

Siped
Società Italiana di Ped
Fondatore

Dare la parola: professionalità pedagogiche, educative e formative. A 100 anni dalla nascita di don Milani

a cura di
Vanna Boffo
Giovanna Del Gobbo
Pierluigi Malavasi

Junior Conference




Pensa
MULTIMEDIA

Società Italiana di Pedagogia

collana diretta da

Pierluigi Malavasi

13

La Collana “Società Italiana di Pedagogia” nasce come strumento scientifico editoriale della SIPED. Conterrà Atti di Convegno Nazionali e Internazionali, raccolte di scritture di Summer School e di Seminari, come pure testi prodotti da Gruppi di Lavoro e di ricerca della SIPED.

Comitato scientifico della collana

Rita Casale | Bergische Universität Wuppertal
Liliana Dozza | Libera Università di Bolzano
Giuseppe Elia | Università degli Studi di Bari “Aldo Moro”
Felix Etxeberria | Universidad del País Vasco
Hans-Heino Ewers | Goethe Universität, Frankfurt Am Main
Massimiliano Fiorucci | Università degli Studi Roma Tre
Vanna Iori | Università Cattolica del Sacro Cuore
Pierluigi Malavasi | Università Cattolica del Sacro Cuore
José González Monteagudo | Universidad de Sevilla
Loredana Perla | Università degli Studi di Bari “Aldo Moro”
Simonetta Polenghi | Università Cattolica del Sacro Cuore
Rosabel Roig Vila | Universidad de Alicante
Myriam Southwell | Universidad Nacional de La Plata
Maria Tomarchio | Università degli Studi di Catania
Giuseppe Zago | Università degli Studi di Padova

Comitato di Redazione

Giuseppe Annacontini | Università degli Studi di Foggia
Carla Callegari | Università degli Studi di Padova
Giovanna Del Gobbo | Università degli Studi di Firenze
Claudio Melacarne | Università degli Studi di Siena
Alessandro Vaccarelli | Università degli Studi dell’Aquila
Francesco Magni | Università degli Studi di Bergamo
Andrea Mangiatori | Università degli Studi di Milano-Bicocca
Matteo Morandi | Università degli Studi di Pavia
Alessandra Rosa | Alma Mater Studiorum Università di Bologna
Iolanda Zollo | Università degli Studi di Salerno

Comitato Editoriale del volume relativo alla Junior Conference

Giovanna Del Gobbo | Università degli Studi di Firenze
Francesca Dello Preite | Università degli Studi di Firenze
Francesco De Maria | Università degli Studi di Firenze
Glenda Galeotti | Università degli Studi di Firenze
Luca Grisolini | Università degli Studi di Firenze
Zoran Lapov | Università degli Studi di Firenze
Silvia Mugnaini | Università degli Studi di Firenze
Giorgia Pasquali | Università degli Studi di Firenze
Jessica Piccardi | Università degli Studi di Firenze
Giada Prisco | Università degli Studi di Firenze

Collana soggetta a peer review

Dare la parola: professionalità pedagogiche,
educative e formative.
A 100 anni dalla nascita di don Milani

a cura di
Vanna Boffo
Giovanna Del Gobbo
Pierluigi Malavasi

Junior Conference



ISBN volume 979-12-5568-130-4
ISSN collana 2611-1322

2024 © by Pensa MultiMedia®
73100 Lecce • Via Arturo Maria Caprioli, 8 • Tel. 0832.230435
www.pensamultimedia.it

Indice

• SALUTI ISTITUZIONALI

Alessandra Petrucci 18

• INTRODUZIONE AI LAVORI

Leandro Lombardi 21
Dare la parola significa formare “cittadini sovrani”

Giovanna Del Gobbo 23
Le professioni dell'educazione e della formazione nel solco della scuola pedagogica fiorentina

Maria Tomarchio 28
Dare la parola. Il diritto e il dovere di dire le cose

Pascal Perillo 33
“I care”. L'impegno della ricerca pedagogica per le professioni educative, formative e pedagogiche

Panel 1

Educare al confronto. Progetti e valori, persone e comunità per le professioni educative

Sottogruppo 1

• COORDINATORI

Francesco Magni 39
Lo strano caso della «duplicazione» italiana dell'istruzione professionale. Motivi e speranze per un suo superamento

Antonia Chiara Scardicchio	46
<i>L'educazione non è un App. Questioni di pensiero e libertà nel tempo della post-verità</i>	
Monja Taraschi	57
<i>Sulla strada del dialogo, pedagogia e diritto in viaggio con le parole</i>	
• INTERVENTI	
Vanessa Bettin	64
<i>Educare è orientare e orientare è educare: l'orientamento fra cambiamenti e costruzioni di reti</i>	
Eleonora Bonvini	71
<i>Orientare alla scelta per ridurre le disuguaglianze: quando la segregazione formativa incontra l'"I care"</i>	
Francesca Buccini	76
<i>Dentro la povertà: riflessioni e prospettive di sviluppo</i>	
Aurora Bulgarelli	81
<i>Migranti adulti e apprendimento della Lingua Seconda per l'inclusione sociale. Indagine qualitativa sulle scuole di italiano L2 di Roma</i>	
Chiara Carletti	87
<i>Il tempo delle scelte: come costruire una Università inclusiva per una cittadinanza consapevole</i>	
Lucia Carriera	93
<i>La dimensione di 'casa' in comunità: esplorare l'esperienza vissuta per gli educatori professionali di comunità</i>	
Giorgia Coppola	98
<i>La fragilità ai margini: attualizzazioni del pensiero di don Milani</i>	
Costanza Croce	103
<i>Il santo scolaro e il valore educativo dell'arte nella Scuola di Barbiana</i>	
Guendalina Cucuzza	108
<i>Saperi a confronto. Il ruolo delle professioni educative nel dare voce al paziente e promuovere sistemi di cura integrata in ambito sanitario</i>	

Sara Damiola 113
Accompagnare le comunità locali: prospettive pedagogiche dopo la pandemia

Sottogruppo 2

• COORDINATORI

Teodora Pezzano 120
Educare al confronto. La questione centrale della democrazia

Fabio Togni 127
Specchio, specchio delle mie brame. Intorno al confronto e alla sua educazione

• INTERVENTI

Francesca Di Michele 135
Progetto L.E.A.R.N. pratiche di contrasto alla povertà educativa per una pedagogia della scelta e della responsabilità

Christian Distefano 140
Valorizzare la professionalità pedagogica nei contesti scolastici: il ruolo del «pedagogista» tra inclusione e Cura educativa

Marianna Doronzo 145
La gioia della conoscenza attraverso la pratica musicale: l'esperienza del maestro Milani

Letizia Gamberi 150
Le competenze imprenditive in Alta Formazione: trasformare le idee in azione

Giuditta Giuliano 156
La parola intra moenia

Sottogruppo 3

• COORDINATORI

Maria Vinciguerra 162
“Promuovere “microcomunità generative” per sostenere la genitorialità. A 100 anni dalla nascita di don Milani

• INTERVENTI

Gaetana Tiziana Iannone	169
<i>Una lingua per essere: uno studio di caso nel Sai di Latina</i>	
Luisa Luini	175
<i>Le discussioni di gruppo nei processi di ricerca con photovoice: sostenere il confronto tra pari con processi di ricerca partecipativi</i>	
Taub Mikol Kulberg	180
<i>La motivazione nel service-learning quale elemento di prevenzione della dispersione scolastica</i>	
Dino Mancarella	186
<i>Lo studio della categoria di employability nell'alta formazione: una riflessione sviluppata sui CdL dell'area della formazione dell'Università degli Studi di Firenze</i>	
Alba Mussini	193
<i>Prendersi cura delle relazioni professionali: middle management scolastico e benessere organizzativo</i>	
Maria Grazia Proli	199
<i>Il recupero e la condivisione degli spazi pubblici urbani per generare modelli di vita sostenibile</i>	
Dalila Raccagni	205
<i>Confronto tra attori educativi. Il valore formativo dei focus group nel contesto del Cre-Grest / Oratorio Estivo</i>	
Angela Rinaldi	210
<i>Le parole per valutare in una scuola che innova</i>	
Faustino Rizzo	215
<i>Alla scoperta dei "loro più intimi doni": sfide e opportunità di educare in territori segnati dalla cultura mafiosa</i>	
Maria Romano	222
<i>A occhi aperti: formare i professionisti dell'educazione l'immaginazione pedagogica</i>	

Sottogruppo 4

• COORDINATORI

Raffaella Biagioli 228
Scuola e professionalità educative

Maria Benedetta Gambacorti-Passerini 233
Lavorare in educazione oggi: la sfida di formare professionisti capaci di educarsi ed educare al confronto nella complessità contemporanea

Francesca Torlone 240
I professionisti dell'educazione degli adulti: evoluzione dell'identità pedagogica

• INTERVENTI

Miriam Bassi 248
La dimensione della cura nella relazione d'aiuto: una "core competence" per i professionisti dell'orientamento

Sabrina Falconi 253
Il rapporto tra lifelong guidance e lifelong learning per costruire un mind set per la sostenibilità

Stefano Mazza 260
Dialogo sul governo del cambiamento fra due epoche di transizione, alla ricerca di una forma educativa riflessiva ed ugualitaria

Giada Prisco 264
Educazione, cooperazione, giustizia sociale: le parole del pensiero pedagogico di don Lorenzo Milani

Simone Romeo 269
Dare o prendere la parola. La complessa dialettica dell'educazione democratica

Francesca Rota 274
Educare alla sostenibilità: il ruolo della scuola come comunità di apprendimento partecipativo

Antonio Pio Ruggiero 279
Pedagogie ed economie: educate al dialogo per futuri sostenibili

Marika Savastano	283
<i>Presupposti filosofici per una relazione di aiuto: verso il costruito "I care"</i>	
Christel Schachter	288
<i>Orientamento e progetto di vita nella condizione dell'Active Ageing. Dalla prospettiva di Don Milani all'Intelligenza Artificiale</i>	
Sara Scioli	292
<i>PMI RISK ADAPT verso PMI T-Lab. Università, imprese, transizione ecologica: formare al confronto</i>	
Maddalena Sottocorno	297
<i>Uno sguardo sempre aperto sulla povertà educativa minorile</i>	
Annamaria Ventura	303
<i>Parole scolastiche, il messaggio contemporaneo di don Milani</i>	
Elisabetta Villano	308
<i>Educare al confronto: note retrospettive per una metariflessione pedagogica</i>	

Panel 2

**Pedagogie del dialogo, dinamiche storiche e culturali, prima e dopo Barbiana.
Scenari emblematici nelle professioni educative, formative e pedagogiche**

• COORDINATORI

Luca Bravi	314
<i>La scuola del dialogo per restituire "voce" agli oppressi. Don Lorenzo Milani tra passato e presente</i>	
Livia Romano	320
<i>La nonviolenza come virtù etica nelle professioni educative: la lezione di don Milani</i>	

• INTERVENTI

Claudia Alborghetti	327
<i>Il potere creativo della parola. Il dialogo pedagogico traduttivo tra Gianni Rodari e Jack Zipes in <i>The Grammar of Fantasy</i> per il pubblico americano</i>	

Gabriele Brancaleoni	333
<i>“Il Posto della letteratura per l’infanzia”: la parola ai libri, la parola alle insegnanti</i>	
Luca Comerio	337
<i>Una fucina di educazione attiva: la scuola all’aperto “Casa del sole” di Milano negli anni 1956-1963</i>	
Giusy Denaro	343
<i>«Nessuno più dei figli del povero à bisogno di essere istruito, e nessuno più di loro à diritto di esserlo a spese del proprio comune». La voce critica dei maestri nel difficile cammino della scuola popolare</i>	
Simona Finetti	348
<i>L’appello di don Lorenzo Milani arriva a Parma. L’esperienza di Ulisse Adorni tra scuola democratica inclusiva ed educazione ai media</i>	
Cristina Gumirato	354
<i>Le Nazioni Unite dei Bambini: dare voce ai cittadini di domani. L’esperienza di educazione alla cittadinanza interculturale promossa da Jella Lepman</i>	
Rossana Lacarbonara	360
<i>“Il mestiere più difficile”: la pedagogia di don Milani tra le pagine della rivista Noi donne (1967)</i>	
Amalia Marciano	365
<i>Mi sta a cuore: don Milani e la parola del futuro</i>	
Chiara Martinelli	371
<i>Dare una nuova parola. Alunni con disabilità negli anni Settanta</i>	
Claudia Matrella	376
<i>Don Milani ieri e oggi: la Parola che salverà “Barbiana”</i>	
Silvia Pacelli	381
<i>L’incontro tra don Milani e Mario Lodi e la scrittura collettiva per dare la parola</i>	
Angelica Padalino	386
<i>I ragazzi di Barbiana oggi: dispersione scolastica e criminalità minorile</i>	
Patrizia A.F. Palmieri	390
<i>Don Milani e Paulo Freire: due educatori, una sola pedagogia come pratica di libertà</i>	

Valerio Palmieri <i>Don Milani: precursore scomodo di una Chiesa da rinnovare</i>	395
---	-----

Panel 3

Dare la parola. Didattiche, percorsi d'inclusione e traiettorie di benessere per le professioni educative, formative e pedagogiche

Sottogruppo 1

• COORDINATORI

Alessia Cinotti <i>Percorsi di inclusione nella disabilità. Il decentramento del sapere nelle professioni educative</i>	399
---	-----

Silvia Guetta <i>La relazione e la parola nelle proposte educative di Lorenzo Milani</i>	405
--	-----

• INTERVENTI

Matteo Adamoli <i>Il framework TPACK nello sviluppo professionale delle competenze digitali dei docenti: un percorso di Faculty Development</i>	412
---	-----

Massimiliano Andreoletti <i>Il ruolo dell'insegnante nell'introduzione di un videogioco per l'apprendimento della grammatica italiana all'interno dell'attività formativa</i>	417
---	-----

Veronica Berni <i>Parola liberata, parola liberante. Riflessioni pedagogiche sul potere di "dare voce" ai ragazzi detenuti tramite la proposta teatrale in carcere minorile</i>	427
---	-----

Gabriele Biagini, Alice Roffi <i>Percezioni degli educatori sull'utilizzo delle App Educative nei servizi per l'infanzia 3-6</i>	432
--	-----

Massimiliano Bozza <i>La Prassi pedagogica del Teatro dell'Oppresso. Un caso studio con richiedenti protezione internazionale in Salento</i>	439
--	-----

Andrea Brambilla	446
<i>L'attualità dell'esperienza di don Milani. Analogie tra il Manifesto "Una scuola" e Barbiana in Classcraft</i>	
Zoran Lapov	451
<i>Tra esilio, vocazione e competenza: l'impegno pedagogico di don Milani</i>	
Valentina Pagliai	457
<i>Fare comunità: l'esempio delle Murate di Firenze come contesto formativo</i>	
Marianna Piccioli	462
<i>Verso lo sviluppo di pratiche inclusive: l'atto intenzionale di progettare l'inclusione</i>	
Pierpaolo Rossato	469
<i>Aver cura dell'educazione: emancipazione e libertà</i>	
Claudia Salvi	473
<i>Il progettista pedagogico nelle imprese per uno sviluppo sostenibile, resiliente e integrale</i>	
Sottogruppo 2	
• COORDINATORI	
Menichetti Laura	479
<i>Percorsi di inclusione e traiettorie di benessere. Dalla cinematica alla dinamica</i>	
• INTERVENTI	
Valeria Cotza	488
<i>Da tutor a educatori di rete: ridefinire servizi e professionalità contro la dispersione scolastica</i>	
Giulia Cuozzo	496
<i>La voce degli studenti nella comunità scolastica: prospettive pedagogiche di giustizia sociale per l'innovazione didattica e il successo professionale</i>	
Letizia Ferri	501
<i>Il TLC come generatore di comunità di pratica nell'ambito della ricerca universitaria: un'esperienza di educazione al confronto</i>	

Francesca Franceschelli	506
<i>Professioni educative e inclusione: "I-Care" come pratica di benessere</i>	
Claudia Fredella	510
<i>Un'indagine esplorativa sulla relazione tra scuola ed extra scuola: il caso del quartiere San Siro di Milano</i>	
Elena Gabbi, Ancillotti Ilaria	518
<i>Promuovere la progettazione di interventi educativi per la prosocialità nella scuola attraverso i prodotti audiovisivi</i>	
Giulia Lampugnani	527
<i>La costruzione dell'identità professionale e accademica nel percorso dei dottorandi in Educazione della Società Contemporanea: uno sguardo dall'interno</i>	
Alessandra Anna Maiorano	536
<i>Dare parola a studentesse e studenti sul corso di laurea come spinta al cambiamento: analisi dei dati qualitativi emergenti del questionario di una ricerca Mixed Methods</i>	
Sottogruppo 3	
• COORDINATORI	
Francesca Bracci	544
<i>Epistemologia postumana della pratica trasformativa</i>	
Giuliano Franceschini	552
<i>Verso una definizione provvisoria di inclusione scolastica</i>	
• INTERVENTI	
Silvia Micheletta	561
<i>Il feedback: qualità distintive e riflessioni sulla sua efficacia</i>	
Ilaria Paolicelli	567
<i>Tra individualizzazione e personalizzazione: punti di contatto tra l'esperienza educativa di don Milani e le moderne pratiche inclusive</i>	
Giovanni Papagni	572
<i>Dare la parola alle professioni educative e pedagogiche sulla fragilità dei giovani</i>	

Elisa Rossoni	578
<i>Le culture del gioco con la disabilità infantile. Un progetto di ricercata partecipata con genitori migranti di bambini con disabilità</i>	
Pia Sacco	584
<i>Le metodologie cooperative per la partecipazione e l'inclusione sulla scia dell'insegnamento di don Milani</i>	
Silvia Sangalli	588
<i>Dare la parola ai corpi. L'inclusione dei giovani fragili attraverso la pratica motorio-sportiva</i>	
Angela Spinelli	593
<i>Partecipazione nelle pratiche narrative digitali. Il caso di studio del progetto PRESTO</i>	
Donatella Visceglia	599
<i>Educare liberi. Promuovere la parità di genere a scuola attraverso l'albo illustrato e la autoriflessione</i>	

Panel 4

Sperimentare incontri. Dati, società, scelte empirico–sperimentali nelle professioni educative, formative e pedagogiche

• COORDINATORI

Irene Biemmi	605
<i>Professione docente: femminilizzazione dell'insegnamento e formazione ad una cultura di genere</i>	
Salvatore Patera	608
<i>Lorenzo Milani e Paulo Freire: riflessioni sul "posizionamento" in educazione</i>	

• INTERVENTI

Del Gobbo Giovanna, Cristina Banchi	615
<i>Quali strategie educative possono promuovere l'Active Ageing nel passaggio dalla vita lavorativa al pensionamento?</i>	

accostati i vetri per grandezza e colore con cura e precisione. Il monachello legge un libro e ha il viso scoperto. Ma quel viso è la cosa più difficile da decorare con i vetri. Tutte le prove non restituiscono l'espressione di quel viso disegnato: viene fuori una volta troppo sorridente, un'altra volta troppo serio, un'altra volta ancora troppo inespressivo. E allora la soluzione è coprirlo quel viso. Don Milani ridisegna le braccia del monachello alzate con il libro in mano che copre il viso. Come la pecora che vede "Il piccolo principe" guardando attraverso i buchi dentro una cassa disegnata, il viso del "Santo scolaro" ora c'è, è dietro quel libro, e ognuno può riconoscersi in lui.

Riferimenti bibliografici

- Alberici, V. (2017). *Lorenzo Milani. L'artista che trovò Dio*. Milano: Edizioni Paoline
- Comparetti, A. (Ed.). (1973). *Lettere alla mamma. Lorenzo Milani*. Milano: A. Mondadori.
- Gesualdi, M. (Ed.). (1970). *Lettere di don Lorenzo Milani, priore di Barbiana*. Milano: A. Mondadori.
- Gesualdi, M. (2016). *Don Lorenzo Milani. L'esilio di Barbiana*. Milano: Edizioni San Paolo.
- Gesualdi, S. (Ed.). (2013). *Don Lorenzo Milani e la pittura. Dalle opere giovanili al Santo Scolaro*. Firenze: Masso delle fate edizioni.
- Silei, F., & Massi, S. (2017). *Il maestro*. Roma: Orecchio acerbo.
- Tanzarella, S. (2021). *Il pentagramma di Lorenzo Milani. Musica per la libertà*. Trapani: Il Pozzo di Giacobbe.

Saperi a confronto. Il ruolo delle professioni educative nel dare voce al paziente e promuovere sistemi di cura integrata in ambito sanitario

Guendalina Cucuzza

Dottoranda

Università degli studi di Milano-Bicocca - guendalina.cucuzza@unimib.it

1. Dal modello biomedico al modello biopsicosociale. L'approccio alla malattia tra evidenza ed esperienza

Sin dalle sue origini, la medicina in Occidente si è costituita sulla base di binarismi e logiche disgiuntive. Il metodo scientifico e le teorie deterministe, infatti, a partire dal Settecento, introducono una visione della malattia come fenomeno a sé stante, scissa dalla storia del soggetto, della quale va individuata ed eliminata la causa (Cucuzza, 2020). Tale sguardo porta a una parcellizzazione del corpo umano che diventa oggetto di conoscenza da parte di saperi iper-specialistici, decontestualizzato dalla propria storia di vita, e all'adozione di un'epistemologia totale nell'approccio alla cura che individua nel sapere medico l'unico artefice in grado di guarire i soggetti dalla malattia e dal dolore (Melucci, 1994).

Questa logica, concretizzatasi nel paradigma biomedico e sanitario, parte dall'assunto di base che la razionalità scientifica sia in grado di dominare qualunque difficoltà che si presenta nella vita degli individui, tra cui la malattia. Attraverso la formulazione di una corretta diagnosi che rilevi la patologia (*disease*) e l'individuazione della terapia, si giunge alla soluzione del problema, con l'eliminazione del disturbo (Olivetti Manoukian, 2016).

È sulla base di questa promessa implicita di guarigione, sempre presente sullo sfondo della relazione medico-paziente, che si sviluppano logiche *top-down* nella gestione della malattia, caratterizzate da una forte asimmetria giocata dentro un'interazione duale. Esse vedono il paziente in una posizione passiva che lo rende oggetto e non soggetto del suo benessere, all'interno di una cultura del silenzio (Freire, 2018) che lo porta a delegare al medico scelte e prescrizioni, in nome di una risoluzione tempestiva e definitiva della condizione.

La concezione riduzionista della salute, interpretata unicamente come assenza di malattia, e il mito della guarigione, sottesi al paradigma sanitario, comportano implicazioni di non poco conto nella vita degli individui e nella concretezza delle pratiche di cura. La generalizzazione delle caratteristiche della malattia, a fini classificatori e diagnostici, porta a una cristallizzazione dell'esperienza del paziente e a indicazioni terapeutiche distanti dalla sua vita, che si traducono in importanti pressioni formative (in termini di cambiamenti nella percezione di sé, del mondo,

a livello di stile di vita) che toccherà a lui metabolizzare e declinare nell'originalità della sua esperienza.

Inoltre, coltivando il mito della guarigione, la pratica medica si sottrae a compiti funzionali ad aiutare il soggetto a stare meglio. L'informazione, l'apprendimento e sviluppo delle competenze di salute, la responsabilità verso di sé e il proprio corpo, sono altrettante dimensioni che la relazione medico-paziente potrebbe tematizzare (Melucci, 1994) a beneficio di quest'ultimo.

Tali aspetti acquisiscono un maggior significato in considerazione del fatto che, in molteplici casi, la medicina non guarisce. Le malattie croniche, in costante aumento nel mondo, alcune condizioni connesse all'anzianità, la recente emergenza sanitaria, sfatano il mito della guarigione e sfidano l'autoreferenzialità della medicina nel determinare la salute del soggetto, evidenziando la necessità di nuove categorie interpretative nella lettura del rapporto salute-malattia.

La condizione di cronicità è particolarmente rappresentativa in tal senso. L'insorgenza di patologie croniche che, come definito dalla *World Health Organization* (2014), richiedono un trattamento continuo per anni o decenni, con un lento e progressivo declino delle funzioni fisiologiche, evidenzia l'importanza della dimensione esperienziale (*illness*) e sociale (*sickness*) della malattia, date dall'apprendere a gestire il bisogno e le situazioni che esso crea, nella vita quotidiana e nell'interazione con il contesto sociale e materiale di appartenenza.

Questi esempi, in quanto casi limite della medicina, invitano a riflettere su come la promozione del benessere degli individui implichi il superamento dei dualismi salute-malattia, mente-corpo, evidenza-esperienza, per integrarli in un modello interpretativo complesso.

È a partire da queste considerazioni che il paradigma sanitario, seppur ancora molto diffuso e radicato nei luoghi di cura, va incontro a una problematizzazione che porta allo sviluppo di nuovi approcci.

Il modello biopsicosociale (Becchi & Carulli, 2009) si muove in tal senso e offre una definizione multidimensionale di salute e malattia, evidenziando come esse siano frutto di un'intricata e variabile interazione di fattori biologici, psicologici e sociali. Esso pone attenzione alla complessità dell'esperienza dei soggetti, valorizzando una modalità di relazionarsi con il paziente di tipo plurale, caratterizzata dall'ascolto della sua personale esperienza di malattia. Tale approccio invita, sia a livello di ricerca che di pratiche, all'esplorazione e legittimazione dell'esperienza del paziente.

Nella letteratura scientifica internazionale, a partire dalla metà del secolo scorso, si assiste allo sviluppo di un filone di ricerca che analizza il ruolo del sapere esperienziale dei soggetti, definito come "saggezza pratica" o "esperienza di vita", per poter continuare a vivere con la malattia (Thorne, Paterson, Acorn, Canam, Joachim & Jillings, 2002; Thorne & Paterson, 1998), e che progressivamente porta a una messa in discussione della tradizionale autorità del sapere professionale rispetto alla legittimità dell'esperienza dell'utente (Fook, 2002).

Queste tendenze, a livello di pratiche, portano allo sviluppo del *patient engagement* (Pomey, Denis, Dumez, 2015), basato sul coinvolgimento attivo dei pa-

zienti nei processi di cura che li riguardano all'interno dei sistemi sanitari, nell'ottica di integrare differenti competenze.

Il riconoscimento della dimensione esperienziale della malattia evidenzia, dunque, come sapere medico e sapere del paziente si co-implichino, attraverso una serie di legami eterogenei e multicentrici e, pertanto, l'importanza di favorire tra essi un confronto che restituisca complessità alle pratiche di cura, abbandonando logiche diadiche e verticali.

In quest'ottica, le professioni pedagogiche ed educative possono svolgere un importante ruolo nell'educare medici e pazienti al confronto tra i rispettivi saperi, al fine di attivare spazi di partecipazione e co-costruzione di conoscenza e promuovere, così, sistemi di cura integrata.

2. Sistemi di cura integrata: quale ruolo per la pedagogia?

Lo scenario sopra descritto evidenzia la necessità di una reinterpretazione degli obiettivi di cura che vadano nell'ottica di un'integrazione tra *to cure*, in riferimento all'intervento medico sul piano biologico, e *to care* che rimanda al prendersi cura della dimensione esperienziale della malattia, nella sua complessità. È in questo secondo ambito che emerge uno specifico spazio di competenza pedagogica, spesso poco tematizzato, che comprende e supera l'educazione terapeutica.

All'interno dei contesti sanitari, infatti, definibili ad alto potere formativo (Cucuzza, 2021) in riferimento all'elevato numero di prescrizioni e cambiamenti che comportano nella vita del paziente, la pedagogia può intervenire per analizzare i dispositivi formativi agenti (Ferrante, 2016) e riconfigurarli, progettando azioni di cura educativa (Palmieri, 2000) che supportino i soggetti nel cambiamento e ne sostengano gli apprendimenti. Tali apprendimenti, sviluppati dal paziente per affrontare la malattia nella variabilità della vita quotidiana, sono per la maggior parte esperienziali, vengono agiti "automaticamente" e pertanto rimangono latenti, radicati nelle pratiche e non concettualizzati dal paziente e dal network di cura (Cucuzza, 2021).

Riconoscerli e tematizzarli consente di supportare il soggetto nella gestione della malattia e dare voce alla sua esperienza. Questo costituisce un primo passo per far dialogare questo sapere con quello medico.

La pedagogia, dunque, può svolgere un importante ruolo nel promuovere sistemi di cura integrata, agendo su più livelli tra loro interrelati.

Innanzitutto, essa, attraverso azioni di cura educativa, può supportare la cura medica sviluppando e sostenendo le competenze del paziente utili ad affrontare la gestione della patologia e a sviluppare il suo progetto di vita. La centratura sull'esperienza e sulle dimensioni formative a questa connesse, consente di esplorare e far emergere il sapere esperienziale dei soggetti.

In quest'ottica, la pedagogia può agire un ruolo strategico nel dare voce a tale sapere così che possa essere riconosciuto dal soggetto stesso e successivamente dal network di cura.

A livello metodologico questo comporta la necessità di allestire le condizioni affinché tale processo sia possibile, attraverso un intervento che coinvolga sia i pazienti, per favorirne la presa di parola rispetto alle pratiche mediche che li riguardano, che i professionisti sanitari, perché ascoltino il paziente e ne riconoscano l'esperienza.

In particolare, nel lavoro con il paziente si tratta di attivare campi di esperienza educativa che promuovano la consapevolezza e la concettualizzazione degli apprendimenti sviluppati, sia a livello individuale che attraverso la costruzione di comunità di pratica (Wenger, 2006; Fabbri & Bianchi, 2018). La dimensione gruppale è particolarmente funzionale per attivare processi di co-costruzione delle conoscenze e di legittimazione reciproca dei saperi esperienziali condivisi.

Nel lavoro con i professionisti sanitari si tratta di allestire setting pedagogici che favoriscano la consapevolezza del ruolo educativo da essi svolto nei confronti del paziente (Zannini, 2004), in termini di impatti e cambiamenti che le prescrizioni terapeutiche comportano nella vita dei soggetti, e dell'importanza dell'ascolto per comprendere come queste si declinano nella specificità di ciascuna esperienza.

A partire da qui, la pedagogia può lavorare alla costruzione di una rete tra il soggetto e il network di cura, per promuovere forme di apprendimento cooperativo, attraverso l'istituzione di spazi di confronto che, tramite un approccio dialogico e problematizzante, favoriscano una redistribuzione dei saperi e delle pratiche di potere a essi connesse.

In sintesi, la pedagogia può promuovere l'adozione di una logica multidisciplinare e, conseguentemente, sistemi di cura integrata, sia direttamente, tematizzando un proprio specifico spazio di azione nella cura dei soggetti, che trasversalmente, allestendo le condizioni perché altri saperi, quale ad esempio quello esperienziale, vengano inclusi nelle pratiche di cura, favorendo la messa in rete di diversi sguardi e competenze.

3. Guarire e prendersi cura: oltre i binarismi

Se la promozione della salute degli individui si gioca tra guarire e prendersi cura, in un processo complesso, attraverso ritmi e alternanze che connotano in modo specifico la storia di ciascuno, i professionisti dell'educazione possono giocare, a loro volta, un ruolo centrale nel tenere insieme queste due polarità ed evitarne le derive, tracciando interconnessioni tra cura educativa e cura medica.

Il lavoro educativo può favorire il superamento del mito di una guarigione a tutti i costi, accompagnando medici e pazienti a confrontarsi con il limite, individuando possibilità a partire dall'effettività della condizione, anche quando esse all'apparenza sembrano assenti, e intrecciando saperi, competenze e risorse per promuovere il desiderio possibile di ciascun soggetto nella costruzione del progetto di vita.

Si tratta, dunque, di riconoscere e attivare la pluralità dei linguaggi e degli strumenti di cura, adottando un'epistemologia pluralista, circolare e sincronica (Melucci, 1994), favorendo spazi di confronto tra sapere medico, educativo ed

esperienziale del paziente, per co-costruire conoscenza e trasformarla in pratiche in grado di coniugare precisione diagnostica e responsabilità del paziente, efficacia nell'emergenza e cura dell'esperienza quotidiana, riconoscimento del limite ed esercizio del desiderio.

In quest'ottica, pedagogisti ed educatori da professioni-ombra in ambito sanitario – in quanto si fatica a riconoscerne e valorizzarne il ruolo, troppo spesso identificato con pratiche assistenzialistiche o, talvolta, circoscritto ad attività di educazione terapeutica – emergono come attori chiave nella creazione di sistemi di cura integrata e, per questo, più collaborativi e sostenibili.

Riferimenti bibliografici

- Becchi, M. A., & Carulli, N. (2009). Le basi scientifiche dell'approccio bio-psico-sociale. Indicazione per l'acquisizione delle competenze mediche appropriate. *Medicina Italia*, 3, 1-5.
- Cucuzza, G. (2020). Uno sguardo che cura. L'inclusione nell'autogestione del diabete di tipo 1. In A. Ferrante, M.B. Gambacorti-Passerini, C. Palmieri (Eds.), *L'educazione e i margini. Temi, esperienze, prospettive per una pedagogia dell'inclusione sociale* (pp. 280-293). Milano: Angelo Guerini e Associati.
- Cucuzza, G. (2021). *Materialità e cura. Le dimensioni formative nell'autogestione del diabete di tipo 1 nel paziente adulto*. Milano: FrancoAngeli.
- Fabbri, L., & Bianchi, F. (2018). *Fare ricerca collaborativa. Vita quotidiana, cura, lavoro*. Roma: Carocci.
- Ferrante, A. (2016). *Materialità e azione educativa*. Milano: FrancoAngeli.
- Fook, J. (2002). Theorizing from Practice Towards an Inclusive Approach for Social Work Research. *Qualitative Social Work*, 1 (1), 79-95.
- Freire, P. (2018). *Pedagogia degli oppressi*. Torino: Gruppo Abele.
- Melucci, A. (1994). Guarire o prendersi cura: la scelta della salute. In M. Ingrosso (Ed.), *La salute come costruzione sociale. Teorie, pratiche, politiche* (pp. 253-265). Milano: FrancoAngeli.
- Olivetti Manoukian, F. (2016). *Oltre la crisi. Cambiamenti possibili nei servizi socio-sanitari*. Milano: Guerini e Associati.
- Palmieri, C. (2000). *La cura educativa. Riflessioni ed esperienze tra le pieghe dell'educare*. Milano: FrancoAngeli.
- Pomey, M. P., Denis, J. L., & Dumez, V. (Eds.). (2019). *Patient Engagement. How Patient-provider Partnerships Transform Healthcare Organizations*. London: Palgrave Macmillan.
- Thorne, S., & Paterson, B. (1998). Shifting images of chronic illness. *Image: journal of nursing scholarship*, 30 (2), 173-178.
- Thorne, S., Paterson, B., Acorn, S., Canam, C., Joachim, G., & Jillings, C. (2002). Chronic Illness Experience: insights from a metastudy. *Background to the method*, 12 (4), 437-452.
- Wenger, E. (2006). *Comunità di pratica. Apprendimento, significato e identità*. Milano: Raffaello Cortina.
- World Health Organization (2014). *Global status report on noncommunicable diseases* from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/148114>
- Zannini, L. (2004). *Il corpo-paziente. Da oggetto delle cure a soggetto della relazione terapeutica*. Milano: FrancoAngeli.