

## *La dimensione collettiva e sociale dello spazio quale piattaforma di salute e benessere*

di Enzo Grossi, Giorgio Tavano Blessi

La categoria “spazio” ha svolto a lungo un ruolo subordinato nella formazione teorica sociologica rispetto all’analisi delle dinamiche di sviluppo della società. Solo alla fine degli anni ’80 gli studi hanno promosso l’evidenza che i cambiamenti nella società non possono essere adeguatamente spiegati senza considerare l’influenza delle componenti spaziali del territorio rispetto allo sviluppo dell’individuo. Partendo da questo principio, lo spazio è divenuto uno dei più importanti concetti nell’ambito delle discipline della scienza sociale, fondamentale per la comprensione della geografia umana.

La definizione di spazio sociale prende in considerazione sia lo spazio fisico, tangibile, in cui viviamo e creiamo, sia lo spazio immateriale, intangibile, costituito dalla dimensione delle relazioni, del rapporto con altre persone, con la società e con l’ambiente. Il concetto di spazio deve inoltre considerare un ulteriore elemento nella composizione del quadro teorico unitario, ovvero lo spazio mentale, collegato alle cosiddette mappe mentali cognitive degli individui.

Recentemente è stato definitivamente confermato che le basi neurobiologiche di questo spazio, mappe mentali cognitive, si trovano nell’ippocampo, un’area del nostro cervello sensibile agli effetti dello stress psico-sociale. Non deve stupire, quindi, il fatto che negli ultimi anni le teorie sui determinanti della salute fisica e del benessere psicologico mentale abbiano subito una forte evoluzione, che ha portato a dare una grande importanza agli impatti provocati dalla sfera sociale ed ambiente d’appartenenza dell’individuo.

Partendo dalla definizione del costrutto di salute e benessere a cui l’essere umano ambisce dall’inizio della sua evoluzione, l’obiettivo di

questo capitolo è di promuovere un'organica illustrazione del modello più recente, basato sulla prospettiva di spazio quale luogo sociale e collettivo, e su come il nostro cervello interpreta lo spazio e costruisce le modalità di iterazione, ovvero comportamento, delle persone nello spazio. Lo scopo del presente contributo è quindi diretto a fornire una possibile interpretazione della dimensione spaziale del territorio, a beneficio di un'agenda indirizzata ad incoraggiare interventi di promozione della salute collettiva, di cui le Case del popolo possono divenire nodi strategici al servizio dello sviluppo della comunità.

### **1. Ambiente, salute e benessere, quale significato?**

Nell'immaginario collettivo, la concezione di salute e benessere viene interpretata quale semplice assenza delle condizioni che possono influenzare il normale stato di condizione fisica e vitalità degli individui, come ad esempio la presenza di malattie. Le ricerche hanno dimostrato come questa idea sia solo una parte del modello descrittivo di salute e benessere di un individuo, rimandando alla dichiarazione dell'OMS del 1948 che illustra in maniera esaustiva le caratteristiche salienti: «Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity»<sup>1</sup>. Partendo da quanto descritto dall'OMS, è stato necessario attendere una trentina di anni perché si rendesse disponibile un modello interpretativo della salute e malattia in grado di incorporarla appieno, il modello bio-psico-sociale di Engel e Romano. I due autori illustrano come la premessa fondamentale alla promozione della salute ed il suo opposto, insorgenza di malattie, sia la conseguenza dell'interazione individuo ed ambiente, ovvero tra fattori biologici, psicologici e sociali nell'ambiente dove l'individuo vive ed opera.

Nel 1977 Engel (1977) pubblica un fondamentale articolo sulla prestigiosa rivista *Science* in cui definisce un nuovo modello di riferimento per la salute e malattia delle persone, affinché potesse divenire un modello concettuale in grado di guidare i medici nel lavoro quotidiano con i pazienti, oltre che fornire loro una più ampia comprensione scientifica di ciò che Engel chiama il "dominio umano". L'obbiettivo era di creare una piattaforma informativa che fosse in grado d'indirizzare l'esplorazione teorica ed empirica, sia a livello micro, ovvero nella direzione di cogliere le dinami-

---

<sup>1</sup> La salute è uno stato di benessere fisico, mentale e sociale completo e non solo l'assenza di malattie o infermità.

che inerenti l'insorgenza delle malattie, sia a livello macro, verso una comprensione della condizione di sussistenza umana nel suo insieme.

L'assunto iniziale del modello Engeliano prende quindi spunto dall'idea che per comprendere i concetti di malattia e salute, oltre agli aspetti fisici dell'organismo malato, debbano essere considerate anche e soprattutto le modalità attraverso le quali un individuo interagisce con il mondo circostante. In tale percorso, l'autore pone l'individuo ammalato quale soggetto centrale di un ampio sistema, influenzato da molteplici variabili, endogene e connaturate alla persona come ad esempio predisposizione genetica, età, sesso, ed esogene non riferite all'individuo, come nel caso di fattori quali l'inquinamento, stress, ambiente sociale. Date le molteplici interazioni possibili tra le variabili esistenti, al fine di comprendere e porre in essere le cure necessarie per la malattia il medico dovrebbe quindi portare in evidenza non solo i problemi fisiologici collegati ad esempio alle funzioni ed organi, ma anche e soprattutto indirizzare l'attenzione ad ulteriori elementi di natura psicologici, sociali e familiari dell'individuo, insieme agli aspetti ambientali citati in precedenza, che sono fra loro collegati ed in grado di influenzare l'evoluzione della malattia. In tale prospettiva Engel illustra come sia necessario considerare lo stato di salute associato non solo a fattori idiosincratici e soggettivi, ma anche a fattori costituzionali, allo stile di vita individuale, ulteriormente alle relazioni sociali che l'individuo coltiva, alla qualità dell'ambiente, sia questo ambiente costruito (edifici, infrastrutture) che ambiente naturale (aree verdi).

Il pregio del modello teorico interpretativo di Engel è quindi di fornire una visione del potenziale paziente non quale "macchina" su cui operare riparando e/o sostituendo componenti, ma come "persona", in cui sono presenti molteplici dimensioni, quella fisiologica, il contesto sociale in cui vive, e l'ambiente. L'autore quindi rovescia la prospettiva classica di trattamento e cura, laddove il ruolo centrale non è più assunto dalla malattia e dal medico, ma dall'individuo e dall'interazione tra questo e l'ambiente, dove lo spazio fisico e lo spazio sociale assumono un'importanza fondamentale per lo sviluppo delle persone e della società.

## **2. Lo spazio e lo spazio sociale: il sistema delle relazioni, la salute e benessere degli individui**

Che lo spazio e il suo contenuto vale a dire paesaggi, edifici, infrastrutture, forme, luce, odori, suoni e tutto quanto abbraccia l'individuo nella sua quotidianità, sia in grado d'influenzare la psiche umana e attraverso essa

l'omeostasi dell'organismo - ovvero la capacità di un individuo di autoregolamentare la condizione di benessere fisico al variare dell'ambiente esterno, caratteristica propria degli esseri viventi e dell'uomo in particolare - è un concetto che ognuno di noi ha potuto sperimentare nel corso della propria vita. Anche se gli individui ritengono di abitare un ambiente, in realtà spesso è l'ambiente che "abita" le persone, e questo è percepibile soprattutto negli spazi urbani, aree densamente antropizzate in cui il livello d'iterazione tra individuo e natura è minoritario rispetto all'incidenza di oggetti artificiali come nel caso di edifici ed infrastrutture.

Nel corso degli ultimi decenni è quindi sorta una specifica disciplina, che ha promosso studi rispetto agli effetti dello spazio sulla salute fisica e mentale dell'uomo: la psicologia ambientale.

La nascita della psicologia ambientale può essere collocata negli anni '70 negli Stati Uniti, in un intervallo che vede anche sorgere due discipline correlate e complementari, come la psicologia architettonica e la geografia comportamentale. Nel corso degli ultimi 15 anni le analisi condotte hanno quindi dimostrato come le caratteristiche di progettazione urbana, ovvero la qualità e conformazione degli spazi, abbiano un valore condizionante il potenziale stato di salute delle persone, determinanti quindi per la presenza e/o assenza di malattie. Ad esempio, la localizzazione del posto di lavoro, dei negozi e servizi, la fornitura d'infrastrutture di trasporto pubblico e l'accesso a spazi vivibili ed opportunità ricreative, sono possibili fattori di rischio per l'insorgenza di malattie croniche, similmente a fattori ampiamente comunicati e di dominio pubblico come nel caso d'insufficiente attività fisica, carenza di cibo, scarsità di relazioni sociali e di qualità dell'aria. Nonostante la base informativa e di conoscenze rispetto all'incidenza delle caratteristiche ambientali sulla salute e benessere dell'individuo sia in crescita, queste evidenze non sono state tradotte in azioni inerenti la definizione di politiche di pianificazione urbana indirizzate a fornire al contempo idonei luoghi di residenza, lavoro, svago, formazione, con attenzione alle ricadute in termini di salute e benessere degli individui. Quartieri ad alta densità di ambiente costruito rispetto alla percentuale di ambiente naturale (aree verdi), con scarso accesso ai trasporti pubblici, negozi e servizi, continuano ad essere prevalenti nelle zone peri e sub-urbane delle città, con effetti palesi.

Gli studi hanno quindi dimostrato come siano molteplici e tra loro correlate le modalità di relazione tra gli individui e l'ambiente, soprattutto l'ambiente costruito come nel caso delle aree urbane, e come tali elementi siano cruciali nella percezione del benessere.

Partendo da una rassegna delle evidenze rispetto alla relazione tra ambiente costruito e benessere, è possibile verificare come la qualità dell'ambiente costruito sia in grado di influenzare sostanzialmente la salute mentale degli individui. Halpern (2005) identifica tre potenziali livelli d'influenza di elementi quali abitazioni ed infrastrutture rispetto al benessere psicologico, e questi riguardano: l'impatto in termini di stress sull'individuo provocato dall'eccessiva dispersione degli edifici ed infrastrutture di trasporto; gli effetti sul sistema di relazioni sociali sull'architettura sociale indotti dalla ripartizione della popolazione rispetto al reddito delle persone (più abbienti nel centro storico, meno abbienti nelle periferie); gli esiti della natura stessa della pianificazione sulla salute e benessere degli individui generati dalla qualità della progettazione e dei materiali utilizzati. Ulteriormente, Altman (1993) descrive come un'area urbana nella quale siano presenti "contenitori" in grado di fungere da "black box sociali" (Sacco, Tavano Blessi, 2009) e l'esistenza di una progettazione urbana che tenga in considerazione gli aspetti di design e qualità generale del costruito, forniscano l'opportunità per gli individui di partecipare più attivamente alla vita della città, prevenendo aspetti come la micro-criminalità ed in generale fenomeni di degrado urbano, divenendo questi elementi simboli del valore estetico e sociale per la comunità.

L'ambiente costruito influenza il "significante" che le persone danno ad un luogo, un elemento che ha una diretta relazione con la possibilità di costruire il senso di una comunità, e ne sono un esempio concreto i servizi quali negozi, uffici pubblici, servizi di assistenza, edifici culturali, centri culturali, ricreativi ed associativi. Per quanto riguarda i contenitori a valenza sociale e culturale, essi assumono una funzione ancora più preponderante nelle zone periferiche o marginali, in cui la presenza di un servizio comunitario può fornire l'occasione per definire il senso del luogo negli individui. Se ciò è vero a livello puntuale, tale dimensione diviene fondamentale a livello di pianificazione urbana, in cui specifici interventi ad indirizzo del recupero, riutilizzo e ri-funzionalizzazione di edifici a vocazione sociale e collettiva, potenzialmente fungono da potenziale piattaforma per la costruzione della percezione di una comunità. In questa direzione, Plas e Lewis (1996) registrano come alcune formule di pianificazione urbana, ovvero la progettazione di parti o dell'insieme di una città, possano rappresentare il vettore per una migliore interazione tra gli individui, nella direzione di fornire occasioni di relazione e connessione, soprattutto laddove si insedia una nuova comunità, come ad esempio nel caso dei processi di trasformazione urbana di aree a precedente indirizzo industriale successivamente divenute residenziali.

Se quindi è oramai conclamata la relazione tra ambiente costruito e benessere, ovvero presenza ed assenza di malattie sia a livello individuale sia collettivo, è necessario porre attenzione sui meccanismi alla base della promozione della salute delle persone attraverso la valorizzazione di spazi, soprattutto di natura collettiva e sociale come nel caso delle Case del popolo. Lo scopo è di comprendere quali possibili direzioni di sviluppo ulteriore possano proporre tali infrastrutture, storicamente radicate nel territorio quali luoghi orientati alla comunità ed al suo benessere.

### **3. Lo spazio fisico e lo spazio sociale: alla base neurofisiologica della percezione**

Le ricerche portano in evidenza come gli spazi sociali rivestano un ruolo importante quale strumento per la ricerca di spazio relazionale soprattutto nelle aree ad elevata densità d'infrastrutture e popolazione (Coley *et al.*, 1997). In questa direzione è possibile constatare come il contributo fornito dalla presenza e frequentazione di questi spazi, promuova nell'individuo una serie di benefici, tra i quali le possibilità di costruire percorsi di conoscenza di se stessi, consapevolezza del proprio essere, crescita personale, ulteriormente legami con altri individui parte della stessa esperienza nella direzione di creare lo spirito della comunità, ovvero del Capitale sociale locale.

È proprio nella direzione della comunità, che le opportunità di frequentazione ed uso di questi spazi, attraendo gruppi di persone anche eterogenei, promuovono iterazioni sociali. Tali dinamiche permettono l'aumento della percezione del territorio quale spazio vivo e ricco di opportunità, aumentando il valore sociale anche e soprattutto nelle zone urbane maggiormente soggette a fenomeni di degrado come nel caso ad esempio delle periferie (Kuo *et al.*, 1998).

Il tema della percezione dello spazio riveste un ruolo primario quale percorso di costruzione delle modalità di iterazione tra individuo ed ambiente. In questo processo, il nostro cervello funziona in maniera analitica, realizzando delle mappe cognitive in grado di farci interagire con lo spazio circostante, soprattutto nel caso dello spazio fisico, come edifici e luoghi costruiti, ulteriormente proiettando sistemi di classificazione degli spazi anche rispetto al ruolo sociale e relazionale che questi assumono per il soggetto che ne fa parte.

Le ricerche condotte sulla relazione tra cervello e percezione dello spazio, hanno in prima istanza evidenziato come il comportamento di un indi-

viduo all'interno di uno spazio sia guidato da un complesso meccanismo cognitivo che influenza il comportamento delle persone. Come illustrato da due scienziati americani che negli anni '70 hanno condotto approfonditi studi sulla relazione tra mente e percezione dello spazio (O'keefe, Nadel, 1978), alla base del processo di relazione con l'ambiente, risiede la formazione di mappe conoscitive che sono costruite all'interno di una specifica zona del cervello, l'ippocampo. Quest'area del nostro cervello ha quale funzione quella di fabbricare la memoria, in particolare la memoria a lungo termine. L'organo egualmente svolge un ruolo importante nel percorso spaziale, nell'apprendimento e nel memorizzare informazioni che si riferiscono alle sezioni ed elementi dello spazio, questo sotto forma delle menzionate "mappe conoscitive". In estrema sintesi è possibile affermare come maggiori saranno state le esperienze, le conoscenze, le informazioni che un individuo ha accumulato durante la sua vita, maggiori saranno le capacità di relazione con lo spazio esterno, e quindi di attuare formule di comportamento efficienti al raggiungimento dei propri scopi di vita. In tale processo, il cervello attua tutta una serie di meccanismi in grado di aiutare l'individuo a muoversi e comportarsi efficacemente nello spazio fisico presso cui vive ed opera. Ma come è stato possibile verificare nelle sezioni precedenti, se l'ambiente inteso quale spazio fisico può divenire uno dei determinanti per la promozione della salute e del benessere degli individui - abitare in un luogo sano, con un'adeguata distribuzione di spazi artificiali come edifici e spazi naturali, la qualità dell'ambiente - è altresì provato che anche lo spazio non fisico, non tangibile come lo spazio sociale, è in grado di determinare lo stato di salute o malattia nelle persone. In tale direzione si sono quindi orientate le più recenti ricerche rispetto alla costruzione cognitiva dello spazio, come nel caso di Tavares (Tavares *et al.*, 2015). Nella sua ricerca, l'autore ha evidenziato come l'ippocampo sia impegnato in maniera fondamentale nella mappatura degli spazi sociali, rilevando che la scala di misurazione per rappresentare tale dimensione spaziale sia collegata all'intensità delle relazioni ed ai tratti di similarità rispetto a coloro che sono parte e frequentano tali luoghi, ovvero secondo un metro collegato al principio di affiliazione. Se nel caso della misurazione dello spazio fisico, il criterio per valutare e costruire la mappa cognitiva dello spazio tangibile come nel caso di un edificio è il sistema metrico decimale (il metro), il criterio per la misurazione dello spazio intangibile come nel caso di quello sociale diviene l'intensità delle relazioni ed i tratti di condivisione e similarità con gli individui parte della rete sociale del luogo, una sorta di "scala metrica relazionale" che porta a posizionare su una gradazione di vicinanza chi ci sta intorno. Maggiori saranno i tratti di similarità delle qualità sociali e

dei tratti di personalità, ovvero delle esperienze, riconoscibilità, attività condotte ed orientamento sociale degli individui parte di un luogo, maggiori saranno quindi le occasioni per il nostro cervello di trovare un ambiente favorevole allo sviluppo di relazioni e strutturazione di un ambiente sociale fertile per lo sviluppo dell'individuo, consentendo allo stesso di conseguire le opportune condizioni per favorire la qualità della propria vita, salute e benessere sia fisico che psicologico.

L'uomo è un "animale sociale", e la condivisione di uno spazio con altri esseri umani, ammesso che lo spazio sia studiato e progettato in maniera opportuna e "socializzante", elemento in grado di produrre effetti benefici sulla salute fisica e benessere psicologico degli individui. Ulteriormente, allo spazio fisico pianificato, si deve rendere disponibile un ambiente sociale che possa divenire fertile di nuove opportunità di conoscenza e relazioni, attraverso la presenza di codici di similarità e riconoscibilità sociale tra gli individui che ne fanno parte.

Un'ultima nota deve essere proposta rispetto a cosa significa la dimensione dei "codici di similarità e riconoscibilità sociale" tra le persone, che ha riferimento nelle relazioni ed in quanto viene prodotto grazie a queste in termini di fiducia, conoscenza, benessere.

Come illustrato nei paragrafi precedenti, nel complesso schema di elementi che permettono ad una persona di promuovere il benessere fisico e psicologico, la possibilità di avere relazioni interpersonali ricche e diversificate, e di effettuare esperienze che conducano verso la strutturazione di tali opportunità, è rilevante. L'importanza delle relazioni quale strumento di benessere e salute risiede nel risultato che produce il porre in comunicazione due o più persone. Parlare, scambiare opinioni, discutere, definire una strategia di comportamento comune, sono fattori in grado di promuovere la costruzione di uno specifico prodotto, il Bene relazionale, che diviene il collante sociale e comunitario tra gli individui. L'illustrazione di cos'è e come viene a comporsi il Bene relazionale e l'influenza sul benessere e salute è stato ampiamente trattato (vedi quale possibile rassegna esemplificativa Casalini, Tavano Blessi, 2012). In estrema sintesi il Bene relazionale nasce come combinazione tra le relazioni primarie e gli scambi sociali che li promuovono (associazioni tra individui). Una volta costituitisi, i Beni relazionali creano degli effetti sui mezzi e le risorse necessarie per sostenere delle iniziative (scopi degli individui) di condivisione tra singole persone e gruppi, a cui dedicarsi. I Beni relazionali chiaramente non costituiscono una dimensione completamente avulsa dalla realtà, ma sono inseriti all'interno di una dinamica più ampia, in cui assume rilevanza l'esistenza di un Capitale sociale costituito da fattori come fiducia, empatia, cooperazione, quale



condizione necessaria, ma non sufficiente, per far sì che gli elementi quali relazioni, associazioni, risorse e scopi interagiscano nella creazione di un Bene relazionale. Quanto più numerose e profonde saranno le interazioni tra Bene relazionale e Capitale sociale, tanto maggiore sarà la costruzione di una dimensione sociale condivisa, ovvero il beneficio per la società in termini di benessere.

La costruzione della dimensione sociale condivisa risiede nella capacità di apprendere i modi e profili degli altri, nella possibilità di adattarsi e configurare opportunità d'interazioni su basi condivise. In tale prospettiva, gli spazi sociali e comunitari, come ad esempio le Case del popolo italiane, assumono la funzione di generatore di tali dinamiche, e come illustrato in questo saggio, il prodotto di queste relazioni, ovvero i Beni relazionali influiscono sulla vita degli individui. In tale direzione può essere quindi immaginato un luogo ad indirizzo ricreativo e comunitario, sia quale spazio per la costruzione di relazioni, sia quale strumento di formazione delle conoscenze atte a migliorare le opportunità di crescita delle abilità delle persone, come illustrato in altri contributi del presente volume.

## **Conclusioni**

Nella teoria più moderna del benessere individuale, il soddisfacimento dei bisogni relazionali ha assunto un valore notevolmente superiore a quello del soddisfacimento dei bisogni materiali. Mentre per i secondi, bisogni materiali, il mercato ha raggiunto livelli di efficienza tali da permettere alla quasi totalità della popolazione dei paesi maggiormente sviluppati di rispondere a necessità primarie come nel caso dell'alimentazione, dell'educazione, della salute, per il raggiungimento dei bisogni relazionali è richiesta necessariamente la presenza di due elementi: il coinvolgimento di altre persone, e dunque una qualche forma di partecipazione sociale, insieme alla possibilità di realizzare le proprie capacità in un ambiente che fornisca le opportunità per il miglioramento delle condizioni di vita, lavoro e relazione.

Come illustrato in precedenza, i bisogni relazionali e sociali assumono sempre di più la caratura di bisogni essenziali per gli individui, fondamentali non solo per la qualità della vita delle persone, ma anche per la promozione della salute sia fisica che psicologica degli individui, laddove, come evidenziato, la carenza di tali opportunità può divenire causa per l'insorgenza non solo di disturbi comportamentali ma anche e soprattutto di patologie. In tale prospettiva, quindi, la strutturazione di luoghi preposti ed

idei alla costruzione di relazioni tra individui può fungere da strumento di promozione territoriale della salute, ed attività di natura comunitaria e sociale divengono l'ideale strategia per il miglioramento sia dello stato fisico di un individuo, che psicologico, altresì luogo di proposta e formazione per lo sviluppo delle abilità individuali.

Purtroppo scarsa attenzione è stata dedicata alla concezione e realizzazione di spazi urbani ideati ad una piattaforma ideale di salute e benessere, ed anche in presenza di una capillare rete di luoghi simili in termini di vocazione come nel caso delle Case del popolo italiane, tale indirizzo non è stato promosso.

Ecco quindi una possibile direzione per il futuro delle Case del popolo, luoghi storicamente incernierati al territorio ed alla società, caratterizzati da sempre da attività di natura sociale, comunitaria e formativa, un orientamento, questo, a cui si dovrebbe tornare, verso politiche di welfare integrato e la promozione del benessere, in cui la parola welfare deve essere intesa quale risultato dell'integrazione della dimensione sociale e quella della comunità. Si tratta di compiere un percorso di ri-funzionalizzazione di questi spazi nella direzione di promuovere un cammino a beneficio dell'assistenza e dello sviluppo delle persone, nella tradizione di quanto è storicamente patrimonio di tali luoghi, ma con una rinnovata attenzione a quanto sta mutando nelle società attuali, attraversate da molteplici sollecitazioni che ne minano profondamente l'omogeneità del tessuto sociale. Le Case del popolo possono fungere nuovamente da volani comunitari e di promozione della qualità della vita e delle opportunità delle persone, una nuova prospettiva pro-attiva per tali spazi, radicata nel passato ma "agente" nel futuro, che se adottata può divenire una lungimirante strategia indirizzata a promuovere una nuova centralità a livello urbano per le Case del popolo in relazione alle politiche di sviluppo socio-economiche del territorio.

### **Riferimenti Bibliografici**

- Altman I. (1993), *Dialectics, physical environments, and personal relationships*, Communication Monographs, 60.
- Coley R.L., Kuo F.E, Sullivan W.C. (1997), *Where Does Community Grow?: The Social Context Created by Nature in Urban Public Housing*, in «Environment and Behavior», 29(4), 468-494.
- Engel G.L. (1977), *The need for a new medical model: a challenge for biomedicine*, in «Science», 196(4286), 129-136.
- Halpern D. (2005), *Mental health and the built environment: More than bricks and mortar?*, Taylor & Francis, London.

- Kuo F.E., Sullivan W.C., Coley R.L., Brunson L. (1998), Fertile Ground for Community: Inner-City Neighborhood Common Spaces, in «American Journal of Community Psychology», 26(6), 823-851.
- O'keefe J., Nadel L. (1978), *The hippocampus as a cognitive map*, Clarendon Press, Oxford.
- Plas J.M., Lewis S.E. (1996), Environmental factors and sense of community in a planned town. in «American Journal of Community Psychology», 24(1), 109-143.
- Sacco P.L., Tavano Blessi G. (2009), The social viability of Culture-led Urban Transformation Processes: Evidence from the Bicocca District. Milan, in «Urban Studies», 46(5-6), 1115-1135
- Casalini A.V., Tavano Blessi G. (2013), Cultura, beni relazionali e benessere. In Grossi E., Ravagnan A.M. (a cura di), *Cultura e salute*, Springer, Milano, (pp. 59-69).
- Tavares R.M., Mendelsohn A., Grossman Y., Williams C.H., Shapiro M., Trope Y., Schiller D. (2015), A Map for Social Navigation in the Human Brain, in «Neuron», 87(1), 231-243.