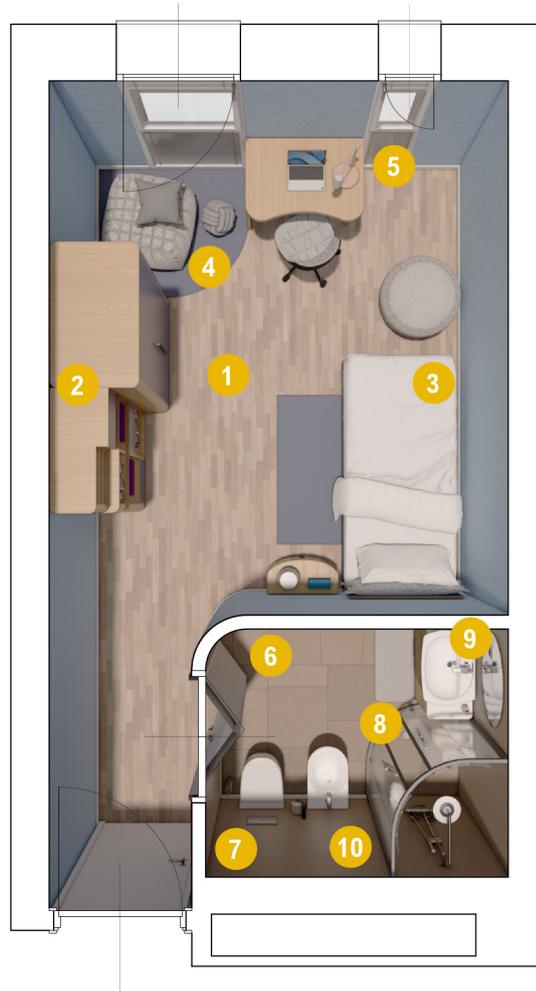


### BAGNO

- 6 Pavimentazione in resina antisdrucciolo
- 7 Rivestimento in gres laminato
- 8 Piatto doccia a pavimento
- 9 Piante per purificare l'aria
- 10 Possibilità di affissione schede in CAA



Scala 1:50





*Figura 87 - Render, vista camera da letto singola.*

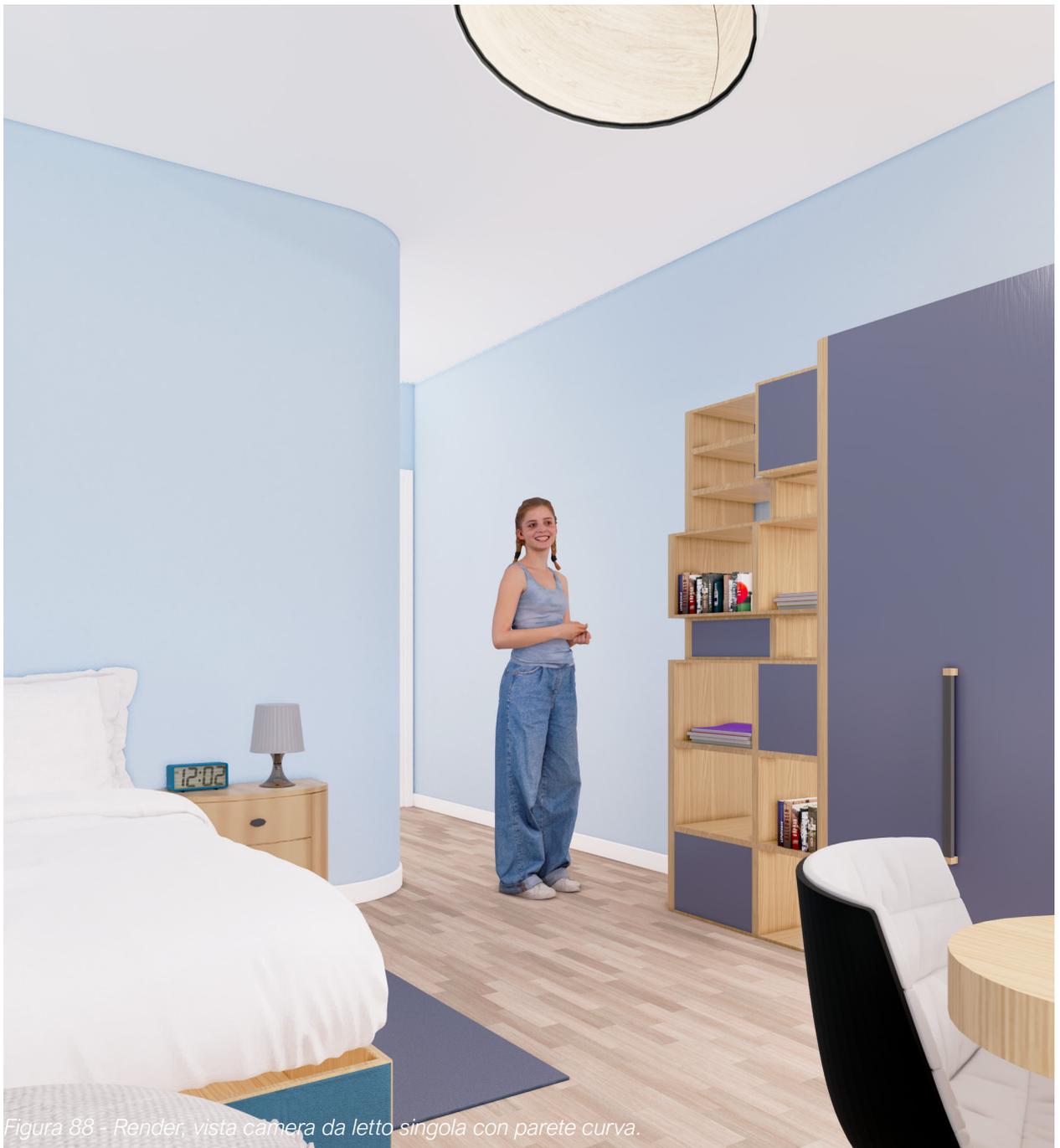


Figura 88 - Render, vista camera da letto singola con parete curva.



*Figura 89 - Render, vista camera da letto singola con area relax.*



*Figura 90 - Render, vista bagno.*

## CAMERA DA LETTO DOPPIA

### CAMERA DA LETTO

- 1 Pavimentazione in resina effetto legno
- 2 Arredi con spigoli arrotondati
- 3 Libreria-filtro
- 4 Letto singolo affiancato alla parete
- 5 Area di socializzazione
- 6 Schermature solari mobili

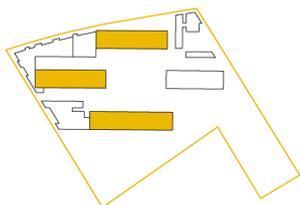
Riduzione del disagio sensoriale e ambientale

Salute e benessere

Ambienti sicuri e durevoli

Familiarità, stabilità e chiarezza

Indipendenza e autonomia (Abilità)



Scala 1:50

A horizontal scale bar with tick marks at 0, 0.5, 1, and 2 meters. The text 'Scala 1:50' is positioned to the left of the bar.

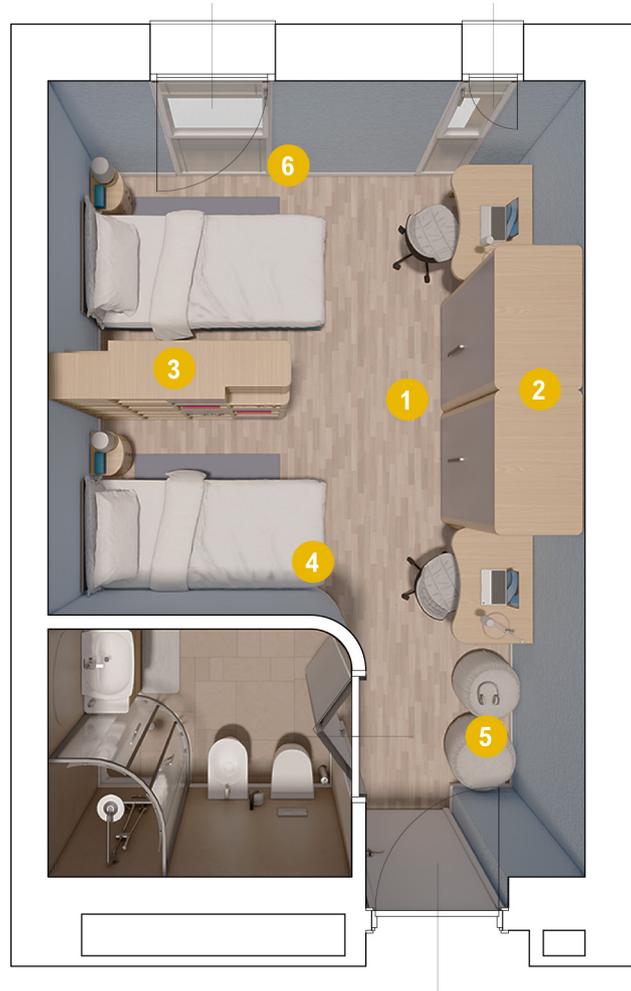




Figura 91 - Render, vista camera da letto doppia con libreria-filtro.



Figura 92 - Render, vista camera da letto doppia.

## CUCINA/MENSA

### CUCINA/MENSA

- 1 Pavimentazione in resina antisdrucchiolo
- 2 Rivestimento in granito
- 3 Ripostiglio con scaffale personale
- 4 Tavolo esagonale scomponibile
- 5 Divisorio fisso in listelli verticali in legno
- 6 Separé mobili
- 7 Piante per purificare l'aria
- 8 Possibilità di affissione schede in CAA
- 9 Apertura su corridoio
- 10 Schermature solari mobili

Riduzione del  
disagio sensoriale  
e ambientale

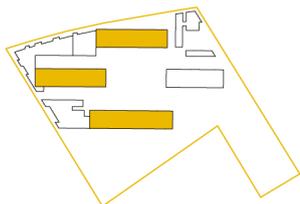
Salute e  
benessere

Ambienti sicuri e  
durevoli

Orientamento e  
comprensione  
(Fruibilità)

Indipendenza e  
autonomia  
(Abilità)

Relazioni sociali



Scala 1:50

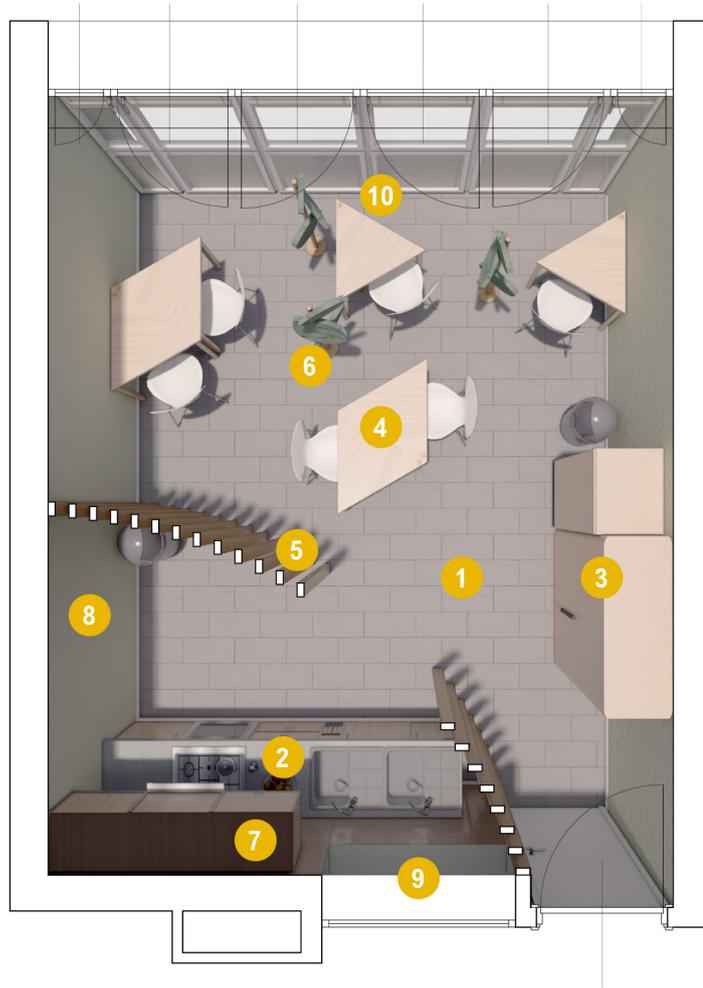




Figura 93 - Render, vista cucina con tavolo esagonale scomponibile.



Figura 94 - Render, vista cucina con divisorio fisso in listelli verticali in legno.

## TERRAZZO ED ESCAPE SPACE

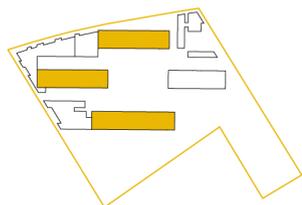
### TERRAZZO

- 1 Pavimentazione in gres porcellanato effetto cemento
- 2 Orto/giardino sensoriale
- 3 Pergolato in legno
- 4 Sedute a contatto con la natura
- 5 Tavolo esagonale scomponibile



### ESCAPE SPACE

- 6 Rivestimento esterno in legno
- 7 Sedute fonoassorbenti



Scala 1:50 0 0.5 1 2 m





Figura 95 - Render, vista terrazzo con pergolato in legno.



Figura 96 - Render, vista terrazzo con sedute.



*Figura 97 - Render, vista terrazzo  
con giardino sensoriale.*



*Figura 98 - Render, vista terrazzo con sedute ed escape space.*

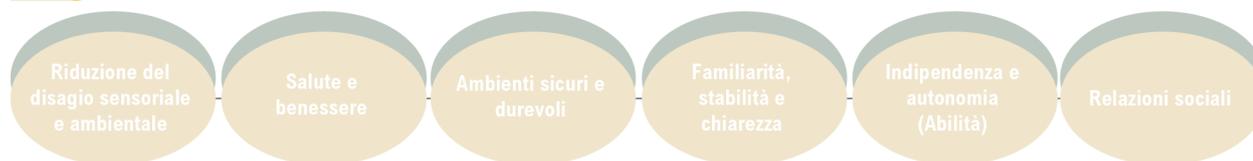
## SOGGIORNO/SALA STUDIO E ZONE DI TRANSIZIONE

### SOGGIORNO

- 1 Pavimentazione in vinile
- 2 Sedute esagonali componibili
- 3 Possibilità di affissione schede in CAA
- 4 Schermature solari mobili

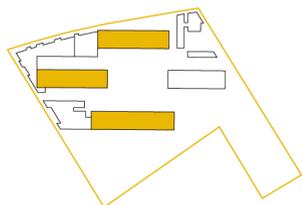
### SALA STUDIO

- 5 Pavimentazione in resina
- 6 Arredi con spigoli arrotondati
- 7 Tavolo esagonale scomponibile
- 8 Separé mobili
- 9 Possibilità di affissione schede in CAA
- 10 Schermature solari mobili



### ZONA DI TRANSIZIONE

- 11 Pavimentazione in moquette
- 12 Porta scorrevole su binario esterno



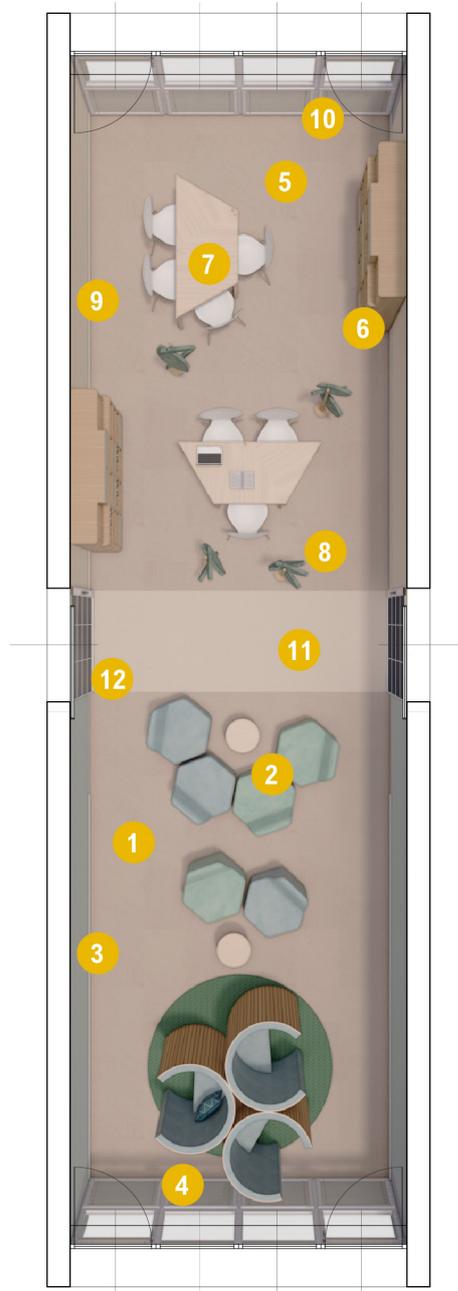




Figura 99 - Render, vista sala studio con tavolo esagonale scomponibile e separé mobili fonoassorbenti.



Figura 100 - Render, vista soggiorno con sedute esagonali componibili.



Figura 101 - Render, vista soggiorno e sala studio.

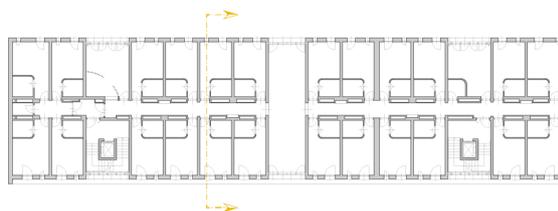
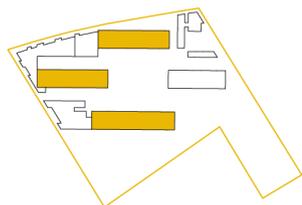


Figura 102 - Render, vista escape space.

## CORRIDOIO

### CORRIDOIO

- 1 Pavimentazione in moquette
- 2 Controsoffitto con pannelli acustici fonoassorbenti
- 3 Nicchie



Scala 1:100 0 1 2 4 m





*Figura 103 - Render, vista corridoio con nicchia.*



Figura 104 - Render, vista corridoio.

## MINIALLOGGIO

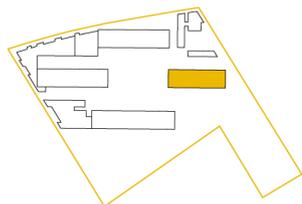
### SOGGIORNO

- 1 Pavimentazione in vinile antidrucciolo
- 2 Arredi con spigoli arrotondati
- 3 Area relax
- 4 Schermature solari mobili

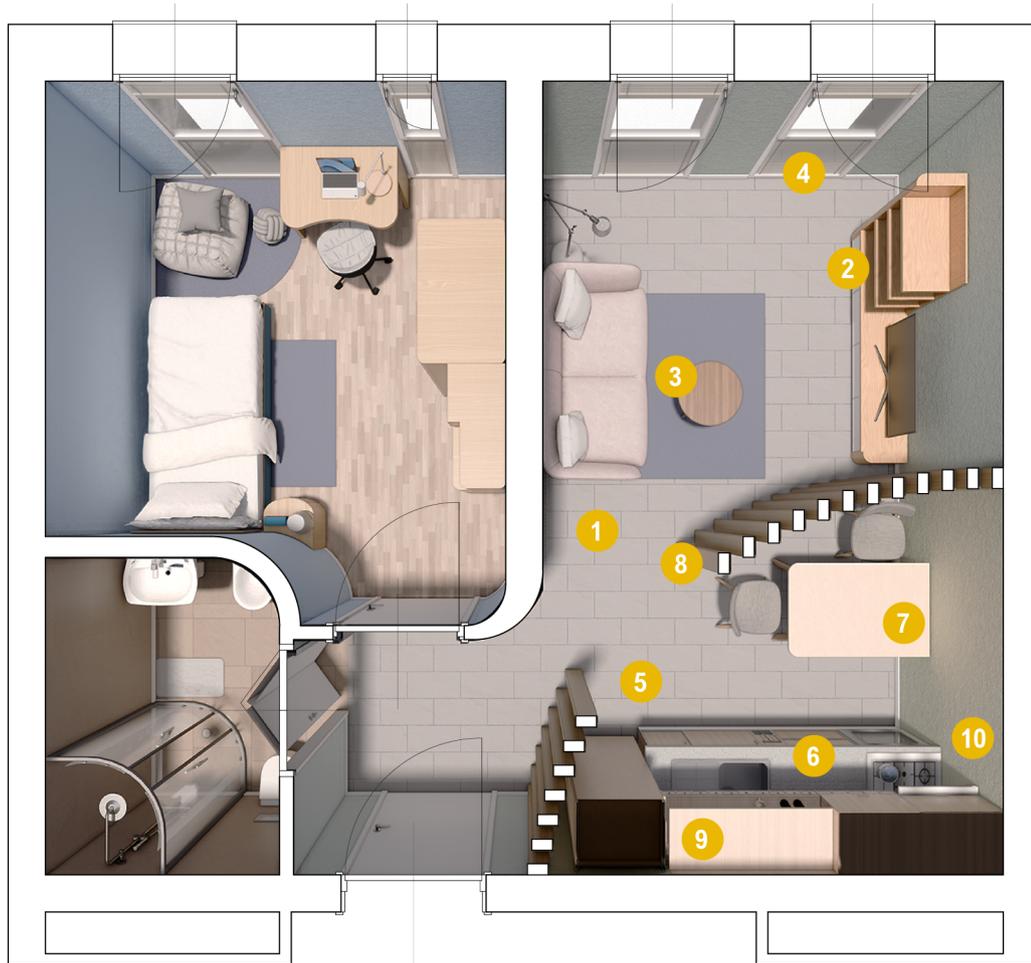


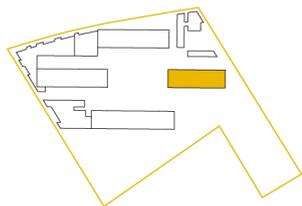
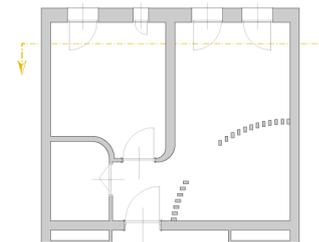
### CUCINA/SALA DA PRANZO

- 5 Pavimentazione in vinile antidrucciolo
- 6 Rivestimento in granito
- 7 Tavolo con spigoli arrotondati
- 8 Divisorio fisso in listelli verticali in legno
- 9 Piante per purificare l'aria
- 10 Possibilità di affissione schede in CAA



Scala 1:50





Scala 1:100

A scale bar with markings at 0, 1, 2, and 4 meters.



Figura 105 - Render, vista soggiorno con area relax.

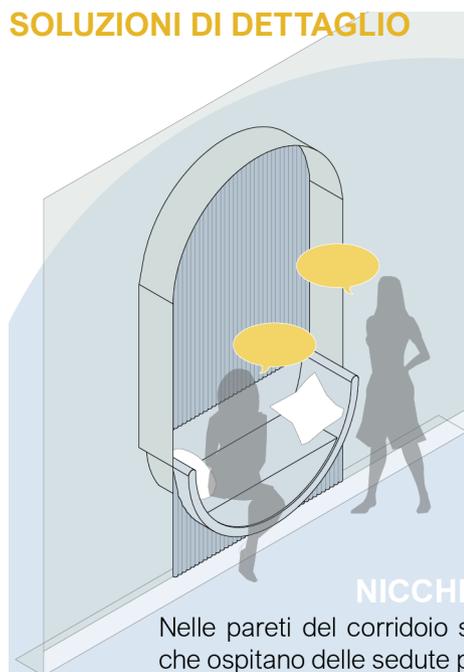


*Figura 106 - Render, vista ingresso con parete curva e divisorio fisso in listelli verticali in legno.*



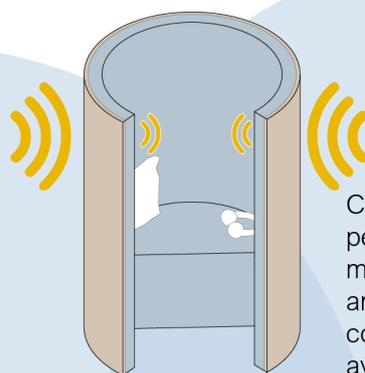
Figura 107 - Render, vista cucina con divisorio fisso in listelli verticali in legno.

## SOLUZIONI DI DETTAGLIO



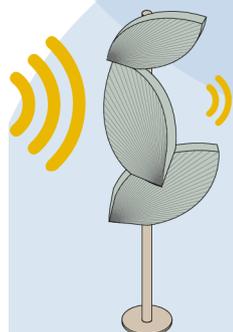
## NICCHIE

Nelle pareti del corridoio sono state inserite delle nicchie, che ospitano delle sedute per favorire la socializzazione tra i residenti della struttura. Le colorazioni utilizzate per il rivestimento – in materiale fonoassorbente – sono neutre, sui toni del blu e del verde, in linea con il concept di progetto.



## ESCAPE SPACE

Costituiscono un rifugio sicuro per coloro che ricercano una maggiore privacy anche nelle aree comuni. Presentano una conformazione cilindrica che avvolge l'utente, costituita da un rivestimento esterno in legno e uno interno in materiale fonoassorbente, in grado di attutire i rumori di fondo.

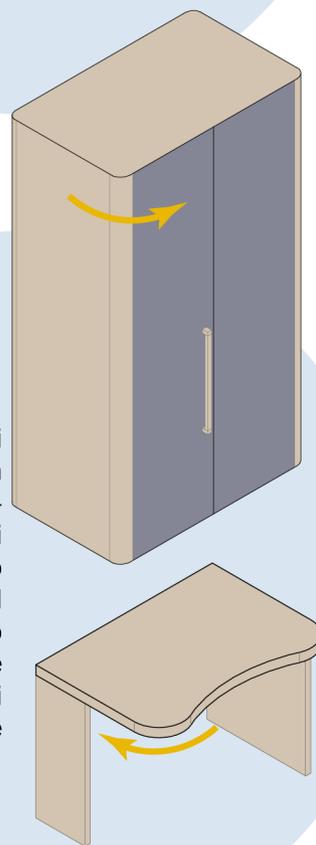


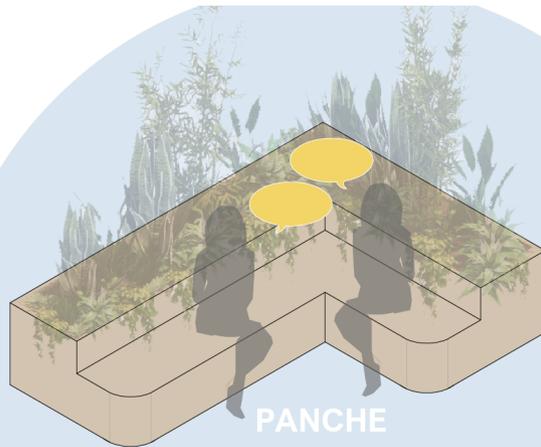
## SEPARÉ

I separé mobili possono essere utilizzati nelle aree comuni nel momento in cui si avverte il bisogno di isolarsi. Sono progettati appositamente con materiale fonoassorbente in grado di attutire i rumori di fondo e, di conseguenza, limitare gli stimoli sensoriali. Inoltre, sono dotati di struttura in legno e la loro conformazione ricorda il ramo di un albero carico di foglie, in linea con il filo conduttore del progetto, la natura.

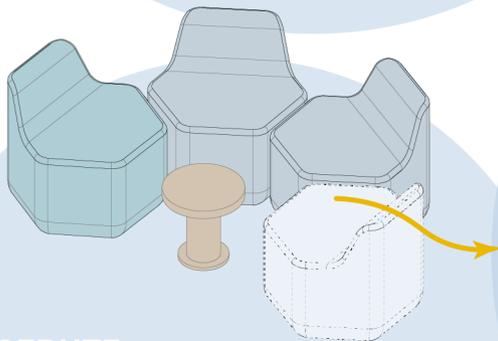
## ARREDI

In ogni ambiente, gli arredi sono realizzati in legno – materiale durevole e resistente agli urti – e presentano spigoli arrotondati, al fine di limitare il rischio di infortuni durante eventuali episodi di sovraccarico sensoriale e *meltdown*.





Negli spazi esterni sono previste delle zone coperte in cui, oltre a ripararsi dalle intemperie, è possibile sedersi a diretto contatto con la natura, grazie all'impiego di piante alte e cespugli che riprendono il verde del contesto circostante. Le panche sono realizzate in legno e presentano spigoli arrotondati.

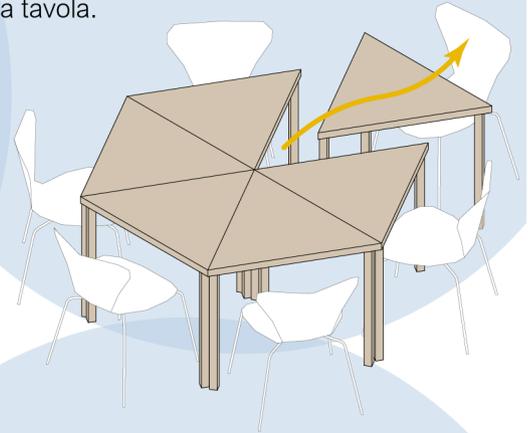


### SEDUTE

Sono costituite da materiali morbidi e sono componibili, ovvero possono essere avvicinate per dare forma ad un unico grande divano. Questa soluzione contribuisce a garantire un certo grado di flessibilità nelle aree comuni.

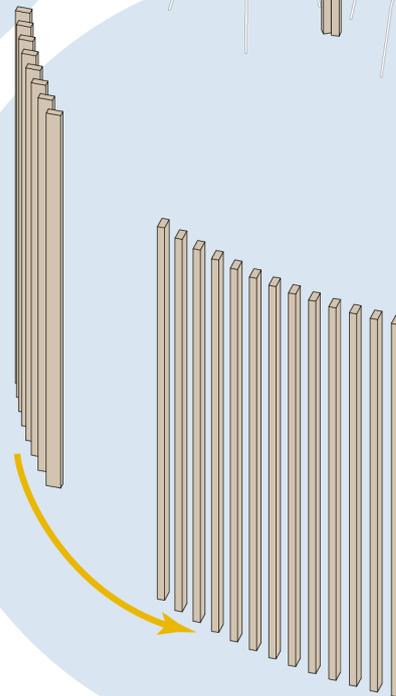
### TAVOLO

Il tavolo esagonale in legno, scomponibile in sei tavoli più piccoli, consente di rendere l'ambiente maggiormente flessibile e adattabile alle esigenze di ciascun utente. La soluzione scomposta consente non solo al singolo di potersi isolare ma anche di ottenere un numero maggiore di postazioni a tavola.



### DIVISORIO

Nei locali in cui sono previste più attività, è possibile differenziare gli spazi attraverso l'impiego di divisori fissi in listelli verticali in legno che fungono da filtro tra i due differenti ambienti.



# Conclusioni

« *L'architettura è un pretesto. Importante è la vita, importante è l'uomo.* »  
Oscar Niemeyer

Giunti alla conclusione della ricerca, è opportuno rispondere alla domanda che ha accompagnato l'intero svolgimento del lavoro: per quale ragione, al giorno d'oggi, si sente sempre più l'esigenza di prestare attenzione al tema dell'*Autism-Friendly Design*? Di recente, si è assistito ad un ampliamento dello Spettro Autistico e, di conseguenza, ad un notevole aumento delle diagnosi. Per di più, è facile rintracciare persone che, benché non rientrino ufficialmente nei criteri diagnostici dello Spettro, condividono con molti soggetti autistici le medesime esigenze, legate alle modalità con cui viene percepito l'ambiente circostante. L'ambiente, infatti, influenza il modo di agire e di pensare dell'uomo, il quale, a sua volta, può scegliere di modificare il contesto che lo circonda nel tentativo di incrementare il proprio stato di benessere. Comprendere i diversi modi con cui si percepisce lo spazio è indispensabile ai fini di una progettazione inclusiva e accessibile, con spazi che rispettino – il più possibile – le esigenze di ciascuno.

L'obiettivo della Tesi, dunque, è quello di definire delle indicazioni progettuali generali che siano di supporto al progettista nella realizzazione di

una residenza collettiva strutturata tenendo in considerazione le esigenze di persone con Disturbi dello Spettro Autistico. Nel momento in cui si sceglie di intervenire sull'ambiente adottando strategie concepite *ad hoc* per l'Autismo, si agisce indirettamente anche sul miglioramento della condizione di benessere delle persone non autistiche che usufruiscono degli stessi spazi. Il compito del progettista, dunque, non consiste nel dare libero sfogo alla creatività, bensì nel mettere le proprie competenze ed esperienze al servizio della collettività, al fine di evitare l'esecuzione di opere banali.

Per raggiungere tale scopo, può non essere sufficiente limitarsi alla consultazione di manuali, saggi e articoli nel tentativo di reperire tutte le informazioni di cui si necessita. Il confronto diretto con persone autistiche ha indubbiamente avvalorato il lavoro di ricerca, dal momento che ha consentito di indagare più da vicino alcuni degli aspetti più significativi emersi durante lo studio della letteratura scientifica. I dati ottenuti dalla comparazione tra opinioni diverse e, talvolta, discordanti possono, però, risultare complessi da analizzare, in quanto non sono del tutto ge-

neralizzabili. Per questa ragione, quando si desidera intraprende un percorso progettuale per la realizzazione di una struttura che preveda la convivenza di più utenti con caratteristiche ed esigenze differenti – come in questo caso – è necessario che venga garantita la flessibilità degli spazi, un concetto indispensabile per un intervento il più possibile inclusivo.

Il contributo di tale ricerca sul tema dell'*Autism-Friendly Design* è quello di fornire ad eventuali studi futuri in merito delle indicazioni generali – ma non esaustive – per la progettazione di ambienti domestici che soddisfino le esigenze di adulti nello Spettro Autistico. Poiché ciascuna persona è diversa, sarebbe impensabile un'omologazione di tutti i progetti. Piuttosto, è plausibile una standardizzazione del *modus operandi* da adottare. In questa sede, sono state individuate cinque fasi da tenere in conto per affrontare al meglio una progettazione inclusiva e accessibile. In primo luogo, è necessario documentarsi e fare ricerca sul tema in questione, fondando la propria indagine su materiale attendibile e aggiornato, per ridurre il rischio di errori. Dal momento che la letteratura scientifica, da sola, non è sufficiente a scandagliare a fondo l'argomento, è opportuno coinvolgere direttamente i possibili utenti finali ed entrare in empatia con essi, i quali saranno in grado di fornire preziose informazioni aggiuntive. Può essere utile, inoltre, esaminare

dei casi studio esistenti ed evidenziarne i punti di forza e di debolezza, con lo scopo di individuare delle strategie che portino alla valorizzazione dei primi e, ove possibile, alla limitazione dei secondi. La fase successiva consiste nell'analisi ed elaborazione di tutti i dati a disposizione, al fine di stilare un quadro esigenziale e delle linee guida generali di supporto alla progettazione. L'ultimo *step* riguarda l'applicazione progettuale vera e propria, nella quale le indicazioni generali stilate in precedenza saranno calate in un caso reale, quindi adattate al contesto specifico in cui si sta lavorando.

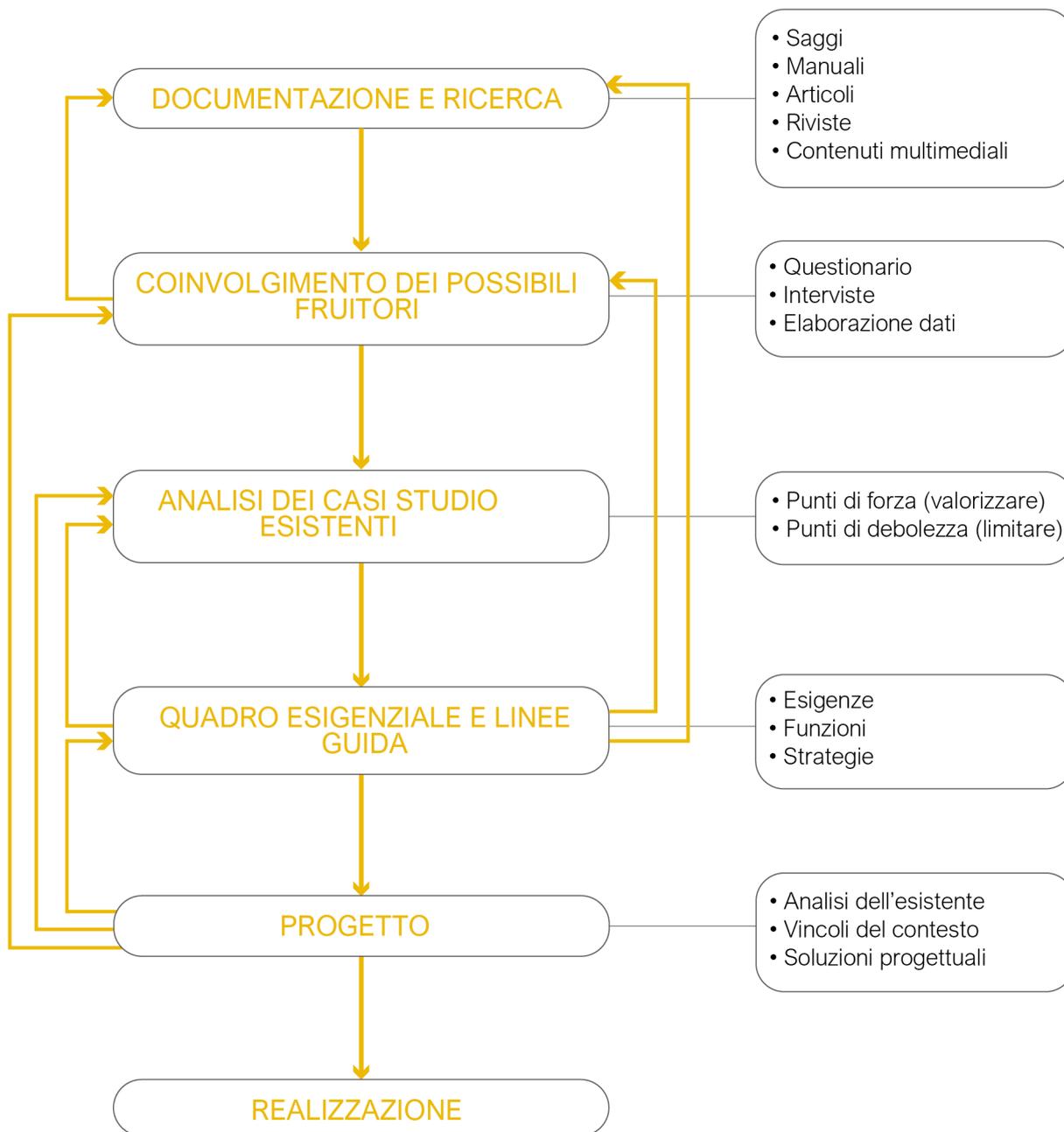
Progettare una residenza universitaria nell'ottica *autism-friendly* significa prestare grande attenzione alle richieste degli utenti finali, quindi disegnare un ambiente che riduca al minimo il disagio sensoriale e ambientale e che sia in grado di accrescere il livello di indipendenza e autonomia degli ospiti e di favorire le relazioni sociali. Tale riflessione chiarisce le strategie adottate nella proposta progettuale, che mirano ad un compromesso tra le svariate richieste esplicitate dai potenziali utenti. Dal confronto con persone autistiche, infatti, è emerso che la maggior parte degli intervistati considera la socializzazione con altri utenti della struttura uno degli aspetti positivi del vivere in una residenza universitaria, a patto che siano previsti degli spazi appositi per l'isolamento e il relax. Eppure, l'interazione sociale

e la condivisione degli spazi risultano al primo posto anche tra gli aspetti negativi, seguiti dalla presenza elevata di stimoli sensoriali. Dunque, in generale, al fine di incrementare il benessere degli utenti, è essenziale che venga sempre assicurato un adeguato livello di privacy – garantendo l'isolamento quando necessario – e la possibilità di scegliere diversi gradi di socialità.

Evidentemente, non è affatto semplice selezionare quali strategie mettere in pratica in un contesto reale specifico. Si è certi di aver fatto un buon lavoro soltanto nel momento in cui il progetto viene realizzato e, quindi, gli utenti possono testare la funzionalità delle soluzioni ipotizzate e valutarne l'efficacia nel lungo termine. Fino ad allora, si correrà sempre il rischio di dover intervenire nuovamente sul progetto già realizzato per porre rimedio – per quanto possibile – alle eventuali soluzioni che si sono rivelate poco idonee.

In generale, è importante saper disegnare degli spazi su misura per l'Autismo, in quanto non si può – e non si deve – pretendere che le persone autistiche modifichino il loro funzionamento e si adattino ad un mondo progettato per individui neurotipici, soltanto perché la loro disabilità non è sempre evidente dall'esterno. È possibile, invece, analizzare a fondo le caratteristiche legate a tale condizione e tradurle in un quadro essenziale da tenere in considerazione in fase di pro-

getto. È l'unico metodo efficace che consente di ipotizzare soluzioni in grado di aiutare le persone autistiche ad essere maggiormente incluse nella società e, in generale, di scongiurare il rischio di esclusione e isolamento delle minoranze in luoghi appositi, lontani dall'idea di inclusività. Si tende molto spesso a sottovalutare l'impatto che una progettazione in chiave inclusiva, pensata per rispettare le esigenze anche di una ristretta categoria di persone, potrebbe avere sulla condizione di benessere di ciascuno. Il progettista, quindi, deve sempre essere in grado di realizzare un intervento che abbia come obiettivo finale l'accessibilità e l'inclusività.





# Ringraziamenti

In conclusione, vorrei esprimere i miei più sinceri e sentiti ringraziamenti ai relatori, la Prof.ssa Daniela Bosia ed il Prof. Lorenzo Savio, per la loro disponibilità e per l'attenzione con cui mi hanno seguita in questo impegnativo lavoro non facendomi mai mancare il loro supporto e la loro professionalità.

Ringrazio, inoltre, EDISU Piemonte per aver contribuito alla selezione del caso studio e, quindi, per avermi fornito il materiale necessario allo sviluppo della proposta progettuale.

Ringrazio di cuore, poi, tutti coloro che si dedicano quotidianamente alla divulgazione ed all'attivismo sul tema dell'Autismo, persone straordinarie che contribuiscono a diffondere consapevolezza al riguardo.

Grazie per tutto, ma in particolare grazie per avermi fatto comprendere quanto, molto spesso, si trascuri il benessere delle persone autistiche e quanto, invece, sia importante parlarne ed affrontarne le problematiche.

Grazie, ancora, a chi mi ha fornito indicazioni preziose ed indispensabili ai fini della ricerca, consentendomi di rielaborare, con una maggiore consapevolezza, le informazioni a mia disposizione, strutturando, così, un questionario il più possibile inclusivo ed accessibile.

Un profondo ringraziamento alle associazioni che hanno contribuito alla mia ricerca, diffondendo il questionario sul territorio nazionale, in particolare all'Associazione Nazionale Genitori per Sone con Autismo (ANGSA) ed all'Associazione Abilitiamo Autismo, senza dimenticare il collettivo MAI Ultimi UniTo, composto da studenti disabili e neurodivergenti dell'Università di Torino che ha anche organizzato incontri e conferenze sul tema. Tutti hanno offerto un contributo fondamentale ed insostituibile alla compilazione ed alla diffusione del questionario.

Ringrazio, inoltre, tutti coloro che hanno dedicato qualche minuto del loro tempo prezioso alla compilazione del questionario e che mi hanno fornito i dati necessari per la stesura del progetto.

Un ringraziamento speciale ai miei genitori per il costante, amorevole ed incondizionato sostegno. Grazie per avermi sempre incoraggiata e spronata soprattutto nei momenti più difficili.

Grazie a Giulia, mia sorella, per avermi regalato serenità e coraggio nei momenti difficili, per avermi dato concretezza e praticità, per aver impedito che mi perdessi nelle mie paure e nelle mie ansie e per essermi stata sempre vicina. Non sarei mai arrivata fin qui senza il suo aiuto. Grazie!

Grazie a Domenico, per tutto l'amore che mi regala ogni giorno. Grazie per essere sempre al mio fianco e per avermi sempre messa al primo posto.

Infine, vorrei ringraziare tutti – ma proprio tutti – coloro che mi sono stati vicini durante questo percorso di studi, i miei familiari, i miei compagni di università, i miei amici, il corpo docente, insomma tutte le persone in cui mi sono imbattuta in questi anni e che non è possibile ricordare una ad una. Grazie, per avermi sostenuta, sopportata ed incoraggiata sempre durante il mio percorso universitario.



# Bibliografia

- Acanfora F., *Eccentrico. Autismo e Asperger in un saggio autobiografico*, Firenze, Effequ, 2018.
- Adolfo F. et al., *Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente*, Conegliano (TV), Anteferma Edizioni, 2019.
- Aggio F., *Inquadramento psicopatologico dei comportamenti dirompenti associati ai Disturbi dello Spettro Autistico e diagnosi differenziale con i comportamenti problema*, 2012.
- Ahrentzen S., Steele K., *Advancing Full Spectrum Housing: Design for Adults with Autism Spectrum Disorders*, Phoenix, Arizona Board of Regents, 2009.
- American Psychiatric Association, *Disturbi del neurosviluppo*, in “*Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM-V)*”, Milano, Raffaello Cortina Editore, 2015.
- Balisha J., *Autism friendly design. Centro per adulti autistici a Tirana*. Tesi di Laurea Magistrale, Firenze, 2017.
- Balisha J., *Day Centre for Preeschool age children with autism. Planning and design strategy for autism-friendly interventions*, Tesi di Dottorato, Università degli Studi di Firenze, A.A. 2016-2019.
- Ballerini L., *I criteri diagnostici per l'autismo. 1943-2013: 70 anni di confusione*, in “*Contributo al 1° simposio. Prima rappresentanza e psicopatologia. La psicopatologia precoce*”, 2013.
- Baron-Cohen S., *The essential difference. Male and female brains and the truth about autism*, New York, Basic Books, 2004.
- Baron-Cohen S. et al., *Understanding other minds. Perspectives from developmental cognitive neuroscience*, Oxford, Oxford University Press, 2000.
- Beaver C., *Autism Around the World*, in “*Design for all Institute of India*”, vol. 10, n. 13, 2015, pp. 44-51.

- Bellini E., *DSA: architecturAbility. Ambienti sensoriali "terapeutici" per rendere Abili. Un progetto di vita integrato rivolto alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico*, Tesi di Dottorato, Università degli studi di Firenze, A.A. 2014-2017.
- Bettarello F. et al., *Architecture and autism. Sensory perception and independent living*, Trieste, EUT, 2021.
- Bettelheim B., *The Empty Fortress: Infantile Autism and the Birth of the Self*, New York, The Free Press, 1967.
- Bogdashina O., *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome*, Londra, Jessica Kingsley, 2003.
- Brand A., *Living in the Community. Housing Design for Adults with Autism*, Londra, Royal College of Art, 2010.
- Calamandrei G. et al. (a cura di), *Disturbi dello spettro autistico in età evolutiva: indagine nazionale sull'offerta sanitaria e sociosanitaria*, Roma, Istituto Superiore di Sanità (Rapporti ISTISAN 17/16), 2017.
- Chierigato S., *Autismo, cognitivismo e scienze cognitive*, Tesi di Laurea Magistrale, Università della Valle D'Aosta, A.A. 2008-2009.
- Costa M., *Psicologia ambientale e architettonica. Come l'ambiente e l'architettura influenzano la mente ed il comportamento*, Milano, FrancoAngeli, 2013.
- Cottini L., Vivanti G. (a cura di), *Autismo: come e cosa fare con bambini e ragazzi a scuola*, Firenze, Giunti EDU, 2016.
- De Giovanni G., *Architectures for Autism*, in "Esempi di Architettura", vol.2 n.2, Roma, ERMES, 2015.
- Frith U., *Autism: Explaining the enigma*, Hoboken, Wiley-Blackwell, 1989.

- Gifford R., *Environmental Psychology: principles and practice*, Canada, Optimal Books, 2007.
- Giofrè F. (a cura di), *Autismo: protezione sociale e architettura*, Firenze, Alinea editrice, 2010.
- Grandin T., Panek R. *The autistic brain: Thinking across the spectrum*, Boston, Houghton Mifflin Harcourt, 2013.
- Henry C., *A critical analysis of sensory-sensitive and "neuro-typical" simulated architectural design in schools for autism*, in "Design for all Institute of India", vol. 10, n. 13, 2015, pp. 53-66.
- Hertz-Picciotto I., *Le cause ambientali dell'autismo: lo studio CHARGE*, in "Autismo: dalla ricerca al governo clinico", a cura di Venerosi A., Chiarotti F., Roma, Istituto Superiore di Sanità (Rapporti ISTISAN 11/33), 2011, pp 22-28.
- ISS - SNLG, *Linee Guida 21 - Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti*, Roma, Ministero della Salute, 2011 (aggiornate 2015).
- Kinnaer M. et al., *How do People with Autism (Like to) Live?*, in "Inclusive Designing. Joining Usability, Accessibility, and Inclusion", Springer Science+Business Media, 2014, pp. 175-185.
- Levi G. (a cura di), *Linee Guida per L'autismo. Raccomandazioni tecniche-operative per i servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva*, Roma, SINPIA - Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, 2005.
- Moscone D., Vagni D., *L'educazione cognitivo-affettiva e le condizioni dello spettro autistico ad alto funzionamento*, in "Autismo e disturbi dello sviluppo", vol.11 n.1, Trento, Edizioni Erickson, 2013, pp. 39-71.
- Mostafa M., *An Architecture for Autism: Concepts of Design Intervention for the Autistic User*, in "Archnet-IJAR: International Journal of Architectural Research", vol. 2, n. 1, 2008, pp. 189-211.

- Mostafa M., *Architecture for Autism: Autism ASPECTSS™ in School Design*, in “Archnet-IJAR: International Journal of Architectural Research”, vol. 8, n. 1, 2014, pp. 143-158.
- Mostafa M., *Expanding Normal. Towards a More Inclusive Approach to Designing the Built Environment*, in “Open House International”, vol. 38, n. 1, 2013, pp. 4-6.
- Mostafa M., *Housing adaptation for adults with autistic spectrum disorder*, Gateshead, Urban International Press, 2010, pp. 37-48.
- Owen C., *Design across the spectrum: play spaces*, University of Tasmania, 2016.
- Ozonoff S., *Components of executive function in autism and other disorders*, in “Autism as an Executive Disorder”, a cura di J. Russell, Oxford, Oxford University Press, 1997, pp. 179-211.
- Robinson S. et al., *Executive functions in children with Autism Spectrum Disorders*, in “Brain and Cognition”, Amsterdam, Elsevier, 2009, pp. 362-368.
- Soldateschi M. et al. (a cura di), *Strumenti per sorveglianza e presa in carico di bambini con disturbo dello spettro autistico: il ruolo dei pediatri nel riconoscimento precoce*, Roma, Istituto Superiore di Sanità (Rapporti ISTISAN 16/24), 2016.
- Steg L. et al., *Manuale di Psicologia Ambientale e dei Comportamenti Ecologici*, Milano, Ferrari Sini-baldi, 2013.
- Stevanovic J., *Interior Design for Adults with Autism*, Tesi di Laurea Magistrale, Politecnico di Milano, A.A. 2019-2020.
- Silberman S., *Neurotribes: The Legacy of Autism and the Future of Neurodiversity*, New York, Avery, 2016.
- Tackx E., *Student life on the autism spectrum. How the built and social environment affect the experience of living in a student accommodation*, Tesi di Laurea Magistrale, KU Leuven, A.A. 2019-2020.

- Thurman P.M., *First person perceptions on intelligence, cognition and sensory processing in Autism*, University of Northern Colorado, 2016.
- Vagni D., *Lo Spettro Autistico, risposte semplici. Per una bonifica semantica dagli stereotipi dell'autismo*, Asperger Onlus per la condivisione della conoscenza, 2015.
- Venuti P., Esposito G. (a cura di), *Percorsi terapeutici e lavoro in rete con i disturbi dello spettro autistico*, Savigliano, Editrice Percorsi, 2009.
- Vivanti G., Salomone E., *L'apprendimento nell'autismo dalle nuove conoscenze scientifiche alle strategie d'intervento*, Trento, Erickson, 2016.
- Whitehurst T., *The Impact of building design on children with autistic spectrum disorder*, in "Good Autism Practice", vol. 7 n.1, Bild, UK, 2006, pp. 31-42.

# Sitografia

Acanfora F., *Autistici con autismo, ovvero come non cascare negli stessi errori della maggioranza*, 2020, <https://www.fabrizioacanfora.eu/autistici-con-autismo-ovvero-come-non-cascare-negli-stessi-errori-della-maggioranza/>.

Britannica, "*Autism*", <https://www.britannica.com/science/autism/Neuropathology>.

Centers for Disease Control and Prevention, *Autism Spectrum Disorder (ASD)*, <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/index.html>.

Cupellaro F. (a cura di), *intervista a Roberto Keller*, RepTv, ANFFAS, Torino, 2020, <https://www.anffastorino.it/roberto-keller-intervistato-da-reptv-sullautismo-in-eta-adulta-le-sue-risposte/>.

Easterseals, *Living with Autism Study*, 2015, <https://utahparentcenter.org/wp-content/uploads/2015/10/Easter-Seals-Autism-Study.pdf>.

Educational Academy, *I supporti visivi per l'autismo. Una guida (quasi) definitiva*, <https://educational-academy.blogspot.com/2018/12/i-supporti-visivi-per-lautismo-una.html>.

Franceschi G., *A di Architettura e autismo*, La Tata Robotica, <https://www.latatarobotica.it/single-post/2020/03/27/a-di-architettura-e-autismo>.

Franceschi G., *Ambienti Autism Friendly. Autismo e Architettura: linee guida ed esperienze di residenzialità*, Il puzzle blu, Architettura e Autismo, 2019, <https://ilpuzzleblu.com/index.php/2019/11/13/autismo-e-architettura-linee-guida-ed-esperienza-di-residenzialita/>

Goh J., *Le città gentili: come costruire spazi per persone autistiche*, Houzz, 2018, <https://www.houzz.it/magazine/citta-gentili-costruiamo-spazi-adatti-alle-persone-autistiche-stsetivw-vs~108115601>.

Henry C., *Designing for autism: Spatial considerations*, ArchDaily, 2011, [https://www.archdaily.com/179359/designing-for-autism-spatial-considerations?ad\\_source=search&ad\\_medium=search\\_result\\_all](https://www.archdaily.com/179359/designing-for-autism-spatial-considerations?ad_source=search&ad_medium=search_result_all).

Milton D., *So What exactly is Autism?*, 2012, <https://capacity-resource.middletownautism.com/wp-content/uploads/sites/6/2017/03/damian-milton.pdf>.

Moscone D., *Il RAADS-R: La scala per diagnosticare lo Spettro Autistico Lieve e Sindrome di Asperger negli Adulti*, Spazio Asperger Onlus, 2014, <https://www.spazioasperger.it/il-raads-r-la-scala-per-diagnosticare-spettro-autistico-lieve-e-sindrome-di-asperger-negli-adulti/#gsc.tab=0>.

Mossali C., *Esistono dei test per diagnosticare l'autismo?*, Ihealthyou, 2022, <https://blog.ihy-ihealthyou.com/test-per-autismo>.

Pagliaro G.M., *Changeling: il Mito Europeo che spiegava Autismo e Bimbi scomparsi*, Vanilla Magazine, 2019, <https://www.vanillamagazine.it/changeling-il-mito-europeo-che-spiegava-autismo-e-bimbi-scomparsi/>.

Palmieri G. et al., *L'autismo: una rassegna*, [https://www.tesinformatica.it/prif/PRIF\\_docs/THE\\_AUTISM\\_A\\_REVIEW.pdf](https://www.tesinformatica.it/prif/PRIF_docs/THE_AUTISM_A_REVIEW.pdf).

Portale Autismo, il punto di riferimento online dell'autismo in Italia, [www.portale-autismo.it/definizione-di-autismo/](http://www.portale-autismo.it/definizione-di-autismo/).

Psyche at Work, *Psicologia del colore: lo studio degli effetti del colore*, 2021, <https://www.psychework.com/psicologia-del-colore-lo-studio-degli-effetti-dei-colori/>.

Scott Love J., *How autism-friendly architecture can change autistic children's lives*, The Conversation, 2019, <https://theconversation.com/how-autism-friendly-architecture-can-change-autistic-childrens-lives-120516>.

Terenziani L., *Progettare per gli ipersensibili: il centro terapeutico per autismo*, Architetturaecosostenibile, 2016, <https://www.architetturaecosostenibile.it/architettura/progetti/progettare-centro-autismo-652>

Thaci E., *Che Cos'è l'autismo?*, InTandem, 2016, <https://intandem.it/blog/che-cose-lautismo>.



## Test della falsa credenza o Esperimento di Sally e Anna



Figura 108 – Test della falsa credenza o Esperimento di Sally e Anna.

1. Sally nasconde una biglia in un cestino prima di uscire a fare una passeggiata.
2. Mentre Sally è fuori, Anna sposta la biglia e la posiziona nella scatola.

«Quando Sally rientra a casa dove cerca la biglia?»

Per superare il test, è richiesto al bambino di comprendere che Sally andrà a cercare la biglia nella posizione in cui lei ricorda di averla lasciata, quindi all'interno del cesto. Questo perché Sally non ha modo di vedere che, in sua assenza, Anna ha spostato la biglia all'interno della scatola.

Tuttavia, gli individui autistici rispondono non tenendo conto della falsa credenza di Sally, pertanto la loro risposta alla domanda sarà «nella scatola».

## Questionario

Il questionario è stato redatto in collaborazione con una persona autistica, il cui supporto è stato fondamentale al fine di rendere i quesiti più accessibili e inclusivi. Per conferire un senso di ordine e prevedibilità, le domande – a risposta aperta, chiusa e multipla – sono state organizzate in quattro sezioni distinte, riportate di seguito. La Sezione 1 è volta a valutare quanti degli intervistati possiedono una diagnosi ufficiale di Autismo e quanti, invece, nutrono soltanto il sospetto di essere persone autistiche. In questo modo, il sondaggio è accessibile anche a coloro che, pur non avendo una diagnosi, presentano tratti autistici da tenere comunque in considerazione se si desidera progettare un ambiente residenziale inclusivo.

Nella Sezione 2 viene esplorato il tema della sensorialità che, nella Sezione 3, viene messo in relazione con l'ambiente e, poi, con gli spazi domestici. Le risposte a tali domande hanno permesso di analizzare le preferenze per alcune tipologie di ambienti e di conoscere quali sono, all'interno di un'abitazione, gli spazi che fanno sentire a proprio agio e quelli che, invece, sono responsabili di provocare ansia, stress e sovraccarico sensoriale.

La Sezione 4 è direttamente collegata alla prima. Viene chiesto – oltre che di rispondere ad una serie di domande personali (es. età, domicilio, livello di istruzione, etc.) – in che modalità si sta compilando il questionario, ovvero in autonomia o con il supporto di qualcuno. In questo modo, è possibile indagare, seppur parzialmente, il livello di autonomia delle persone intervistate.

In generale, il questionario è indirizzato a persone autistiche (adulte per la maggior parte) o, nel caso in cui queste non siano in grado di comunicare, ai loro familiari ed educatori. È stato diffuso su tutto il territorio nazionale sia per mezzo di associazioni Onlus – in particolare l'Associazione Nazionale Genitori per Sone con Autismo (ANGSA) e l'Associazione Abilitiamo Autismo – sia mediante la collaborazione di attivisti del settore e collettivi studenteschi per persone disabili e neurodivergenti, che hanno contribuito alla divulgazione del questionario su diverse piattaforme digitali.

Grazie al supporto delle singole persone e delle associazioni appena menzionate, è stato possibile raggiungere 125 risposte, di cui 82 con diagnosi ufficiale di Autismo e 43 con sospetta diagnosi. Dalle risposte individuali emerge che una parte di coloro che appartengono alla seconda categoria hanno familiari autistici (es. figli), mentre altri hanno già intrapreso un percorso diagnostico o hanno intenzione di farlo nel breve periodo.

**SEZIONE 1 – DIAGNOSI DI AUTISMO****1. Hai una diagnosi UFFICIALE di Autismo? \***

*Seleziona UNA sola risposta*

- Sì
- No, ma sospetto di essere una persona autistica

**SEZIONE 2 – SENSORIALITÀ****2. Dal punto di vista sensoriale, ti ritieni una persona autistica... \***

*Seleziona UNA sola risposta*

- Ipersensibile
- Iposensibile
- Entrambe, dipende dalle circostanze

**3. Indica quanto ti ritieni in possesso delle seguenti sensibilità sensoriali, in una scala da 1 (per niente) a 5 (molto) \***

*Seleziona UNA sola risposta per ogni riga*

- Uditiva
- Olfattiva
- Visiva
- Tattile
- Gustativa
- Propriocettiva (capacità di percepire e riconoscere la posizione del proprio corpo nello spazio)
- Vestibolare (capacità di mantenere il corpo in equilibrio e di coordinare il movimento)
- Interocettiva (capacità di percepire le sensazioni dello stato interno del corpo, come la fame, la sete, la temperatura, etc.)

**4. Indica se i seguenti elementi ti suscitano PIACERE o DISAGIO o INDIFFERENZA \***

*Seleziona UNA sola risposta per ogni riga*

- Rumore forte
- Rumore improvviso
- Brusio
- Tono di voce alto e stridulo
- Tono di voce basso e grave
- Musica
- Elementi morbidi
- Elementi duri
- Spigoli e angoli
- Colori accesi
- Colori tenui
- Colori scuri
- Forti contrasti di colore
- Superfici riflettenti
- Luce fredda
- Luce calda
- Luce naturale
- Luce intermittente
- Odori forti
- Profumi
- Caldo
- Freddo

**SEZIONE 3 – RELAZIONE CON L'AMBIENTE**

**5. Indica se le seguenti tipologie di ambiente ti suscitano PIACERE o DISAGIO o INDIFFERENZA\***

*Seleziona UNA sola risposta per ogni riga*

- Ambienti grandi

- Ambienti piccoli
- Ambienti molto alti
- Ambienti molto bassi
- Ambienti in cui è possibile isolarsi
- Ambienti simmetrici
- Ambienti ordinati
- Ambienti disordinati
- Corridoi lunghi
- Open space
- Ambienti per socializzare
- Spazi polivalenti
- Balconi o terrazzi
- Aree verdi

**6. Quante ore diurne trascorri a casa? \***

*Seleziona UNA sola risposta*

- Meno di 4
- 4-6
- 7-10
- Più di 10

**7. Nella tua abitazione, qual è l'ambiente in cui ti senti maggiormente a tuo AGIO e perché? \***

*Rispondi brevemente*

---

---

---

---

---

**8. Nella tua abitazione, qual è l'ambiente in cui ti senti maggiormente a DISAGIO e perché? \***

*Rispondi brevemente*

---

---

---

---

---

**9. Senti la necessità di avere in casa uno spazio in cui isolarti? \***

*Seleziona UNA sola risposta*

- Sì, sempre
- Sì, a volte
- No, mai

**10. Da quando hai ricevuto la diagnosi di Autismo, hai mai sentito l'esigenza di cambiare alcuni elementi all'interno della tua abitazione? Se sì, quali? \***

*Rispondi brevemente*

---

---

---

---

---

**11. Chi abita con te attualmente? \***

*Seleziona UNA sola risposta*

- Nessuno
- Famiglia (es. genitori, fratelli/sorelle, nonni, zii, cugini, etc.)
- Coniuge/partner (con o senza figli)

- Amici/coinquilini
- Altro... (specifica)

**12. Qual è il numero MASSIMO di persone con cui hai vissuto? \***

*Seleziona UNA sola risposta*

- Nessuno
- 1
- 2
- 3-5
- Più di 5

**13. Nel corso della tua vita hai mai cambiato abitazione? \***

*Seleziona UNA sola risposta*

- Sì
- No

**14. Se sì, per quale motivo?**

*Puoi selezionare PIÙ DI UNA risposta*

- Famiglia
- Lavoro
- Studio
- Salute
- Altro... (specifica)

**15. Racconta brevemente le sensazioni che hai provato a seguito del cambio di abitazione**

*Rispondi brevemente*

---

---

---

---

---

**16. Indica il tuo grado di interesse per le seguenti tipologie di ambienti residenziali, in una scala da 1 (per niente) a 5 (molto) \***

*Seleziona UNA sola risposta per ogni riga*

- Abitazione unifamiliare
- Abitazione plurifamiliare
- Abitazione temporanea (es. Hotel, Bed&Breakfast, etc.)
- Abitazione collettiva (es. residenze per studenti, collegi, etc.)

**17. Ti piacerebbe vivere con persone estranee ai membri della tua famiglia (es. amici, colleghi, etc.)? \***

*Seleziona UNA sola risposta*

- Sì
- No
- Non lo so

**18. Motiva brevemente la tua risposta \***

*Rispondi brevemente*

---

---

---

---

---

**19. Indica il tuo grado di apprezzamento per le seguenti attività, in una scala da 1 (per niente) a 5 (molto) \***

*Seleziona UNA sola risposta per ogni riga*

- Socializzare
- Isolarti
- Condividere la camera da letto
- Condividere il bagno
- Condividere la cucina

- Fare “stimming” (autostimolazione attraverso la ripetizione di movimenti fisici, suoni o parole)
- Consumare i pasti in compagnia
- Fare attività fisica

**20. Quali sono, secondo te, gli aspetti POSITIVI che si possono riscontrare in un’abitazione residenziale collettiva (es. residenze per studenti, collegi, etc.)? \***

*Rispondi brevemente*

---

---

---

---

---

**21. Quali sono, secondo te, gli aspetti NEGATIVI che si possono riscontrare in un’abitazione residenziale collettiva (es. residenze per studenti, collegi, etc.)? \***

*Rispondi brevemente*

---

---

---

---

---

#### **SEZIONE 4 – DATI PERSONALI**

**22. Stai compilando il questionario... \***

*Seleziona UNA sola risposta*

- In autonomia
- Con il supporto di qualcuno (es. genitori, parenti, amici, etc.)

**23. Età \***

*Seleziona UNA sola risposta*

- Meno di 18 anni
- 18-25
- 26-35
- 36-45
- 46-55
- 56-70
- Più di 70

**24. Genere \***

*Seleziona UNA sola risposta*

- Maschio
- Femmina
- Altro

**25. Regione di domicilio \***

*Rispondi brevemente*

---

**26. Livello di istruzione \***

*Seleziona UNA sola risposta*

- Licenza elementare
- Licenza media
- Diploma scuola superiore
- Laurea Triennale
- Laurea Magistrale
- Dottorato

## 27. Occupazione \*

*Seleziona UNA sola risposta*

- Studente
- Studente lavoratore
- Lavoratore
- Pensionato
- Disoccupato

## 28. Se sei uno studente, sei...

*Seleziona UNA sola risposta*

- Fuori sede
- Pendolare
- Residente nella città in cui studi

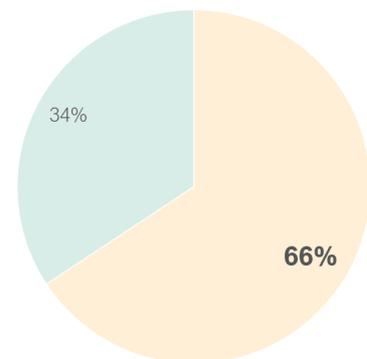
\* Obbligatorio

## Analisi delle risposte al questionario

### SEZIONE 1 – DIAGNOSI DI AUTISMO

#### 1. Hai una diagnosi UFFICIALE di Autismo?

- Sì
- No, ma sospetto di essere una persona autistica



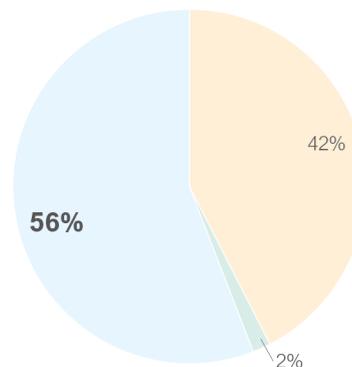
**Commento:** Estendere l'indagine anche a coloro che non possiedono (ancora) una diagnosi ufficiale

di Autismo significa tenere in considerazione, in fase di progetto, anche le esigenze di tutte le persone che, pur venendo comunemente considerate neurotipiche, presentano delle evidenti caratteristiche autistiche.

## SEZIONE 2 - SENSORIALITÀ

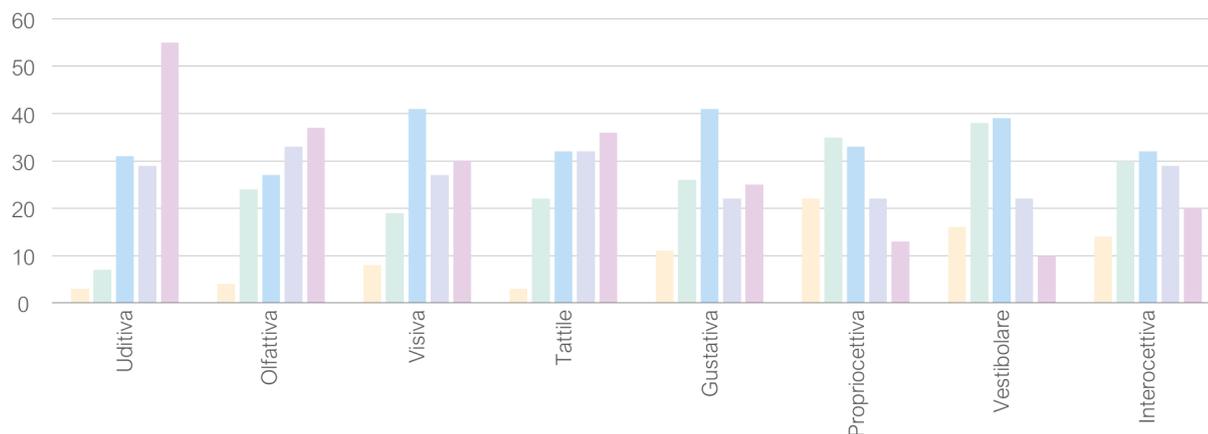
### 2. Dal punto di vista sensoriale, ti ritieni una persona autistica...

- Ipersensibile
- Iposensibile
- Entrambe, dipende dalle circostanze

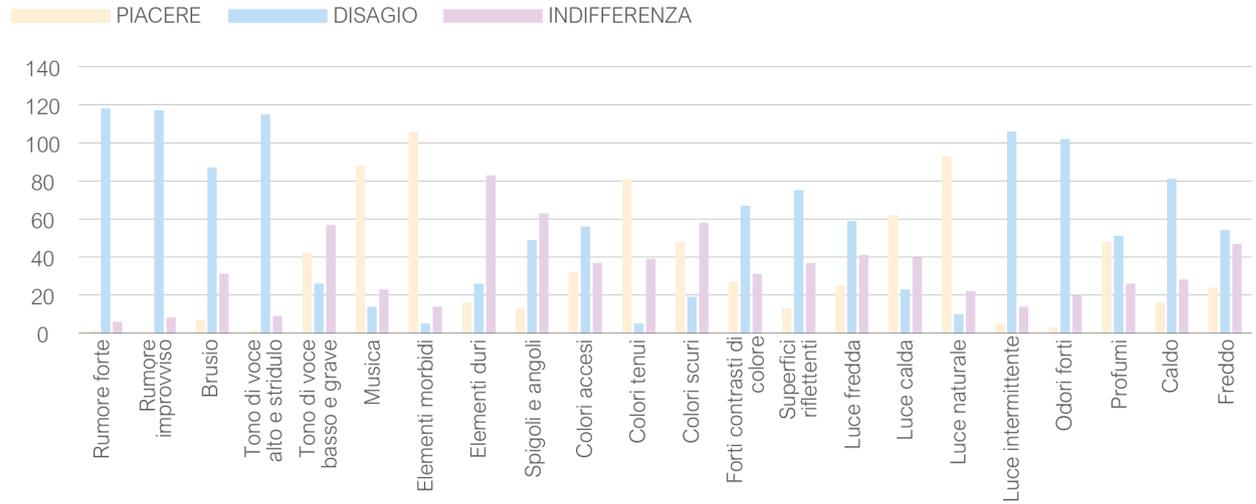


### 3. Indica quanto ti ritieni in possesso delle seguenti sensibilità sensoriali, in una scala da 1 (per niente) a 5 (molto)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5



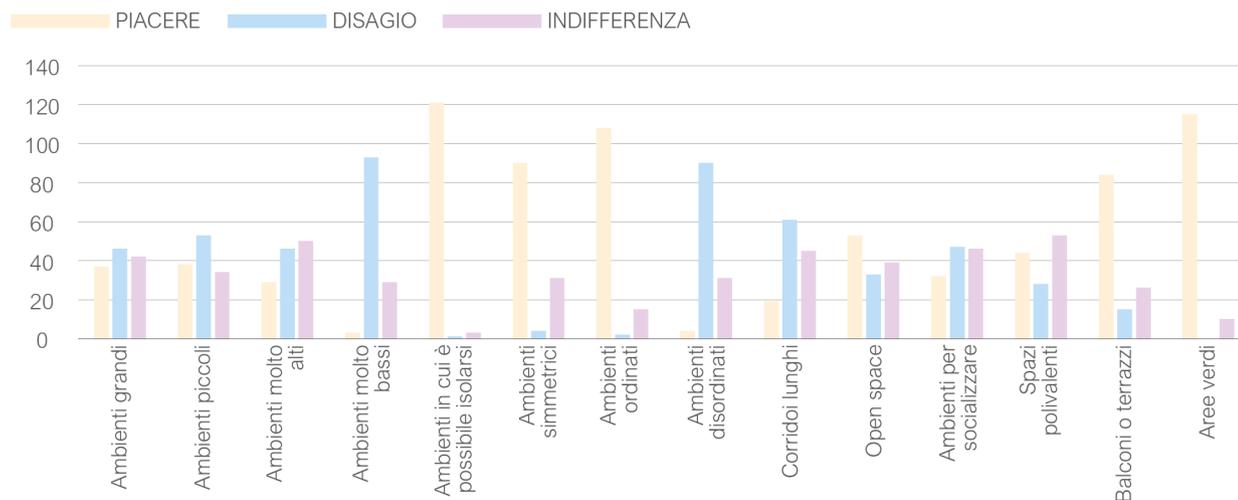
#### 4. Indica se i seguenti elementi ti suscitano PIACERE o DISAGIO o INDIFFERENZA



**Commento:** La maggior parte delle persone intervistate sono d'accordo sugli elementi che provocano disagio (i rumori forti o improvvisi, il brusio, il tono di voce alto e stridulo, i colori accesi o i forti contrasti cromatici, le superfici riflettenti, la luce fredda o intermittente, gli odori forti e l'elevata temperatura) e su quelli che, invece, sono fonte di piacere (la musica, gli elementi morbidi, i colori tenui e la luce naturale).

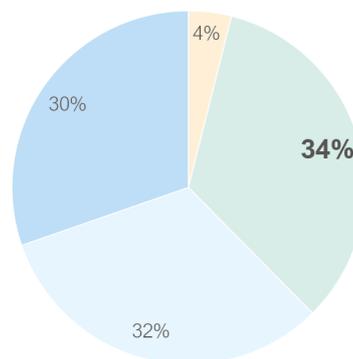
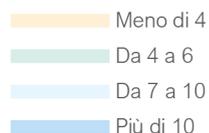
### SEZIONE 3 – RELAZIONE CON L'AMBIENTE

#### 5. Indica se le seguenti tipologie di ambiente ti suscitano PIACERE o DISAGIO o INDIFFERENZA

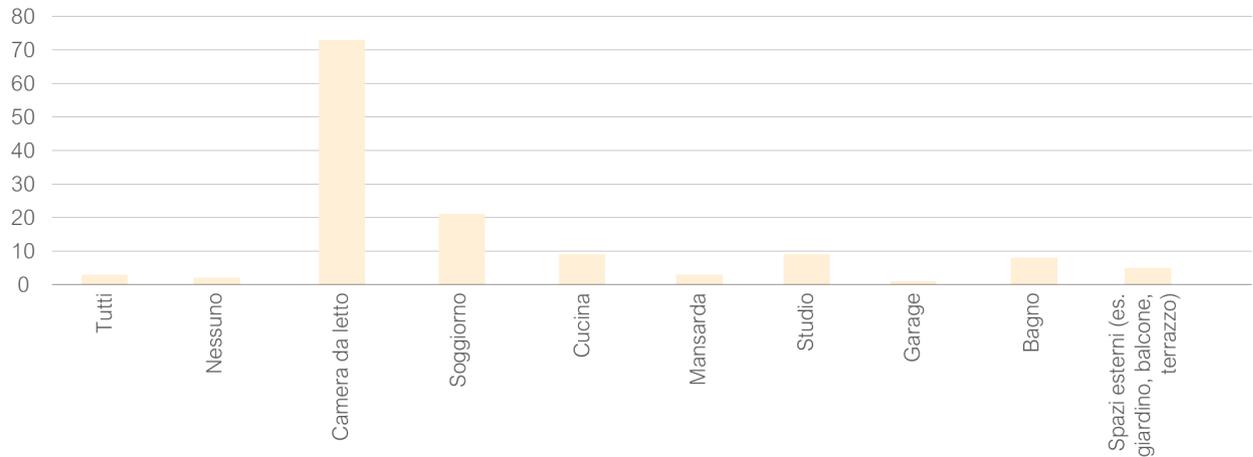


**Commento:** Per la maggior parte degli intervistati, gli ambienti in cui è possibile isolarsi, assieme a quelli simmetrici e ordinati e agli spazi esterni (balconi, terrazzi e aree verdi), sono fonte di piacere. Al contrario, gli ambienti molto bassi e disordinati possono provocare disagio. Un minore divario si nota, invece, per gli ambienti grandi o piccoli, i corridoi lunghi, gli open space, gli ambienti per socializzare e gli spazi polivalenti.

#### 6. Quante ore diurne trascorri a casa?



## 7. Nella tua abitazione, qual è l'ambiente in cui ti senti maggiormente a tuo AGIO e perché?



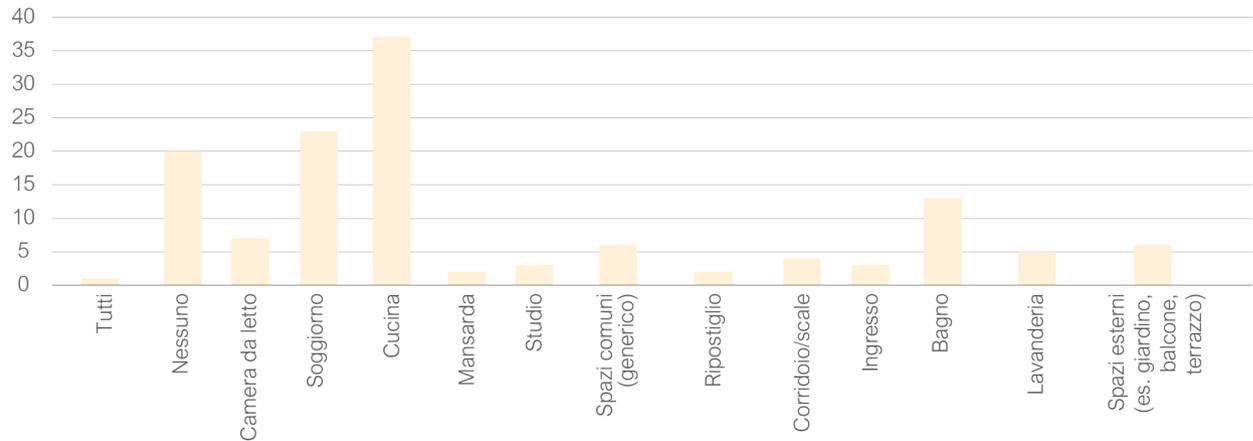
**Alcune delle risposte:** «Tutti, perché li ho strutturati secondo le mie necessità e specificità.»; «Camera da letto, perché posso isolarmi.»; «La mia camera, il soggiorno, il giardino. Luoghi che in caso di solitudine, mi aiutano a stare tranquillo e in pace con me stesso.»; «Camera da letto, dove posso dedicarmi ai miei interessi.»; «La zona giorno. È un open space sala/cucina molto grande e con le pareti alte, c'è molta aria.»; «La mansarda, perché posso cantare, suonare e guardare i video.»; «Camera da letto, perché è comoda, isolata e protetta.»; «Camera da letto. Ho i miei spazi, la possibilità di gestirmi al meglio e seguire i miei interessi indisturbata.»; «Il garage, perché ci sono tutte le mie moto.»; «Tutti, la mia casa è la mia tana.»; «Camera letto, ci sono pochi stimoli sensoriali.»; «Il bagno. Non devo dividerlo con nessuno, ho l'acqua, la vasca da bagno. Posso sedermi per terra e non vedere nessuno.»; «La mia camera da letto. Posso isolarmi dal mondo e dedicarmi ai miei interessi assorbenti in tranquillità.»; «Camera mia per la possibilità di stare da sola senza dover per forza interagire con altri quando non voglio.»; «La camera da letto, perché è fresca e piena di verde.»; «La mia camera perché è piena di cose che mi piacciono. Posso stare da sola, ricaricarmi e dedicarmi ai miei interessi.»; «Lo studio. Perché posso stare per conto mio.»; «La camera da letto, pensata appositamente per me come isolamento dal resto. Tutto è come voglio io.»; «Il soggiorno, perché ho oggetti che mi trasmettono serenità e familiarità (i.e. libri, peluche).»; «Il giardino, perché posso fare stimming spezzando i rami secchi, calpestando gli aghi di pino, e poi c'è poca luce del sole coperta da alberi.»; «Lo studio, in cui lavoro al computer, mi rilasso e guardo tv o ascolto musica. Ho tutto quello che mi serve (o quasi) in un unico ambiente non troppo ampio.»; «La taverna, perché è il luogo

dove posso dipingere.»; «Il soggiorno, perché ho tutte le cose che mi servono.»; «Il soggiorno, per via della luce soffusa ed è la stanza più grande.»; «Camera da letto e bagno. Sono stanze non troppo grandi e non troppo frequentate.»; «La camera da letto, possibilmente a porta chiusa, con luce soffusa e silenzio. Mi sento a mio agio perché mi serve un ambiente senza altre persone e stimoli per rilassarmi dopo un'intera giornata a contatto con tutti e tutto.»; «Cucina, perché cucinare mi fa stare bene.»; «Lo studio e la camera da letto. Sono luoghi dove posso isolarmi.»; «Soggiorno, perché ho la mia postazione da lavoro, il divano e la tv nella stessa stanza.»; «Camera da letto, perché è organizzata secondo i miei standard.»; «Camera da letto. È dove mi rilasso, non ci sono suoni e/o rumori ed è tutto adatto a me.»; «Camera: per la luce, i colori, gli oggetti, l'arredamento, il verde delle piante.»; «Il terrazzo. Mi servono luoghi aperti per poter camminare.»; «Camera da letto, perché è il mio spazio e posso scegliere di modificare le cose affinché mi facciano sentire meglio.»; «Studio, perché c'è tutto il materiale per dedicarmi ai miei interessi.»; «Se con persone piacevoli, luci rilassanti e musica di sottofondo, nella cucina, perché è un ambiente caldo, pieno di odori naturali e si ha la possibilità di mangiare in compagnia; se c'è una tavola rotonda, è ancora meglio, perché mi dà l'impressione di assenza di gerarchie. Altrimenti la camera da letto.»; «Salotto, in quanto è arredato per avere tutto ciò di cui ho bisogno, dallo studio al lavoro allo svago (musica, attrezzi per allenarsi, libreria).»; «Bagno. Posso rilassarmi e avere tempo per me.»; «Sulla mia poltrona preferita, nonostante sia ormai distrutta. È al centro della sala e riesco sia a vedere la TV che a interagire con chi è in cucina, o alla zona del tavolo grande in sala. Inoltre, non ho nessuna delle luci puntate direttamente su di me.»; «Camera da letto/studio, perché è un luogo calmo e isolato in cui posso coltivare i miei interessi, anche se non mi piace il fatto che sia esposta a sud-ovest.»; «La camera da letto, quando sono da solo. Posso essere me stesso senza dover fare masking. Anche il bagno, ma purtroppo non è consentito tenerlo occupato per troppo tempo, nel rispetto degli altri.»; «Soggiorno, in silenzio con serrande chiuse. Pochi stimoli visivi e uditivi fastidiosi.»; «La camera da letto, perché posso dedicarmi allo studio ed essere quella che sono senza preoccuparmi di quello che possano pensare gli altri. Inoltre, posso regolare l'intensità della luce della lampadina.» «Cucina. Amo molto cucinare.»; «Camera da letto, perché ho la possibilità di controllare l'ambiente circostante a mio piacimento in base alle mie esigenze.»; «La camera da letto, perché è silenziosa, il letto è comodo e fresco, posso regolare la luce come voglio e posso quindi isolarmi.»; «Lo studio, perché l'ho progettato io.»

**Commento:** La maggior parte degli intervistati concordano nel definire la camera da letto come lo

spazio, all'interno dell'ambiente domestico, in cui ci si sente maggiormente a proprio agio. Tutti, infatti, definiscono la propria camera da letto come un ambiente comodo, protetto e accogliente, in cui è concesso dedicarsi ai propri interessi assorbenti e fare «stimming» senza essere disturbati.

### 8. Nella tua abitazione, qual è l'ambiente in cui ti senti maggiormente a DISAGIO e perché?

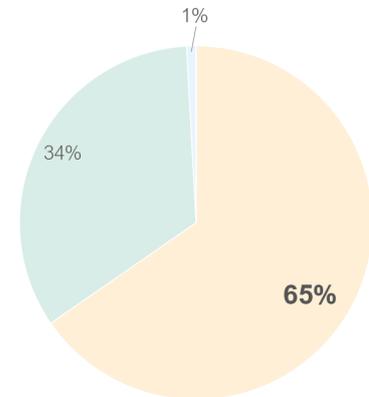


**Alcune delle risposte:** «Lavanderia, perché è molto rumorosa.»; «Il balcone, per via del traffico e dei rumori. Vivere in una zona più isolata sarebbe meglio.»; «A casa mia nessun ambiente in particolare mi fa sentire a disagio se le cose sono in ordine e pulite.»; «La lavanderia, perché è stretta, ingombra, spesso disordinata e con vari odori sovrapposti.»; «Non ci sono ambienti in cui mi sento a disagio.»; «Soggiorno e cucina, perché sono maggiormente esposto all'interazione con gli ospiti.»; «Il giardino, perché i vicini mi possono osservare.»; «Nessuno in genere, solo se ci sono ospiti a casa.»; «Soggiorno. È molto grande e aperto, al centro della casa e visibile da quasi ogni stanza. La disposizione dei divani, inoltre, mi mette a disagio.»; «La cucina. Convivo con 5 persone, e tra rumori, odori e temperatura vado facilmente in sovraccarico.»; «Cucina. Ci sono molte cose a cui prestare attenzione.»; «La cucina, per il rumore di pentole, fornelli, lavastoviglie e l'odore del detersivo per piatti.»; «La cucina, perché è piccola e sempre piena di persone. In famiglia siamo in 5, quindi a volte mi pare di soffocare lì dentro.»; «Il bagno, non c'è finestra e sono claustrofobico. Ho sempre avuto un rapporto particolare con l'acqua e la paura di affogare.»; «Qualunque ambiente in cui ci siano persone al di fuori del mio nucleo familiare.»; «L'ingresso e il bagno. Sono chiusi e poco ventilati.»; «La cucina, perché la sedia è troppo alta, dura e scomoda.»; «Cucina, perché la sento

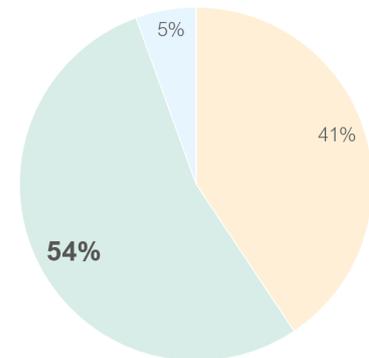
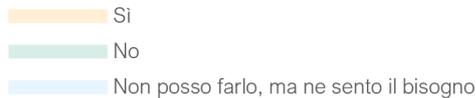
troppo piccola.»; «La camera da letto, perché è un po' cupa.»; «Il bagno, perché è molto rumoroso a causa del rivestimento in piastrelle.»; «La cucina, perché fa troppo caldo, soprattutto in estate.»; «Il soggiorno. È un ambiente grande in cui ci sono altre persone. Per questo, faccio fatica a filtrare gli stimoli.»; «Ingresso, perché avverto la natura di transito e mi agita.»; «Il corridoio con gli specchi, perché ho paura di guardarmi quando cammino con le luci spente.»; «Cucina e bagno, sono stanze che devo condividere con le altre persone della mia famiglia.»; «Cucina. Ci sono troppi spigoli, ante e sportelli che dimentico aperti con conseguenti colpi e lividi.»; «A casa mia non ho un luogo che mi provochi disagio, anche se vivendo coi miei genitori e mio fratello possono capitare momenti di disagio (es. volume di TV o della musica troppo alto per i miei gusti).»; «Il soggiorno. È una stanza aperta e grande. C'è troppo movimento visto che è l'ambiente che collega la casa e quindi non si ha privacy.»; «La cucina. Ci sono troppi odori, cambi di temperatura e di luce.»; «La mansarda, perché c'è troppo disordine.»; «La mansarda. È buia, piccola, polverosa e c'è odore di chiuso.»; «Lo studio, perché non c'è mai luce naturale. C'è luce calda e spesso ci sono altre persone che lavorano o fanno rumore.»; «Soggiorno, perché ha più di una funzione e mi confonde.»; «Ripostiglio, perché è disordinato.»; «La lavanderia, in quanto piccola e buia.»; «Camera da letto. È condivisa e non ho la giusta privacy.»; «Soggiorno perché si affaccia su una strada principale molto trafficata e, inoltre, è il locale più vissuto della casa, condiviso con altre persone e, perciò, anche rumoroso.»; «La cucina quando è affollata e devi preparare le tue cose con tanti altri che fanno lo stesso (sono studente fuorisede).»; «Lo studio, perché angusto e piccolo.»; «Il bagno, perché ha un brutto colore delle pareti (verde oliva), ha le piastrelle che riflettono luce, ci sono spesso odori sgradevoli o profumi troppo forti (deodorante, profumi, creme, etc.).»; «Soggiorno, perché i miei figli fanno troppo rumore e c'è sempre disordine.»; «Il soggiorno. È un ambiente con tanti mobili scuri e duri dove devo stare attenta a come muovermi.»; «Soggiorno, è frequentato sempre da altre persone, non mi piacciono i divani in pelle e il tavolo è troppo grande.»; «Il balcone, perché mi sento osservato.»

**Commento:** In questo caso si ha un divario meno netto. Buona parte degli intervistati indica la cucina come l'ambiente che provoca maggiormente disagio – a causa di odori e rumori che si sovrappongono – cui seguono il soggiorno e il bagno. Altre persone, invece, sottolineano che, nella propria abitazione, nessun ambiente rischia di causare disagio, in quanto sono stati tutti strutturati tenendo conto di esigenze specifiche.

### 9. Senti la necessità di avere in casa uno spazio in cui isolarti?



### 10. Da quando hai ricevuto la diagnosi di Autismo, hai mai sentito l'esigenza di cambiare alcuni elementi all'interno della tua abitazione? Se sì, quali?



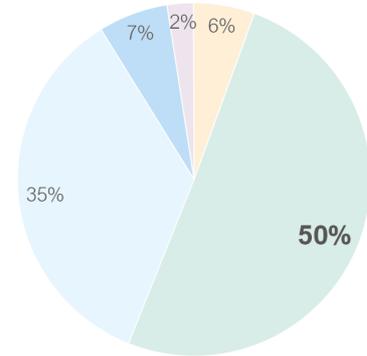
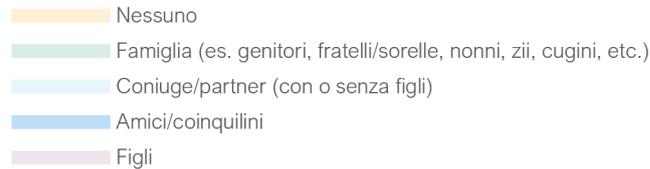
**Alcune delle risposte:** «Ne sento il bisogno ma non ho lo spazio per farlo. Ho però cambiato il divano scegliendone uno con un materiale che mi permetta di fare stimming e iniziato ad usare più le luci da terra rispetto a quelle da soffitto.»; «Sì, ma non ho mai considerato che dipendesse dall'autismo. Penso semplicemente che ogni tanto è bello cambiare, se possibile. Non sono comunque riuscita a cambiare niente di rilevante, purtroppo. Avrei voluto cambiare alcune disposizioni e soprattutto il pavimento che non mi piace molto da sempre.»; «Sì, quando ho ricevuto la diagnosi mi sono sentito perduto e sconvolto. Sto cercando di accettarlo ma è difficile. Ho dovuto eliminare alcuni elementi per

me importanti che in quel momento mi stavano creando problemi (ad esempio i peluche, con i quali mi rifugiavo perché non mi giudicano).»; «No, ma abbiamo deciso di invitare persone a casa meno frequentemente.»; «No, la diagnosi non ha avuto alcuna influenza su questo. Però, in generale, sento il bisogno di mettere in ordine soprattutto la mia stanza e anche di renderla più vivace appendendo lavori artistici e fogli organizzativi (tipo guida per le giornate).»; «Spazi dedicati a stimoli sia sensoriali che sociali e funzionali specifici o all'assenza di questi.»; «Non ho ricevuto la diagnosi, ma sento questa esigenza anche ora.»; «Non ho ancora ricevuto la diagnosi, ma non cambierei nulla.»; «Sì. Le pareti, perché sono poco isolate. Sento i rumori esterni.»; «Non ho la diagnosi, ma ho cambiato da anni tutte le luci da fredde a calde.»; «Vorrei spazi maggiori, perché tendo a sbattere ovunque.»; «Sì, ho cambiato la disposizione di alcune cose e i materiali di alcune superfici.»; «I colori delle pareti e luci.»; «No, perché ho comunque sempre seguito il mio istinto e la mia casa è sempre stato l'unico posto adatto a me e sicuro.»; «Ho acquistato tanti peluche Disney, che magari possono essere reputati infantili, ma a me trasmettono felicità visiva e tattile.»; «Maggiore ordine, eliminazione delle decorazioni e oggetti di arredo non funzionali.»; «No, perché ho sempre inconsciamente adottato disposizioni e strategie che mi facessero sentire a mio agio.»; «Certo che sì, alcune volte cambiavo il mio ufficio per non far riflettere la luce solare sul mio viso, perché è fastidioso per me.»; «Non ho la diagnosi, ma da quando ho il sospetto ho iniziato a fare alcuni adeguamenti (tipo in soggiorno) e la mia vita è migliorata.»; «Evitare materiali che mi creano fastidio alla pelle, tipo lana o materiali sintetici e grandi fonti di luce; sapere esattamente dove sono le mie cose (es. indumenti, cibi, etc.).»; «Non posso cambiare nulla, perché abito con altre persone.»; «Ho bisogno di etichettare gli spazi dove ripongo gli oggetti quotidiani.»; «Ho sempre avuto quest'esigenza, anche prima della diagnosi.»; «Lo facevo anche prima della diagnosi, ma ora mi faccio meno problemi a chiedere di cambiare le luci e sostituirle con lampadine calde.»; «No, mi sono adattato.»; «Non posso cambiare nulla, perché anche mia sorella è autistica e tollera molto meno di me i cambiamenti.»; «No, perché ho sempre fatto in modo che la mia abitazione fosse adatta a me anche prima della diagnosi.»; «Eliminerei molti oggetti inutili e cambierei tanti mobili, scegliendoli più colorati e con linee molto semplici.»; «Vorrei una camera tutta mia e preferirei le librerie organizzate ai mobili bassi.».

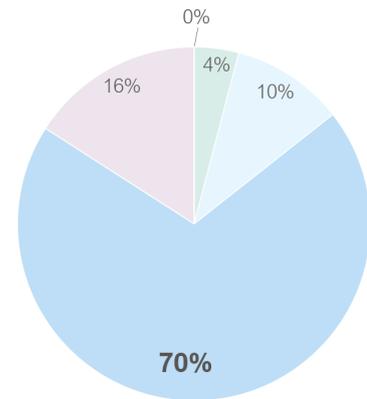
**Commento:** La maggior parte degli intervistati, a seguito della diagnosi, non ha cambiato nessun elemento all'interno della propria abitazione per svariati motivi. Una piccola parte ne sente la necessità ma non può farlo perché condivide la casa con altre persone e non si sente libera di apportare

le modifiche di cui necessita. Qualcuno, invece, ha cambiato degli elementi (es. isolamento acustico, luci calde, colorazione delle pareti, etc.) al fine di rendere l'ambiente più conforme alle proprie esigenze.

### 11. Chi abita con te attualmente?

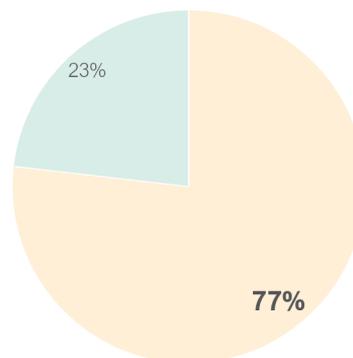


### 12. Qual è il numero MASSIMO di persone con cui hai vissuto?

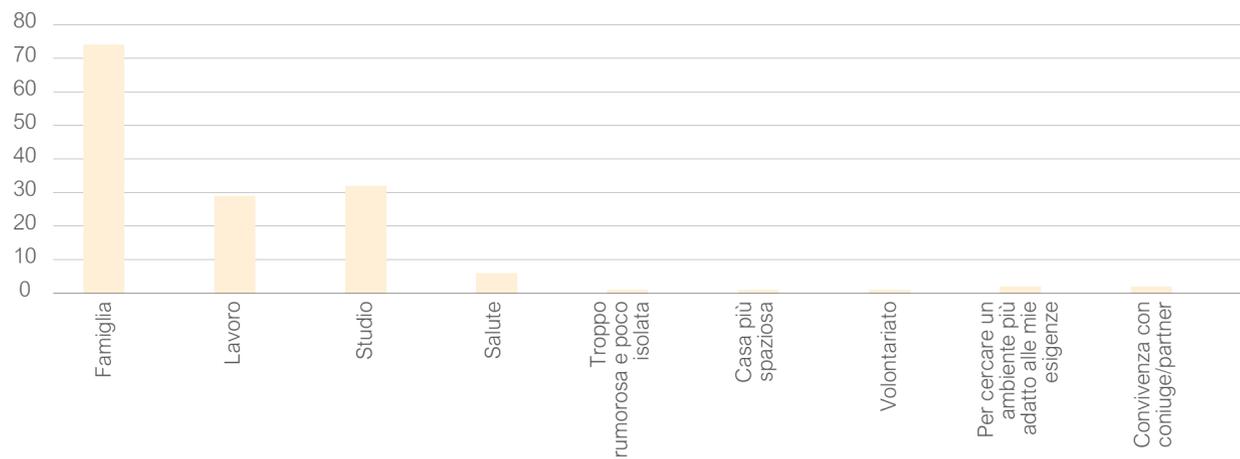


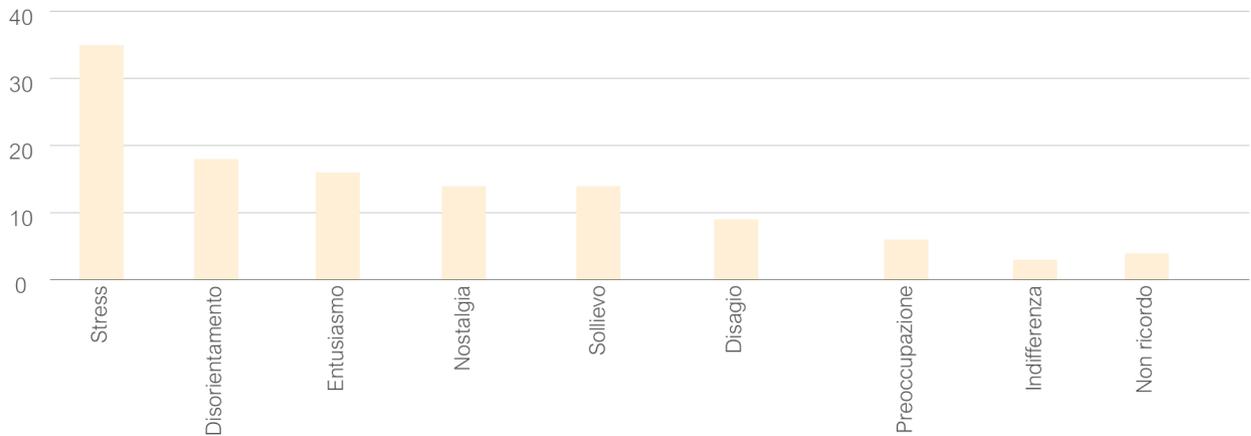
### 13. Nel corso della tua vita hai mai cambiato abitazione?

Si  
No



### 14. Se sì, per quale motivo?



**15. Racconta brevemente le sensazioni che hai provato a seguito del cambio di abitazione**

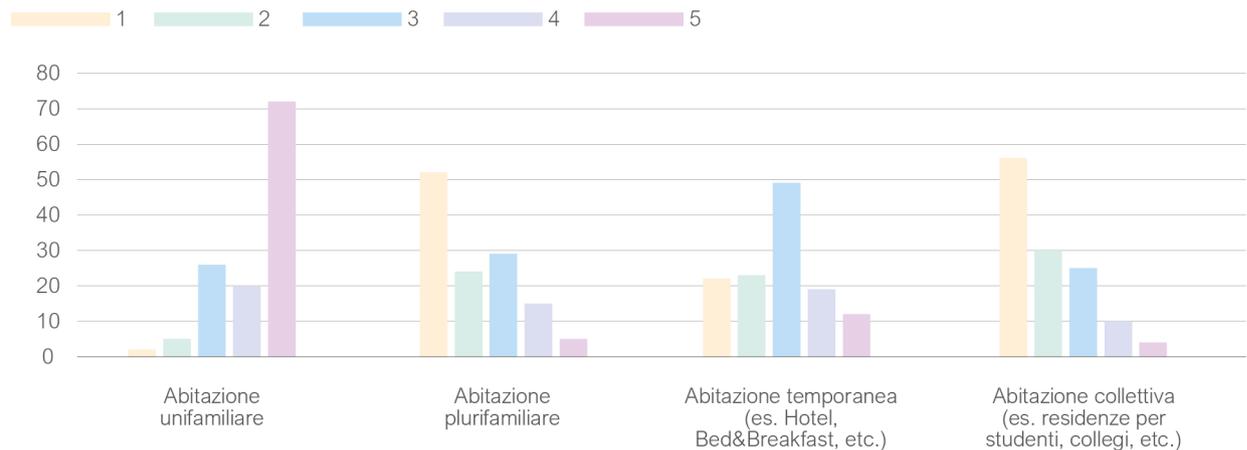
**Alcune delle risposte:** «Stress dovuto al cambio di città e di abitudini.»; «Non ho la capacità di prevedere o immaginare come potrei stare. Per me è importante ritrovare dei punti di riferimento.»; «Sensazioni positive, perché la casa dei miei genitori è perennemente sovrastimolata. Però ho perso le aree verdi della campagna e questo mi destabilizza. Attualmente, la città mi manda molto in sovraccarico e, infatti, non riesco ad uscire troppo di casa.»; «È successo solo quando ero così piccola da non ricordarlo.»; «Sollievo totale. Sono passata da una casa gestita da mia madre secondo i suoi schemi a una gestita da me secondo i miei.»; «Ho avuto bisogno del tempo di assestamento necessario.»; «Il primo trasloco è stato destabilizzante, ma dal secondo mi sono sentita più a mio agio.»; «Sensazione di felicità mista a malinconia. Non volevo cambiare città e conoscere persone nuove.»; «Forse un po' di tristezza perché ero molto legata alla casa vecchia e ai luoghi che frequentavo nello stesso quartiere (scuola inclusa).»; «Shutdown, meltdown, nostalgia, sovraccarico, disorientamento, gioia per novità positive.»; «Ho subito cercato un mio spazio. Non amo cambiare casa ma mi adeguo.»; «Molta felicità: era una cosa che avevo deciso io e che aspettavo da tempo.»; «Gioia e speranza nel ricominciare.»; «Disagio per i cambiamenti, lentezza nell'adattarmi e necessità di stabilire una nuova routine o di scegliere determinati posti per le necessità (es. stessa farmacia, stesso supermercato, etc.).»; «È stato un periodo terribile per me, troppi cambiamenti insieme. Non ero abituata né alla casa nuova né al luogo nuovo. Piangevo tutti i giorni.»; «Mia madre ci ha imposto 9 traslochi, sono quindi abituata a cambiare ambiente.»; «La possibilità di organizzare gli spazi è stato l'elemento di maggior soddisfazione.»; «Cambiare casa per studio/lavoro e, quindi, abitare con

altre persone è stato orribile. Provavo ansia e consapevolezza di non avere un mio posto. Invece, per i cambi avvenuti da sola o con partner provavo eccitazione e desiderio di arredare.»; «Sensazioni positive. Il cambiamento mi dà energia.»; «Mi sono sentita spaesata e senza punti di riferimento. In alcuni casi ero felice, perché l'abitazione che lasciavo non mi piaceva.»; «La routine è legata anche agli spazi. Cambiare spazi impatta fortemente sulle abitudini che devono essere necessariamente riformulate.»; «Libertà e allo stesso tempo disorientamento perché non avevo le basi per tenere in ordine una casa.»; «Curiosità e voglia di creare nuove routine.»; «Dopo una settimana, avrei voluto tornare a casa mia con tutte le mie cose a posto.»; «Molto stress, per la dimensione dell'appartamento, l'organizzazione, il dover mettere in ordine, la disposizione delle cose e la burocrazia.»; «Il 2022 fu l'anno del trasloco e da lì ci sono stati moltissimi problemi. Mi sentivo arrabbiato e triste.»; «Entusiasmo, perché la vecchia abitazione aveva troppi stimoli soffocanti: vicinato, rumori forti, era disorganizzata e non del tutto sicura.»; «La difficoltà è stata scegliere l'abitazione adatta a me, una volta scelta, la sentivo subito "casa".»; «Spaesamento. Ma diventa piacevole appena riesco a personalizzare lo spazio.»; «Nei primi tempi mi sentivo molto disorientata, perché dovevo abituarci a un ambiente nuovo e a una nuova organizzazione della casa. Mi ci è voluto un po' per adattarmi. Anche abituarci al fatto che la casa fosse in un'altra parte della città non è stato facile. Inoltre, ero triste emotivamente perché mi piaceva l'altra casa e mi dispiaceva molto lasciarla.»; «Ho vissuto, per i primi mesi, lo stesso disagio che si prova a vivere ospite a casa di qualcun altro. Man mano che ci si abitua si prende confidenza con gli spazi e il nuovo contesto, ma serve tempo.»; «Se la casa e le persone che lasciavo erano a me care, provavo nostalgia, timore, angoscia di interagire forzatamente con persone nuove, tristezza, disperazione. Altrimenti euforia e curiosità, però sempre miste al timore di socializzare in maniera neurotipica.»; «Ho traslocato ma sono rimasto nella stessa città, quindi non è cambiato molto.»; «Da geometra, ritengo che l'abitare sia l'espressione del proprio io. Pertanto, cambiare casa è come cambiare completamente il proprio mondo interiore. Il disagio iniziale è molto, ma con il tempo ci si assesta, un po' come nei terremoti.»; «I traslochi sono stati emotivamente impegnativi. Il disordine che ne è seguito mi ha reso ansiosa.»; «Ho cambiato città (dunque, abitazione) per studio. Successivamente ho avuto un burnout autistico, perché non ero in grado di badare a me stessa né di mantenere una routine adeguata.»; «Piuttosto felice, perché ogni volta la casa era un po' più grande della precedente.»; «È stato come vivere un lutto.»; «Ansia, disgusto per lo sporco, fatica ad ambientarmi nella mia stanza, disagio nel condividere gli spazi comuni con persone sconosciute, caldo, arredamenti vecchi o scadenti e quindi molto tristi.»; «Ero molto piccola però ricordo il

dispiacere nel lasciare la casa in cui sono nata e cresciuta. Tutt'ora mi manca. Poi ho provato anche molta rabbia nel dovermi adattare a casa nuova senza poter interferire nell'organizzazione degli spazi (avevo 11 anni).»; «Sensazioni positive nel passare dalla condivisione di spazi, tempi e abitudini con la famiglia, alla creazione dei propri. In particolare, è stato positivo il controllo dei momenti di silenzio e isolamento.».

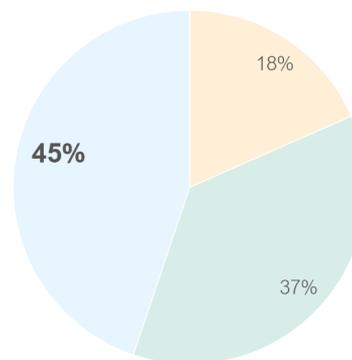
**Commento:** A seguito del cambio di abitazione, la maggior parte degli intervistati ha provato sensazioni negative (es. stress, disorientamento, nostalgia, disagio e preoccupazione). Non sono mancate, però, per qualcuno, emozioni positive (es. sollievo ed entusiasmo) per le novità in arrivo.

### 16. Indica il tuo grado di interesse per le seguenti tipologie di ambienti residenziali, in una scala da 1 (per niente) a 5 (molto)



**Commento:** Le abitazioni unifamiliari risultano, per gli intervistati, di gran lunga più interessanti rispetto alle residenze collettive. Nelle risposte successive verranno fornite delle valide motivazioni a tale proposito.

## 17. Ti piacerebbe vivere con persone estranee ai membri della tua famiglia (es. amici, colleghi, etc.)?



**Commento:** Solo una piccola percentuale degli intervistati sostiene che avrebbe piacere a vivere con persone estranee ai membri della propria famiglia. Gran parte, invece, è convinta che non riuscirebbe a sopportare la convivenza con altre persone e, successivamente, ne chiarisce il motivo. Ciò che stupisce è che la percentuale più alta degli intervistati potrebbe accettare di condividere la propria abitazione con altre persone, a patto che vengano soddisfatte determinate esigenze.

## 18. Motiva brevemente la tua risposta

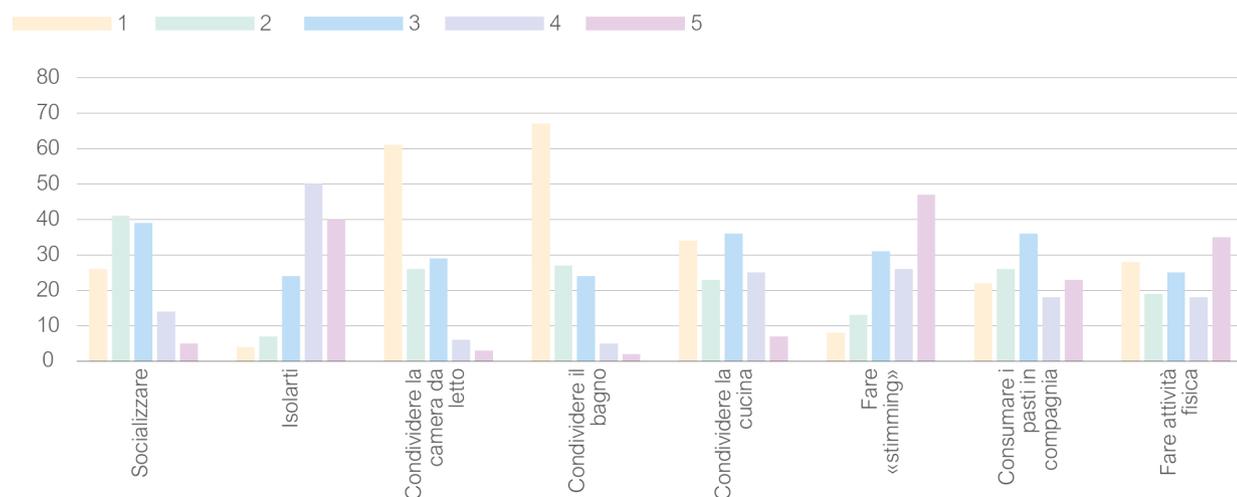
**Alcune delle risposte:** «Preferisco stare da sola.»; «Ho vissuto con altre persone e sono stata bene.»; «Dovrei cambiare le mie routine; conoscere gente nuova mi spaventa e viverci ancora di più. Inoltre, non credo riuscirei ad avere tutti gli spazi di cui ho bisogno.»; «Se ci si trova bene, penso che sia un'ottima esperienza di vita.»; «Ho abitudini rigide e non mi adatto facilmente agli altri.»; «Quand'ero più giovane sono stata bene con amici per alcuni anni o brevi periodi.»; «Vivere con amici, ma soltanto in uno spazio che consenta di avere una certa privacy.»; «Sono una persona solitaria e non amo convivere con persone diverse dai miei familiari.»; «Sento la necessità di sentirmi libera di essere me stessa. Cosa che non accade con persone estranee alla mia famiglia.»; «Faccio fatica a fidarmi e ad accettare cose nuove che mi creano ansia.»; «Sto bene con poche persone.»; «È un'occasione per conoscersi meglio. Si hanno più autonomia e libertà.»; «Mi stressa. Ho bisogno di molto tempo e fatica per abituarci a una convivenza lo faccio solo per relazioni o famiglia.»; «Ho abitudini che non amo condividere e non mi piace dover dialogare per forza con qualcuno.»; «Lo sto già facendo e mi trovo bene. Ho più libertà rispetto a quando vivo con i miei genitori.»; «Dipende dal

rapporto che c'è con la persona in questione e dalla grandezza dell'appartamento.»; «Faccio fatica a relazionarmi con gente che non conosco e non voglio che si creino fraintendimenti, disagi o compromessi.»; «Non sopporterei essere circondata da persone che non conosco. Infatti, sono felice di aver avuto la fortuna di vivere vicino alla mia università senza dovermi spostare, altrimenti, probabilmente, non avrei continuato gli studi.»; «Necessito di supporto da parte dei miei familiari.»; «Ho paura di non poter fare stimming liberamente.»; «Non mi sentieri a mio agio, mai. Poi, tutti abbiamo esigenze diverse e io non tollererei molte cose.»; «Ho bisogno di sentirmi a mio agio e libera di fare stimming.»; «Si può evitare la solitudine, o meglio, l'isolamento, che mi spaventa molto. Naturalmente, ho bisogno di spazi miei.»; «Non voglio rinunciare alle mie abitudini.»; «Non piaccio molto alle persone.»; «Non mi consentirebbe di avere i miei spazi e la mia privacy.»; «Vorrei provare, ma ho paura.»; «Ho paura che, nel lungo periodo, non vengano rispettati i miei spazi.»; «Mi farebbe piacere vivere con persone della mia età, anche solo per socializzare.»; «Il mondo fuori è già abbastanza chiassoso e caotico. Non ho assolutamente bisogno di altri elementi di confusione dentro la mia casa. Ogni estraneo è un elemento di disturbo che posso gestire per poco tempo prima di ricercare la solitudine.»; «Se posso avere gli spazi per stare sola e ricaricarmi vivo volentieri anche con amici.»; «Mi piace conoscere nuove persone ed evitare di rimanere da solo.»; «Dipende come sono fatte le persone e dalle loro abitudini.»; «Non avendolo mai provato non so se possa essermi d'aiuto o se sarei fortemente a disagio.»; «Dipende. I miei amici sanno che ho delle routine piuttosto rigide, ma non so se resisterebbero se dovessero averci a che fare h24. Il discorso vale anche all'opposto: non sono sicura che potrei supportare usi diversi dalle mie routine.»; «Se si trattasse di amici stretti, vivrei con loro volentieri. Con degli sconosciuti o conoscenti, la cosa sarebbe impensabile.»; «Mi sento molto legata alla mia famiglia.»; «Non riesco ad immaginare quali potrebbero essere le dinamiche relazionali ed organizzative.»; «Progetto di vivere con amici, per passare le giornate con persone che condividono con me interessi e stile di vita.»; «Non so se riuscirei ad abituarmi alle routine degli altri.»; «Vivere con persone che per me sono solo conoscenti o anche sconosciuti mi crea ansia, perché non so cosa aspettarmi. Inoltre, le loro abitudini potrebbero cozzare con le mie e creare un clima di tensione e discussioni. La convivenza non è semplice tra più persone diverse tra loro.»; «Già fatto. Condividere gli spazi con persone con esigenze diverse alla lunga è stremante.»; «Ho il timore di chiudermi in me stessa, perché è la mia tendenza. Tuttavia, le persone mi incuriosiscono e mi piace osservare le loro vite. Vivere con altra gente mi fa crescere e mi dà gioia (se le persone sono equilibrate ed educate).»; «A volte ho solo bisogno di stare da sola per decomprimere e necessito di ambienti privati in cui isolarmi.»;

«Ho già convissuto e non è stata una bella esperienza.»; «Odierei condividere gli spazi.»; «Mi piacerebbe poter condividere del tempo con persone con interessi affini.»; «Voglio avere i miei spazi, la mia routine, non voglio che qualcuno tocchi le mie cose e non voglio sentirmi a disagio e osservata.»; «Amo i cambiamenti.»; «Vivere con coinquilini mi causa ansia, motivo per cui evito il più possibile gli spazi comuni (cucinare è il problema più grande).»; «Non conosco le loro abitudini.»; «Dipende molto da come mi trovo, anche se nasconderei il più possibile eventuali miei disagi.»; «Dovrei valutare la convivenza. Mi piacerebbe che avessimo almeno gli stessi modi di approcciarci alla casa (es. pulizie e principali routine).»; «Magari riuscirei a vivere meglio e ad avere i miei spazi. In questo caso potrei scegliere io con chi abitare (la famiglia non si sceglie).».

**Commento:** La maggior parte degli intervistati è spaventata dall'imprevedibilità della convivenza con persone sconosciute. Non è possibile prevedere i comportamenti e le abitudini di ciascuno e questo può causare molta ansia e stress. Inoltre, molti lamentano che, spesso, non si riesce ad avere il giusto livello di privacy perché, ad esclusione della camera da letto, tutti gli spazi sono in condivisione (a volte anche il bagno).

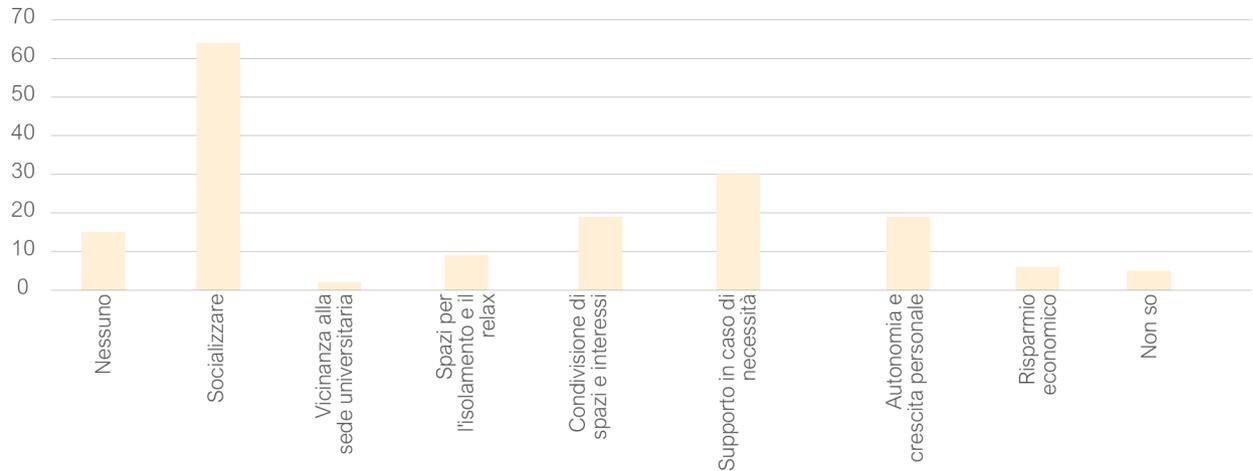
### 19. Indica il tuo grado di apprezzamento per le seguenti attività, in una scala da 1 (per niente) a 5 (molto)



**Commento:** Le attività più apprezzate sono l'isolamento e lo stimming. Quelle meno gradite, invece,

sono la socializzazione e la condivisione degli spazi (camera da letto e bagno). Un maggiore grado di uniformità si registra nella condivisione della cucina, nel consumo dei pasti in compagnia e nello svolgimento di attività fisica.

## 20. Quali sono, secondo te, gli aspetti POSITIVI che si possono riscontrare in un'abitazione residenziale collettiva (es. residenze per studenti, collegi, etc.)?

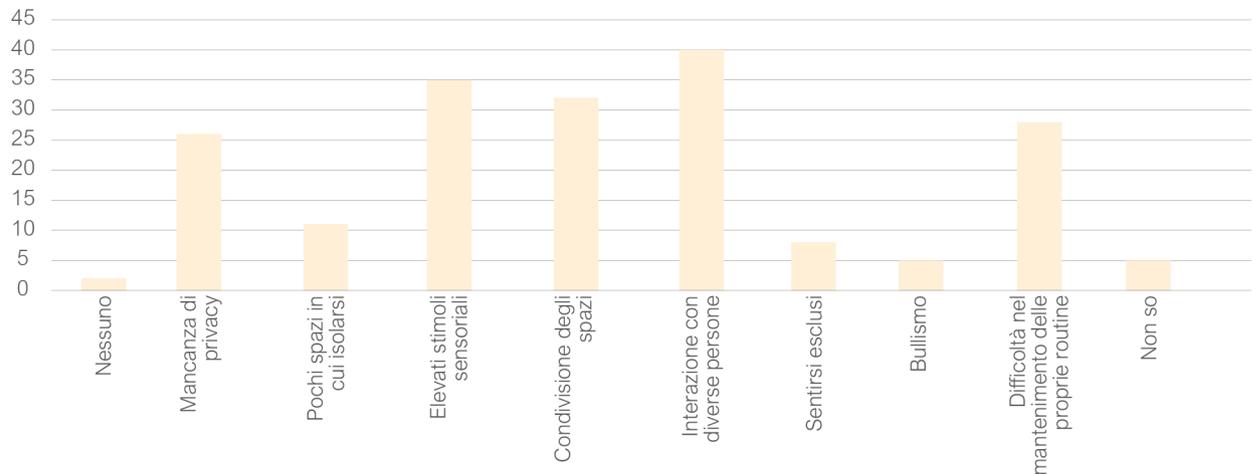


**Alcune delle risposte:** «Nessuno, ho sempre vissuto da sola.»; «È più semplice relazionarsi con gli altri e fare amicizia.»; «Fare esperienze e conoscere nuove persone.»; «Avere supporto altrui e magari poter fare attività.»; «Vicinanza al mio luogo di studio/lavoro; possibilità di stare in contatto con altre persone diverse dalla famiglia per fare attività piacevoli assieme; aree comuni all'interno della residenza (es. palestra, luoghi di svago con giochi, etc.).»; «Non ho mai provato, non saprei.»; «Luoghi per isolarsi quando necessario e luoghi studiati per la socializzazione.»; «Poter conoscere abitudini diverse dalle proprie.»; «Supporto se si ha un problema.»; «Imparare a stare con gli altri e condividere.»; «Socializzazione, autonomia.»; «Crescita personale. Autonomia. Conoscere persone nuove vuol dire imparare cose nuove. Fare amicizia.»; «Avere persone a cui posso chiedere informazioni.»; «La compagnia, però soltanto se è possibile anche scegliere di isolarsi.»; «Niente. Vorrei riuscire a pensare a degli aspetti positivi, ma per come sono fatta io non riuscirei proprio.»; «La possibilità di instaurare rapporti con gli altri su caratteristiche o interessi comuni.»; «La compagnia e l'aiutarsi a vicenda.»; «Compagnia, assistenza.»; «Risparmio economico; se si ha problema non si è soli.»; «Avere la possibilità di essere vicino a quell'amico/a che senti sia "la tua persona" nell'e-

sperienza universitaria/collegiale. Non amerei vivere in una residenza per studenti, se non avessi trovato “la mia persona”.»; «Regole e schemi da dover seguire.»; «Socializzazione, preparazione pasti in comune, scambio di favori.»; «Aiutarsi nel momento del bisogno e confrontarsi, per stimolare il senso di crescita personale.»; «In caso di urgente necessità c'è sempre qualcuno che può aiutarti.»; «Maggiore probabilità di conoscere nuove persone, a prescindere dalle abilità sociali.»; «Posso parlare e fare amicizia e non stare solo con i miei genitori.»; «La collaborazione quando alcune faccende domestiche e/o di lavoro sono troppo complesse o stressanti.»; «Allenamento nella gestione della condivisione degli spazi.»; «Coordinare e imparare insieme i compiti settimanali da svolgere in casa.»; «Potersi organizzare meglio con lo studio, aiutarsi a vicenda.»; «Socialità e mantenere qualche regola per imparare ad essere indipendenti più gradualmente.»; «La vicinanza alla struttura in cui si studia.»; «Affrontare insieme le difficoltà.»; «Possibilità di fare amicizia e sostegno reciproco.»; «Può aiutarmi ad abituarci a nuovi spazi e nuove abitudini.»; «Aree comuni per socializzare, se si ha voglia.»; «Vivere con persone che condividono gli studi con te e avere spazi diversi per diverse attività. È più facile socializzare negli spazi comuni in un contesto familiare.»; «Aiuto da parte degli altri, divertimento.»; «Scegliere quando isolarsi (in camera) e quando socializzare (spazi comuni).»; «Spazi in cui è possibile isolarsi in momenti di sovraccarico.»; «Risparmio economico, possibilità di incontrare persone “affini”.»; «Possibilità di fare amicizia e passare molto tempo con gli amici.»; «Allenarsi nelle relazioni sociali.»; «Condivisione luoghi di studio e di relax, evitare di isolarsi.»; «La crescita reciproca e l'eventuale possibilità di trovare soci di lavoro e/o passioni.»; «Lo scambio sociale a cui è necessario sottoporsi. Penso sia un buono stimolo per chi lo ricerca poco come me.»; «Sentirsi al sicuro perché sai che c'è qualcuno con te; socializzare.»; «Poter condividere, purché con rispetto reciproco.»; «Mi piacerebbe socializzare con altre persone, ma ci devono essere degli spazi appositi con regole molto chiare.»; «Confronto con le altre persone, in momenti controllati.»; «Vita comune, ci si può divertire molto se si è amici.»; «La possibilità di poter conoscere persone interessanti.»; «Fare nuove conoscenze e aiutarsi a vicenda nelle faccende domestiche (anche se per me è molto difficile).»; «Ridurre il senso di isolamento e solitudine.»; «I turni delle pulizie, quindi non dover pulire da sola la casa.»; «Stando con altri studenti potrebbe esserci il silenzio necessario allo studio, l'aiuto in caso di bisogno e la compagnia durante i pasti e i weekend.»; «Sei “forzato” ad interagire con altre persone in un ambiente che, essendo tua abitazione, non ti sovraccarica perché lo conosci.»; «Se ho difficoltà in alcune attività posso chiedere aiuto.».

**Commento:** È interessante notare che la maggior parte degli intervistati ha inserito tra gli aspetti positivi la socializzazione con gli altri utenti della struttura e il supporto reciproco in caso di necessità. È essenziale, però, che siano previsti degli spazi appositi per l'isolamento e il relax.

## 21. Quali sono, secondo te, gli aspetti NEGATIVI che si possono riscontrare in un'abitazione residenziale collettiva (es. residenze per studenti, collegi, etc.)?



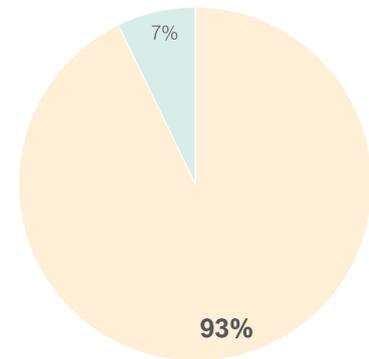
**Alcune delle risposte:** «Invasione della mia persona a livello sensoriale, emotivo e cognitivo.»; «Mancanza di privacy, ambiente troppo luminoso e rumoroso.»; «Rimanere isolati o infelici e non fare esperienza.»; «Essere obbligati a condividere gli spazi anche in momenti di sovraccarico e stanchezza.»; «Non considerare luoghi per momenti solitari (oltre alle camere da letto).»; «La mancanza di privacy e isolamento nei momenti del bisogno.»; «Confusione, rumore, disturbo.»; «Se non capiamo le battute, le metafore, i modi di dire e i concetti astratti, possiamo apparire strani agli occhi degli altri e, quindi, siamo soggetti a prese in giro, purtroppo.»; «Possibile incompatibilità (ad es. nel modo di gestire le cose e le attività), possibile poca privacy e paura di tenere incustoditi i propri oggetti personali.»; «Differenti necessità che cozzano a vicenda creando malessere e stress.»; «Persone sporche, con abitudini diverse, rumorose, maleducate, invadenti. Bagno in comune.»; «L'assenza di camere singole e di spazi di decompressione; regole che possono cambiare all'improvviso.»; «Spazi troppo stretti e possibili incompatibilità caratteriali.»; «Regole comuni, difficoltà a fare ciò che voglio in piena libertà.»; «Doversi adattare alle abitudini e ritmi altrui; dover socializzare; condividere gli spazi con più persone; sentire costantemente gli odori e le voci degli altri.»; «Quando non conosci una persona,

non sai cosa aspettarti (in tutto e per tutto). Avrei difficoltà ad essere me stessa, per non parlare della divisione degli spazi, del bagno, della privacy... non lo sopporterei. Magari a qualcuno potrebbe piacere quel tipo di compagnia, a me no. Preferisco stare da sola piuttosto che andare a vivere con uno sconosciuto.»; «La poca possibilità di isolarsi.»; «Possibile disordine e interazione sociali continue.»; «Non avere uno spazio per potersi isolare.»; «No privacy totale, sempre obbligo di essere socievole. Non sempre hai tutto ciò che ti serve quando ti serve, come il bagno. Non sai mai veramente come sono le persone che vivono con te prima di un anno (minimo).»; «Invasione degli spazi personali.»; «Caos; troppe sollecitazioni sociali; poca privacy; difficoltà ad avere i miei spazi e il tempo di isolamento necessario.»; «Rumore; è difficile fare convivere il proprio ordine e i propri tempi con quelli degli altri.»; «La difficoltà nell'avere tempo per sé.»; «Incapacità di integrarsi.»; «Discriminazioni; bullismo; preferenze non tangibili o non esplicate.»; «Condividere tutto.»; «Rumore; dover fare masking spesso; l'ordine.»; «Rumori costanti, cattivi odori, disordine.»; «Non riuscire a socializzare e quindi sentirsi ancora più soli.»; «Dover condividere la stanza e la cucina. Se sono ambienti piccoli si è costretti ad un eccessivo contatto con gli altri senza potersi isolare.»; «Disaccordi e conflitti, differente stile di vita, differenti orari e abitudini, interessi diversi, modo diverso di vivere e comportarsi nell'abitazione.»; «L'incapacità dei neurotipici di comprendere i neurodivergenti, e viceversa.»; «Non essere mai solo; rischio bullismo e masking prolungato con conseguenti crisi.»; «Dover confrontarsi quotidianamente con persone diverse.»; «Impossibilità di controllare il rumore; disagio nella pratica dello stimming.»; «Mancanza di ascolto reciproco o eventuale accanimento di determinate persone nei confronti individui diversi ai loro occhi. Negligenza nello svolgere le mansioni di casa in maniera equa (non amo né la troppa disciplina né l'estrema negligenza sulla gestione degli spazi comuni).»; «Condivisione di spazi; rumori; rispetto delle regole comuni.»; «Condivisione; caos; mancanza di uno spazio in cui stare soli e in silenzio; troppo movimento.»; «Spazi comuni senza regole; bagno in comune.»; «Possibilità di scontrarsi con necessità diverse, tempi diversi e routine diverse.»; «Avere sempre gente intorno, condividere oggetti e spazi.»; «Conoscere le abitudini altrui e condividere le proprie.»; «Incomprensioni, rumori, mancanza di rispetto per i bisogni altrui.»; «Spazi limitati o inesistenti per isolarsi; mancanza di rispetto, da parte delle altre persone, dei propri tempi.»; «Condivisione degli spazi, poca intimità, poca possibilità di isolarsi, elevata rumorosità, imbarazzo, difficoltà a mantenere le proprie routine (es. pasti o sonno).»; «Difficoltà nell'interagire continuamente.»; «Coinquilini invadenti; condividere la cucina; non poter decidere da sola la temperatura delle luci e degli spazi comuni; stanza condivisa (che è l'aspetto più negativo, consiglio stanze singole).».

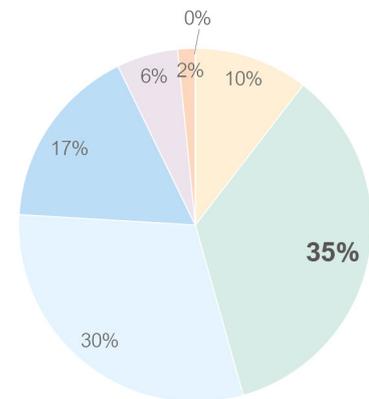
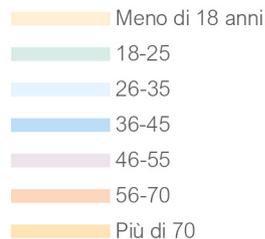
**Commento:** La socializzazione è al primo posto anche tra gli elementi negativi, seguita dalla condivisione «obbligata» degli spazi comuni e dalla presenza elevata di stimoli sensoriali. È importante che sia garantito un adeguato livello di privacy a tutti gli utenti e la possibilità di mantenere inalterate la maggior parte delle proprie routine e che non manchino degli spazi in cui potersi isolare in caso di necessità.

## SEZIONE 4 – DATI PERSONALI

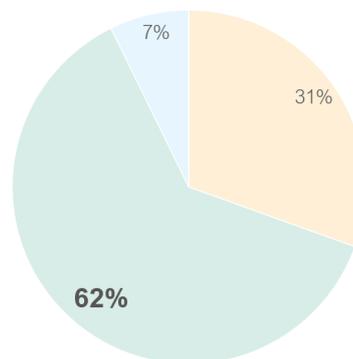
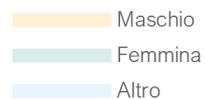
### 22. Stai compilando il questionario...



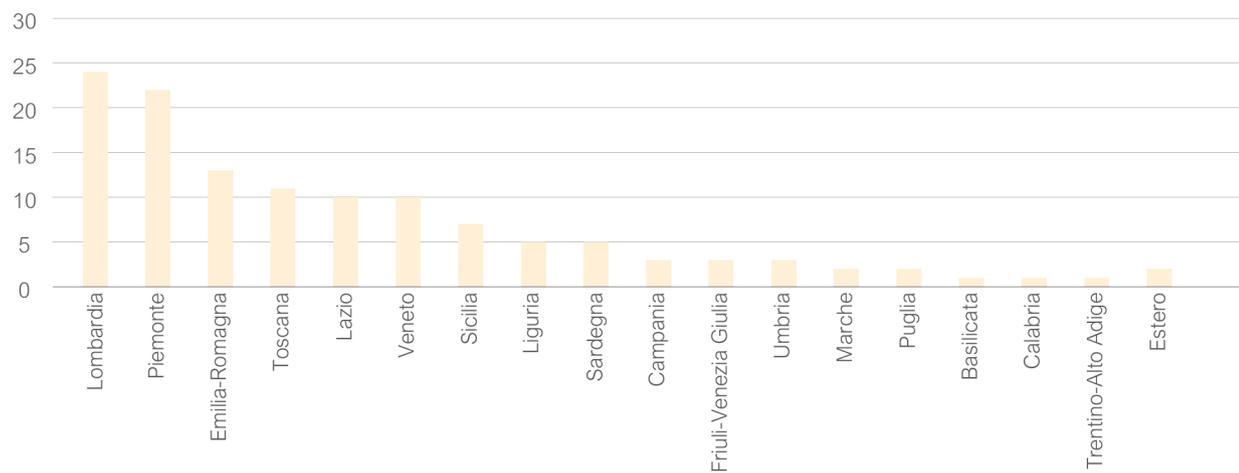
### 23. Età



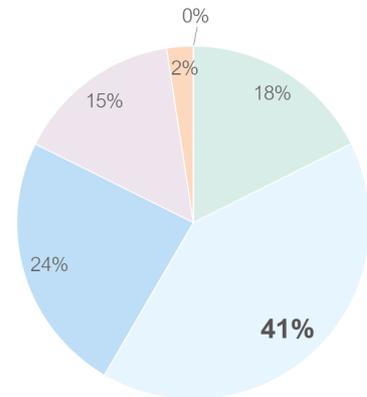
## 24. Genere



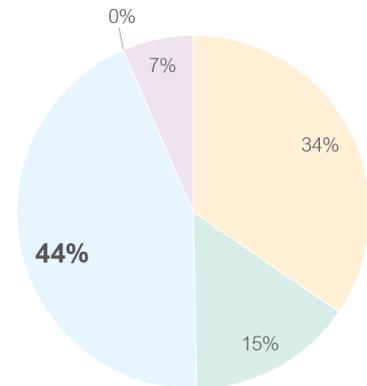
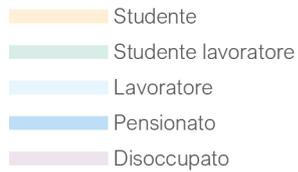
## 25. Regione di domicilio



## 26. Livello di istruzione



## 27. Occupazione



## 28. Se sei uno studente, sei...

- Fuori sede
- Pendolare
- Residente nella città in cui studi

