Movimento Italiano
per il Neurodiversismo

Molte menti.
Un solo mondo.

IL SOGNO E GLI OBIETTIVI DI M1Nd

Visione, diritti, ricerca e proposte concrete
per un'Italia accessibile alle differenze neurologiche

DOCUMENTO DI VISIONE · OTTOBRE 2026

Testo programmatico proposto per il confronto interno al movimento

01 / LA VISIONE

Il sogno di M1Nd

Non chiediamo che tutte le menti diventino uguali. Vogliamo che l'Italia impari a fare spazio a tutte.

M1Nd – Movimento Italiano per il Neurodiversismo – nasce dall'idea che la diversità neurologica sia una componente naturale della variabilità umana. Le differenze nei modi di percepire, comunicare, imparare, concentrarsi e vivere le relazioni non devono trasformarsi automaticamente in un motivo di esclusione.

Il nostro obiettivo non è soltanto sensibilizzare, ma **modificare concretamente scuole, luoghi di lavoro, servizi, spazi sociali e pratiche istituzionali**, affinché il peso dell'adattamento non ricada sempre e soltanto sulla persona neurodivergente.

> **«Un'Italia in cui nessuno debba nascondere il proprio funzionamento per avere le stesse opportunità degli altri.»**

Il cambiamento che immaginiamo

Dalla domanda **«Che cosa non va in te?»** alla domanda **«Quali condizioni ti permettono di partecipare pienamente?»**. Dalla normalizzazione obbligata all'accessibilità. Dall'etichetta come passaporto per i sostegni a un riconoscimento reale dei bisogni, senza cancellare il diritto all'assistenza sanitaria.

La differenza fra una campagna e un movimento

Una campagna può diffondere un messaggio. Un movimento deve dimostrare ciò che cambia: persone ascoltate, barriere rimosse, pratiche migliorate, spazi resi accessibili, nuove alleanze e proposte istituzionali verificabili.

02 / IDENTITÀ E VALORI

I principi che ci guidano

Il movimento mette al centro la persona, la sua autodeterminazione e l'incontro fra funzionamenti differenti.

Diversità come valore

La varietà dei funzionamenti neurologici è parte della condizione umana. Non equivale automaticamente a malattia o incapacità.

Accessibilità concreta

Non basta invitare tutte le persone: occorre eliminare le barriere fisiche, sensoriali, comunicative e culturali.

Autodeterminazione

Ogni persona deve poter descrivere sé stessa, scegliere quali informazioni condividere e partecipare alle decisioni che la riguardano.

Ricerca con le persone

Le persone neurodivergenti devono contribuire a definire domande, metodi, priorità e interpretazione dei risultati della ricerca.

Diritto ai sostegni

Essere neurodivergenti non deve impedire di ricevere cure, supporti educativi, accomodamenti o tutele quando sono necessari.

Partecipazione reciproca

Dialogo e collaborazione fra persone neurodivergenti, neurotipiche, famiglie, professionisti e istituzioni, senza sostituirsi alle voci direttamente coinvolte.

Il nostro simbolo

Il **cerchio** richiama lo spazio comune; le **linee fluide** rappresentano percorsi cognitivi e connessioni non lineari; il **numero 1** il senso di appartenenza senza uniformità; la **foglia verde** la naturalezza della diversità, la crescita e il cambiamento.

Niente su di noi, senza di noi, ma con noi. Un principio da rendere operativo nella governance, nei progetti e nelle collaborazioni.

03 / AGENDA NAZIONALE

Dieci obiettivi per cambiare l’Italia

Una direzione comune, dieci ambiti di intervento. Ogni proposta deve poter diventare un progetto, una sperimentazione o una richiesta istituzionale.

01 Scuola e università
Didattica flessibile, strumenti accessibili, bisogni riconosciuti.

02 Lavoro e imprese
Selezioni e ambienti che valorizzino le competenze.

03 Sanità e sostegni
Percorsi accessibili e continuità anche in età adulta.

04 Spazi sensorialmente accessibili
Locali, eventi, cultura e servizi meno sovraccaricanti.

05 Pubblica amministrazione chiara
Linguaggio comprensibile, procedure semplici e alternative.

06 Rappresentanza e partecipazione
Persone neurodivergenti protagoniste delle decisioni.

07 Cultura e contrasto agli stereotipi
Raccontare differenze e diritti senza stigmatizzare.

08 Ricerca scientifica partecipata
Studiare qualità della vita, ambienti e soluzioni.

09 Assessment oltre l’etichetta
Valutare funzionamento e bisogni, non solo categorie diagnostiche.

10 Salute mentale e contesto
Studiare e ridurre l’impatto delle pressioni di adattamento.

04 / CAMBIAMENTI QUOTIDIANI

Scuola e lavoro: possibilità, non conformità

01 Una scuola che non imponga un solo modo di apprendere

Problema: lezioni, verifiche, istruzioni e ambienti spesso pensati per un unico profilo di attenzione e apprendimento.

Cosa cambiare: materiali in più formati, istruzioni esplicite, strumenti compensativi accessibili, valutazioni flessibili, possibilità di pause e formazione continua per il personale scolastico.

Impegno M1Nd: avviare il programma *Scuole dalle molte menti*, con laboratori per docenti e studenti e una raccolta di strumenti sperimentati sul campo.

02 Un lavoro che riconosca le competenze

Problema: alcuni colloqui e norme implicite valutano più la spontaneità sociale, il contatto visivo o la rapidità di risposta che le capacità professionali.

Cosa cambiare: offerte di lavoro chiare, alternative al colloquio tradizionale, prove pratiche, comunicazioni scritte, adattamenti sensoriali, flessibilità dove possibile e valutazioni fondate sui risultati.

Impegno M1Nd: creare un percorso pilota con imprese e professionisti HR per progettare e misurare pratiche di selezione e organizzazione più accessibili.

Principio operativo: l'equità non consiste nel chiedere a tutti di comportarsi allo stesso modo, ma nell'offrire condizioni adeguate per dimostrare le proprie capacità.

05 / ACCESSIBILITÀ NEGLI AMBIENTI

Servizi e luoghi che si adattino alle persone

03 Sanità e sostegni lungo tutto l’arco della vita

Problema: informazioni frammentate, difficoltà di accesso ai servizi, tempi di attesa e passaggi delicati dall’età evolutiva a quella adulta.

Cosa cambiare: percorsi comprensibili, professionisti formati, accessibilità comunicativa, continuità dei supporti, coinvolgimento della persona nelle decisioni cliniche.

Impegno M1Nd: realizzare guide territoriali, raccogliere criticità e discutere proposte con ASL, Regioni e professionisti. Il movimento non si sostituisce ai servizi sanitari.

04 Spazi sensorialmente e socialmente accessibili

Problema: rumore, illuminazione, affollamento e aspettative di interazione possono escludere dalle attività culturali e ricreative.

Cosa cambiare: informazioni preventive su stimoli e spazi, musica a volume controllato, aree tranquille, possibilità di uscire e rientrare, libertà di partecipare anche in ascolto.

Impegno M1Nd: sperimentare una rete di *Spazi per tutte le menti*, a partire dalle esperienze di Vineria Sonora e FRA (M) MENTI.

Esempio: un luogo accogliente non è necessariamente silenzioso per tutti. È un luogo che informa, ascolta e offre più modi di vivere la stessa esperienza.

06 / PARTECIPAZIONE E RICONOSCIMENTO

Istituzioni e cultura: le barriere invisibili

05 Una pubblica amministrazione più comprensibile

Cosa cambiare: linguaggio chiaro, moduli guidati, prenotazioni semplici, comunicazioni scritte, alternative al telefono o agli sportelli affollati e verifica dell'accessibilità cognitiva.

Impegno M1Nd: offrire a Comuni e servizi pubblici laboratori di co-progettazione e prove d'uso condotte con persone direttamente interessate.

06 Una rappresentanza reale, non simbolica

Cosa cambiare: includere persone neurodivergenti nella definizione delle priorità, nella progettazione dei servizi e nella valutazione delle politiche pubbliche.

Impegno M1Nd: istituire tavoli consultivi accessibili, prevedere la valorizzazione del tempo e delle competenze e rendere tracciabili le proposte accolte.

07 Una cultura capace di cambiare lo sguardo

Cosa cambiare: contrastare l'idea che esista una sola normalità, diffondere narrazioni rispettose e ridurre lo stigma associato alle differenze neurocognitive.

Impegno M1Nd: incontri divulgativi, testimonianze volontarie, campagne social, progetti culturali e momenti di dialogo aperti anche a chi non si riconosce in una neurodivergenza.

Obiettivo comune: non è sufficiente invitare a partecipare: le persone devono poter incidere sulle decisioni e trovare ambienti in cui la loro presenza non richieda una continua giustificazione.

07 / NUOVE CONOSCENZE

Ricerca scientifica: con le persone, non soltanto sulle persone

Sostenere una ricerca rigorosa che ascolti chi vive in prima persona le condizioni studiate e che misuri il cambiamento nella vita reale.

08 Un programma di ricerca partecipativa

M1Nd intende promuovere collaborazioni con università, professionisti e centri di ricerca per comprendere meglio le differenze neurologiche e soprattutto le condizioni che favoriscono **benessere, autonomia, apprendimento, relazioni e qualità della vita**.

Linee di ricerca prioritarie

- Impatto degli ambienti sensoriali, comunicativi e lavorativi sul benessere.
- Relazione tra masking, stigma, stress sociale, burnout e salute mentale.
- Efficacia di accomodamenti concreti nella scuola, nel lavoro e nei luoghi pubblici.
- Esiti di modelli di assessment del funzionamento non centrati sul deficit.
- Accessibilità e qualità dei percorsi di supporto anche in età adulta.

Come lavorare

Le persone neurodivergenti devono poter partecipare alla scelta delle domande, alla progettazione degli studi e alla restituzione dei risultati. Servono consenso informato, protezione dei dati, rigore metodologico, pluralità delle esperienze rappresentate e compensi appropriati quando viene richiesto lavoro di ricerca.

Osservatorio italiano delle molte menti

Un progetto da costruire per raccogliere bisogni, valutare le sperimentazioni territoriali e pubblicare risultati in linguaggio accessibile. L'osservatorio non sarebbe uno strumento diagnostico, ma un ponte fra ricerca, comunità e politiche pubbliche.

La finalità: non cercare una mente «corretta», ma identificare quali supporti e quali trasformazioni ambientali migliorano concretamente la vita delle persone.

08 / PROPOSTA DI CAMBIAMENTO

Dalla diagnosi del disturbo all’assessment del funzionamento

Una delle prospettive più caratterizzanti di M1Nd: riconoscere i bisogni senza chiedere automaticamente alle persone di essere definite attraverso un’etichetta patologizzante.

09 Come intendiamo il cambiamento

Per differenze come la dislessia e per altri profili del neurosviluppo, M1Nd propone di studiare **percorsi di assessment individuale** capaci di descrivere come una persona apprende, comunica, percepisce, si concentra, quali ostacoli incontra e quali strumenti le sono utili.

L’aspirazione è superare, dove possibile e con adeguate garanzie, l’obbligo di una diagnosi clinica come requisito per ricevere adattamenti educativi, comunicativi o ambientali di uso ordinario.

La domanda tradizionale

«Quale disturbo hai e a quale categoria appartieni?»

La domanda proposta

«Come funziona la tua mente e quali condizioni ti aiutano?»

L’esempio del mancinismo

Una persona mancina può avere difficoltà se tutte le forbici, i banchi e gli strumenti sono progettati per destrorsi. La risposta non è diagnosticare il mancinismo: è mettere a disposizione strumenti adatti. Questo paragone aiuta a comprendere come una difficoltà possa nascere anche dall’incontro tra caratteristiche personali e ambiente.

Una distinzione essenziale: il mancinismo non è clinicamente equivalente ad autismo, ADHD o dislessia. Alcune persone possono avere bisogni sanitari o supporti intensivi anche in ambienti accessibili. Il diritto a una valutazione clinica, alle cure, alle tutele e agli accomodamenti deve restare pienamente garantito.

09 / DAL PRINCIPIO ALLA PROPOSTA

Un assessment che descriva, non riduca

Come potrebbe funzionare un assessment M1Nd

Non una diagnosi semplicemente rinominata, ma una valutazione multidimensionale orientata a scelte pratiche, condotta da professionisti competenti quando necessario e costruita insieme alla persona.

1 · Profilo personale

Modalità di apprendimento, attenzione, percezione, comunicazione e gestione delle attività.

2 · Risorse e interessi

Capacità, punti di forza, preferenze, strategie personali e obiettivi scelti.

3 · Barriere e facilitatori

Ambienti, norme implicite, strumenti, tempi e condizioni che complicano o facilitano la partecipazione.

4 · Piano di supporti

Adattamenti concreti, strumenti accessibili, verifica dei risultati e aggiornamento nel tempo.

La proposta alle istituzioni

Sperimentare in contesti scolastici, universitari e lavorativi l'accesso a un primo livello di supporti attraverso una descrizione dei bisogni, senza condizionare ogni misura a una certificazione clinica.

Valutare con metodo quali strumenti funzionano, come evitare disuguaglianze territoriali e come mantenere l'accesso a prestazioni sanitarie, misure personalizzate e tutele di maggiore intensità.

In questo senso M1Nd propone una **revisione progressiva, documentata e partecipata del paradigma diagnostico**, non l'eliminazione indiscriminata delle diagnosi dalla medicina.

La formula politica: «I bisogni non aspettano una diagnosi». Una richiesta di sostegni tempestivi e proporzionati, senza rinunciare alle garanzie cliniche e giuridiche.

10 / BENESSERE E CONTESTO

Salute mentale: guardare anche al mondo intorno

Il disagio psicologico non può essere compreso senza considerare il rapporto fra la persona, le aspettative sociali e gli ambienti che frequenta.

10 Studiare il costo dell'adattamento continuo

M1Nd vuole porre attenzione a quanto **pressione a conformarsi, masking, discriminazione, sovraccarico sensoriale e assenza di supporti** possano contribuire a stress, esaurimento e sofferenza psicologica nelle persone neurodivergenti.

Una persona può sviluppare ansia o vivere un forte affaticamento perché costretta ogni giorno a controllare ogni gesto, interpretare regole implicite e sopportare ambienti ostili. In questi casi, intervenire soltanto sulla persona rischia di lasciare immutate le cause ambientali del disagio.

Che cosa chiede M1Nd

- Ricerca sul rapporto tra caratteristiche individuali, stigma, ambienti e salute mentale.
- Servizi psicologici e psichiatrici preparati a riconoscere le differenze neurologiche.
- Interventi che affianchino il supporto personale alla modifica dei contesti.
- Riduzione delle pressioni a mascherare il proprio funzionamento per essere accettati.

Rigore e responsabilità: non tutti i disturbi psicologici o psichiatrici sono causati da mancato adattamento dell'ambiente. Possono concorrere fattori biologici, psicologici e sociali; alcune condizioni richiedono cure specifiche. Il movimento propone di approfondire il ruolo del contesto, senza negare la sofferenza né disincentivare l'assistenza sanitaria.

La domanda da portare nel dibattito pubblico

«Quanta sofferenza potremmo prevenire se cambiassimo gli ambienti e le aspettative sociali, invece di chiedere sempre alle persone di adattarsi?»

11 / DALLE IDEE ALL'AZIONE

Tre progetti da cui partire

Per diventare credibile, una visione deve trasformarsi in sperimentazioni osservabili, replicabili e valutate.

01 · M1Nd · Spazi per tutte le menti

Obiettivo: rendere più accessibili locali, biblioteche ed eventi.
Primo contesto: Vineria Sonora e FRA (M) MENTI, con sistema comunicativo delle spille, attenzione acustica, quiet corner e partecipazione libera.
Risultato atteso: una guida di soluzioni pratiche da proporre ad altri spazi.

02 · M1Nd · Formare per includere

Obiettivo: rendere operativi i principi di neuroinclusione.
Primo contesto: laboratori per scuole, università, imprese, operatori culturali e servizi pubblici.
Risultato atteso: materiali accessibili, protocolli adattabili e persone formate a riconoscere barriere e facilitatori.

03 · M1Nd · La voce delle molte menti

Obiettivo: raccogliere bisogni, proposte ed esperienze con partecipazione volontaria e tutela della privacy.
Primo contesto: incontri territoriali, consultazioni, ricerca partecipativa.
Risultato atteso: un report pubblico che orienti sperimentazioni e richieste alle istituzioni.

Un criterio per ogni progetto

Prima di dichiarare un'iniziativa «inclusiva», verificare se le persone interessate si sentono effettivamente ascoltate, se le barriere diminuiscono e quali aspetti vanno migliorati.

12 / DAL TERRITORIO ALLE POLITICHE

Le proposte alle istituzioni italiane

M1Nd potrebbe chiedere riforme e sperimentazioni a partire dai diritti già esistenti, individuando gli ostacoli che ancora ne limitano l'applicazione.

Le priorità di interlocuzione

- **Scuola:** strumenti accessibili e supporti tempestivi, anche prima della conclusione di ogni eventuale percorso diagnostico.
- **Lavoro:** linee guida per selezioni e adattamenti ragionevoli, con attenzione anche all'accessibilità comunicativa.
- **Pubblici servizi:** linguaggio chiaro, canali alternativi, attenzione al sovraccarico sensoriale.
- **Sanità:** continuità dei percorsi, rispetto dell'autodeterminazione e professionisti formati.
- **Normativa:** confronto pubblico sulla possibilità di affiancare, e in alcuni casi sostituire, requisiti diagnostici con assessment funzionali per accedere ai supporti ordinari.
- **Ricerca:** sostegno a studi partecipati e valutazione indipendente delle buone pratiche.

Un punto di partenza, non una riforma già approvata

La Legge 170/2010 riconosce i DSA in ambito scolastico; il D.Lgs. 62/2024 introduce, nella disciplina della disabilità, attenzione al funzionamento, agli accomodamenti ragionevoli e al progetto di vita. M1Nd può valorizzare queste basi e proporre ulteriori cambiamenti, senza confondere i diritti oggi vigenti con le riforme desiderate.

> La revisione delle categorie cliniche e dei requisiti legali richiede confronto con persone direttamente coinvolte, clinici, ricercatori, giuristi e istituzioni. Qualsiasi transizione deve evitare la perdita di servizi, riconoscimenti e protezioni.

13 / PIANO DI AVVIO

Un primo anno misurabile

Un percorso possibile per costruire un movimento che produca risultati riconoscibili. Le quantità sotto sono obiettivi esemplificativi, non impegni già deliberati.

PERIODO	FASE	AZIONI
0–3 mesi	Ascolto e progettazione	Gruppo di lavoro, mappa delle priorità, criteri di accessibilità e piano editoriale.
4–6 mesi	Prime sperimentazioni	Avvio laboratori, incontri FRA (M) MENTI e confronto con i primi spazi partner.
7–9 mesi	Misurazione e rete	Raccolta feedback, verifica delle misure adottate e interlocuzione con scuole e Comuni.
10–12 mesi	Report e nuove proposte	Pubblicazione dei risultati, criticità riscontrate e agenda per l'anno successivo.

Indicatori da rendere pubblici

8 incontri
FRA (M) MENTI o iniziative analoghe da organizzare e documentare.

5 spazi
Luoghi da coinvolgere in una prima sperimentazione di accessibilità.

4 laboratori
Attività pilota con scuole, università, imprese o servizi.

1 report
Bisogni, risultati delle sperimentazioni e nuove proposte pubblicati.

I numeri sono utili, ma non bastano

Andrebbero rilevati anche accessibilità percepita, soddisfazione, permanenza delle misure adottate e possibilità delle persone di incidere sui progetti. La valutazione deve essere anonima o volontaria e rispettare la privacy.

14 / UNA SCELTA CON EFFETTI REALI

Perché sostenere M1Nd

Sostenere il movimento significa contribuire alla costruzione di ambienti, strumenti e opportunità che oggi non sono accessibili a tutte le persone allo stesso modo.

Non chiediamo sostegno per un’idea astratta

Vogliamo poter mostrare cosa cambia grazie a una collaborazione: un laboratorio svolto, un locale che adotta misure sensoriali, una guida disponibile gratuitamente, una proposta portata in un Comune, una ricerca costruita insieme alle persone interessate.

Come si può contribuire

- **Persone e associati:** partecipazione, idee, volontariato e capacità di costruire comunità.
- **Professionisti e ricercatori:** competenze, formazione, revisione scientifica e studi con le persone.
- **Imprese e luoghi culturali:** sperimentazione di pratiche inclusive, risorse e ambienti.
- **Scuole e università:** laboratori, valutazione di strumenti e produzione di conoscenza.
- **Enti pubblici e sostenitori:** partnership, patrocinio dove appropriato, spazi e finanziamenti per progetti verificabili.

Il patto con chi ci sostiene: obiettivi chiari, trasparenza nell’uso delle risorse, ascolto delle persone coinvolte, documentazione dei risultati e disponibilità a correggere ciò che non funziona.

Il valore del contributo

Un sostegno economico può finanziare un laboratorio, una guida accessibile, un intervento di adattamento, una giornata di ascolto o una parte di ricerca partecipativa. Una collaborazione può mettere a disposizione professionalità, spazi e competenze. Ogni contributo dovrebbe essere collegato a un’attività e a un risultato verificabile.

15 / LA PROMESSA DI M1ND

Il manifesto: molte menti, un solo mondo

«Non tutte le menti hanno bisogno di essere curate. Molte hanno bisogno di un mondo che impari a comprenderle.»

Sogniamo un'Italia in cui le differenze neurologiche non siano considerate automaticamente anomalie da correggere; in cui i bisogni non debbano aspettare una diagnosi per essere ascoltati; in cui la ricerca comprenda il rapporto fra persona e ambiente; in cui ogni individuo conservi il diritto alle cure, ai supporti e all'autodeterminazione.

Vogliamo una scuola che sappia insegnare in modi differenti, un lavoro che riconosca le competenze, luoghi sensorialmente accessibili, servizi comprensibili e istituzioni che prendano decisioni insieme alle persone coinvolte.

Il nostro compito è trasformare questi principi in cambiamenti misurabili. Perché molte menti possano davvero abitare un solo mondo.

Riferimenti essenziali

I riferimenti seguenti offrono un quadro di contesto. Gli obiettivi e le proposte del documento rappresentano una visione programmatica, non il contenuto delle fonti.

- OMS · Classificazione Internazionale del Funzionamento (ICF)
- Legge 8 ottobre 2010, n. 170 · Disturbi specifici di apprendimento
- Decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62 · Disabilità e progetto di vita
- Zhuang e coll. (2023) · Camouflaging e salute mentale: revisione sistematica

Nota terminologica: neurodiversità indica la varietà neurologica umana; neurodivergente descrive una persona con un funzionamento che diverge dalle norme prevalenti. Neurodivergenza e disabilità non sono sinonimi, e bisogni e preferenze cambiano da persona a persona.