

Il sistema non sa leggerlo. *Tu sì — o vuoi impararlo.*

I N B R E V E

Per chi: famiglie con figli neurodivergenti, caregiver soli, situazioni dove i percorsi standard non bastano.

Cosa faccio: intervento educativo personalizzato — competenze, contesti, routine, sistema familiare. Senza protocolli fissi.

Cosa cambia: crisi più gestibili, capacità rese visibili e funzionali, caregiver meno soli. A partire da ciò che già c'è.

Dino Sánchez Riera
Educatore Sociale — Educazione Liminare™

I L T E R R E N O È C A M B I A T O

I sistemi costruiti per aiutare sono stati progettati per un altro profilo — condizioni stabili, problemi lineari, categorie previste. La neurodivergenza non è una categoria prevista. Non è un'anomalia da correggere: è un profilo con logiche proprie, capacità proprie, un modo di funzionare che il sistema non sa leggere perché non è stato costruito per farlo.

Non è una mancanza tua. Non è una mancanza di tuo figlio. È che nessuno si è fermato abbastanza a lungo per imparare il linguaggio.

I sistemi costruiti per aiutare sono stati progettati per un altro mondo — per condizioni stabili, per profili che rientrano in categorie previste. Quando il profilo non ci rientra, il sistema produce esclusione e la chiama fallimento.

È esattamente quello spazio — tra il profilo reale e il sistema che non sa leggerlo — che lavoro.

D A D O V E V E N G O

Ho più di trent'anni ai margini — non dalla teoria, ma dall'interno. Ho vissuto l'esclusione, la marginalità, i sistemi che non sanno cosa fare di te. E da quella posizione ho sviluppato un modo di intervenire che non parte da ciò che manca ma da ciò che c'è: capacità reali, in condizioni reali, con le risorse che esistono — non con quelle che dovrebbero esistere.

Non ti dirò che tutto ha una soluzione. Ti dirò che in ogni situazione — per quanto difficile, complessa, multipla — esiste un punto di ingresso. E quando lo troviamo, il lavoro lo fai tu. Io accompagnò. Indico. A volte spingo. Ma la costruzione è tua.

Non è una frase motivazionale. È l'unico modo in cui funziona davvero.

C O M E L A V O R O

CONTESTI

Famiglia, scuola, territorio, centri residenziali, inserimento lavorativo.

METODO

Osservazione diretta, lettura del sistema, intervento personalizzato. Nessun protocollo fisso — ogni caso ha la propria logica.

COLLABORAZIONI

Lavoro in parallelo con figure cliniche, équipe scolastiche e servizi sociali — senza sovrapporsi, occupando lo spazio che gli altri non coprono.

AREE PRINCIPALI

Neurodivergenza, esclusione sociale, autostima, situazioni di alta complessità fisica e psichica.

ESPERIENZA

Oltre 30 anni di pratica multidisciplinare in ambito internazionale. Più di 60 interventi documentati.

DOCUMENTAZIONE

Ogni intervento anonimizzato, tracciato, costruito su misura con strumenti replicabili.

U N P E R C O R S O — T R A I T A N T I

Marco ha undici anni quando arriva da me.

Ha più di una diagnosi — si sono accumulate nel tempo, ognuna aggiungeva un layer senza chiarire il quadro. Marco comunica. Ha un sistema di attenzione preciso, una memoria procedurale notevole, una capacità di classificazione e ordine che nella maggior parte dei contesti passa inosservata perché nessuno la cerca. La madre, Silvia, lo sa. Gli insegnanti non l'hanno mai visto.

Quello che vedono: le crisi. Il momento in cui il sistema viene sovraccaricato e non ha un altro canale di uscita. L'istituzione chiama tutto questo «comportamento dirompente». Silvia lo conosce diversamente: è il momento in cui suo figlio è completamente solo, in un contesto che non lo legge.

Silvia è sola anche lei. Lavora. Gestisce tutto. Ha smesso di contare le riunioni in cui le hanno spiegato cosa non va. Nessuno le ha mai spiegato cosa funziona.

Il primo lavoro non è con Marco. È con il contesto.

Osservo come funziona davvero — non come dovrebbe funzionare secondo il protocollo. Marco comunica con precisione e coerenza. Ha un linguaggio funzionale che nessuno aveva imparato a leggere perché nessuno si era fermato abbastanza a lungo per farlo. Le crisi non sono esplosioni casuali: sono informazione. Indicano dove il sistema è sovraccarico e dove si può costruire un canale alternativo.

In parallelo comincio a lavorare con Silvia. Non come caso clinico: come persona che porta un peso reale, sola, da anni. Il suo sollievo non è secondario all'intervento — è parte dell'intervento. Un sistema familiare al limite non può essere il contesto di recupero di nessuno.

C O S A S U C C E D E N E L T E M P O

Marco sviluppa una routine di regolazione che funziona — costruita su ciò che già faceva spontaneamente, non imposta dall'esterno. Gli episodi di crisi si riducono. Non spariscono: si rendono leggibili, prevedibili, gestibili. Silvia impara a riconoscere i segnali prima che il sistema esploda. Il peso quotidiano si alleggerisce.

In parallelo si costruisce un percorso di competenze trasversali — attenzione, pianificazione, tolleranza alla frustrazione, gestione del tempo — non come esercizi astratti ma attraverso attività che Marco sceglie o accetta volentieri. Le competenze emergono dal fare, non dall'obbedire.

Si affronta anche la dimensione fisica. Marco ha un sovrappeso che nessun intervento precedente aveva toccato in modo sistematico. Si costruisce un programma motorio individualizzato: non ginnastica imposta, ma movimento pensato attorno alle sue preferenze e alla sua finestra di tolleranza. Giochi adattati, attività all'aperto in ambienti naturali che regolano il suo sistema nervoso senza sopraffarlo. Il benessere psicofisico non è un obiettivo separato: è la condizione che rende possibile tutto il resto.

Sul versante sociale, l'integrazione avviene senza forzature. Si identificano contesti — non scelti dal protocollo ma dalle sue preferenze reali — in cui la presenza di altri non è una richiesta ma una possibilità. Si entra in quei contesti lentamente, rispettando il ritmo di Marco, costruendo esperienze positive prima di ampliare il perimetro.

Si identificano i contesti in cui le sue capacità funzionano — classificazione, ordine, memoria procedurale, attenzione al dettaglio in ambienti strutturati. Si costruisce un percorso verso un inserimento lavorativo protetto pensato attorno a ciò che sa fare, non attorno a ciò che non sa fare.

C O S A È C A M B I A T O

- Gli episodi di crisi sono diventati leggibili e gestibili — da Silvia, non solo dall'educatore.
- Marco ha sviluppato una routine di regolazione propria, costruita sulle sue preferenze.
- Il benessere fisico è migliorato attraverso un programma motorio su misura integrato nelle sessioni.
- La partecipazione sociale avviene in contesti scelti, senza forzature, con presenza reale.
- Le sue capacità funzionali sono state rese visibili e orientate verso un inserimento lavorativo protetto.
- Silvia gestisce la quotidianità con meno peso — il sistema familiare fa parte del percorso.

Non è una storia di guarigione. Marco non viene «risolto» — non era un problema. È una storia di traduzione: qualcuno ha imparato a leggere un

linguaggio che il sistema non capiva, e ha costruito gli ambienti in cui quel linguaggio ha valore.

Questo è uno dei percorsi in cui l'Educazione Liminare™ opera. Non l'unico. Ogni situazione ha la propria logica, il proprio punto di ingresso, il proprio ritmo. Ciò che non cambia è il principio: si parte da ciò che c'è, non da ciò che manca.

Nota: Il caso descritto è un caso composito anonimizzato, costruito a partire da situazioni reali con dettagli modificati a tutela della privacy. L'intervento descritto è di natura educativa e non sostituisce né si sovrappone a percorsi clinici, psicologici o terapeutici.

DOMANDE FREQUENTI

Questo è un percorso terapeutico?

No. Lavoro come educatore sociale, non come psicologo o terapeuta. L'intervento è educativo e di accompagnamento — agisce sulle competenze, sui contesti e sulle condizioni reali di vita. In alcuni casi lavoro in parallelo con figure cliniche, ma i ruoli rimangono distinti.

Con chi lavori — con mio figlio, con me, o con entrambi?

Con entrambi, ma in modi diversi. Il lavoro con tuo figlio è diretto — costruiamo insieme le competenze, i contesti, le routine. Il lavoro con te è sistemico: sei parte del sistema che stiamo riconfigurando. Un caregiver al limite non può essere il contesto di recupero di nessuno.

Come funziona il primo contatto?

Scrivi — email o WhatsApp. Raccontami la situazione come preferisci, anche in poche righe. Rispondo entro 48 ore. Se c'è un punto di ingresso, lo valutiamo insieme in una prima conversazione senza impegno. Nessun modulo, nessun questionario preliminare.

Siamo già seguiti da altri specialisti. Possiamo comunque lavorare insieme?

Sì, ed è spesso la situazione più frequente. Il mio intervento opera nelle zone che gli altri specialisti non coprono — tra la diagnosi e la vita quotidiana, tra il protocollo clinico e ciò che succede a casa. Non sostituisco nessuno: mi posiziono dove gli altri non arrivano.

Quanto dura un percorso?

Non esiste una durata standard. Dipende dalla situazione di partenza, dagli obiettivi e dal ritmo di chi lavora con me. Ci sono interventi brevi e focalizzati, e percorsi più lunghi. Lo definiamo insieme dopo il primo contatto.

Lavori solo a Udine?

Principalmente nel Friuli-Venezia Giulia per gli interventi in presenza. Alcune parti del lavoro — il supporto al caregiver, la progettazione, la formazione — sono compatibili con modalità a distanza.

Nulla è banale. Tutto crea.

*Se vuoi sapere se la tua situazione rientra in quello che faccio
scrivimi — senza impegno, senza moduli.*

Raccontami la situazione in poche righe.
Rispondo entro 48 ore.

sanchezrieralab.org · [email](#) · [WhatsApp](#)