

Intervista a **Andrea Lollini**

realizzata da **Giorgio Calderoni, Luca Dell'Osta, Gianni Saporetti**

SIAMO COSI'

A partire dagli Stati Uniti, sempre più chi è affetto da disturbi neurologici quali l'autismo, la sindrome di Asperger, la dislessia, la sindrome di Tourette, eccetera, si sta organizzando in movimenti che, attraverso il coming out, rivendicano uguaglianza, diritti, ma a volte anche, identitariamente, la propria differenza; l'importanza degli studi sul cervello e la frontiera, sempre meno definita, del diritto penale; l'aspro confronto dei movimenti con le Associazioni dei genitori. Intervista ad Andrea Lollini.

***Andrea Lollini** è professore di diritto pubblico comparato all'università di Bologna e Fellow Researcher presso lo UC Hastings College of Law, Consortium on Law, Science and Public Health (University of California San Francisco).*

Da qualche tempo stai studiando la cosiddetta "neurodiversità" e il suo impatto sulle categorie giuridiche, ma non solo.

Il concetto di neurodiversità è stato per la prima volta impiegato a partire dalla fine degli anni Novanta del Secolo scorso da una sociologa australiana con la sindrome di Asperger: Judy Singer. Esso si riferisce a "disturbi" quali l'autismo, la sindrome di Asperger, la sindrome di Tourette, i disturbi dell'attenzione, l'iperattività, la dislessia, i disturbi bipolari ecc. La clinica descrive tali "diversità" neurologiche attraverso scale o spettri che implicano condizioni individuali, disabilità e, in generale, caratteristiche neurocognitive assai diverse. Generalmente, specie per l'autismo, si fa riferimento al concetto di "bassa" o "alta" funzionalità per indicare il grado di disabilità sviluppato dai soggetti. L'irrompere del concetto di neurodiversità nelle scienze umane è coinciso con un fenomeno di grande importanza, ovvero è progressivamente cresciuto il numero di persone diagnosticate nello spettro dell'autismo o con la sindrome di Asperger che hanno cominciato a testimoniare pubblicamente la loro condizione. Addirittura, esponenti del mondo scientifico hanno svelato di essere in uno degli spettri della neurodiversità e hanno cominciato a impegnarsi per aumentare la consapevolezza collettiva circa queste condizioni. Certamente si tratta di persone che la clinica definisce ad alta funzionalità; i loro vissuti individuali e le loro storie non possono essere purtroppo generalizzati, ma l'istanza di cui si sono fatti portatori è della massima importanza.

Specialmente negli Stati Uniti, sono nate associazioni che convergono in un vasto movimento: il Self-advocacy movement. È una galassia di attori collettivi o di singoli individui uniti dal fatto di condividere tali condizioni neurologiche. Queste persone hanno cominciato, specialmente attraverso internet e i social network, a fare una sorta di coming out con blog, biografie, forum, dibattiti, attività. Specialmente per ciò che attiene disturbi come l'autismo si è parlato di "rottura del muro del silenzio".

Anche se molto variegato al suo interno, questo movimento muove da presupposti comuni: da un lato ha abbracciato il concetto di neurodiversità e, dall'altro, ha posto al centro una nuova idea. I tratti che caratterizzano le persone con disturbi del neurosviluppo, altrimenti ritenuti semplicemente disabilità, costituiscono invece una forma d'identità della persona; si rimette così in gioco la contrapposizione tra tipico e atipico, normale e anormale. I termini del discorso si sono spostati dal concetto di malattia al concetto di differenza. Specialmente negli Stati Uniti, il Self-advocacy movement procede come storicamente hanno fatto le minoranze discriminate: chiede l'applicazione del principio d'uguaglianza, rivendica diritti, chiede riconoscimento, accettazione e inclusione. In alcuni casi vi sono anche posizioni radicali che ricalcano modalità di affermazione dell'identità di matrice differenzialista.

In Inghilterra, Stati Uniti e Australia il dibattito che ne è scaturito poggia su due gambe: la prima è scientifica. Protagoniste sono le neuroscienze che sempre di più cercano di comprendere le meccaniche e i funzionamenti neurali profondi (come percepiamo, come ricordiamo, come agiamo, cos'è la coscienza, ecc.). Con riferimento ai "disturbi" sopracitati, le neuroscienze cercano di capire quale grado di disabilità sia strutturale e quindi dovuto ai caratteri specifici del-

l'individuo (morfologici, funzionali, fisiologici) e quale sia determinato invece da fattori contingenti, sociali ed esterni, dettati dall'interazione con il mondo dei "tipici" che produce esclusioni.

L'altra gamba è socio-politica. Protagonisti sono individui e associazioni. Questi operano per riconfigurare il discorso pubblico in termini nuovi: è possibile accettare che ci siano differenze nel "core" dell'uomo, nel fondamento dell'individuo, ovvero nella modalità di funzionamento del suo cervello, senza che tutto questo confini le persone nella spirale della disabilità o, peggio, inneschi odiose gerarchizzazioni.

Ecco quindi la questione che è alla base della mia ricerca in quanto giurista: il principio d'uguaglianza, così com'è stato concepito sino a oggi e che fonda i nostri sistemi costituzionali, è in grado di assorbire anche queste "nuove" istanze di diversità, oppure siamo arrivati a un punto in cui è necessaria una sua riconcettualizzazione?

Dicevi che l'emergere di queste istanze nella sfera pubblica dipende anche dal diverso sistema di welfare.

Prendiamo il caso degli Stati Uniti in cui assistiamo al rapido sviluppo di questa forma di associazionismo. Il discorso è complesso anche perché bisognerebbe considerare gli effetti futuri della riforma sanitaria di Obama. Tuttavia, sino a oggi, il sistema sanitario privato statunitense ha senz'altro facilitato l'emergere della variabile identitaria. I servizi e l'assistenza sono minori e passano attraverso i meccanismi di rimborso assicurativo. Le persone sono culturalmente portate alla mobilitazione che, in ultima istanza, può implicare anche il ricorso al giudice nel quadro di contenziosi per il riconoscimento delle prestazioni. In Europa queste dinamiche prendono traiettorie diverse. C'è la mediazione del sistema di sanità pubblica e del welfare.

Il dato per noi importante, comunque, è che sempre più persone stanno uscendo allo scoperto e dicono: abbiamo caratteri neurocognitivi specifici, di reazione agli stimoli, di relazioni sociali; va bene, e allora? "Who cares"? Chi se ne frega? Ribaltano il discorso dell'handicap, ribaltano il discorso della malattia e introducono il concetto di differenza. I Self-advocacy groups tendono a considerare le loro condizioni alla stregua dei fenotipi o dell'orientamento sessuale. La neurodiversità individua così una specifica "nuova minoranza" che il sistema non solo non deve discriminare, ma deve accettare. Questo, in un certo senso, fa saltare il tavolo.

Si dice che il nostro sistema tenda a cronicizzare

Non so se cronicizzare sia il termine giusto. Sicuramente non c'è quella spinta, quell'esigenza di "stand up for your rights" che i sistemi privati di sanità necessariamente innescano. Lo spostamento di prospettiva dalla disabilità all'identità è probabilmente una conseguenza. Negli Usa, l'identità può essere una strada per la richiesta dei diritti perché il divieto di discriminazione nei confronti delle minoranze ha un ruolo costituzionalmente fondamentale. Queste combinazioni sono senz'altro assai meno importanti nei sistemi di public welfare.

Da notare è che nel Self-advocacy movement ci sono anche istanze radicali che hanno sviluppato un antagonismo nei confronti della neurotipicità, ovvero dei "normali". Anche questo conferma come il discorso sull'identità sia centrale. È avvenuto anche in passato, con altre minoranze. L'affermazione identitaria passa talvolta attraverso un grido di diversità.

Altre realtà, invece, si muovono sul terreno del dialogo, della sensibilizzazione. Per esempio organizzano incontri pubblici, coinvolgono le famiglie, fanno conoscere le esigenze di questi individui, creano occasioni di frequentazione, incontri, conferenze. Anche questo è legato alla necessità di auto-organizzazione o auto-mobilitazione visibile nei sistemi in cui le politiche pubbliche sono meno sviluppate.

Hai parlato di "spettro autistico", cosa significa?

L'autismo, dal punto di vista clinico, è uno spettro che va da un minimo a un massimo. La neurodiversità può essere molto ampia: ci sono situazioni di disabilità molto gravi che necessitano di assistenza. Al limite opposto, questo spettro contempla la capacità di sviluppare attività quasi normali; addirittura, in una ristretta fascia di persone, la neurodiversità porta con sé consistenti abilità nell'utilizzo dei linguaggi formali. In questo contesto, la neurodiversità introduce il concetto di diversità esogena, ovvero verso il mondo che, semplificando, diciamo "tipico", ma anche il concetto di diversità endogena, ovvero le persone con disturbi di neurosviluppo che vi-

vano situazioni del tutto specifiche e diverse. Faccio un esempio.

Nella Silicon Valley, il distretto della produzione tecnologica della Baia di San Francisco, stanno cominciando a quantificare la percentuale di persone con queste caratteristiche assunte nelle varie aziende. "Wired", già nel 2001, pubblicò un articolo di Steven Silberman che analizzava la significativa presenza di persone diagnosticate nello spettro autistico in questo incredibile bacino di produzione tecnologica e di conoscenza. Il dato, tuttavia, non va enfatizzato. A queste punte, corrispondono purtroppo situazioni di grave disabilità e sofferenza. Lo spettro, quindi, può essere molto ampio.

Tra chi soffre di queste sindromi, soprattutto tra i parenti, c'è anche chi avanza l'istanza opposta e cioè che sia riconosciuta la malattia e quindi le cure e l'assistenza.

Certamente! Assistiamo negli Usa a un aspro confronto tra associazioni dei genitori e Self-advocacy movement. Hanno posizioni diverse e tutte debbono essere prese in considerazione. Tutto questo ha aperto la strada a un profondo dibattito. Da una parte c'è chi mette in discussione i presupposti del concetto di handicap e di malattia. Differenze percepite fino a ieri come una condanna al silenzio o all'emarginazione diventano la rivendicazione di un'identità: "Siamo così!", punto. A mio avviso questa è una cosa incredibile. Dall'altra parte, ci sono altre associazioni, specialmente quelle dei genitori di bambini con autismo e Asperger, che partono dal presupposto opposto: "L'autismo è una malattia, deve essere curata". In mezzo ci sono la scienza e il diritto. La prima opera per aumentare la conoscenza, il secondo per ricomporre questo panorama così controverso.

Tuttavia, dal punto di vista della concezione dell'individuo e dell'uomo siamo di fronte a un processo potenzialmente rivoluzionario. Le differenze ci sono e possono essere anche molto importanti dal punto di vista neurocognitivo, ma la società deve essere in grado di armonizzarle. Dirò di più, autorevoli esponenti dei Self-advocacy movement affermano che più la società sarà capace di armonizzare "cervelli diversi", più sarà in grado di risolvere problemi nuovi. Ecco che la differenza delle caratteristiche e delle capacità può diventare una ricchezza.

Cosa intendi esattamente per "armonizzare"?

Qui il dibattito si fa complesso per via della pluralità di posizioni e punti di vista. Io comincerei col mettere l'accento sui seguenti elementi. Armonizzazione significa prima di tutto conoscere queste condizioni, capire come funzionano e considerare le diverse esigenze. In pratica, si tratta di creare ambienti adeguati, a partire da quelli primari di crescita del bambino. Gran parte dell'esclusione si costruisce nell'interazione sociale e con l'ambiente. Ambienti consapevoli sono fondamentali per valorizzare le differenze. Gli individui nello spettro autistico hanno specifiche caratteristiche di risposta agli stimoli (rumori, suoni, luce, interazioni tattili).

Se non c'è una diagnosi precoce e quindi la predisposizione di un sistema friendly, i caratteri producono chiusura. Più saremo in grado di creare ambienti consapevoli e accoglienti partendo dalle famiglie e passando per la scuola, sino al mondo del lavoro, più queste persone saranno in grado di articolare una vita piena.

Il grido liberatorio del movimento ci mette in contatto con le storie di queste persone. Si scoprono così gli aspetti drammatici delle loro esistenze. Si comprende come agisce la discriminazione. Questa è innescata dall'ignorare che cosa implica un disturbo del neurosviluppo. L'ignoranza diffusa genera emarginazione. Aumentando la consapevolezza e la conoscenza collettiva di queste diversità, così come migliorando le condizioni d'interazione nella scuola, nel mondo del lavoro, ecc., è possibile aumentare il grado d'inclusione consentendo a molte più persone esistenze più piene, ricche e degne.

Non c'è anche un problema di budget? Già oggi si discute dei costi sempre meno sostenibili dei nostri sistemi sanitari.

Non è detto che gli interventi siano sempre onerosi. A San Francisco ci sono scuole che, grazie a piccole associazioni fatte di volontari, di mamme, sperimentano attività scolastiche di gioco collettivo tra bambini diciamo "neurotipici" e bambini con disturbi del neurosviluppo e ci sono già alcuni studiosi che stanno registrando i vantaggi reciproci che hanno i bambini semplicemente da questa interazione. A costo zero! Ciò che conta è l'intelligenza nel predisporre modalità di intervento che siano win-win.

Si assiste oggi a una crescente circolazione di esperienze e tantissima attenzione alle sperimentazioni; alla fine dei conti non servono budget enormi. Uno dei prossimi lavori che voglio

fare è proprio un report sulle piccole sperimentazioni a basso costo.

Qual è l'incidenza di queste condizioni?

Un recente studio circa la "prevalence", cioè i dati epidemiologici comparati a livello mondiale, perlomeno nei paesi in cui i monitoraggi sono effettuati efficacemente, parlano di 62 bambini su 10.000. Si tratta ovviamente di un dato statistico medio. Il calcolo è influenzato dalla tipologia di diagnosi, dai nuovi metodi di monitoraggio funzionale e morfologico che possono eventualmente confermare l'osservazione e, in ultima istanza, dal fatto di rileggere condizioni prima considerate patologie psichiatriche come invece caratteri riconducibili ai disturbi nel neurosviluppo. Il discorso è complesso e coinvolge un profondo dibattito oggi in corso in psichiatria, psicologia e neuroscienze.

Hai dovuto farti una certa competenza medica...

Questo è l'aspetto che personalmente considero più affascinante, ovvero l'opportunità di studiare ambiti completamente nuovi e di interagire con scienziati di discipline diverse. Certo, io sono un giurista e l'ambito di lavoro a cui debbo ricondurre nuove informazioni è comunque il diritto. Oggi, un giurista, non solo in questo campo, deve addentrarsi nel mondo della conoscenza tecnica; i contenziosi sono sempre più influenzati da variabili e prove scientifiche, quindi serve un bagaglio di conoscenze addizionali rispetto al solo diritto. Ma per fare questo bisogna tornare a scuola.

Io ho cercato punti di riferimento nell'ambito medico e scientifico per imparare. In Italia, il mio punto di riferimento è l'Istituto di Scienze Neurologiche di Bologna. In particolare collaboro con la neuropsichiatra infantile Paola Visconti con la quale abbiamo un intenso programma di lavoro. In Italia sono ancora rari i percorsi istituzionalizzati d'incontro tra diritto e scienze. Esistono alcune importanti realtà come il centro di Biodiritto dell'Università di Trento o lo European Centre for Law, Science and New Technologies di Pavia. Ma per ciò che concerne la mia esperienza è stato necessario costruire modalità di lavoro e sinergie del tutto nuove. Oltre al supporto del Dipartimento di Scienze politiche e sociali dell'Università di Bologna per cui lavoro, determinante è il sostegno che ricevo della Fondazione del Monte di Bologna, quest'ultima molto sensibile alle tematiche che ruotano attorno al concetto di neurodiversità sia sotto il profilo della ricerca, che di quello d'elaborazione delle politiche d'assistenza.

Negli Stati Uniti, invece, lavoro a San Francisco, presso lo Hastings College of Law dell'Università della California, dove è stata costruita una struttura di ricerca che opera in collaborazione con i medici; si chiama Consortium of Law Science and Public Health. Lavoriamo con l'University of California San Francisco (Ucsf), che è una delle più importanti Medical School statunitensi. Tramite il Consortium, i giuristi hanno la possibilità di interagire stabilmente con scienziati e medici. C'è chi si occupa di vaccini, chi dei problemi degli anziani, chi del problema delle "nuove" prove scientifiche nel processo. Per affrontare giuridicamente il tema della neurodiversità e il suo potenziale impatto sul principio d'uguaglianza è importante capire come funzionano le diagnosi; essere costantemente aggiornati sulle scoperte scientifiche, dialogare con gli specialisti. Per fare tutto ciò bisogna costruire la capacità di dialogare e questa presuppone una sintassi comune. Siamo noi giuristi che dobbiamo "andare verso", studiare, incontrare queste persone. Com'è possibile progettare nuove e più efficaci legislazioni se non si conoscono a fondo i problemi?

Per esempio, accanto alle sindromi ci possono essere le cosiddette comorbilità o concause, per cui alle condizioni di neurodiversità possono essere compresenti altre patologie che innescano aree di severa disabilità o di ritardo mentale. A volte più cose si cumulano e i quadri clinici degli individui sono assai differenti e complessi. In altre circostanze i ritardi possono essere causati o aggravati dall'ambiente circostante, a cominciare dalla famiglia, dalla scuola, perché il non riconoscimento di certe dinamiche può innescare delle spirali negative. Oggi le diagnosi sono molto precoci, già nel primo anno di vita si possono scorgere i primi segnali. Gli interventi precoci sono quindi fondamentali, non perché certe caratteristiche scompaiono, ma perché, laddove è possibile, esse possono essere armonizzate con la crescita delle persone consentendo lo sviluppo di quelle competenze che nella vita sociale odierna servono per consentire l'integrazione. Ecco quindi che l'interazione e il dialogo con la psicologia, la psichiatria e la pedagogia diventano imprescindibili.

Per me in questa fase è cruciale continuare gli studi scientifici e acquisire sempre nuove informazioni. Successivamente, debbo verificarne la compatibilità con il diritto, le legislazioni, i si-

stemi processuali esistenti.

Di grande importanza, per esempio, è vedere cosa accade già oggi nei processi. Questo mi consente di verificare quali problemi si trovano ad affrontare sia i giudici che le parti in processo quando condizioni di neurodiversità sono coinvolte. Studio così i casi giudiziari e le sentenze dei giudici. Lo faccio in ottica comparata, ovvero analizzo sia i casi nord-americani che quelli europei. I casi mi forniscono dati rilevanti in materia di discriminazione; cosa chiedono gli individui, i servizi che dovrebbero essere garantiti ex lege e non sono forniti, scuola, assistenza, ecc. Ma poi c'è il diritto penale, questione molto spinosa. Già oggi si discute del ruolo e dell'uso, nei processi, del neuro-imaging, brain-scan, risonanze magnetiche: sono prove utilizzabili? Come vengono valutate dal giudice? In questo contesto entra in gioco un tema cruciale, ovvero quello del rapporto tra scienza e diritto.

Con preoccupazione crescente, tale problema è percepito dai giudici e dalle parti in processo. Ci rendiamo conto che l'euristica giuridica funziona sulla scorta di categorie non sempre compatibili con l'euristica scientifica.

Un esempio di questi nuovi problemi è rappresentato dalle patologie neurodegenerative. Come accompagnare un individuo verso condizioni in cui non avrà più l'autonomia sufficiente al godimento delle capacità giuridiche? Se i decorsi fisiologici possono essere anche molto lunghi, i meccanismi attraverso cui un individuo perde diritti e autonomia sono sovente brutali. Ecco che il dialogo tra giuristi, medici e scienziati diventa della massima importanza. Abbiamo un lavoro enorme da fare per mettere assieme i pezzi che provengono da discipline diverse: scienza, diritto, politica, società.

Negli anni Sessanta la lotta dei neri era per dire: siamo tutti uguali. Qui sembra che l'istanza sia opposta, che si voglia evidenziare la diversità.

In realtà, come dicevo, nelle istanze politiche c'è una grande pluralità: c'è chi ambisce all'inclusione intesa classicamente, cioè non vuole essere discriminato in quanto diverso; altri difendono la diversità. C'è una galassia di posizioni diverse che sta nascendo.

L'esaltazione della differenza o, diversamente, l'attenuazione della stessa per ottenere inclusione, l'abbiamo storicamente già vista con riferimento alle lotte di altre minoranze. Questo dibattito non è nuovo, così come non sono nuovi gli schemi politici, sociali e giuridici. Mi piace ricordare le tesi di Roberto Bin e la sua metafora del giardino dei diritti, in cui spiega che la costituzione in senso liberal democratico coincide anche con la dinamica di inclusione nel godimento dei diritti politici e sociali di soggetti prima esclusi.

Però lui spiega anche che gli ombrelli, i diritti, a un certo punto cominciano a cozzare tra di loro e tra un ombrello e l'altro sotto piove.

Però chi sta dentro e chi sta fuori? Chi decide se una cosa è normale o non è normale? Come avvengono i meccanismi di decisione? Sono tutte questioni che restano aperte.

Resto sulla questione giuridica. Se apriamo la frontiera del diritto personalizzato non c'è il rischio che allora anche quello che ha il padre alcolizzato possa rivendicare un trattamento particolare? È un esempio.

Se costruiamo un paradigma della differenza volto a creare categorie che diano semplicemente un entitlement, un diritto a richiedere, ad andare a riscuotere, il rischio c'è. Questo è il modo in cui abbiamo concepito le differenze fino a oggi: arricchire i possibili beneficiari di politiche fondamentalmente perequative. Su questo principio abbiamo costruito i sistemi di welfare dopo la Seconda guerra mondiale. È una strada. In un periodo in cui le risorse disponibili decrescono, diventa assai problematico mantenere operativo il modello.

Ci sono però altre strade che possono essere esplorate. La mia idea è quella di monitorare le sperimentazioni in atto in vari luoghi del mondo. Alcune di queste sono assai efficaci e a basso costo. Per facilitarne l'introduzione bisogna rendere più flessibili i sistemi sanitari e le amministrazioni pubbliche, affinché siano più rapidi, meno elefantiaci. Noi guardiamo sempre alle "grandi riforme", ma forse è più efficace pensare a innovazioni mirate volte a introdurre modalità d'intervento in costante evoluzione. Prendiamo i disturbi di neurosviluppo, per non parlare delle dislessie, disgrafie, discalculie, disturbi dell'attenzione. Sperimentazioni innovative esistono, e anche nel nostro paese ci sono specialisti con idee assai nuove. Ecco bisogna verificare caso per caso ciò che può ragionevolmente funzionare.

Allargare il giardino dei diritti non comporta solamente allargare la spesa pubblica e i soggetti

che hanno diritto a prestazioni. Se crediamo che inclusione e pluralismo siano principi fondamentali delle nostre società, che vanno poi a vantaggio di tutti, allora siamo in grado di progettare le soluzioni migliori, più efficaci anche con risorse limitate. Pensa che alcuni segmenti del Self-advocacy movement parlano persino del diritto a "non essere curati". Uno dei sistemi d'intervento per l'autismo è l'Aba (Applied Behaviour Analysis). Esistono istanze che si pronunciano contro questo tipo di interventi. Tale idea innesca giuste preoccupazioni tra i genitori. Questa diversità di posizioni è assai importante per progettare una nuova sostenibilità degli interventi assistenziali, della gestione delle risorse e del godimento dei diritti. Gli individui hanno esigenze, aspettative, desideri, identità diverse. Il sistema deve essere sufficientemente flessibile per riconoscere situazioni individuali specifiche, a cui debbono corrispondere modalità d'intervento diverse. Non sono per nulla convinto che questo comporti spendere di più.

Se è prevista una pena da tre a otto anni, mi sembra che un soggetto come quello di cui stiamo parlando non ci stia. Fin dove il diritto può accogliere diversità, con le categorie attuali?

L'individualizzazione della pena è un discorso: gli ordinamenti penali dei paesi liberal democratici prevedono già sistemi di gradazione della pena. Questo problema genera un costante dibattito e una grande riflessione tra gli specialisti delle scienze penali e processuali.

L'individualizzazione delle risposte assistenziali, delle modalità d'intervento e supporto degli individui con diversità del tipo qui discusso sono un'altra cosa. Non si tratta neanche di discutere se certi diritti debbano essere riconosciuti, ma come concretamente vengono riconosciuti. Se questo viene accettato come principio che mette al centro le persone nella loro specificità, allora il primo passo resta far sì che chi formula le politiche, apra un dialogo con chi si occupa del fenomeno scientificamente, proprio per colmare una serie di gap di conoscenza, ma anche di confronto. Medici, diagnostici, ricercatori, giuristi, politici devono lavorare assieme. Senza di questo, non si va da nessuna parte. Questo è il primo punto.

In secondo luogo, ascoltiamo o non ascoltiamo le istanze politiche? Oggi ci sono dei soggetti che avanzano delle richieste. Cosa facciamo? Li ascoltiamo o no?

(a cura di Giorgio Calderoni, Luca Dell'Osta, Gianni Saporetti)