

Un primo percorso museale di inclusione per persone con dipendenza patologica presso il Museo Archeologico di Udine

Elisa Sartori

Dipartimento degli Studi Umanistici e del Patrimonio Culturale – DIUM, Università degli Studi di Udine, Via Palladio, 8. I-33100 Udine. E-mail: elisa.sartori16@gmail.com

RIASSUNTO

Il percorso museale di inclusione sociale "Indipendenti al museo" presenta caratteristiche non consuete se relazionato al panorama italiano, sia per le modalità con cui è stato realizzato, sia per le persone a cui era rivolto. Queste ultime, infatti, provenivano dal mondo delle dipendenze patologiche (in particolare, alcol e sostanze illegali). La progettazione e la realizzazione delle attività sono state seguite da un insieme di figure professionali provenienti da diversi ambiti e ha ripreso elementi dall'educazione museale, dall'archeologia, ma anche dalla psicologia, dalla pedagogia e da altre scienze umane. Tutti i laboratori sono stati realizzati presso il Museo Archeologico di Udine, che, grazie al progetto europeo Interreg Central Europe COME-IN!, è divenuto un museo accessibile for all. Inoltre, tutte le attività sono state pensate in modo tale da avere un duplice significato: uno più prettamente archeologico e museologico, mentre l'altro più profondo, connesso al percorso di disintossicazione intrapreso dai partecipanti.

Parole chiave:

accessibilità museale, inclusione sociale, progetto COME-IN!, educazione museale, riabilitazione dalla dipendenza.

ABSTRACT

A museum experience of inclusion for people with pathological addiction realized at the Archaeological Museum of Udine

"Indipendenti al museo" is an experimentation that can be placed into the experience of accessibility and social inclusion, but it is pioneering because of its target. The people involved in this in this project, in fact, were all involved in rehab path from pathological addiction (especially alcohol and drugs). To plan and realise these workshops were involved different professionals from different disciplines. The elements from different areas are, for example: museum education, archaeology, psychology, pedagogy and other humanities. All the workshops were realised at the Archaeological Museum of Udine, a museum accessible for all since 2016, thanks to the project Interreg Central Europe COME-IN!. All the activities are thought to have a double meaning: an archaeological and museological one, next to a deeper meaning, connected to the story of life of the participants. So, next to the archaeological informations, people had the opportunity to reflect about their rehab treatment and their story of life.

Key words:

museum accessibility, social inclusion, COME-IN! project, museum education, rehab.

PREMESSA

Il presente contributo è tratto dalla tesi discussa nel luglio del 2020 da chi scrive in occasione del Diploma di Specializzazione presso la Scuola Interateneo di Specializzazione in Beni Archeologici – SISBA, Università degli Studi di Trieste, Udine e Venezia Ca' Foscari.

Il percorso museale di inclusione sociale "Indipendenti al museo" nasce in seguito a molteplici esperienze maturate dalla scrivente nell'ambito dell'accessibilità e dell'educazione museale, nonché delle dipendenze patologiche, e grazie a un intenso confronto con diverse figure professionali che hanno seguito l'ideazione e lo sviluppo del presente percorso fin dalle prime fasi.

Nell'ambito del presente contributo verranno volutamente utilizzati i termini "educativo", "educazione" ed "educazione museale" nella loro concezione più ampia: l'esperienza museale che viene qui presentata e descritta è stata pensata e progettata come un'azione educativa vera e propria, volta a favorire un avvicinamento (o un riavvicinamento) dei partecipanti alle istituzioni e ai luoghi della cultura con il fine di fornire ai partecipanti gli strumenti necessari per affrontare un'eventuale visita in autonomia presso uno di questi istituti.

Il ruolo dell'educatore museale, pertanto, è quello di fornire gli strumenti e di guidare al loro uso chi ne è già in possesso, allo scopo di rendere una visita presso un museo un momento piacevole, inclusivo e partecipato, da svolgersi in totale autonomia.

Il progetto "Indipendenti al Museo" ha come obiettivo principale l'inclusione sociale e culturale all'interno delle istituzioni museali delle persone con dipendenza patologica. A tal fine, è stato proposto e realizzato un percorso specificatamente pensato per persone che hanno affrontato o stanno affrontando un percorso terapeutico di riabilitazione, siano esse seguite dai servizi, inserite pertanto all'interno di un programma (p.e. comunità terapeutica SerT), o siano membri di un gruppo di automutuoaiuto (p.e. Club Alcolisti in Trattamento - CAT).

La presente tematica è già stata oggetto di alcuni, rari, progetti specifici, aventi, però, un approccio più marcatamente terapeutico o psicologico, in cui il bene culturale diviene un argomento di discussione e riflessione, in quanto capace di suscitare emozioni diverse nella psiche umana (si pensi, ad esempio, al progetto tarantino "Nessuno escluso. La bellezza al servizio del recupero di sé", v. sito web 1).

In questo caso, invece, si è voluto mettere l'educazione museale al centro del progetto stesso, affiancandola e integrandola necessariamente con metodologie provenienti dall'ambito psicologico, educativo in senso stretto, sociologico e pedagogico.

Tutte le attività si sono svolte presso il Museo Archeologico di Udine (v. sito web 2) e la relativa playroom, tra il novembre 2019 e il febbraio 2020, e hanno visto partecipare 19 persone, provenienti dalla comunità terapeutica diurna del SerT di Udine e da vari Club Alcolisti in Trattamento - CAT sparsi su tutto il territorio del comune di Udine.

LE DIPENDENZE PATOLOGICHE: UNA BREVE PANORAMICA

La dipendenza patologica, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), è "una condizione psichica, e talvolta anche fisica, derivante dall'interazione tra un organismo vivente e una sostanza tossica, e caratterizzata da risposte comportamentali e da altre reazioni, che comprendono sempre un bisogno compulsivo di assumere la sostanza in modo continuativo o periodico, allo scopo di provare i suoi effetti psichici e talvolta di evitare il malessere della sua privazione" (definizione OMS del 2012, v. sito web 3).

È caratterizzata da un profondo legame tra consumatore e sostanza, che si instaura e viene mantenuto nel tempo al fine di ottenere due effetti: il piacere/sollievo post-assunzione e/o l'attenuazione dei sintomi dovuti alla non assunzione (c.d. sindrome di astinenza).

Oltre alle dipendenze più riconosciute dalla società civile, che si instaurano con sostanze psicoattive illegali (c.d. droghe) o legali (p.e. alcol, tabacco), ve ne sono altre che si connettono a comportamenti reiterati e ricidivi (p.e. il gioco d'azzardo) o a oggetti di uso comune (p.e. smartphone, pc).

Indipendentemente dall'oggetto, ciò che rende tale una dipendenza è un meccanismo di sudditanza verso la sostanza, definito craving (dall'inglese "to crave for", desiderare ardentemente, bramare), caratterizzato da uno spasmodico, irrefrenabile e potente desiderio di assumere la sostanza da cui si è dipendenti. Questo fenomeno è strettamente connesso agli effetti fisici derivanti dall'assunzione (dipendenza fisica), ma, soprattutto, a quelli psicologici, che portano a una reiterazione crescente nel tempo del gesto, allo scopo di riprovare sempre più spesso il sentimento di appagamento e benessere derivante dalla soddisfazione del desiderio (Grosso & Rascazzo, 2014; Latt et al., 2014; Lucchini, 2014).

Premesso tutto ciò, è necessario specificare che non tutti coloro che consumano delle sostanze ne diventano dipendenti; anzi, questi ultimi rappresentano solamente una piccolissima parte del numero di consumatori, così come evidenziato dallo schema riportato in figura 1, in cui i consumatori abituali, coloro cioè che hanno utilizzato frequentemente una sostanza nell'ultimo mese (evidenziati in nero), si attestano intorno all'1%.

Sono vari i servizi che si fanno carico della problematica e che propongono diversi trattamenti, forniti sulla base delle esigenze specifiche. I trattamenti possono variare per durata, tipologia, modalità e approccio; tutti, comunque, prevedono l'interazione tra diverse figure professionali, con competenze differenti, al fine di costruire percorsi multidisciplinari, tali da consentire maggiori possibilità di successo e di riuscita (Grosso & Rascazzo, 2014).

I trattamenti possono essere di tipo ambulatoriale (senza ricovero in ospedale o struttura), di tipo residenziale (con trasferimento in comunità terapeutica per tutta la durata del trattamento, staccando, così, completamente la persona dall'ambiente di vita), di tipo semiresidenziale (comunità terapeutiche in modalità diurna, che prevedono il rientro a casa una volta concluse le attività, senza compromettere i legami della persona con l'abituale contesto sociale e ambientale), o connessi a gruppi di automutuoaiuto (gruppi che spesso lavorano a fianco dei servizi sopra citati, e offrono sostegno alle persone con dipendenza e alle relative famiglie) (Grosso & Rascazzo, 2014). A completamento di questa parte, ritenuta propeedeutica a quanto verrà esposto in seguito, si vuole affrontare un ultimo argomento, connesso non propriamente all'ambito clinico-sanitario ma a quello relazionale: lo stigma sociale che persiste verso le persone con dipendenza da sostanze.

Tali persone, in particolare coloro che fanno uso di sostanze psicoattive illegali, sono spesso oggetto di pregiudizi e falsi miti, derivanti da un'immagine creata dalla società, connotata negativamente e senza basi fondate; non di rado anche televisione o giornali raffigurano la persona con dipendenza come negativa, criminale, poco affidabile, trasandata, sporca.

Attualmente molto si sta facendo per abbattere lo stigma verso altri gruppi che ne sono oggetto. Di notevole interesse sono i lavori che interessano le persone con disabilità, spesso oggetto primario di pregiudizio e stigma (Perrotta, 2009). Molto è stato fatto anche nei confronti delle persone con patologie psichiatriche, partendo dalla Legge Basaglia (180/1978), che ha segnato una svolta nel trattamento dei malati e ha permesso una lenta ma progressiva rivoluzione culturale, in corso tutt'ora, che ha portato queste persone a uscire dalla clandestinità e a essere lentamente considerate parte integrante della società (Frick et al., 1997).

Questo percorso deve essere invece ancora avviato nel campo delle dipendenze patologiche: le persone che hanno o hanno avuto una dipendenza patologica sono ancora oggi oggetto di stigma e pregiudizio, soprattutto perché tale comportamento è visto come una "scelta sbagliata di vita" e per questo legittimamente condannata e biasimata; si tratta, pertanto, di uno stigma di natura puramente biografica (Goffman, 1983).

Il pregiudizio riguarda in particolare due gruppi di persone: coloro che hanno una dipendenza dall'alcol e, soprattutto, coloro che hanno una dipendenza da sostanze stupefacenti. Nel primo caso si tratta di una sostanza legale, il cui consumo moderato è socialmente accettato; arrivati all'abuso e caduti nella dipendenza, però, si viene automaticamente bollati ed etichettati come "alcolisti", con tutte le ricadute sociali di cui il termine è foriero.

Nel secondo caso, invece, lo stigma è ancora più forte e marcato a causa dell'illegalità della sostanza utilizzata, complice anche l'immagine distorta trasmessa dai canali di comunicazione di massa, che

tendono a incrementare allarmismo, pregiudizio e luoghi comuni, presentando queste persone come totalmente ai margini della società (Grosso & Rascazzo, 2014).

Pertanto, l'immagine più ampiamente diffusa, quando si parla di persone con dipendenza patologica, in particolare da sostanze psicoattive illegali, è quella di individui sballati, deviati, delinquenti. Le parole più usate hanno sempre connotati negativi: mettono in secondo piano la persona, identificandola con la dipendenza stessa o la sostanza di cui abusa. Per fare qualche esempio: drogato, alcolista, tossico, delinquente, sballato. Le sostanze, invece, sono spesso paragonate all'inferno, a una devianza, a un modo di vivere errato, con la convinzione che siano tutte ugualmente letali (Grosso & Rascazzo, 2014).

Il consumatore di sostanze, conscio di quanto detto sopra, farà molta fatica a dichiarare la sua difficoltà e ad ammettere di fare uso di sostanze, perché consapevole del prezzo che potrebbe avere questa ammissione dal punto di vista sociale (Grosso & Rascazzo, 2014).

Queste persone assorbono e interiorizzano lo stigma, divenendone sopraffatte e autoconvincendosi che quella sia la loro effettiva condizione: parafrasando quanto affermato da Diego Pituello in merito alla malattia mentale, si può affermare che, se una persona viene etichettata come "tossicodipendente" oppure "alcolista", la società risponderà a questo con il relativo stereotipo e, di conseguenza, l'individuo si troverà avviato a una carriera, appunto, da "tossicodipendente" o da "alcolista" cronico, con una scarsa possibilità di fuga (Pituello, 2002).

Al fine di favorire una maggiore integrazione sociale e culturale delle persone con dipendenza patologica

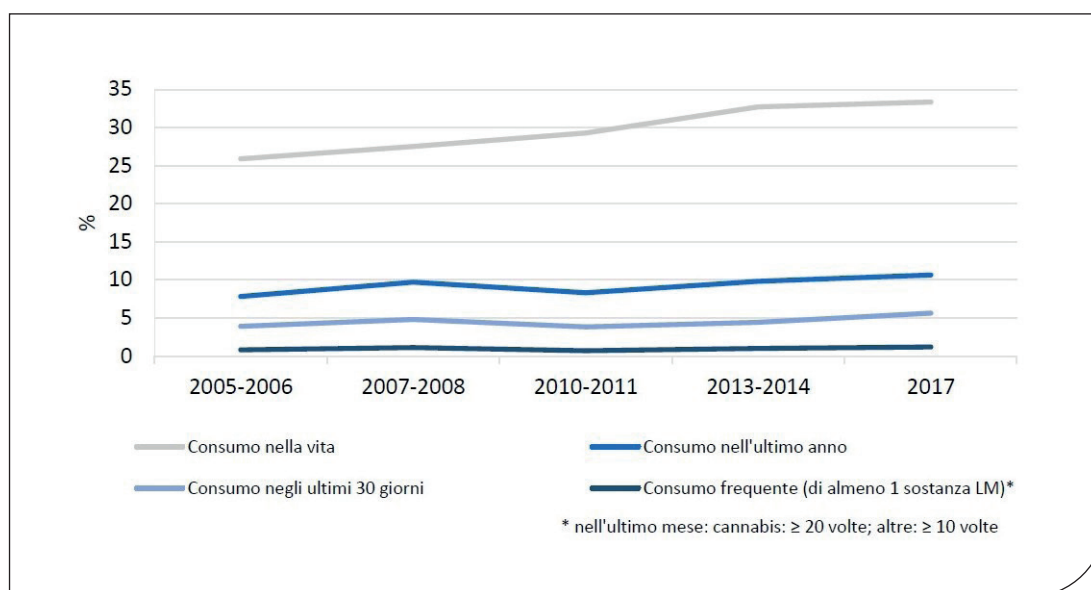


Fig. 1. Andamento dei consumi di sostanze psicoattive nella popolazione 15-64 anni (dalla Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia, anno 2018).

risulta fondamentale operare da parte di tutti una modifica dei propri atteggiamenti, costrutti mentali che portano gli individui a percepire e valutare la realtà sociale in un determinato modo e a comportarsi conseguentemente (Pituello, 2002).

La finalità di questa "rivoluzione culturale", quindi, non è il presentare la persona uscita dalla dipendenza patologica come chi è riuscito a correggere uno stato di marginalità e devianza, ma il far comprendere a pieno che essa è, al pari di tutti gli altri, in grado di relazionarsi, lavorare, cooperare e tessere relazioni sociali (Goffman, 1983).

Uno degli obiettivi del lavoro qui proposto è proprio questo: portare la rivoluzione operata dai musei accessibili nel mondo delle persone con disabilità in quello delle dipendenze patologiche, permettendo alle persone che hanno deciso di intraprendere un percorso di fruire di un luogo che dovrebbe essere di tutti, senza pregiudizi e preconcetti.

A tal fine, a eccezione della conservatrice, nessuno del personale del Museo Archeologico di Udine era a conoscenza della provenienza dei gruppi che hanno svolto le attività previste dal percorso educativo museale.

Questa scelta è stata operata non solo per tutelare la privacy dei partecipanti, ma anche e soprattutto per consentire loro di godere al massimo dell'esperienza museale e di svolgere le attività in un terreno neutro, libero da preconcetti e pregiudizi.

Questa scelta ha permesso di lavorare anche sullo stigma: il personale del Museo, infatti, è entrato in contatto, seppur marginalmente, con queste persone senza preconcetti o costrutti mentali che sarebbero probabilmente scattati qualora fosse stato detto che "i partecipanti vengono dai CAT e dal SerT", ingabbiando questi ultimi di nuovo all'interno dello stereotipo.

Per gli operatori museali, dunque, i partecipanti erano "semplici visitatori", selezionati come campione per il percorso museale di socializzazione.

L'auspicio è che l'attività sia stata percepita dall'esterno come una delle tante esperienze vissute in Museo, con l'augurio che possa aver contribuito, anche se in minima parte, all'abbattimento dello stigma verso le persone con dipendenza patologica.

"INDIPENDENTI AL MUSEO": OBIETTIVI, METODOLOGIA, FASI DI REALIZZAZIONE

"Indipendenti al Museo" è un percorso museale interamente dedicato a persone con dipendenza patologica, che hanno affrontato o stanno affrontando un percorso terapeutico, e ai loro familiari, allo scopo di favorire la loro inclusione sociale e culturale all'interno degli ambienti museali, liberi da pregiudizi e in totale autonomia.

Da questo proposito è nato il titolo stesso del progetto, "Indipendenti al Museo", appunto, che racchiude al suo interno la duplice valenza di "indipendenti": liberi dalla dipendenza da una sostanza, ma anche liberi di procedere autonomamente, senza restrizioni e senza limiti, alla visita di un'istituzione museale o di un luogo della cultura, obiettivo finale di tutto questo percorso.

Esso mira a inserirsi all'interno del solco tracciato dal progetto europeo Interreg Central Europa "COME-IN! – Cooperating for Open access to Museums towards a widEr INclusion" (Visentini et al., 2017; Marconato et al., 2019), nato con lo scopo di individuare e stabilire degli standard europei in materia di accessibilità museale (v. sito web 4).

Per questo motivo, è stato scelto proprio il Museo Archeologico di Udine, partner del progetto, come luogo adatto alla realizzazione del sopra citato percorso museale.

Il progetto è nato fin da subito con lo scopo di raggiungere degli obiettivi precisi, che volevano avere una ricaduta non solo nell'ambito dell'educazione museale, ma anche in altri ambiti più strettamente connessi al mondo del trattamento delle dipendenze patologiche.

Il primo obiettivo, già in precedenza citato, è quello di favorire l'inclusione sociale e culturale delle persone con dipendenza patologica e dei loro familiari, non solo all'interno delle istituzioni di carattere museale, ma anche in senso più ampio.

Accanto a ciò, si è cercato di operare, seppur in piccolo e in maniera sperimentale, un percorso di abbattimento dello stigma verso le persone con dipendenza patologica.

Strettamente connesso a questo aspetto era il proposito di creare un ambiente in cui le persone potessero sentirsi libere di socializzare, intrecciare legami e condividere l'esperienza museale con chi possedeva un percorso di vita e un vissuto affine al proprio.

Inoltre, attraverso le attività proposte si volevano fornire degli strumenti ulteriori, utili a prendere maggiore consapevolezza di sé, del proprio vissuto e del proprio percorso.

Indubbiamente, però, il punto centrale di tutto il lavoro svolto era la volontà di creare o rinforzare (se già esistente) il rapporto di vicinanza tra la persona e l'istituzione museale.

Come già anticipato, si è trattata di una prima esperienza, in ambito museale, di un simile percorso inclusivo, che ha visto come protagoniste 19 persone provenienti dai Club Alcolisti in Trattamento - CAT (Hudolin, 2010) del territorio udinese, gruppi di automutuoaiuto dedicati alle persone con problemi alcol-correlati (PAC) e alle loro famiglie, e 6 dalla comunità terapeutica diurna del SerT di Udine, che accoglie persone con tossicodipendenza.

La progettazione è stata molto complessa e strutturata in varie fasi, tutte concordate con diverse figure

professionali che hanno seguito da vicino il percorso dall'inizio fino alla sua conclusione. Accanto alla professoressa Simonetta Minguzzi, docente di Archeologia Cristiana e Medievale presso l'Università degli Studi di Udine, e alla dottoressa Paola Visentini, conservatrice del Museo Archeologico di Udine, che in questi anni ha portato avanti le iniziative del progetto Interreg COME-IN! e la formazione degli operatori museali, si è reso necessario rivolgersi ad altre figure, più propriamente connesse con il mondo delle dipendenze patologiche. Sono stati così coinvolti il dottor Diego Pituello, psicologo presso il SerT di Udine, il dottor Massimo Buratti, educatore e già direttore di una comunità terapeutica di tipo residenziale dedicata a persone con problemi alcol-correlati, e il dottor Andrea Monculli, educatore professionale presso la comunità terapeutica diurna del SerT di Udine.

Grazie a questo intenso lavoro di équipe, che ha visto coinvolte professionalità così diverse, è stato possibile progettare e proporre attività adeguate a questo pubblico specifico, le quali avessero, accanto a quello archeologico, anche un eventuale risvolto "terapeutico", se così possiamo definirlo: dunque laboratori non fini a loro stessi, ma che permettessero di cogliere un messaggio più profondo, strettamente connesso, se possibile, con il percorso intrapreso da queste persone. Quindi, alle nozioni di educazione museale e accessibilità, nonché a quelle di archeologia, sono stati affiancati elementi di ambito più propriamente educativo, psicologico e sociologico, utili anche per raccogliere i dati relativi al campione di persone e per monitorarne il grado di partecipazione prima, durante e dopo lo svolgimento del percorso museale.

Le attività proposte sono state quattro:

- attività 1, "Il Museo racconta", una visita guidata utile per conoscere il Museo Archeologico di Udine e la mostra temporanea "Dalle mani del ceramista. Materiali in terracotta nel Friuli romano" (Castello di Udine, Museo Archeologico, 12 maggio 2019 - 25 ottobre 2020) (Cividini et al., 2019);
- attività 2, "Un vaso e un percorso", un laboratorio in cui ogni partecipante avrebbe dovuto ricostruire un vaso di terracotta, precedentemente ridotto in frammenti;
- attività 3, "Tocca, annusa, ascolta", un percorso multisensoriale, svolto all'interno delle sale del Museo Archeologico e della mostra temporanea, in cui i partecipanti, bendati, avrebbero potuto percepire le sensazioni derivanti dalla stimolazione di sensi diversi dalla vista, in particolare tatto, olfatto e udito;
- attività 4, "Creare un libro con le dita", la creazione di un libro tattile polimaterico (Munari, 2004), utile per riassumere e rappresentare tutte le sensazioni provate durante gli incontri precedenti.

In parallelo a questa fase di progettazione, si è andato definendo il bacino di utenza del percorso stesso, individuato nei Club Alcolisti in Trattamento del territorio del comune di Udine e nella comunità terapeutica diurna del SerT.

Per individuare il campione di persone che avrebbe preso parte alle attività museali le modalità sono state diverse. Le persone provenienti dai CAT partecipavano in maniera volontaria: dopo aver svolto degli incontri in presenza allo scopo di presentare il progetto in ciascuno dei 15 Club che si riuniscono sul territorio del Comune di Udine, i membri dei singoli Club venivano lasciati liberi di scegliere se partecipare o meno al percorso proposto. Diverso è stato il caso della comunità terapeutica del SerT, in quanto tutto il gruppo è stato coinvolto all'interno del percorso educativo museale rendendo il percorso parte integrante delle attività previste al SerT.

Dopo questa prima fase preliminare volta a presentare il progetto, sono stati realizzati dei colloqui singoli con ognuno dei partecipanti, utili per ottenere informazioni in merito a vari aspetti, relativi al percorso di vita, alla vita quotidiana e al rapporto con le istituzioni museali. Al fine di raccogliere i dati in maniera più precisa possibile, sono stati creati tre questionari distinti, il primo dedicato ai membri dei Club con problemi alcol-correlati (PAC), il secondo ai familiari o familiari sostitutivi e il terzo ai membri della comunità diurna.

Per stilare i sopra citati questionari sono state utilizzate le regole base proposte per il colloquio di motivazione o motivazionale (Miller & Rollnick, 1994; Matulich, 2013), prediligendo le domande aperte ed evitando quelle a risposta chiusa, utilizzate solo in maniera mirata e in ambiti specifici; tutti i colloqui sono stati svolti in presenza, evitando di prendere appunti o di scrivere durante lo svolgimento dell'intervista.

A seguito di questi primi incontri e dei colloqui, si è delineato in modo definitivo il campione di partecipanti.

Il gruppo proveniente dai CAT udinesi, formato da persone con problemi alcol-correlati e da eventuali familiari, era composto da 13 individui, di cui 7 di sesso maschile e 6 di sesso femminile. L'età media dei componenti si attesta a 56,8 anni, con una presenza molto bassa di persone tra i 30 e i 40 anni (14%), mentre molto rappresentata è la fascia tra i 60 e i 70 anni.

Molto interessanti sono i dati relativi ai periodi di astinenza dichiarati dai singoli partecipanti: una piccola percentuale di persone si è dichiarata "non astinente" (12%), mentre la metà dei partecipanti, al momento dell'intervista, era astinente per un periodo di tempo compreso tra i pochi mesi e i 3 anni; se si includono anche le persone che hanno dichiarato un'astinenza di 5 anni, si può dire che coloro i quali possiedono un'astinenza recente raggiunge il 62%.

Il gruppo proveniente dalla comunità diurna del SerT, invece, era composto da 6 individui, tutti di sesso maschile, l'età media si attesta intorno ai 30,5 anni e sono equamente rappresentate sia la fascia d'età tra i 20 e i 30 anni, sia quella tra i 30 e i 40.

L'età media del campione totale è di 43,5 anni.

Si è deciso di suddividere i partecipanti in tre distinti gruppi, due composti da persone provenienti dai CAT, e uno dagli utenti del SerT, al fine di svolgere le attività in maniera più mirata e modulata. Gli incontri si sono svolti in un periodo cronologico che va dal novembre 2019 al febbraio 2020; fortunatamente, l'emergenza sanitaria ancora in corso non ha avuto ripercussioni su questa fase del progetto.

Prima di iniziare le attività laboratoriali in Museo, si è reso necessario realizzare, per l'insieme di persone provenienti dai CAT, una serata di conoscenza preliminare: infatti, se gli ospiti della comunità diurna avevano già alle spalle un percorso svolto insieme, che aveva favorito la conoscenza e la nascita di legami, molto diverso era il caso delle persone che arrivavano dal mondo dei Club Alcolisti in Trattamento, i quali provenivano da CAT diversi e, verosimilmente, non avevano mai avuto occasione di incontrarsi e conoscersi prima.

Nell'ambito della serata di conoscenza sono state proposte 5 diverse attività, alcune riprese e riadattate dallo yoga della risata (v. sito web 5), altre di comunicazione non verbale, altre ancora volte a creare e a favorire lo scambio relazionale tra le persone.

Successivamente, sono state realizzate le attività vere

e proprie, che hanno coperto un notevole arco di tempo: ognuna era fissata, per ogni gruppo, a distanza di tre settimane, al fine di rendere l'appuntamento piacevole e non "invadente" e tale da non stravolgere la quotidianità e gli equilibri dei partecipanti e delle loro famiglie.

Durante la fase di realizzazione, di notevole importanza è stata l'attività di monitoraggio. Questa è avvenuta, in primo luogo, attraverso un'attenta osservazione dei partecipanti e del loro comportamento durante le singole attività, cogliendone l'evoluzione e il mutamento durante tutto il percorso, secondo un approccio che potremmo definire "etnografico", basato, in piccolo, sulla cosiddetta "osservazione partecipante" di origine malinowskiana (Schulz & Lavenda, 2015); tali osservazioni sono state riportate all'interno di una sorta di "diario di bordo", e comprendono frasi, comportamenti, descrizioni e impressioni espresse dai partecipanti durante lo svolgimento delle attività.

Accanto a ciò, sono stati proposti, alla fine di ogni laboratorio, dei momenti di riflessione comuni, in cui ogni partecipante era libero di esprimere osservazioni e pensieri in merito a quanto era stato appena vissuto.

Infine, allo scopo di fornire uno spazio anonimo di condivisione, sono stati predisposti dei bigliettini anonimi, consegnati a ognuno dei partecipanti alla fine di ogni attività, in cui scrivere, liberamente e senza la paura di essere identificati, pensieri, impressioni, emozioni provate. Alla fine dell'ultimo



Fig. 2. Alcuni dei partecipanti durante lo svolgimento dell'attività 2, "Un vaso e un percorso" (foto dell'autrice).

incontro, a ognuno sono stati consegnati due post-it: uno relativo al laboratorio svolto, l'altro all'intero percorso museale svolto.

Queste osservazioni sono state poi riprese e analizzate, in maniera anonima e aggregata, a percorso concluso, assieme a quanto emerso da un altro importante strumento di monitoraggio dell'impatto avuto dal percorso educativo museale su ciascun partecipante: il colloquio conclusivo.

Questo momento è stato progettato, al pari di quello iniziale, in accordo con le linee guida del già citato colloquio di motivazione, privilegiando, pertanto, l'utilizzo di domande aperte (alcune formulate sulla base dei Generic Learning Outcomes – GLOs; v. sito web 6), relative alle sensazioni provate durante l'esperienza in Museo, a eventuali ricadute sul piano nozionistico, relazionale e sociale e, infine, al rapporto con le istituzioni museali, cercando di sondare, in particolare, l'idea di museo posseduta dai partecipanti alla luce del percorso educativo museale svolto e le intenzioni future di visita, sulla base della teoria dell'azione ragionata formulata da Fishbein e Ajzen (Fishbein & Ajzen, 1975).

Questa fase del lavoro è stata profondamente condizionata dall'emergenza sanitaria nazionale causata dal Covid-19; oltre a modificare il cronoprogramma della fase di monitoraggio, non è stato possibile effettuare due diverse interviste (una a ridosso della fine delle attività, l'altra a distanza di alcune settimane) e sono state inevitabilmente eliminate quasi tutte le domande relative alle relazioni interpersonali e ai

rapporti sociali, considerato il periodo di lockdown nazionale. I colloqui conclusivi sono stati svolti in modalità telematica o telefonica tra aprile e maggio 2020.

In parallelo a quest'ultima fase di colloqui, è stata pianificata e realizzata anche un'attività di sensibilizzazione degli operatori museali del Castello di Udine, pensata proprio per compiere, seppure in piccolo, un lavoro in merito allo stigma che colpisce le persone con dipendenza patologica. Come già anticipato, infatti, gli operatori museali non erano a conoscenza della provenienza dei tre gruppi di partecipanti alle attività. Si è deciso, pertanto, di sottoporre loro un questionario in modalità remota, realizzato con Google forms, in cui è stato chiesto di esprimere, attraverso scale numeriche, risposte a scelta multipla e rare domande aperte, pareri e opinioni in merito ai partecipanti, all'atteggiamento tenuto e a eventuali comportamenti rimasti particolarmente impressi (fossero essi di carattere positivo o negativo); i dati, infine, sono stati raccolti e analizzati in maniera anonima e aggregata.

Sono stati circa una decina gli operatori museali che, in modalità diverse, si sono occupati delle mansioni di biglietteria e di guardiania durante il percorso, avendo così modo di incontrare i partecipanti al progetto e di interagire con loro; si tratta, pertanto, di una sperimentazione pilota, i cui risultati più importanti non potranno essere riportati all'interno del presente contributo, ma saranno riscontrabili e monitorabili solamente in futuro.



Fig. 3. Alcuni momenti di collaborazione tra i partecipanti all'attività 2, "Un vaso e un percorso"

(foto dell'autrice).

L'esempio dell'attività "Un vaso e un percorso"

Al fine di rendere maggiormente chiara ed esplicita la metodologia utilizzata durante lo svolgimento delle attività e la modalità con cui sono stati rielaborati e analizzati i dati raccolti, si propone di seguito, seppur brevemente, la descrizione dei uno dei laboratori svolti, "Un vaso e un percorso" (fig. 2), che, in accordo con i feedback rilevati all'interno dei colloqui conclusivi, è stato anche il più gradito e apprezzato. Questo laboratorio possedeva una duplice valenza: una più spiccatamente archeologica, l'altra più educativa e correlata ai percorsi di uscita dalla dipendenza intrapresi dai partecipanti. Esso, infatti, consisteva nella ricomposizione di un vaso ridotto in frammenti (fig. 3).

Il richiamo all'archeologia risiedeva proprio nell'attività proposta: a ogni partecipante sono stati consegnati un sacchetto contenente un vaso moderno in terracotta rotto (da cui erano stati tolti alcuni frammenti), un tubetto di colla e un rotolo di nastro di carta, richiamando così l'attività di ricomposizione dei reperti ceramici svolta dagli archeologi in fase laboratoriale. Il fine era quello di ricomporre il vaso, collaborando con il proprio vicino di posto; lo scopo principale dell'attività era infatti, accanto al fornire

informazioni in merito alle attività svolte dagli archeologi, sviluppare e incentivare la collaborazione. L'intento era poi quello di trasmettere anche un altro messaggio, ampiamente colto dai partecipanti: il vaso in frammenti, ricostruito grazie alla pazienza e anche alla collaborazione degli altri, simboleggiava le singole persone e il loro percorso, da cui il titolo dell'attività stessa (fig. 4).

Le dinamiche osservabili all'interno dei tre gruppi sono state molto interessanti: in alcuni casi nasceva fin da subito uno spirito di collaborazione reciproca e i vari recipienti venivano ricostruiti in forma collaborativa, con una persona che ricercava gli attacchi tra i frammenti, l'altra che metteva la colla sulla frattura e una terza che applicava lo scotch mentre la seconda reggeva i frammenti incollati; in altri casi nascevano delle piccole "competizioni" interne, facendo nascere delle gare tra i partecipanti a chi avesse portato a termine la ricostruzione del vaso per primo.

Comunque, lo spirito di collaborazione reciproca è stato al centro di tutti e tre i laboratori: chi finiva per primo il proprio lavoro accorrevva subito ad aiutare gli altri che erano leggermente più indietro o magari si trovavano a dover ricostruire un recipiente più complicato in quanto maggiormente frammentato. A tal proposito si vuole segnalare un episodio particolarmente significativo: uno dei partecipanti trovatosi a ricostruire un vaso piuttosto complesso ha trovato la collaborazione di molti compagni, tant'è che, verso la fine del laboratorio, erano ben cinque le persone arrivate in aiuto, che lavoravano insieme.

Ognuno, infine, ha apposto il proprio nome sul relativo vaso ricostruito e l'ha portato a casa con sé, con l'invito a togliere lo scotch di carta nei giorni successivi; anche il gesto di togliere lo scotch dal vaso, come si vedrà a breve, è stato rivestito di un importante significato simbolico.

A fine laboratorio, sono stati consegnati ai partecipanti dei bigliettini anonimi, su cui riportare parole, frasi, emozioni o sensazioni provate durante l'attività. Queste sono state raccolte all'interno di un word cloud, utile a rappresentare le espressioni più frequenti e ricorrenti (fig. 5).

È stato inoltre proposto un momento di riflessione e di confronto, utile ai partecipanti per esprimere le proprie sensazioni e per relazionarsi con gli altri componenti del gruppo.

Nell'ambito di questo spazio e per tutta la durata del laboratorio, sono stati diversi i momenti in cui i partecipanti hanno messo in luce la duplice valenza del laboratorio proposto.

In particolare, in molti hanno affermato di essersi sentiti particolarmente rappresentati da questa attività, dichiarando che essa simboleggiava metaforicamente la loro esistenza ("Il vaso siamo noi"): i frammenti di ceramica rappresentavano la loro vita e le loro esperienze ("I frammenti sono i pezzi che erano scomposti in periodi particolari"); lo scotch,



Fig. 4. I vasi ricostruiti da uno dei gruppi durante l'attività 2, "Un vaso e un percorso" (foto di Stefano Sartori).



Fig. 5. Word cloud relativo alle impressioni scritte dai partecipanti sui bigliettini anonimi dopo l'attività 2, "Un vaso e un percorso".

che temporaneamente reggeva il vaso e aiutava a tenere insieme i pezzi, identificava l'aiuto della famiglia, degli amici, delle istituzioni e dei servizi; la colla rappresentava la propria volontà, che tiene insieme i frammenti anche quando lo scotch viene rimosso; il vaso ricomposto, pur con le lacune causate dai pezzi mancanti, identificava le persone stesse e le loro esistenze, restando in piedi e unito, nonostante i frammenti mancanti e le complesse esperienze vissute ("Il vaso rappresenta una vita spezzata, come la mia, che deve essere rimessa insieme e si devono recuperare i pezzi persi"; "I buchi del vaso sono pezzi che mancano e se noi siamo il vaso, vuol dire che stiamo su lo stesso anche noi").

IL MUSEO COME LUOGO DI INCLUSIONE PER PERSONE CON DIPENDENZA PATOLOGICA

Visto quanto esposto e quanto emerso dai colloqui con i partecipanti, in relazione con gli obiettivi che si poneva il presente percorso educativo museale, è possibile trarre alcune importanti conclusioni, che permettono di mettere in luce l'impatto che tale percorso ha avuto sulle persone che vi hanno preso parte.

Una prima considerazione da fare riguarda indubbiamente le relazioni sociali. Come già anticipato, se il gruppo proveniente dalla comunità terapeutica diurna del SerT era già coeso, ciò non valeva per le persone provenienti dai Club, in quanto provenienti da CAT differenti. Si trattava di un insieme di persone estremamente eterogenee, per età, provenienze e interessi, anche se accomunate da un percorso di vita simile. Ma quest'ultimo aspetto è

stato fondamentale per creare un insieme di persone fortemente coese, partecipi e interessate ("Eravamo affiatati, ci siamo lasciati andare e divertiti: eravamo un vero gruppo").

L'intero insieme dei partecipanti, inoltre, si è dimostrato caratterizzato da un forte spirito di curiosità, conoscenza e voglia di mettersi alla prova ("Mi sono sentito stimolato a sapere di più, ho letto e guardato documentari"), e ciò ha indubbiamente portato a un costante clima di collaborazione, coesione e fiducia reciproca, anche in attività impegnative, quali l'attività 3, "Tocca, annusa, ascolta" (fig. 6), in cui i partecipanti hanno esplorato il percorso multisensoriale presente nel Museo Archeologico completamente bendati, affidandosi a chi scrive e ai compagni ("Sono contento di essere riuscito a fidarmi"; "Sentivo il respiro e la mano del mio vicino, quindi ero tranquillo").

Queste interessanti dinamiche interpersonali di collaborazione, coesione e fiducia, non scontate, sono state rilevate anche durante il periodo di lockdown: alcuni dei legami creati tra membri di CAT diversi nell'ambito dell'esperienza museale si sono protratti e hanno portato alla nascita di un attivo gruppo WhatsApp, composto da tutti i membri dei CAT che hanno preso parte al percorso museale, in cui scambiare esperienze di viaggi, visite a luoghi della cultura, ma anche condividere emozioni, sensazioni e ricordi; alcuni tra i partecipanti hanno affermato di aver mantenuto delle relazioni anche al di fuori ("Ho fatto amicizia con qualcuno, ci sentiamo").

Le attività proposte, inoltre, sono state l'occasione per molti per riscoprire le proprie capacità o per esplorare aspetti del proprio carattere che pensavano non più presenti oppure difficili da far emergere. In questo senso, di particolare impatto è stata l'attività 4, "Creare un libro con le dita" (fig. 7), in cui i partecipanti dovevano realizzare un libro tattile basandosi sull'esperienza museale vissuta. Le impressioni sono state spesso di soddisfazione per il proprio lavoro, ma anche di stupore per quanto realizzato ("Non credevo di essere capace di fare queste cose"; "Ho scoperto di riuscire a fare delle cose, anche se pensavo di non avere fantasia").

In alcuni casi è emersa, poi, l'incredulità per la costanza e la continuità con cui è stata mantenuta la partecipazione agli incontri in Castello. Spesso, infatti, è proprio l'incostanza e la poca voglia di partecipare, se non stimolati, una delle caratteristiche delle persone con dipendenza, in particolare con problemi alcol-correlati. Il fatto che queste parole siano state pronunciate da membri di CAT che hanno partecipato alle attività da soli, senza l'accompagnamento di familiari o amici, assume un significato ancora più rilevante ("Non mi sarei mai immaginato di restare fino alla fine, credevo che non mi interessasse e che non sarei venuto. Invece, se sono rimasto, vuol dire che è stato proprio bello e interessante"; "Non pen-

savo inizialmente di continuare, ma sono rimasto. Mi sono appassionato al museo e al percorso, perché per me ha avuto un grande significato. È stata una novità utile e interessante”).

Questa, così come le altre attività, sono state l'occasione per far emergere e rafforzare la consapevolezza dei partecipanti verso il percorso di vita intrapreso, come già visto nell'ambito delle frasi e delle parole espresse nell'attività 2.

Nel caso dell'attività 4, ciò è emerso non tanto dalle frasi pronunciate dai partecipanti, quanto dai lavori da loro prodotti. Diverse pagine dei libri tattili realizzati, infatti, richiamano il concetto di dipendenza e quanto l'esperienza museale si sia intrecciata con i percorsi pregressi dei partecipanti. In questa sede

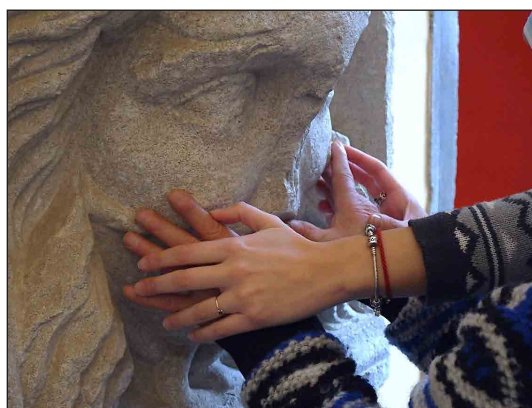


Fig. 6. Esplorazione tattile guidata del rilievo

con Medusa al Museo Archeologico di Udine ed esplorazione tattile di una delle postazioni multisensoriali della mostra "Dalle mani del ceramista. Materiali in terracotta nel Friuli romano", entrambe svolte nell'ambito dell'attività 3, "Tocca, annusa, ascolta" (foto di Giada Cavani).

si vogliono presentare due lavori particolarmente significativi, in cui le due persone hanno messo in luce aspetti molto importanti della dipendenza patologica (fig. 8). Nel primo caso, un partecipante ha voluto porre l'accento sull'ebbrezza causata dall'ubriachezza, che annebbia i pensieri, identificandola con il dio Bacco e affermando che "Quando Bacco trionfa, il pensiero fugge!". Nel secondo caso, si tratta di una riflessione più approfondita, sempre in merito alla dipendenza dall'alcol, in cui l'archeologia viene rivestita di una sorta di ruolo "terapeutico"; infatti, sulla pagina del proprio libro tattile, questa persona ha lasciato una profonda e importante riflessione sul proprio percorso di vita, strettamente connesso a quello museale appena vissuto: "Ho notato notevole la ricerca della psicomotricità legata al linguaggio e all'uso dei sensi. Nel contesto da cui vengo 'alcolismo' si sposa con la continua ricerca di una pace interiore. L'archeologia mi dà la sensazione di raccogliere i cocci della mia vita e tornare ad assemblarli per ricreare una diversa esistenza. Grazie (firma)". Questo concetto, emerso anche in alcuni momenti di condivisione, è stato ripreso anche da un altro partecipante, in sede di colloqui conclusivi; egli ha affermato, infatti, che "L'archeologia raccoglie i pezzi e li ricomponi, un passo importante per noi alcolisti, un consiglio da seguire".

Il fatto che diversi abbiano riportato un pensiero simile e profondo lascia intuire quanto il percorso educativo museale abbia avuto un influsso positivo sulle persone che vi hanno preso parte; riuscire a cogliere una funzione "terapeutica" nell'archeologia e nelle attività fatte ha indubbiamente consentito ai partecipanti di maturare consapevolezza di sé e del proprio percorso ("Questo è stato un percorso perfetto per chi, come me, ha affrontato l'alcolismo: abbiamo potuto socializzare, uscire dal guscio, imparare e condividere").

Di notevole interesse, inoltre, sono state le risposte fornite dai partecipanti a una delle domande fatte nell'ambito del colloquio conclusivo, in cui veniva chiesto loro di raccontare la loro idea e la loro immagine di museo, alla luce del percorso svolto. Queste sono state decisamente innovative e presentano un'immagine di museo nuova, dinamica, a disposizione delle persone, prefigurando un luogo presente e attivo, in cui non sentirsi esclusi, ma partecipi; non a caso il termine utilizzato più spesso da tutti gli intervistati è stato proprio "vivo".

A integrazione di quanto già affermato, si riporta di seguito quella che, a giudizio di chi scrive, è una delle definizioni più sorprendenti e complesse tra quelle proposte dai partecipanti, in cui viene esplicitato il definitivo riavvicinamento tra la persona che l'ha pronunciata e l'istituzione museale: "Il museo è un luogo di memoria, ma anche di cultura, dove tutti gli oggetti, anche i più piccoli hanno un valore. È un luogo da valorizzare. Dovrebbe essere un

agli operatori museali l'identità e la provenienza dei gruppi; qualora l'immagine positiva sviluppata da essi durante le attività museali rimanesse inalterata, verrebbe compiuto un piccolo passo verso l'inclusione sociale e culturale delle persone con dipendenza patologica.

In conclusione, si può affermare che il presente progetto, seppur limitato nel tempo e rivolto qui a un numero circoscritto di persone, ha rappresentato, grazie alla sinergia tra le diverse discipline interessate, un'occasione unica per far entrare l'educazione museale nei percorsi dedicati al trattamento della dipendenza patologica.

Ciò che è emerso è come l'esperienza al Museo abbia rappresentato un'importante occasione per apprendere e per creare o approfondire relazioni sociali, per riscoprire aspetti della propria persona, per incrementare la fiducia in sé e negli altri, ma anche, e forse soprattutto, per "Sentirsi persone normali", inserite in un contesto culturale privo di pregiudizi. Si può affermare, inoltre, che gli obiettivi che si era prefissato il presente lavoro, allo stato attuale, sono stati ampiamente ottenuti; in particolare, ora il museo viene considerato dai partecipanti un luogo accessibile, in cui poter andare autonomamente, senza il timore di sentirsi giudicati o in difetto.

A conclusione e completamento di quanto detto, si vuole riportare un'ultima frase, molto significativa, pronunciata da un partecipante, che, dopo aver espresso gratitudine per l'opportunità avuta, ha affermato: "Mi sono sentito protagonista, coinvolto, non emarginato. Non mi capitava da tanto"; segno concreto e sincero, questo, di come il percorso abbia rappresentato un importante momento di apprendimento, conoscenza e crescita.

La speranza di chi scrive e delle figure professionali che hanno seguito il presente lavoro è di poter proseguire, non appena la situazione sanitaria lo permetterà, il percorso proposto, magari coinvolgendo altre realtà presenti sul territorio, e di aver avviato un nuovo dibattito sull'accessibilità museale e sull'inclusione sociale.

RINGRAZIAMENTI

Questo lavoro sarebbe rimasto solamente un'idea se non vi fosse stato il sostegno e l'aiuto di diverse figure professionali, già citate all'interno dell'elaborato.

Un ringraziamento particolare, quindi, va alla professoressa Simonetta Minguzzi, docente di Archeologia Cristiana e Medievale presso l'Università degli Studi di Udine e relatrice di chi scrive nell'ambito della Tesi di specializzazione da cui è tratto il presente lavoro.

Accanto a lei, un doveroso ringraziamento va alla dottoressa Paola Visentini, conservatrice del Museo Archeologico di Udine, nonché a tutto il personale del Museo stesso.

Infine, un grande grazie va alle altre tre figure, esterne all'ambito archeologico, che hanno affiancato e supportato chi scrive nella realizzazione di quanto sopra esposto: il dottor Massimo Buratti, educatore specializzato nel trattamento delle persone con dipendenza da alcol; il dottor Andrea Monculli, educatore professionale presso il SerT di Udine, specializzato nel trattamento di persone con disturbo da uso di sostanze; il dottor Diego Pituello, psicologo e psicoterapeuta presso l'alcolologia del SerT di Udine. Si vogliono ringraziare, infine, l'Amministrazione Comunale di Udine, per aver permesso a chi scrive di poter svolgere il percorso proposto all'interno degli ambienti del Museo Archeologico di Udine; l'ACAT – Associazione Club Alcolisti in Trattamento Udinese, per aver partecipato al percorso e averlo supportato; la comunità diurna del SerT di Udine per l'accoglienza e il supporto, fin da subito imprescindibili.

BIBLIOGRAFIA

- CIVIDINI T., VENTURA P., VISENTINI P., 2019. *Dalle mani del ceramista. Materiali in terracotta nel Friuli romano*. Civici Musei di Udine, Udine, 154 pp.
- FISHBEIN M., AJZEN I., 1975. *Belief, Attitude, Intention and Behaviour: an introduction to Theory and Research*. Addison-Wesley, Massachusset, 578 pp.
- FRICK B., CLERICI M., CARRÀ G., HINTERHUBER H., 1997. *L'immagine sociale della malattia mentale*. Franco Angeli, Milano, 192 pp.
- GOFFMAN E., 1983. *Stigma, l'identità negata*. Giuffrè Editore, Milano, 181 pp.
- GROSSO L., RASCAZZO F., 2014. *Atlante delle dipendenze*. Edizioni Gruppo Abele, Torino, 688 pp.
- HUDOLIN V., 2010. *Sofferenza multidimensionale della famiglia*. Arti Grafiche Friulane, Udine, 174 pp.
- LATT N., CONIGRAVE K., SAUNDERS J.B., MARSHALL E.J., NUTT D., 2014. *Medicina delle dipendenze*. Springer, Milano, 536 pp.
- LUCCHINI A., 2014. *Droghe, Comportamenti, Dipendenze. Fenomeni Norme Protagonismo*. Franco Angeli, Milano, 304 pp.
- MARCONATO A., SARTI L., VISENTINI P., 2019. Musei verso l'accessibilità: proposta di un modello centro-europeo. In: Martellos S., Celi M. (a cura di), Atti del XXVI Congresso ANMS, I musei al tempo della crisi. Problemi, soluzioni, opportunità. Trieste 16-18 novembre 2016. *Museologia Scientifica Memorie*, 18: 112-115.
- MATULICH B., 2013. *Il colloquio motivazionale passo dopo passo*. Erickson, Trento, 103 pp.
- MILLER W., ROLLNICK S., 1994. *Il colloquio di motivazione. Tecniche di counseling per problemi di alcol e altre dipendenze*. Erickson, Trento, 363 pp.

MUNARI B., 2004. *I libri tattili*. Corraini Edizioni, Mantova, 56 pp.

PERROTTA R., 2009. *Un cuore di farfalla. Studi su disabilità fisica e stigma*. Franco Angeli, Milano, 512 pp.

PITUELLO D., 2002. *Stigma: la modificazione delle credenze sulla malattia mentale di un gruppo di adolescenti*. Tesi di laurea, Facoltà di Psicologia, Università degli Studi di Padova, A.A. 2001-2002.

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE ANTIDROGA, 2018. *Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia*, anno 2018 (dati 2017) (<http://www.politiche-antidroga.gov.it/media/2445/339911.pdf>).

SCHULZ E.A., LAVENDA R.H., 2015. *Antropologia culturale*. Zanichelli, Bologna, 480 pp.

VISENTINI P., MARCONATO A., ANGELI M., COLLINASSI G., CONTI C., PETRICCIONE L., POESINI S., SARTI L., CASAGRANDE M., NARDINI A., ROMA S., 2017. L'applicazione delle "Linee guida" del progetto europeo COME-IN! Cooperazione per una piena accessibilità ai musei – verso una maggiore inclusione. L'esempio del Museo Archeologico di Udine. *Museologia Scientifica*, n.s., 11: 31-59.

Siti web (ultimo accesso 12.03.2021)

1) Puglia Press, progetto "Nessuno escluso. La bellezza al servizio del recupero di sé"

<https://www.pugliapress.org/2019/11/08/taranto-dipartimento-dipendenze-patologiche-asl-premiato-per-il-progetto-nessuno-escluso-la-bellezza-al-servizio-del-recupero-del-se/>

2) Civici Musei di Udine

<http://www.civicimuseiudine.it/it/>

3) Istituto di Psicologia e Psicoterapia Comportamentale e Cognitiva – IPSICO, definizione di "dipendenza patologica" secondo l'OMS

<https://www.ipsico.it/sintomi-cura/dipendenze-patologiche/#:~:text=L%27organizzazione%20Mondiale%20della%20Sanit%C3%A0,di%20assumere%20la%20sostanza%20in>

4) COME-IN! – Cooperating for Open access to Museums towards a widEr INclusion

<https://www.interreg-central.eu/Content.Node/COME-IN.html>

5) Yoga della risata

<http://www.yogadellarisata.it/>

6) Arts Council England – Generic Learning Outcomes – GLOs

<https://www.artscouncil.org.uk/measuring-outcomes/generic-learning-outcomes#section-1>

Submitted: March 22nd, 2021 - Accepted: June 11th, 2021

Published: December 10th, 2021