



A.D. MDLXII

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SASSARI**

DIPARTIMENTO DI SCIENZE POLITICHE, SCIENZE DELLA COMUNICAZIONE E INGEGNERIA  
DELL'INFORMAZIONE

---

SCUOLA DI DOTTORATO IN SCIENZE SOCIALI

INDIRIZZO "FONDAMENTI E METODI DELLE SCIENZE SOCIALI

E DEL SERVIZIO SOCIALE"

(XXV Ciclo)

**PROMOZIONE DELLA PARTECIPAZIONE, DELLA SALUTE**

**E DEL BEN-ESSERE SOCIALE**

**CON LE COMUNITÀ EDUCANTI TERRITORIALI.**

**PERSONE, FAMIGLIE, ISTITUZIONI**

**IN UNA PROSPETTIVA DI INTERESSA**

**DELLE POLITICHE PUBBLICHE**

DIRETTORE DELLA SCUOLA DI DOTTORATO: PROF. ANTONIO FADDA

TUTORE: PROF. ALBERTO MERLER

TESI DI DOTTORATO DI STEFANIA PORCU

Anno Accademico 2012-2013

## Indice

<b>Ringraziamenti</b>	p. VII
<b>Abstract</b>	p. 1
<b>Premessa</b>	p. 3
<b>Introduzione</b>	p. 10

### *Parte prima*

#### *Alcune riflessioni*

#### *sulle Persone, gli spazi e i tempi in andamento*

### **Cap. I**

#### **Le Persone, le Comunità, le Istituzioni**

#### **La co-costruzione di comunità educanti territoriali**

1.1. Premessa	p. 20
1.2. Le <i>soggettività</i> , gli <i>spazi</i> , i <i>tempi</i> e i contenuti fra “modernità” e contemporaneità. Il ‘900 secolo polimorfo e ancora in movimento	p. 25
1.2.1. L’individualismo	p. 34
1.2.2. La frammentazione e la frammentarietà sociale	p. 40
1.2.3. Le soggettività plurime	p. 48
1.3. Il superamento della dicotomia “società-comunità	p. 58
1.4. Le comunità educanti e la <i>comunità educante territoriale</i> verso un’unitarietà	p. 74

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## **Cap. II**

### **La salute pubblica: un diritto personale, familiare e comunitario**

2.1. Premessa	p. 83
2.2. Salute e ben-essere, concettualizzazioni. La Promozione della Salute	p. 89
2.3. Dal <i>modello</i> bio-medico agli <i>approcci</i> bio-psico-sociale ed ecologico sistemico	p. 100
2.4. La “patologizzazione” dell’esistenza. La crisi come apertura e possibilità: la co-attivazione di processi pedagogici “normalizzanti”	p. 110
2.5. La medicalizzazione della vita e del vivere	p. 116
2.6. L’ICF negli incontri comunitari del progetto “Il Villaggio Educativo”: la promozione, l’apertura e l’attivazione di processi di conoscenze pluri-dimensionali del “funzionamento” umano	p. 127
2.7. Lo strumento ICF- Classificazione Internazionale del Funzionamento della Disabilità e della Salute	p. 134

## **Cap. III**

### **Il Ben-essere sociale, il bene comune: “l’interezza” delle politiche pubbliche. Persone, famiglie, comunità pro-motori di doni e di processi dialogici relazionali**

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

3.1 Oltre la frammentarietà *per e verso* la promozione di processi dialogici, relazionali, riflessivi: *l'interesse* delle politiche sociali e pubbliche. Il “*Welfare Comprensivo*” p. 142

3.2 Il Ben-essere Sociale, il Bene Comune.

La promozione della salute come educazione e promozione della partecipazione sociale attraverso le life skills della salute e la teoria umanizzante e liberatrice freuriana p. 149

3.3. Le famiglie generatrici di legami intergenerazionali, solidarietà- co-responsabilità comunitarie e territoriali p. 164

## ***Parte Seconda***

### ***Università-Territorio***

#### ***La ricerca al servizio della comunità***

#### ***Per una riflessione, riflessività e un'azione educativa condivisa***

## **Cap. IV**

**La ricerca-azione verso una riflessività metodologica condivisa e la co-costruzione di comunità educanti territoriali.**

### **Il Villaggio Educativo: un progetto di partecipazione comunitaria**

4.1. L'approccio della ricerca-azione p. 172

4.2. La ricerca-azione e il modello lewiniano p. 180

4.3. Dal disegno della ricerca al processo di ricerca:

“Dalla riflessività individuale alla riflessività e progettualità relazionale” p. 187

4.4. L'analisi dei bisogni nella ricerca-azione p. 205

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

4.5. L'analisi del contesto della Regione Autonoma della Sardegna	p. 217
4.5.1. Demografia e popolazione	p. 218
4.5.2. Scenario economico e sistema produttivo	p. 224
4.5.3. Il mercato del lavoro	p. 226
4.5.4. Istruzione e formazione	p. 228
4.5.5. Immigrazione	p. 240
4.6. Le diverse strutturazioni del progetto “Il Villaggio Educativo	p. 243
4.7. Gli incontri comunitari e i “laboratori di relazioni umanizzanti”	p. 262
4.8. La raccolta delle “impressioni” e delle “percezioni” sui bisogni-domande comunitari/e	p. 266

**Approdi e ripartenze** p. 273

**La cittadinanza attiva promossa**

La co-costruzione delle comunità educanti territoriali nell'interesse delle politiche pubbliche, del “Welfare comprensivo”, della partecipazione, del benessere personale, familiare e comunitario.

**Riflessioni** p. 276

**Lettera** p. 279

**Appendice** p. 280

**Bibliografia** p. 325

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## ***Ringraziamenti***

*Questo lavoro si è potuto realizzare grazie alla collaborazione di tanti e tante... e dalla “vicinanza” dei miei familiari e delle persone care, in particolare, mia madre, mio padre e Antonio che mi hanno sostenuta anche nella quotidianità.*

*Ringrazio in primo luogo il mio tutore il Prof. Alberto Merler per aver riconosciuto le tante positive possibilità e aperture che l’attivazione, divenuta co-programmazione e co-progettazione del progetto comunitario, avrebbe potuto generare e per avermi incoraggiata, anche in momenti di difficoltà personali e presentatisi nello sviluppo della ricerca, a non perdere l’entusiasmo e la passione per la ricerca e per le persone.*

*Ringrazio ancora il Prof. Luigi Croce e la Prof.ssa Federica Di Cosimo per aver sempre risposto alle mie richieste di collaborazione, riponendo fiducia e credendo nel mio, divenuto “nostro” operato, con grande umiltà e semplicità e per aver contribuito al complessivo lavoro d’insieme coniugando scienza-sapere, sensibilità e grande umanità.*

*Ringrazio la Dott.ssa Vittoria Casu per aver generosamente posto a disposizione della ricerca e del bene-comune le sue reti formali ed informali, il suo tempo e la sua grande esperienza.*

*Ringrazio il Prof. Andrea Vargiu per aver incentivato l’originalità, la creatività emerse nelle varie fasi teoriche ed empiriche e per aver fortificato l’amore per la ricerca-azione.*

*Ringrazio il Dott. Stefano Chessa per aver dato dei suggerimenti sui capitolo I e II e per aver talvolta “ascoltato” le potenzialità, gli arresti e sviluppi del lavoro progettuale.*

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

*Ringrazio mia sorella Eleonora per aver “regalato” il suo tempo nella revisione grafica e linguistica delle tante, tante bozze che hanno preceduto il presente elaborato e mio fratello Marco per aver sostenuto la partecipazione al concorso per la frequentazione della Scuola di Dottorato di Ricerca in Scienze Sociali.*

*Ringrazio i bambini, ragazzi, uomini e donne incontrati nella mia esperienza lavorativa ed esistenziale poiché mi hanno mostrato l'Unicità di ogni persona umana.*

*Infine ringrazio i tanti e tutti quelli che hanno contribuito in ogni modo, forma alla co-costruzione dell'intero processo di ricerca, delle comunità educanti territoriali e del “Villaggio Educativo” poiché sono convinta sempre più che la forza per trasformare le **crisi** in possibilità, miglioramento e benessere sia l'unione delle persone che se congiunte esprimono delle straordinarie forme di solidarietà e generosità...*

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

*Alla Fede, alla Speranza, alla Carità*

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## *Abstract*

The research thesis Promotion of participation, health and social well-being with educating local communities. Persons, Families, Institutions in the context of public policies presents the results of a wide range of socio-pedagogical activities with communities. Data concerning the social context of reference of this study shows that services, professions, disciplinary gestures are often self-referential and that quite narrow and deterministic interpretations of socio-educational dynamics are not adequate to deal with nonlinear inconveniences, needs and desires of the people. Therefore, social actions and educational interventions in Sardinia appear often fragmented, dis-combined and the public policies disorganized and disconnected. The research has been inspired by a pedagogy of dialogue, by Freire's action-praxis posture and by the action-research approach. On such premises, this work presented promoted and co-activated in the Sardinian territory a process aimed at co-construction of educating local communities as places of pro-life engines of dialogic processes and relationships among persons, families, communities, institutions and territories. Health promotion combined with the promotion of social participation, culture, active citizenship and the entirety of public policies have given life to local educational alliances aimed at co-generated responses of the whole community which are strictly connected with perceived needs of local populations, in order to activate an "Inclusive Welfare".

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

La tesi di ricerca *Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale con le comunità educanti territoriali. Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche* nasce in seguito ad una variegata attività. I diversi contesti di vita hanno messo in rilievo la “spesso” auto-referenzialità dei servizi socio-educativi, delle professioni, degli sguardi disciplinari, “chiusi” in interpretazioni e letture deterministico-lineari dei *disagi, problemi, bisogni, desideri* delle persone. Frequentemente le azioni sociali ed educative del territorio isolano appaiono frammentate, dissociate e dis-unite con politiche pubbliche dis-organiche.

La ricerca ispirandosi a una pedagogia del dialogo, dell’azione freuriana e attraverso l’approccio della ricerca-azione ha promosso e co-attivato nel territorio sardo la co-costruzione di *comunità educanti territoriali* quali “luoghi” e “spazi” di vita pro-motori di processi dialogici e relazionali fra le persone, le famiglie, le comunità, le istituzioni, i territori.

La promozione della salute coniugata alla promozione della partecipazione sociale, della cultura e della cittadinanza attiva e dell’interezza delle politiche pubbliche hanno dato vita ad “alleanze educative territoriali” volte a co-generare “risposte d’insieme comunitarie” rispetto ai bisogni percepiti territorialmente, attivando un “Welfare Comprensivo”: relazionale, solidale, comunitario e prospettive educative poli-dimensionali.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## *Premessa*

Questo lavoro di ricerca nasce da un'esperienza professionale di oltre dieci anni di lavoro sul "campo", vissuti attraverso un'operatività pedagogica plurima, sia in qualità di professionista che di professionista-volontaria, nell'ambito di diversi servizi erogati da diverse strutture, istituzioni e agenzie educative formali, non formali e informali, appartenenti sia al terzo settore che al settore pubblico e privato quali: scuole di ogni ordine, grado e tipologia, centri educativi territoriali, comunità minori- case famiglia- gruppi- appartamento, assistenza educativa familiare domiciliare, sostegno e accompagnamento scolastico e domiciliare, consultori familiari, comuni, consorzi.

Grazie a questa variegata esperienza umana e professionale si sono potute esplorare diverse aree disciplinari, in particolare, in ambito pedagogico: consulenza familiare, consulenza educativa, progettazione, insegnamento-didattica tradizionale e speciale, formazione, mediazione scolastica, orientamento.

L'interpretazione e l'assunzione di ruoli professionali specifici, in momenti storico-politico differenti e il contatto con altre diverse figure professionali hanno permesso di meglio "osservare", "conoscere", "vivere" la realtà persona sotto diverse angolazioni e visuali rendendo unico ed "eccezionale" ogni atto, azione, relazione educativa.

L'attenzione alle persone si è co-costruita secondo delle prospettive dialogiche, olistiche e personalistiche attente a non "isolarle" dai loro contesti d'appartenenza ma al contrario volte a sviluppare interscambio relazionale fra

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Personae, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

i diversi sistemi *macro, eso, meso e micro* attraverso un modello *ecologico globale sistemico*.

L'esperienza successiva quadriennale della frequenza della Scuola di Dottorato in Scienze Sociali nell'indirizzo di "Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale" ha permesso di meglio conoscere il mondo sociale come "riequilibrio fra intervento pubblico ed iniziative private, la riaffermazione del dialogo tra *sistema sociale* e mondi vitali attraverso il rilancio dei corpi intermedi tra lo Stato e il cittadino: associazionismo, professionale ed economico, volontariato, etc".<sup>1</sup>

Attraverso approfondimenti disciplinari quali quelli sociologici, in particolare grazie all'apporto della sociologia dell'educazione che ha rafforzato e intrecciato le conoscenze pedagogiche-educative con quelle sociologiche. La costante ricerca di un sinergico incontro fra conoscenza e azione-agire è stata facilitata dagli orientamenti operativi e procedurali della metodologia e tecnica della ricerca sociale che, grazie alla trasmissione dell'approccio della ricerca-azione, ha saputo tradurre il presente lavoro di ricerca non in un lavoro *su* ma in un lavoro *con* la gente, trasformando ogni "variabile", "imprevisto" in nuove opportunità e slanci vitali condivisi da un variegato gruppo di lavoro multidisciplinare.

La strutturazione multi-intra-inter-disciplinare della Scuola di Dottorato in Scienze Sociali ha permesso di vagliare aree di studio e interesse rilevanti quali le politiche sociali, il servizio sociale e i diversi ruoli professionali operanti al suo interno nonché le trasformazioni del Welfare-

---

<sup>1</sup> L'espressione "mondo vitale" è una traduzione italiana di *lebenswelt* il cui concetto si riconduce a E.Husserl e alla filosofia fenomenologica di Schütz. In merito vi è un importante contributo di A.Ardigò, *Crisi di governabilità e mondi vitali*, Cappelli, Bologna, 1980. Si veda inoltre, C.Cipolla, R.Cipriani, M.Colasanto, L.D'Alessandro, *Achille Ardigò e la sociologia*, Franco Angeli, 2010.

State. Tali analisi e approfondimenti sul lavoro, il servizio e le politiche sociali hanno stimolato la riflessione sull'importanza di incentivare delle "rotture", interpretative, operative rispetto all'autoreferenzialità dei servizi, delle discipline e delle professioni attraverso la ricerca di *unitarietà*.

Si è appresa, dunque, una *lenta riflessività* quale attitudine e prospettiva umana, e professionale, quale processo attraverso cui poter partecipare alla comprensione-comparazione dei mondi vitali quotidiani e come metodo allo studio sul campo e al lavoro teorico. Inoltre, il processo di riflessività, costantemente applicato, ha reso possibile l'attivazione di una giusta distanza dall'oggetto di ricerca ed un'auto-riflessione che, grazie all'approccio della ricerca azione, è divenuta riflessività comparata e partecipata. J.Habermas in merito sottolinea: "l'incremento di riflessività si sviluppa a partire da un approccio di tipo ermeneutico, in base al quale chi interpreta ragiona anche sulla propria attività di interpretazione".<sup>2</sup>

In particolare, lo stile condiviso da trentasei anni di lavoro accademico e di ricerca "sul campo" del Laboratorio Foist per le Politiche Sociali e i Processi Formativi<sup>3</sup> che ha declinato un'operatività accademica di *incontro fra più territori vitali ed esistenziali*, delineatosi anche nella costituzione della *Carta di Sassari*, ha accentuato la passione e l'entusiasmo per la vita, le persone e soprattutto per il *generare processi relazionali*.

---

<sup>2</sup> L.Bovone, "Per una sociologia lenta e riflessiva Ai tempi della società cosmopolita", in L.Bovone, *Tra riflessività e ascolto. L'attualità della sociologia*, Armando Editore, Roma, 2010, p.31.

<sup>3</sup> Il Laboratorio *Foist* per le Politiche Sociali e i Processi Formativi, nasce all'interno delle attività delle discipline sociologiche nell'ora Istituto di Scienze dell'Educazione della Facoltà di Magistero dell'Università di Sassari. In seguito, il *Foist* si rafforza e prosegue la sua attività nel Dipartimento di Economia Istituzioni e Società, per poi trovare spazio, attualmente, insieme ai corsi di studio in Servizio Sociale e Politica Sociale, nel Dipartimento di Scienze Umanistiche e Sociali. Il Centro di Documentazione Foist comincia la sua prima attività nel 1977 grazie agli studenti del Corso di Laurea in Pedagogia, riuniti dalle attività didattiche e di ricerca del Prof. Alberto Merler in "Sociologia" e "Sociologia dell'Educazione".

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Si son potute così formulare delle riflessioni e meta-riflessioni intorno a delle prime domande conoscitive ed esplorative nate in seguito al contatto con uno scenario umano ed esistenziale frammentato, segnato dai nuovi processi di de-istituzionalizzazione, atomizzazione, flessibilizzazione e da nuove forme relazionali che hanno determinato nuovi disagi ma anche nuove potenzialità.

L'osservazione e la pratica professionale hanno colto anche una frammentazione-parcellizzazione delle azioni educative territoriali nate per lo più come risposte a sintomi e malesseri sociali spesso letti e interpretati in modo "isolato" e come risposte espresse secondo una prospettiva positivistica e deterministico-lineare.

I nuovi disagi, problemi e fragilità esistenziali, messi in luce sia teoricamente che praticamente, hanno spinto e condotto la riflessione teorica e la ricerca, in tutte le sue fasi, verso una costruzione di *significati* e *significanti* poliedrici e di letture unitarie e pluri-dimensionali ma soprattutto verso la ricerca, la comprensione dei reali bisogni, desideri e significati "interpretati", "percepiti", "costruiti" dalle comunità.

Il percorso teorico-speculativo, condotto negli anni di frequenza della Scuola di Dottorato, ha facilitato l'approfondire delle tematiche e dei temi della frammentazione esistenziale, della flessibilizzazione, dei nuovi processi di de-istituzionalizzazione con un respiro più ampio, grazie anche all'utilizzo di diverse fonti raccolte attraverso approcci sia qualitativi che quantitativi. Le fonti secondarie e i dati quantitativi, prescelti, hanno permesso di approfondire la conoscenza del contesto sardo e di comparare gli scenari sociali oltre lo stesso territorio.

Ci si é interrogati sulla correlazione: "Persone, comunità, istituzioni oppure istituzioni, comunità, persone?": per l'interrezza delle politiche sociali

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

quale prospettiva?”, la ricerca di *unitarietà* ha caratterizzato l’intero lavoro di ricerca definendosi attraverso una *riflessività lenta* e un *approccio comprendente* nella *prospettiva trifocale* che ha potenziato una *relazionalità cooperante*<sup>4</sup>.

Ci si è chiesti perché si attuino interventi educativi per lo più settoriali e parcellizzati e come mai si stiano determinando processi di *medicalizzazione* dell’esistenza e di *patologizzazione* di stati o cicli della vita fisiologicamente *normali* (esempio: vecchiaia, maternità-parto,). Ci si è dunque ulteriormente interrogati su quale fosse oggi la costruzione sociale della salute e del benessere, quali potessero essere le possibili risposte e le azioni educative da attuare davanti a un Welfare-State in difficoltà e in trasformazione e a politiche ancor più dis-articolate rispetto al tessuto sociale.

Le ulteriori espansioni teorico-concettuali si sono ampliate ed espanse verso tematiche quali quelle di comunità, solidarietà-co-responsabilità, fiduciarità, partecipazione e le ulteriori domande conoscitive verso i bisogni aggregativi della gente comparando diversi possibili processi e percorsi di co-costruzione delle risposte educative territoriali, incentivando le osservazioni, la comprensione, la riflessione, la riflessività e la “presa in carico” delle difficoltà, dei disagi, comunitari in modo unitario grazie alla co-costruzione delle comunità educanti e con la sperimentazione del progetto “Il Villaggio Educativo”.

Nello specifico, con “l’utilizzo” dell’approccio della ricerca-azione che viene considerato da P.Reason e H.Bradbury come: “una famiglia d’approcci che ha come scopo principale di porre la ricerca al servizio della comunità,

---

<sup>4</sup> Cfr. Nota introduttiva C.Facchini, A.Merler, “Servizio sociale, sociologia, prassi sociale”, in F.Lazzari (a cura di) *Servizio sociale trifocale. Le azioni e gli attori delle nuove politiche sociali*, Franco Angeli, Milano, 2008.

attraverso l'attivazione di pratiche partecipative ai fini di produrre mutamento sociale", si è sviluppato il progetto: "Il Villaggio educativo. Processi di promozione del ben-essere personale, familiare e comunitario" che ha avvicinato la conoscenza con l'agire e l'azione in un continuo e ricorsivo alimentarsi fra teoria-pratica.

La ricerca-azione ha permesso "l'utilizzo" e "l'ausilio" di approcci e paradigmi conoscitivi che hanno facilitato notevolmente, sia singolarmente che in forma aggregata nel loro mix, la comprensione dell'oggetto di ricerca semplificandone i vari percorsi e processi teorico-pratico.

Inoltre si è deciso di "adoperare" il paradigma *bio-psico-sociale* e la sua espansione *la matrice ecologica, alla luce del personalismo pedagogico*,<sup>5</sup> questi hanno esaltato e posto la persona al centro dell'indagine conoscitiva e ancor di più il *generare relazionalità e partecipazione* attraverso la co-costruzione delle "alleanze educative territoriali" e di *comunità educanti territoriali* come unione d'intenti fra le diverse *comunità educanti*.

Le comunità educanti territoriali, secondo la prospettiva freuriana, divengono luoghi dove vengono attivati processi dialogici e coscientizzanti, luoghi in cui apprendere la democrazia e poter divenire protagonisti della storia propria e altrui e come afferma A.Boal in "Teatro dell'oppresso": da *spett-attori* e non da semplici attori.

La ricerca-azione rappresenta, dunque, una possibilità per la società,<sup>6</sup> "affinché questa sia in grado di fare un bilancio sulla propria situazione, di

---

<sup>55</sup> L.Croce, L.Pati, *Ief a scuola. Riflessioni pedagogiche sul funzionamento umano*, La Scuola, Brescia, 2011.

<sup>6</sup> Cfr. P.Freire, *Pedagogia della speranza. Un nuovo approccio alla pedagogia degli oppressi*, Ega, Torino, 2008, p.13. Si veda, inoltre, P.Vittoria, *Narrando Paulo Freire. Per una pedagogia del dialogo*, Carlo Delfino Editore, Sassari, 2008.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

comprendere dove si trova e verso cosa sta andando, di definire strategie e mezzi per realizzare un progetto migliorativo collettivo”.<sup>7</sup>

Pertanto la promozione della salute, quale finalità del progetto di ricerca, si è co-costruita con le comunità educanti territoriali grazie a una prospettiva di generatività relazionale, partecipativa, culturale e solidale che ha reso *l'essere* in ricerca con i mondi e campi vitali un'esperienza umana *pluridimensionale*.

“Le comunità entro cui le persone fanno esperienza di senso, di identità, di appartenenza, comunità come luoghi comunicativi e di prossimità” nella prospettiva agazziana, divengono dunque luogo di *coerenza* fra i vari attori sociali per agevolare *l'umanizzazione* e la difesa della dignità delle persone, in una prospettiva di intenzionalità relazionale.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> C.Trombetta, L.Rosiello, *La ricerca-azione. Il modello di Kurt Lewin e le sue applicazioni*, Erickson, Trento, 2000, p.14.

<sup>8</sup> Cfr. Nota introduttiva C.Facchini, A.Merler, Servizio sociale, sociologia, prassi sociale, in F.Lazzari (a cura di) *Servizio sociale trifocale. Le azioni e gli attori delle nuove politiche sociali*, Franco Angeli, Milano, 2008 e cfr L.Pati, *Pedagogia sociale. Temi e problemi*, I.S.U., Università Cattolica, Milano, 2006, pp.7-50.

## *Introduzione*

*“Tutto passa - deve passare  
anche in questo tormentatissimo  
mondo storico: resta come valore assoluto l'uomo  
con tutte maiuscole ed il suo essere umano.  
E l'Uomo soprattutto mi interessa e poi il suo mondo,  
il suo piccolo mondo di affetti  
e quello più universale che è il mondo di tutti”.*

*[G.Melis Bassu, “Carteggio con Antonio Pigliaru”, in «Società Sarda», 4, 1997]*

*“[...]Detto questo, è inutile stabilire se Zenobia sia da classificare  
tra le città felici o tra quelle infelici. Non è  
in queste due specie che ha senso dividere le città, ma in altre due:  
quelle che continuano attraverso gli anni  
e le mutazioni a dare la loro forma  
ai desideri e quelle in cui i desideri o riescono  
a cancellare la città o ne sono cancellati”.*  
*[I.Calvino “Le città invisibili”]*

Con le parole di A. Pigliaru si introduce la presente tesi di ricerca che ha posto l'Uomo, le Persone al centro delle sue finalità epistemo-logiche, speculative e, in particolare, le “persone in relazione” quale anima del corpo e della vita sociale.

La ricerca si è arricchita grazie alle trame relazionali tessute sinergicamente *con* le persone, le famiglie, le comunità, i territori, le istituzioni.

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

La ricerca-azione ha alimentato quotidianamente, dal 2009 al 2013, la ricorsività “teoria-pratica” divenendo dialogo costruttivo con le persone, nei luoghi e negli spazi di vita condivisi, in quelli fisici e in quelli conoscitivi argomentati nella scrittura dell’elaborato. Il complessivo processo di ricerca, la scrittura e l’attività sul campo, si sono definiti in tutte le loro parti in modo unitario, pertanto non è stato possibile distinguere in modo netto tutte le fasi, azioni, step-passi procedurali conoscitivi ed empirici ed ogni capitolo, paragrafo contiene continui rimandi delle azioni condivise e vissute sul campo.

Le prime domande conoscitive si sono interrogate sugli odierni processi di “frammentazione” e “frammentarietà” sociale e, attraverso un quotidiano lavoro pedagogico e contatto con le persone e i vari attori sociali, hanno posto in rilievo una spesso parcellizzazione delle azioni educative-sociali territoriali isolate, un’ auto-referenzialità e chiusura delle professioni e dei servizi, nonché letture dei disagi e dei bisogni delle persone mono-disciplinari, deterministiche -lineari, isolate e per lo più di natura “riparativa”. Inoltre, si è osservata una dis-organicità delle politiche pubbliche regionali attraverso la concessione di finanziamenti e variegate azioni di supporto verso interventi socio educativi parcellizzati, disgregati e ripetitivi nelle diverse aree geografiche e umane dell’isola.

Queste osservazioni sono state corroborate da un’analisi del contesto della Regione Autonoma della Sardegna, sviluppate in modo più dettagliato nella seconda parte della tesi, la quale è stata tracciata attraverso diverse fonti ufficiali, soprattutto secondarie, i dati raccolti sono stati estratti da archivi e documenti istituzionali: Regione Autonoma della Sardegna, Assessorati Regionali, Linee POR, Pianificazione e Paesaggio della Sardegna, Università

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

degli Studi di Cagliari, Ufficio Scolastico Regionale, Miur (Ministero Istruzione, Università, Ricerca), Istat.

I dati esaminati hanno posto in rilievo alcune difficoltà dell'Isola riguardanti, in particolare, gli assi dell'istruzione e del lavoro rilevando una grave situazione occupazionale e formativa. La Sardegna si posiziona al primo posto in Italia come: tasso di disoccupazione giovanile, nei ragazzi fra 15-24 anni si raggiunge un livello di disoccupazione pari al 42,4% (43,7% per i maschi, 40,6% per le femmine) rispetto a un livello medio nazionale del 30%, e, fra i primi in Europa, per quanto riguarda il cosiddetto fenomeno "dell'abbandono scolastico" o "dispersione scolastica" con un indicatore, appunto, pari al 25,8%, rispetto al 22,1% della media nazionale, e del 15,9% della media europea.<sup>9</sup>

Il primato dell'Isola si sottolinea anche per quanto riguarda la presenza di una nuova "categoria" giovanile i *Neet* (*Not in employment, education or training*) ossia i giovani sotto i trenta anni che non lavorano, non studiano e non seguono nessun corso di formazione, tirocinio o apprendistato. Il numero dei *Neet* in Italia è molto elevato più di quello europeo, 22% in Italia, 15% in Europa mentre il tasso di *Neet* in Sardegna, nel 2010, superava quella italiana con una percentuale di 25,6%.<sup>10</sup>

Fra i dati raccolti è emerso anche il dato Istat, riguardante il biennio 2007-2008, in riferimento al suicidio che, nonostante veda l'Italia al di sotto

---

<sup>9</sup> Dati tratti da Regione Autonoma della Sardegna. Per un approfondimento sulla tematica si veda cap. IV: *Il mercato del lavoro* in "Analisi del contesto della Regione Autonoma della Sardegna".

<sup>10</sup> Ivi, si veda la voce *Istruzione e formazione*.

della media Europea, posiziona la Sardegna con una percentuale dell'11,4% la Regione con il più alto tasso.<sup>11</sup>

Ancora, si è potuto rilevare che vi sono stati alcuni fenomeni che a livello regionale hanno ricevuto una grande attenzione, soprattutto mediatica, come il fenomeno delle dinamiche bullistiche, con azioni e interventi per lo più di natura ripartiva che hanno “accentrato” gran parte delle risorse economiche destinate agli interventi sui minori. Al contrario, considerati i dati rispetto ai fenomeni menzionati in precedenza-sopra, sono auspicabili interventi sistemici e complessivi e non diretti verso un unico disagio, problema o fenomeno e, soprattutto non sono opportune modalità “martellanti” di descrizione dei fenomeni come costruzione mediatica.

Pertanto, le diverse osservazioni nate da un contatto diretto con le persone e i dati raccolti attraverso le diverse fonti, hanno incentivato lo sviluppo della tesi di ricerca: “Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale con le comunità educanti territoriali. Persone, famiglie, istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche” e al suo interno il progetto sperimentale: “Il Villaggio Educativo”.

L'intero processo di ricerca nelle sue diverse articolazioni teorico-pratiche, è stato tracciato ispirandosi al personalismo pedagogico che sottolinea con forza che:

“l'uomo è realtà relazionale la cui complessità esistenziale sfugge a ogni pretesa di esaustiva conoscenza: il divenire soggettivo si svolge all'insegna del da fare, di un orizzonte di possibilità, di un futuro da costruire mediante continue scelte. L'uomo tesse la propria trama di vita sempre

---

<sup>11</sup> Dati tratti da “Epicentro”, *il Portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica* (a cura del Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute”. Dati Istat, Monica Vichi-Ufficio di Statistica, Cnesps-Iss, *La mortalità per suicidio in Italia*.

all'insegna di tre piani, fra loro interrelati: materiale, sociale, spirituale. Ciascuno di essi risulta indispensabile per la crescita della persona e risente degli influssi esercitati dagli altri. Tutti e tre, tanto nel loro procedere collettivo quanto nel loro settoriale manifestarsi, sono qualificati dall'istanza della relazionalità.”<sup>12</sup>

La ricerca ripone tutta l'attenzione verso l'Uomo nella sua complessità costitutiva e relazionale e verso le sue capacità di “agire il mondo”, pertanto la pedagogia dell'azione, del dialogo freuriana rafforza ulteriormente la riflessione, la riflessività ed operatività educativa volte alla co-costruzione di ponti educativi fra le persone, le famiglie, le comunità e le istituzioni.

La co-attivazione di *comunità educanti territoriali* diviene lo scopo della ricerca meglio coniugato fra i vari attori territoriali, in questo modo attraverso il progetto il “Villaggio Educativo”, attivato nell'anno 2009 nei territori di Nuoro e Sassari con il coinvolgimento anche di un'ampia rete istituzionale regionale, la ricerca raggiunge le “voci” e i “reali” *bisogni, desideri* delle persone poichè, come racconta I.Calvino “le città devono continuare a dare forma ai desideri e non essere cancellate o cancellarli”.<sup>13</sup>

I territori di Nuoro e Sassari, con il coinvolgimento di numerose altre aree territoriali regionali, comunità, istituzioni, comuni, attraverso le “alleanze educative territoriali” hanno co-attivato azioni educative e sociali unitarie quali risposte d'insieme agli articolati, frammentati ma inter-connessi disagi, problemi e bisogni comunitari.

---

<sup>12</sup> L.Croce, L.Pati (eds.), *ICF a Scuola. Riflessioni pedagogiche sul funzionamento umano*, La Scuola, Brescia, 2011, pp.9-10. Si veda G.Flores d'Arcais, *Personalismo pedagogico o pedagogia della persona?*, in Id. (a cura di), *Pedagogie personalistiche e/o pedagogia della persona*, la Scuola, Brescia, 1994, pp.124-125.

<sup>13</sup> I.Calvino, *Città invisibili*, Einaudi, Torino, 1972, pp.16-17.

I primi interrogativi si articolano e sviluppano attraverso la co-attivazione del progetto il “Villaggio Educativo” e la ricerca teorica e, in particolare, nel primo capitolo si approfondiscono i temi della frammentazione, frammentarietà parcellizzazione, mondializzazione che “investono” le diverse dimensioni esistenziali quali: la politica, l’economia, la conoscenza, la cultura, le relazioni, i valori, determinando nuove forme, strutturazioni, contenuti, connotazioni delle stesse. Nel I capitolo viene affrontato il tema del: “mutamento delle soggettività, degli spazi e dei tempi fra la *modernità* e contemporaneità”, ponendo l’accento sull’individualismo, il narcisismo e le tante e nuove fragilità, difficoltà, problemi, disagi ma anche bisogni e desideri dei singoli e dei gruppi.

Nel II capitolo viene affrontato il tema della salute e la sua promozione in quanto finalità del progetto il “Villaggio educativo”. Per cui, attraverso gli obiettivi della promozione della partecipazione sociale, la promozione della cultura, la promozione e attivazione delle comunità educanti territoriali, viene promossa la salute sociale quale diritto universale.

Si delinea l’excursus storico della *salute* nelle sue evoluzioni concettuali ed applicative, inoltre, si descrivono alcuni approcci quali “l’approccio bio-psico-sociale” ed “ecologico sistemico” che hanno facilitato la comprensione *globale* della persona e dei contesti di vita.

Lo strumento ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento della Disabilità e della Salute), soprattutto nella ricerca sul “campo,” condiviso durante gli incontri comunitari 2013, ha allargato le prospettive conoscitive del funzionamento umano attraverso concezioni poli-dimensionali e multidisciplinari.

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

L'ICF è divenuto uno “strumento facilitatore” e “facilitante” rispetto ai bisogni e disagi comunitari in quanto promotore di sviluppo e cambiamento attraverso prospettive d'insieme: sistemiche, complesse, unitarie, articolate, poli-dimensionali, multi-fattoriali, prospettiche.

Infine, sono stati approfonditi gli attuali processi di *medicalizzazione* della vita, del vivere e di *patologizzazione* dell'esistenza, tali riflessioni oggi giorno divengono molto importanti in quanto determinano nuovi bisogni che non trovano una vera e propria “collocazione” fra i disagi sociali, educativi o medici.

La raccolta delle impressioni, attraverso questionari a domande aperte, sui bisogni personali, familiari, comunitari, territoriali, rilevata fra l'anno 2009 e 2011, ha messo in luce il forte impatto dell'attuale processo di medicalizzazione nella vita e nel vivere delle persone.

Le difficoltà riscontrate, in particolar modo, dalle famiglie e dagli insegnanti, maggiormente in riferimento ai “disturbi specifici d'apprendimento” e ai “bisogni educativi speciali”, vengono vissute dagli stessi con grande sconforto e inadeguatezza.

Nel III capitolo si descrive l'attuale crisi del Welfare-State e le nuove e molteplici proposte contenutistiche e strutturali del “secondo welfare” e del “nuovo welfare”, pertanto, si espande la riflessione sull'importanza di attivare le comunità educanti territoriali, quali “luoghi” e spazi di solidarietà, corresponsabilità, pro-motori di doni e di processi dialogici relazionali.

La partecipazione delle persone, delle famiglie diviene fra le finalità principali della promozione della salute.

La costruzione del ben-essere e del bene comune dovrebbe divenire co-costruzione “comprensiva” di più politiche, azioni, persone, famiglie,

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

comunità, territori, “nell’interessezza” di tutte le politiche pubbliche e non, soltanto, di quelle sociali.

Nello stesso capitolo è stato dedicato uno spazio alla presentazione delle *life skills* della salute, abilità vitali in quanto fra gli obiettivi specifici del progetto il Villaggio Educativo e complementari al

Nel capitolo IV, della seconda parte della tesi di ricerca: “Per una riflessività e azione educativa condivisa”, si approfondiscono gli aspetti teorici e costitutivi dell’approccio della ricerca-azione e le linee metodologiche e procedurali del complessivo lavoro di ricerca.

Viene ampliata la ricerca sull’analisi del contesto della Regione Autonoma della Sardegna, si ricercano e raccolgono tanti dati, per lo più da fonti ufficiali secondarie, sui bisogni della popolazione sarda. Attraverso lo sviluppo del progetto: “Il Villaggio Educativo” nel suo processo e nella circolarità delle tante diramazioni procedurali: co-programmazione, co-progettazione, co-pianificazione, attuati negli incontri fra i tanti attori coinvolti, individuali, di gruppo e i grandi incontri comunitari, si individuano i bisogni delle persone, o meglio la “percezione” dei bisogni delle persone. Per cui questi ultimi vengono comparati con quelli rappresentati e “raccontati” dai dati ufficiali.

La co-programmazione, la co-pianificazione, la co-progettazione e i più ampi incontri comunitari hanno promosso, co-responsabilmente, la “presa in carico” delle maggiori difficoltà del sistema educativo, formativo, sociale del territorio sardo e di specifiche aree territoriali e la ricerca di risposte e azioni d’insieme.

La ricerca-azione ha permesso di saldare le finalità e gli obiettivi prefissi con gli effetti sia della conoscenza che dell’azione, per cui non soltanto il

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interessezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

“fare ricerca ma l’essere in ricerca”<sup>14</sup> hanno facilitato la rilevazione di sfumature altrimenti difficili da osservare: il *caso*, gli *imprevisti*, le *possibilità*, le *difficoltà*, le *risorse*, le *potenzialità*, le esigenze individuali e di gruppo, tutti aspetti determinanti nella realizzazione del lavoro d’insieme comunitario.

---

<sup>14</sup> C.Trombetta, L.Rosiello, *La ricerca-azione. Il modello di Kurt Lewin e le sue applicazioni*, Erickson, Trento, 2000.

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

# *Parte prima*

## *Alcune riflessioni sulle Persone, gli spazi e i tempi in andamento*

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

# Cap. I La co-costruzione di comunità educanti

## ***Parole chiave:***

*Individualismo, frammentazione, atomizzazione, parcellizzazione, flessibilizzazione, mondializzazione, comunità, comunità educanti territoriali*

## **1.1. Premessa**

Il presente capitolo, sviluppando alcune riflessioni sul tema dell'individualismo e sui processi di atomizzazione, parcellizzazione, frammentazione, flessibilizzazione caratterizzanti lo scenario socio-culturale-formativo, politico ed economico, relazionale della società attuale, si delinea come introduzione e analisi trasversale del complessivo presente lavoro di ricerca.

Tali approfondimenti teorici e concettuali, infatti, facilitano la comprensione della società attuale e delle sue nuove trasformazioni, introducendo ulteriori temi quali quelli sulla comunità e correlati quelli sulla solidarietà, reciprocità, fiduciarità analizzando i nuovi processi di de-istituzionalizzazione con le nuove forme relazionali, in particolar modo familiari.

Si riflette sulle caratteristiche dell'uomo contemporaneo partendo dalla società borghese ottocentesca, sviluppando ulteriori analisi sulla società di massa determinatasi nel novecento, fino a leggere i nuovi processi di de-massificazione che inaspettatamente ci conducono ad una nuova apertura dell'individuo verso l'Altro e verso nuovi modi di "creare e fare comunità" oscurato nel corso del novecento.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

“Rivitalizzare” i legami comunitari diviene, dunque, uno degli obiettivi di co-costruzione del progetto sperimentale del “Villaggio Educativo” che nasce in seguito ad una personale pratica professionale che ha facilitato l’osservazione delle persone e dei processi relazionali messi in atto nei vari contesti di vita quali le scuole, le famiglie, i servizi promossi dal pubblico e dal privato sociale, sia nel territorio della provincia di Nuoro che di Sassari. Fondamentali nello sviluppo progettuale sono stati gli studi e gli approfondimenti sull’uomo contemporaneo, le analisi di alcuni autori, in particolare A.Touraine, U.Beck, Z.Bauman, E.Morin, S.Hessel, A.Giddens. R.Sennett, C.Lasch, i quali hanno permesso di non privilegiare un approccio metodologico individualistico e neanche uno olistico così che il complessivo lavoro di ricerca si è sviluppato oltre una ricerca di integrazione fra la prospettiva individualistica e quella olistica ma verso la ricerca di una relazionalità e dialogicità che nel tentativo del lavoro d’insieme comunitario si sono definiti nella promozione della partecipazione sociale come responsabilità civica.

In questo primo capitolo si approfondiscono i processi di individualizzazione, frammentazione, atomizzazione, parcellizzazione e flessibilizzazione sviluppatasi nella società odierna e le nuove forme relazionali e comunitarie.

V.Cesareo, leggendo i mutamenti storici attuali e anticipando quelli futuri, evidenzia come i cambiamenti in atto nelle società avanzate stiano determinando una forte flessibilità, creando ripercussioni nella vita individuale, comunitaria e nei processi formativi. Ritiene che rispetto alla collocazione strutturale degli individui vi sia stato un passaggio da una collocazione rigida a una pluri-collocazione flessibile. Nel passato pre-

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

industriale i soggetti erano mono-collocati, nella società industriale erano pluri-collocati in modo rigido; dai cambiamenti in atto possiamo dedurre che uno stesso individuo occuperà diverse posizioni (sempre più diverse) in dissimili strutture sociali cercando di integrarle e modificarle nel tempo. Dunque il mono-centrismo esistenziale si sta trasformando in poli-centrismo esistenziale, gli individui anziché vivere un'unica dimensione esistenziale (monocentrismo) ne vivono diverse e contemporaneamente (policentrismo). Si passa, dunque, da una logica dell'*aut-aut* a una dell'*et-et* la quale permette di vivere una molteplicità di dimensioni esistenziali e professionali sempre più frammentate ma talvolta interconnesse in quanto determinate da varie concause. La crescente flessibilità ha anche determinato una differenziazione nelle forme lavorative e di divisione del lavoro sociale, non vi è più una consequenziale divisione tra formazione, lavoro, pensionamento ma si stanno verificando forme di alternanza fra queste tre sfere. Il fenomeno del *budget-time* rappresenta una chiara espressione dell'aumentata flessibilità in quanto diminuiscono i tempi di etero-regolazione e aumentano quelli di autoregolazione per cui si passa a una gestione del tempo autoregolata e ad una diminuzione di quella etero regolata determinando mutamenti anche nell'educazione.

I cambiamenti esposti hanno determinato nuove configurazioni nel sistema formativo che da una centralità data alla famiglia, prevalente nella società preindustriale passa, nella società industriale stessa, a un modello scuola-centrico che subirà un forte declino perdendo la sua funzione quasi monopolistica nella società postindustriale. Si ridefinisce il sistema formativo che diviene più ampio e policentrico nel quale proliferano numerosi poli formativi alcuni tradizionali e altri completamente nuovi. Un esempio di

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

questi ultimi cambiamenti è rappresentato dal “*centro domestico multiformazionale*” che permette di svolgere nella propria casa, attraverso l’ausilio di diversi strumenti tecnologici, gli stessi compiti che si svolgevano in una classe.

Per cui la formazione diviene “*formazione diffusa*” in quanto le nuove opportunità formative si stanno integrando e stanno addirittura sostituendo l’istituzione scolastica; cambiano, dunque oggi, le modalità di fruizione da parte degli individui sia del sistema formativo che di quello lavorativo, i tempi scolastici si dilatano notevolmente e quelli lavorativi ritardano a definirsi, vi è un policentrismo esistenziale retto da una forte discontinuità che causano ulteriori difficoltà quali: “l’analfabetismo di ritorno”, “l’analfabetismo tecnologico” e quindi nuove forme di emarginazione.<sup>15</sup>

In particolare, la sperimentazione del progetto comunitario “Il Villaggio Educativo” ha permesso, con la scelta della metodologia della ricerca-azione e alle diverse tecniche e strumenti metodologici utilizzati (co-programmazioni, incontri comunitari, raccolta “impressioni”...), atti a promuovere partecipazione sociale, di riflettere in questo primo capitolo sul concetto di comunità, partendo da una lettura ecologico - sistemica dei vari cambiamenti strutturali, concettuali, relazionali dei sistemi collettivi e individuali, riportando ad una riflessione soprattutto sui cambiamenti della famiglia e della scuola e sulla frammentazione delle azioni educative territoriali.

Tale riflessione è stata indotta dai comuni problemi educativi che dagli anni novanta accomunano tutti i Paesi europei infatti la frammentazione delle

---

<sup>15</sup> Cfr. V.Cesareo, *Teoria sociologica e sociologia dell’educazione*, in particolare si vedano: “*Mutamento sociale e principali ambiti della sociologia dell’educazione*” e “*Configurazione del sistema formativo*”, “*Modalità di fruizione*”, “*Uguaglianza delle opportunità*”; in *Sociologia dell’Educazione*, Enciclopedia Italiana Treccani, V Appendice, Roma, (1995), inoltre si veda, V.Cesareo, Introduzione a E.Besozzi, *Elementi di sociologia dell’educazione*, 1993, pp. 16-22.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

azioni educative, l'autoreferenzialità dei servizi, delle varie professioni e degli agenti dei poteri pubblici non facilitano atti educativi sinergici.

La finalità dell'intero iter progettuale, è stata quella di promuovere l'obiettivo della co-costruzione di *comunità educanti territoriali* attraverso la finalità della promozione della salute e del ben-essere personale, familiare e comunitario, quali unione d'intenti fra *comunità educanti*. Gli approcci e le riflessioni di Z.Bauman, S.Hessel, E.Morin e di studiosi attenti anche alle specificità comunitarie della terra sarda, quali A.Pigliaru, A.Merler, E.Nivola, ci conducono verso una riflessione e un'attenzione verso i valori comunitari quali quelli della solidarietà, della fiduciarità, della reciprocità.

La pratica progettuale ha permesso, grazie a una continua interazione fra i vari attori coinvolti, di considerare la promozione della partecipazione sociale e la valorizzazione del protagonismo delle persone un fondamentale presupposto della promozione della salute e di ri-attivare e potenziare il dialogo fra i cittadini, famiglie, politici, professionisti provenienti da diversi mondi professionali sia quelli delle cosiddette agenzie educative tradizionali che quelli delle nuove informali e non formali.

Fra gli altri obiettivi, promossi sia nel processo di ricerca che nel progetto sperimentale con l'utilizzo di tecniche e metodi operativi come gli incontri individuali, di gruppo, comunitari e i *laboratori di relazioni umanizzanti*, quali dimensioni esistenziali di co-costruzione di spazi di dialogo, interscambio, confronto, in particolare, fra i cittadini, le famiglie, le forze politiche, sono stati realizzati nelle città di Nuoro e Sassari ma hanno coinvolto l'intero territorio regionale.

Gli incontri comunitari hanno facilitato, grazie anche all'utilizzo di spazi cittadini di forte valenza e significato per le comunità, il passaggio ad

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

altri iter progettuali quali gli incontri di gruppo, incentivando in tutte le fasi progettuali lo sviluppo di alcune *life skills* sulla salute promosse dall'O.M.S. (Organizzazione Mondiale alla Sanità), quali abilità cognitive, emotive e relazionali, in particolare: *lo sviluppo del senso critico, l'empatia, la comunicazione, le relazioni efficaci e la consapevolezza di sé.*

## **1.2. Le soggettività, gli spazi, i tempi e i contenuti fra “modernità” e “contemporaneità”. Il novecento secolo, polimorfo e ancora in movimento**

M.Salvati considera l'anno duemila “triste”<sup>16</sup> quale conseguenza delle due crisi di fine ottocento e fine novecento nelle quali si determinano sfiducia e inquietudine perché, nell'Europa occidentale, si ha un declino della speranza mentre a livello planetario si ha una *crisi delle certezze*. Approfondire i temi dell'individualismo e della frammentarietà attuale vuol dire ri-leggere il novecento con le sue specificità e i mandati che ci ha lasciato.

Il '900, infatti, è stato un secolo carico di antitesi e contraddizioni, dei totalitarismi e della democrazia, del capitale monopolistico e del *Welfare-State*, delle masse e delle élites, degli integralismi e della cosiddetta globalizzazione. Un secolo polimorfo e carico di contrasti, il *secolo immateriale* per l'avvento della civiltà delle immagini e dell'informazione.

---

<sup>16</sup> F.Cambi, *Le pedagogie del Novecento*, Editori Laterza, Roma-Bari, Ristampa 2008, pp.3-4. Si veda, anche, M.Salvati, *Pensare la contemporaneità. Studi di storia per Mariuccia Salvati*, Viella, Roma, 2011.

Comprendere l'individualismo vuol dire comunque condurlo alla modernità in quanto viene considerato in suo epicentro.

Oltre la politica sono stati determinanti gli sviluppi della tecnica e della scienza poiché hanno cambiato non soltanto le forme di vita e di mentalità ma anche le capacità intellettuali, si è dunque determinata inquietudine, distruzione della vita, manipolazione che hanno reso tutto molto più “instabile” e non più certo. Oggi ereditiamo queste caratteristiche di un secolo che ha, anche attraverso il ritorno alla ragione, determinato accordi mondiali e la fondazione di una civiltà planetaria, pertanto, appare necessario rileggere il suo excursus storico poiché ci ha lasciato in eredità un passato che ha ancora forti ripercussioni sul presente.

Fra i punti chiave della sua struttura sarebbero alcuni “eventi” culturali, politici, sociali ed economici che hanno determinato il suo volto con ripercussioni presenti nell'attualità:

- L'ascesa della tecnologia;
- La fine della tradizione e/o l'accelerarsi della *modernizzazione*;
- L'irruzione delle masse dei giovani, delle donne nella storia;
- L'olocausto;
- L'avvento della mondializzazione;
- Le due guerre mondiali.

Ognuno di questi temi meriterebbe uno spazio molto ampio ma l'obiettivo di quest'analisi è quello di riflettere sulle loro connessioni e ripercussioni attuali sui temi ricercati.

Dal punto di vista antropologico si è posto al centro di tutta la vita sociale l'individuo e la sua *cura* come obiettivo esasperato della civiltà, obiettivo economico-politico è stato il trionfo del capitalismo e il passaggio al

sistema produttivo mondiale, con una grande influenza americana, tanto da chiamarlo il "secolo americano". Gli USA hanno inciso sia sul sistema mondiale sia sui sistemi politici, sia sul "*way of life*", sulla cultura di massa predisponendo ad una mentalità consumistica.

Ancor oggi la cultura e la vita sociale sono influenzate maggiormente dagli eventi più permanenti e decisivi del secolo, esemplari gli ultimi fatti di cronaca: l'attacco agli USA dell'11 settembre 2001, le guerre contro il terrorismo, lo scontro fra la civiltà islamiche e quelle occidentali, il possesso dell'acqua e delle riserve energetiche...

E' dunque interessante osservare questo secolo ancora in movimento dove il dominio sull'uomo si è fatto radicale e totale nella continua manipolazione sotto molti aspetti. Oggi l'uomo è legato ai consumi, al mercato, all'omologazione *in interiore homine* e la cultura è divenuta industria culturale. F.Cambi definisce il '900 secolo "ancora in marcia" i cui valori, spiega, sono ancora da preservare, da approfondire, da realizzare: il valore-individuo, il valore-democrazia, il valore-comunicazione, il valore-libertà, il valore-solidarietà. Tradizione e modernità si sono contrapposte e quest'ultima è riuscita a prevalere nell'arte, nella filosofia, nella scienza e nella politica, determinando dei "salti" in avanti e dei "ritorni" al passato. Se da un lato la cultura, la società, la mentalità si sono decostruite, da un altro si sono saldate alle tradizioni, alle appartenenze, alle identità negativamente producendo così nazionalismi ed integralismi.

Compatibilmente, il novecento viene definito da E.Hobsbawm "l'età degli estremi" proprio per i forti paradossi che l'hanno caratterizzato, quindi possiamo dire che è stato il secolo della globalizzazione e della

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

frammentazione.<sup>17</sup> I temi della globalizzazione e della frammentazione hanno una notevole rilevanza nel presente perché a questi sono connessi tanti mutamenti che investono diverse sfere. I.Clark considera tali mutamenti come sintomi di politiche economiche e politiche interne degli stati considerando i due fenomeni soltanto nella loro interconnessione e dialettica, senza isolare e stigmatizzare, come molte interpretazioni unidimensionali vorrebbero condurre le persone, i due processi dalla loro reciproca influenza. Considera la globalizzazione: “non come un processo di natura tecnologica, economica o culturale autosufficiente ed autonomo ma riconosce che la globalizzazione è stata un effetto delle politiche attuate dagli stati, anche se non era un loro obiettivo diretto ed immediato”<sup>18</sup>. La globalizzazione non è una tendenza preordinata o indipendente ma vi sono state, nei diversi decenni del XX

---

<sup>17</sup> Cfr. E.J.Hobsbawm, *Il secolo breve*, Milano, Rizzoli, 1994. Inoltre, per un approfondimento dei concetti di *globalizzazione* e *frammentazione* e, per una loro comparazione, si v.d. I.Clark, *Globalizzazione e frammentazione. Le relazioni internazionali nel XX secolo*, Il Mulino, Bologna, 1997, pp. 9-21.

Nel testo citato I.Clark approfondisce i concetti di *globalizzazione* e *frammentazione* considerandoli processi diversi che però comprendono entrambi trasformazioni sia di tipo politico e sociale che economico, tecnologico e culturale. Questi cambiamenti coinvolgono diversi ambiti: *l'uniformità delle idee e delle pratiche politiche, la diffusione geografica dell'interazione sociale e della riflessività, l'integrazione delle attività economiche, la diffusione delle tecnologie (dell'informazione, della comunicazione, dei trasporti)* che superano i vincoli dello spazio. Sintetizzando il significato dei due termini possiamo dire che il termine *globalizzazione* si sovrappone ad altri concetti quali: *integrazione, interdipendenza, multilateralismo, apertura e interpenetrazione*, nella seconda interpretazione esso rimanda, invece, a concetti come: *globalismo, compressione spaziale, universalizzazione e omogeneità*. Mentre la *frammentazione* non è che l'opposto della *globalizzazione*, da una parte, infatti, il concetto suggerisce *disgregazione, autarchia, unilateralismo, chiusura e isolamento* dall'altra sta ad indicare una tendenza che va verso il *nazionalismo* o il *regionalismo*. I concetti esposti, sono molto importanti perché, non riguardano soltanto le dimensioni internazionali ma anche quelle nazionali e regionali, per cui cercare di comprendere quali dei due concetti generi maggiori benefici sociali, non è semplice perché fra loro vi è una forte connessione che non permette giudizi troppo semplicistici. La *globalizzazione* se la si considera come un potente mezzo di trasmissione dei valori liberaldemocratici, può essere considerata come una potente causa di sviluppo politico, inoltre, la tendenza verso l'omogeneità determina stabilità ed efficacia per le organizzazioni internazionali, mentre la *frammentazione* può essere considerata come possibilità di difesa e protezione per le popolazioni che si sentono minacciate nelle loro uniche e specifiche caratteristiche. Benché la *frammentazione* e la *globalizzazione* siano due aspetti fondamentali del XX secolo non si può ridurre il secolo soltanto a questi aspetti.

<sup>18</sup> Ivi, p.339.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

secolo, varie oscillazioni fra processi di globalizzazione e frammentazione, queste oscillazioni sono state dettate da interessi internazionali o nazionali (ma legati ad interessi per lo più internazionali).

Nel presente lavoro di ricerca è stato necessario riflettere sui mutamenti, le interconnessioni della globalizzazione e della frammentazione per comprendere la disillusione dei cittadini attuali ritenendo “la crisi contemporanea dello stato” in gran parte un prodotto della sua assunzione dei costi politici della globalizzazione come dai testi succitati.<sup>19</sup> .

Nel testo “La tardo modernità” G.Leali traccia un interessante lettura del processo di globalizzazione riconducendolo a tanti altri aspetti interconnessi, spiega: “ la globalizzazione fa riferimento a una totalità ... che condiziona i mercati, le abitudini e gli stili di vita individuali”.<sup>20</sup>

Inoltre, delinea una distinzione tra *uni finalizzazione* (iniziata con la guerra fredda e riferimento anche al Villaggio Globale di McLuhan degli anni '60) e globalizzazione, riconducendo a quest'ultima una tensione trasformativa e un'interconnessione tra società, economie, esperienze, visioni del mondo.

Oltre che effetti strutturali vi sono ripercussioni nella vita quotidiana delle persone che vengono “contagiate” da canoni internazionali, lo spazio esperienziale diviene più ampio e non più coincidente soltanto con quello nazionale o locale. La globalizzazione è un processo: “dialettico, non lineare, dalle implicazioni bidirezionali, istitutivo di *relazionamenti* che trasformano la qualità sociale e politica degli stati nazionali, sua peculiarità è la trasversalità”.<sup>21</sup> La globalizzazione viene ricondotta dunque non ad un

---

<sup>19</sup> Ivi, p.348.

<sup>20</sup> A.Mongelli, G.Leali, *La tardo modernità. Parole chiave*, Diogene Edizioni, Napoli, 2013, p.41

<sup>21</sup> Ivi, pp. 41-42

processo ma a dei processi che hanno causato la *de-territorializzazione*, intesa come cancellazione dei confini territoriali degli stati nazionali che si apre verso la mondializzazione finanziaria ed economica.

L'autore delinea varie forme di globalizzazione, quella: economica-commerciale, finanziaria-tecnologica, produttiva, tecnologica, telematica, culturale.<sup>22</sup>

Il XX secolo si è caratterizzato, in particolar modo, per lo sviluppo sproporzionato della tecnologia che ha influito sulla vita quotidiana penetrando nelle coscienze individuali e collettive soprattutto attraverso i media e governando in nuovi modi tutta la vita sociale e dando luogo a una nuova mentalità che ha determinato un mondo amministrato, definito da M. Weber una vera e propria “gabbia d'acciaio”. Dal punto di vista sociale nel '900 sono nati e si sono risvegliati nuovi attori, agenti, soggetti quali: le masse, i ceti subalterni, le donne, i giovani che sono stati i protagonisti di grandi rotture e trasformazioni sociali sia negli aspetti quotidiani che istituzionali. Comprendere il novecento significa pensare anche a un altro grande evento di rottura mondiale: la mondializzazione che è cresciuta nella matrice del colonialismo e della decolonizzazione, per poi determinarsi con l'avvento della globalizzazione economica, comunicativa ed informatica ed alla internazionalizzazione dei mercati. Aspetti positivi e negativi si intrecciano nella nascita *dell'uomo planetario*, le specificità e diverse geografie del mondo, infatti, si uniformano attraverso dei modelli comuni sia culturali che economici, la terra diviene *patria unica* per cui l'uomo deve trovare nuove forme di convivenza e nuovi ideali comuni, la diversa articolazione di culture, lingue, tradizioni ed etnie si è andata omologando,

---

<sup>22</sup> Cfr. Ivi, pag. 43.

pertanto l'uomo dovrebbe trovare le risorse per dialogare con tutti, dovrebbe riuscire, attraverso un'etica variegata e diversificata, a rispettare i diritti umani e sviluppare responsabilità e solidarietà. Scienza e tecnica sono state sempre più centrali e determinanti e hanno trasformato i saperi, le professioni e la vita quotidiana, mentre la società industriale avanzata e post-industriale, organizzata intorno al terziario e alla produzione di servizi, ha posto l'educazione come fattore di sviluppo della società nel suo complesso, per esempio, incentivando la scolarizzazione per diminuire i conflitti sociali e di favorire una forte condivisione dei valori collettivamente condivisi.<sup>23</sup>

Percorrere gli sviluppi del secolo XX secolo significa capire i nuovi orientamenti valoriali delle diverse soggettività: dell'individualismo, del narcisismo e significa anche comprendere le nuove e molte fragilità esistenziali e relazionali in particolare G.Lazzarini: descrive le persone come soggetti impegnati fundamentalmente a cercare il proprio interesse personale e la soddisfazione dei propri bisogni illimitati, vedendo gli altri soltanto ai fini dei propri vantaggi personali, come del capitale sociale e vi è, secondo lo studioso, una forte attenzione soltanto a se stessi e poco agli altri. Le biografie di vita personale e professionale appaiono particolarmente frammentate e sempre alla ricerca di nuove possibilità fra le tante che si prospettano ma che difficilmente si possono raggiungere. Mentre altre tesi come quella di A.Millefiorini ci presentano una nuova centralità dell'individuo che ricerca seppur in nuove forme la relazione con l'Altro, C.Lasch, V.Cesareo e I.Vaccarini affrontano il tema del narcisismo quale una delle caratteristiche della personalità attuale.<sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> Cfr. F.Cambi, *Le pedagogie del Novecento*, Editori Laterza, Roma-Bari, 2008.

<sup>24</sup> Cfr. G.Lazzarini, (a cura di), *L'home care nel welfare sussidiario. Reciprocità e ben-essere nelle relazioni di cura*, Franco Angeli, Milano, 2011 e inoltre si vedano, A.Millefiorini, *Individualismo e*

I tanti mutamenti in atto rispetto a diverse dimensioni (economica, finanziaria, politica, lavorativa, valoriale culturale, familiare e della generale sfera privata) tendono a trovare in sempre più diversi Paesi, ormai non più soltanto nei cosiddetti territori occidentali, in seguito ad una loro morfogenesi, uno stato omologante, una comunanza rispetto alle loro specifiche connotazioni territoriali ed identitarie. Una comunanza che investe sia le sfere pubbliche, intese come luogo di tutti, di luogo sociale collettivo, che quelle private ed i mondi vitali. Comprendere tali movimenti significa leggere la globalizzazione non come fenomeno isolato ma come processo interconnesso e trasversale ad altri quali la frammentazione, l'individualismo, la mondializzazione. Molti concetti ci pongono davanti a dei paradossi, l'omologazione, infatti, ci riconduce ad un unità mentre la frammentazione ad una separazione. I vari processi di frammentazione che investono diverse sfere vengono "guidati" da una "mano invisibile globale" che ne detta dei canoni comuni?, o proprio perché senza più punti fermi, Z.Bauman rende bene lo stato proposto con l'idea di liquidità, sia le persone che la società vengono "indotti" verso *modelli omologanti*?. E' l'omologazione che conduce verso la liberazione dai modelli tradizionali o lo svestimento dei modelli tradizionali che condurrebbe alla omologazione?.

Il "disegno globale" determina processi di allontanamento dai punti fermi, così da rendere le persone vulnerabili, sole, fragili, per poi ricondurle quando ben frammentate alla ricerca di nuove forme omologanti e omologate?.

Per vincere forme di localismo e di omologazione parrebbe necessario attivare processi di valorizzazione delle specificità territoriali estendendole-

---

*società di massa. Dal XIX secolo agli inizi del XXI*, Carocci, Roma, 2005; V.Cesareo, I.Vaccarini, *L'era del narcisismo*, Franco Angeli, Milano, 2012.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

aprendole globalmente così da far convergere, integrare, incontrare più forme di vita e rigenerare il senso d'appartenenza.

Secondo V.Cesareo: “il dissolvimento dei confini ha frantumato il senso d'appartenenza ed ha reso fluttuante la stessa convivenza ora non più incardinabile sulla tradizionale base etica e questo genera disorientamento nei confronti della collettività globale”.<sup>25</sup>

Mentre la politologa M.Nussbaum ritiene che in queste nuove configurazioni sociali: “si debba lavorare per la costruzione di un ‘appartenenza sul senso di convivenza, su un noi umano condiviso e su un approccio riflessivo ai diritti civili e politici”.<sup>26</sup>

Le riflessioni in merito alla valorizzazione del senso d'appartenenza, alla convivenza, ai diritti civili e politici viene condiviso anche da P.P.Donati che: “ritiene il riconoscimento etico di una co-umunità il nucleo fondante della società civile e lo strumento su cui incentrare una coesistenza attiva”.<sup>27</sup>

---

<sup>25</sup> A.Mongelli, G.Leali, *La tardo modernità. Parole chiave*, Diogene Edizioni, Napoli, 2013, p.48.

<sup>26</sup> Ibidem.

<sup>27</sup> Ibidem.

Per approfondire le vaste tematiche della globalizzazione e della frammentazione e le interconnessioni a queste legate, si vedano N. Nussbaum, *No per profitto. Perché le democrazie hanno bisogno della cultura umanistica*, Il Mulino, Bologna, 2013; N.Nussbaum *Giustizia sociale e dignità umana. Da individui a persone*, Il Mulino, Bologna, 2013; N.Nussbaum, *Coltivare l'umanità. I classici, il multiculturalismo, l'educazione contemporanea*, Carocci, Roma, 2006; N.Nussbaum, *Creare capacità. Liberarsi dalla dittatura del Pil*, Il Mulino, Bologna, 2012.

V.Cesareo, M.Magatti, *Le dimensioni della globalizzazione*, Franco Angeli, Milano, 2000.

V.Cesareo (a cura di), *Globalizzazione e contesti locali. Una ricerca sulla realtà italiana*, Franco Angeli, Milano, 2001.

P.Donati, *Le sfide della globalizzazione alla cittadinanza nazionale*, Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali, Alma Mater Studiorum, Università di Bologna, 2010.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.

Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

### 1.2.1. L'individualismo

G.Lazzarini, nell'analisi sulle relazioni di reciprocità e ben-essere nelle relazioni di cura, riprende la definizione di individualismo proposta da A.Laurent, nel 1994: "l'individualismo è definito essenza della civiltà occidentale, ed è epicentro della modernità, perché porta in sé il progetto emancipativo dell'epoca moderna",<sup>28</sup> G.Lazzarini amplia tale definizione sostenendo: "ma ne racchiude anche le intrinseche generazioni patologiche, sempre più visibili nell'erosione del tessuto relazionale e comunicativo, nella perdita del legame sociale, nell'indebolimento delle relazioni comunitarie".<sup>29</sup> L'individuo viene posto e si pone al centro di: "[...] chance, pericoli, insicurezze della biografia, che prima venivano definiti nell'ambito dell'unione familiare, della comunità o del paese, o attraverso regole corporative o alle classi sociali, ora devono essere percepiti, interpretati ed elaborati dai singoli [...] le conseguenze, le chance, così come gli oneri si trasferiscono sugli individui, i quali, di fronte all'alta complessità dei rapporti sociali, molto spesso non sono quasi mai in grado di prendere decisioni che stanno diventando indispensabili poiché soppesano in modo equilibrato interessi, questioni morali e conseguenze".<sup>30</sup> A.Touraine affronta il problema di come, a causa dei processi legati alla società di massa, all'impersonalità dei mercati e alle guerre, l'individuo possa riuscire a svelare l'attore sociale e la soggettività che vi è in lui. Lo studioso si pone a favore di un risveglio di una

---

<sup>28</sup> G.Lazzarini, (a cura di), *L'home care nel welfare sussidiario. Reciprocità e ben-essere nelle relazioni di cura*, Franco Angeli, Milano, 2011, p.32.

<sup>29</sup> Ibidem. Si veda anche A.Laurent, *Storia dell'individualismo*, Il Mulino, Bologna, 1994.

<sup>30</sup> U.Beck, *I rischi della libertà. L'individuo nell'epoca della globalizzazione*, Il Mulino, Bologna, 2000, p.9.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

soggettività capace di ricercare una propria unità e un'acquisizione di una coscienza di sé auto fondata che distingue il soggetto dall'*io* e dal *se*. Tale capacità di azione personale dell'individuo diviene necessaria nel momento in cui la globalizzazione e il neocomunitarismo cercano di appropriarsi dei comportamenti e dei ruoli individuali, mentre il soggetto diviene più conscio di sé quando si difende da tutto ciò che minaccia la propria autonomia. A.Touraine parla, riferendosi alla modernità, di una sorta di “liberazione degli schiavi”, il soggetto, il dominato, donna, uomo operaio si liberano in questo modo dalle forme di oppressione così come oggi rivendicare la propria soggettività significa rivendicare un proprio diritto.

In queste riflessioni non vi è la descrizione di un soggetto che dice: «Io» ma di un soggetto che è consapevole del proprio diritto di: «dire io».<sup>31</sup> Diviene pericolosa l'idea che il soggetto venga corrotto dall'ossessione della ricerca della propria identità, tale atteggiamento potrebbe portare a forme pericolose di chiusura, omogeneità, piuttosto che riconoscere semplicemente il diritto di essere soggetto, vi sono, inoltre, forme come l'autoritarismo, l'ignoranza e l'isolamento che costituiscono altrettanti ostacoli alla produzione di sé come soggetto e, in particolare, di alcune categorie sociali, i valori dominanti e l'educazione tendono ad assegnare un posto stabilito all'interno della società. A tal proposito sono molto efficaci le parole di A.Sen e cioè che: “ciò che conta realmente, al di là del benessere, è la libertà di essere un attore”.<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup> A.Touraine, *La globalizzazione e la fine del sociale*, Il Saggiatore, Milano, 2008, pp. 128-129.

<sup>32</sup> Ivi, p.130. A.Sen ha affrontato il tema della tutela degli aspetti centrali dei diritti umani. Si vedano A.Sen, *Globalizzazione e libertà*, Mondadori, Milano, 2002; A.Sen, *La libertà individuale come impegno sociale*, Laterza, Bari, 2003.

Per un approfondimento sulle conseguenze del capitalismo e della globalizzazione sulla vita delle persone si vedano anche: R.Sennett, *L'uomo flessibile: le conseguenze del nuovo capitalismo sulla*

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Nell'attuale momento storico ciò che spinge le individualità è la ricerca continua di sé, ma il soggetto non è ancora significativo di un io e nell'io; l'io, infatti, è: "l'insieme mutevole e sempre frammentato con il quale ci identifichiamo pur sapendo che è privo di unità mutevole".<sup>33</sup>

La contemporaneità continua a rappresentare e a ricercare l'io ma è soltanto dalla disgregazione dell'io che può nascere il soggetto, che è: "il contrario di un'identificazione con se stessi, [...] il soggetto cerca di essere se stesso liberandosi, costruendo se stesso [...]" quello che A.Touraine vuole descrivere è un soggetto capace di unirsi ad altri soggetti per sviluppare una cultura della coscienza e della comunicazione.<sup>34</sup> La disgregazione del contesto sociale e l'individualismo che si è frammentato in tante realtà, ha fatto emergere un *io* fragile, mutevole, dipendente dalla pubblicità e dalle tante immagini trasmesse dalla cultura di massa; l'individuo non viene più definito dai gruppi d'appartenenza e non ritrova nemmeno la propria identità in se stesso poiché troppo frammentato. Vi è una differenziazione fra se e soggettività, A.Giddens ha sviluppato tante analisi sulla *self identity*,<sup>35</sup> le tesi presentate da A.Touraine si discostano da quelle di A.Giddens, pur aderendo alla riflessione che il sé vive rivolto verso se stesso A.Giddens osserva un distacco dai ruoli sociali mentre A.Touraine sottolinea come: "definisco il soggetto attraverso la sua resistenza al mondo impersonale del consumo, o a quello della violenza e della guerra. Siamo disintegrati, frammentati e continuamente sedotti nel passaggio da una situazione ad un'altra, [...] ci perdiamo nella folla delle nostre situazioni, delle nostre reazioni, nelle nostre

---

*vita personale*, Feltrinelli, Milano, 2006 (6<sup>a</sup> Ediz.). S.Sassen, *Globalizzati e scontenti*, Il Saggiatore, Milano, 2002.

<sup>33</sup> Ibidem.

<sup>34</sup> Ivi, p.131.

<sup>35</sup> A.Giddens, *La trasformazione dell'intimità*, Il Mulino, Bologna, 1995.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

emozioni e dei nostri pensieri. Ma il soggetto è un ritorno al sé, che va controcorrente rispetto alla vita quotidiana”.<sup>36</sup> A.Touraine ritiene che l’uomo diventi pienamente soggetto solo nel momento in cui sarà in grado di costruire la sua singolarità e darà, attraverso i suoi atti di resistenza, un senso alla sua esistenza.<sup>37</sup> L’individuo, oggi, non ricerca la propria identità poiché è sempre più composto da frammenti di identità diverse, dovrà conquistare, attraverso la lotta, il diritto di essere l’autore, il soggetto della propria esistenza e dovrà riuscire a resistere rispetto a tutto ciò che gli impedisce di essere coerente. A.Touraine definisce l’individualità contemporanea una *soggettività individuale*, capace di affermare il proprio sé rispetto a tutto ciò che potrebbe distruggerlo, l’individuo diviene soggetto nel momento in cui diviene attore, attore delle proprie azioni, si parla dunque di *soggetto personale* e non *soggetto storico*. Lo studioso, pertanto, parla di soggettività e non di individualismo in nessuna delle sue forme: diventa soggetto chi risale verso se stesso, verso ciò che dà senso alla sua vita, verso ciò che dà forma alla sua libertà, alla sua speranza, chiaramente il soggetto come attore sociale conquista la propria libertà e responsabilità diversamente in ogni periodo storico. Nessun individuo è pienamente un soggetto, in ogni individuo vi è una soggettività diversa, dalle diverse forme di soggettivazione si possono cogliere tutti i rapporti sociali. La soggettività presente in ogni individuo, viene oggi, disorientata dal mondo delle immagini, dei media, le società contemporanee sono guidate da un’ideologia dei consumi, è una società che reprime il soggetto.

Il termine individualismo indica, in modo generico, un’attenzione alla soggettività individuale, sia da parte del soggetto che della società civile,

---

<sup>36</sup> Ivi 136.

<sup>37</sup> Ivi. P.139.

L.Dumont, nel 1993, definisce l'individualismo sia come lettura della condizione umana, sia rispetto ai due principali tipi di società quella dove: il valore supremo è l'individuo e quindi si ha l'individualismo e quella dove il valore si trova nella società intesa globalmente, ossia l'olismo.<sup>38</sup>

Le due posizioni e lo sbilanciamento verso una dimensione piuttosto che un'altra determinano comunque un'imperfezione che si può risolvere soltanto nella loro connessione. Per L.Dumont: "l'individualismo è il valore fondamentale delle società moderne".<sup>39</sup> Molto importante per comprendere le nuove forme esistenziali odierne, utile nella ricerca, è il contributo socio-filosofico di J.F.Lyotard che nel saggio, scritto nel 1979, *La condizione postmoderna*, propone una divisione storiografica fra le due epoche storiche, l'epoca moderna che inizia nei secoli XVII e XVIII secolo e quella postmoderna affermata compiutamente nel novecento con la coscienza europea maturata tra l'800 e il '900.

Moderni e post-moderni hanno una visione dell'uomo, della società e della realtà diversa, infatti, per la modernità l'uomo tende a raggiungere un grado alto di perfettibilità attraverso l'arte, la cultura, il lavoro, la scienza, la tecnica, lo sviluppo tecnologico. La modernità conferisce un senso globale e unitario alla realtà avendo dei fondamenti ideologici forti e in particolare le tre grandi narrazioni: l'illuminismo, l'idealismo, il marxismo.<sup>40</sup>

"Di fronte a rappresentazioni della storia che vedono la ragione strumentale, l'utilità e il piacere sostituirsi a una coscienza o a un'anima

---

<sup>38</sup> Cfr. G.Lazzarini, (a cura di), *L'home care nel welfare sussidiario. Reciprocità e ben-essere nelle relazioni di cura*, Franco Angeli, Milano, 2011, p.32 e L.Dumont, *Saggi sull'individualismo*, Adelphi, Milano, 1993.

<sup>39</sup> G.Lazzarini, (a cura di), *L'home care nel welfare sussidiario. Reciprocità e ben-essere nelle relazioni di cura*, Franco Angeli, Milano, 2011, p.33.

<sup>40</sup> Ibidem ed inoltre, J.F.Lyotard, *La condizione post moderna*, Feltrinelli, Milano, 1981.

collocata in ogni essere umano da un Creatore, di fronte alla modernità sia la secolarizzazione e il «disincanto» del mondo, secondo M.Weber [...] la morte di Dio non ha portato solo al trionfo della ragione e del calcolo o, al contrario, alla liberazione dei desideri; ha portato ogni individuo ad affermarsi in quanto creatore di se stesso”.<sup>41</sup>

Nella post-modernità viene meno il principio unificatore che legava i principi metafisici, ideologici, religiosi e si determina la conseguente apertura verso la precarietà, lo sfaldamento delle certezze e J.F.Lyotard considera questi processi in atto, nella società post moderna, come possibilità, apertura rispetto ad una chiusa unitarietà. La modernità riponeva grande attenzione alla storia, mentre nel tempo presente non vi è cura per il passato. E' difficile cogliere una data che definisca bene il passaggio fra modernità e post-modernità, possiamo affermare che quest'ultima, però, si configura con il tramonto delle certezze infatti l'uomo si ritrova denudato di fronte agli eventi senza alcuna sicurezza di poter dare alle cose un senso stabile vivendo e costruendo la liquidità e la frammentazione sociale.

A.Giddens definisce l'attuale periodo storico “società tardo moderna” mentre U.Beck “seconda modernità”, con il passaggio fra i due periodi si mette in crisi la razionalità moderna a causa: “della distruzione dei riferimenti pregressi, ciò ha permesso l'affermarsi di una ragione intesa come strumento di dominio del reale, di affermazione della supremazia dell'uomo sulla natura”.<sup>42</sup> La ragione, dunque, si libera da tutti i legami (forze magiche e

---

<sup>41</sup> A.Touraine, *La globalizzazione e la fine del sociale*, Il Saggiatore, Milano, 2008, pp.141-142.

<sup>42</sup> A.Mongelli, G.Leali, *La tardo modernità. Parole chiave*, Diogene Edizioni, Napoli, 2013, p.7.

Si veda oltre le già citate opere di U.Beck le edizioni italiane: U.Beck, *Libertà o capitalismo?. Varcare la soglia della modernità*, Carocci, Roma, 2001; U.Beck. *Sull'orlo di una crisi. Vivere nel capitalismo globale*, Asterios Edit., Trieste, 2004; U.Beck, *Potere e contro potere nell'età globale*, Laterza, Roma-Bari, 2010. Inoltre, A.Giddens, *Il mondo che cambia. Come la globalizzazione ridisegna la*

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

religiose) e assume forme antropizzate, si radicalizza, assumendo quasi una concettualizzazione. Crolla l'idea metafisica di ragione e con essa il significato della storia, poiché il soggetto si libera dai legami, dai vincoli posti dalla tradizione rifiutando un *logos* interno della realtà chiamato ragione. Si determina la fede totale ed incondizionata nella ragione umana.

Il processo di trasformazione della razionalità umana incrocia le dinamiche di cambiamento della modernità per cui si determina una pluralizzazione della razionalità divenendo: *razionalità economica, razionalità strumentale, razionalità mezzi-fini*, pertanto: “la logica dell'umanizzazione della ragione e della sua differenziazione contamina l'ambito etico-valoriale mettendo in fluttuazione la riconosciuta oggettività della sfera valoriale e la perdita dei riferimenti valoriali condivisi”.<sup>43</sup>

Quindi, l'epoca post-moderna non ricostituisce né assi portanti (come le grandi narrazioni), né scienze unitarie, e come afferma J.F.Lyotard, si determina una indipendenza dalla natura e dalla tradizione per cui l'individuo diviene soggetto attivo favorendo le condizioni specifiche della post modernità ossia l'individualismo.

### **1.2.2. La frammentazione e frammentarietà sociale**

Vi è dunque un passaggio che conduce l'uomo verso l'acquisizione dell'autonomia personale rendendolo libero rispetto alla tradizione e

---

*nostra vita*, Il Mulino, Bologna, 2000 ; A.Giddens, *Identità e società moderna*, Ipermedium Libri, Santa Maria Capua (Ce), 2001; A.Giddens, *L'Europa nell'età globale*, Laterza, Roma-Bari, 2007.

<sup>43</sup> Ivi, pp.7-8.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

responsabile davanti alla costruzione del proprio futuro ma questo aspetto ha determinato una lotta con il mondo, con la società considerata come una “somma di individui isolati obbligati a convivere per convenienza.”<sup>44</sup> Nonostante l’attenzione all’individualità dia centralità alla persona, si è determinata, comunque, una forte dissociazione fra sfera collettiva pubblica e individuale-privata. In questa bipolarità l’individuo diviene anonimo anziché al centro della scena. I “contratti a tempo”, spiega G.Lazzarini, si estendono in tutte le dimensioni esistenziali, dove ogni decisione viene rinviata, la gratificazione immediata rappresenta l’obiettivo principale, l’edonismo e il narcisismo sono le tendenze predominanti, la scelta diviene molto difficoltosa in quanto sono tanti gli interrogativi che vengono posti davanti all’uomo. La società attuale, pertanto, si definisce per le molteplici occasioni, possibilità ma queste si presentano in modo incerto, si vive per tentativi ed errori, si prova, si lascia, come in una sorta di gioco delle scatole, oggi giorno le scelte sono individuali e non comunitarie. M.Magatti, definisce la molteplicità di appartenenze esistenziali e professionali dell’individuo secondo una prospettiva “a mosaico”, ogni dimensione infatti appare indipendente, autonoma rispetto alle altre e non richiede di essere messa in relazione. Questa differenziazione di esperienze di vita viene ricondotta sia a ragioni interne che esterne, la ragione interna si esprime attraverso la preferenza per il soggetto di vivere situazioni plurime, variegate perché considerate più arricchenti; la ragione esterna viene ricondotta, invece,

---

<sup>44</sup> G.Lazzarini, (a cura di), *L’home care nel welfare sussidiario. Reciprocità e ben-essere nelle relazioni di cura*, Franco Angeli, Milano, 2011.p.33.

alla precarietà degli obiettivi e indirizzi comunitari; avere più appartenenze significa ampliare il consenso sociale.<sup>45</sup>

Z.Bauman nel saggio *La società dell'incertezza* e U.Beck nella *Società del rischio*, raccontano della libertà dell'uomo contemporaneo che diviene ingestibile perché unita alla solitudine e alla paura, il senso di incertezza aumenta notevolmente per il venir meno di alcuni fondamenti quali il lavoro, la formazione dei figli, la sicurezza, la vecchiaia. L'ordine dei valori non viene più stabilito dalle diverse comunità, dalle corporazioni ma dall'individuo stesso che si pone al centro di questo stesso ordine inoltre l'uomo non dispone più del tempo per interrogarsi, per porsi degli interrogativi più profondi e questi aspetti gli creano ansia. U.Beck definisce l'individualizzazione della post modernità come un susseguirsi di biografie del rischio, del fai da te, della scelta, del cambiamento continuo della cosiddetta *flessibilità*. F.Chicchi traccia un interessante percorso teorico per inquadrare la persona nell'epoca contemporanea, definendo i concetti di modernità e post- modernità. L'individuo nel contesto sociale tardo moderno: “appare sempre più svincolato dalle forme sociali tradizionali e appare essere libero di fare, scegliere, agire ma, proprio a causa di questa sua nuova “sconfinata” libertà, ogni scelta che deve compiere diviene più rischiosa”.<sup>46</sup> Nelle riflessioni di F.Chicchi viene introdotto oltre il tema della libertà quello del rischio, già sviluppati da U.Beck e Z.Bauman, il concetto di rischio da lui definito si lega in particolar modo al diffondersi della “nuova condizione di insicurezza diffusa, una condizione che è emergente, perché tipica della tarda modernità,

---

<sup>45</sup> Cfr. M.Magatti, *Anziani, una risorsa per il futuro*, in «Oggi, domani anziani», XXIII (1), 2010, pp.23-31. Si veda inoltre, per un approfondimento dell'io globale, C.Giaccardi, M.Magatti, *L'io globale: dinamiche della socialità contemporanea*, Laterza, Roma-Bari, 2003.

<sup>46</sup> M. La Rosa, *Presentazione*, in F.Chicchi, *Derive sociali. Precarizzazione del lavoro, crisi del legame sociale ed egemonia culturale del rischio*, Franco Angeli, Milano, 2001, pp. 12-13.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

che si forma a causa del frantumarsi dell'ordine sociale che aveva garantito fino ad ora, reciprocità fra l'individuo e la società, tra sfera pubblica e privata della vita collettiva".<sup>47</sup>

Il profilo dell'individualità post-moderna definito da Z.Bauman è quello di una soggettività alla ricerca costante della felicità a scapito della *certezza* e della *sicurezza*; la cornice dentro la quale l'uomo si muove è un mondo definito insicuro in cui viene sempre anteposta a tutti i valori la libertà individuale alla quale tutte le forme sociali devono adeguarsi. Z.Bauman descrive due tipologie di uomini che ricercano la felicità passando per due vie diverse: alcuni la ricercano passando per la sicurezza ma cadono spesso nella noia e nella monotonia, altri la inseguono passando per la libertà ma spesso vivono situazioni di angoscia e disagio, questo perché il mondo viene definito come insicuro, incerto senza solidità e coerenza.<sup>48</sup> L'insicurezza esistenziale e l'incertezza circa il proprio destino, la continua percezione di pericolo, la difficoltà di organizzare le proprie vite e definire le proprie identità, vengono presentate da Z.Bauman come sensazioni caratterizzanti la società definendole *Unsicherheit*: "un disturbo molto complesso che comprende l'incertezza e il pericolo accanto all'insicurezza [...] la vita in condizioni di insicurezza è un *Risikoleben*".<sup>49</sup> Nonostante l'insicurezza sia una caratterizzazione di molti e tanti ci si sente a viverla da soli per cui si vive ricercando costantemente l'integrità del proprio corpo, la sicurezza della casa e dei propri beni. Oggigiorno la società promuove la libertà, soprattutto individuale, ad ogni costo e la ricerca del piacere: viviamo, infatti, il tempo della *deregulation* che è un modello di vita i cui principi vengono applicati non soltanto nel

---

<sup>47</sup> Ibidem.

<sup>48</sup> Cfr. Z.Bauman, *La società dell'incertezza*, Il Mulino, Bologna, 1999.

<sup>49</sup> Z. Bauman, *La società individualizzata*, Il Mulino, Bologna, 2002, p.61.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

commercio, nella produzione, nelle organizzazione ma anche nei comportamenti individuali e collettivi. Non vi è più una norma sovra individuale che regola tutto senza passare prima per il confronto con la libertà individuale, l'individualizzazione consente a uomini e donne di essere totalmente liberi.<sup>50</sup> Z.Bauman parla di uomini che curano il corpo non soltanto per preservarlo dalle possibili malattie ma della cura per fini estetici, per conformarsi a parametri di bellezza scelti dalle pubblicità, presentati dal mondo dello spettacolo, il ben-essere viene inteso come frequentazione delle palestre, modellamento del corpo secondo parametri estetici uguali per tutti, inoltre, si ricercano sempre nuove sensazioni, senza fermarsi a godere del presente, vi è una continua corsa verso la ricerca di novità, tanto che alla fine si corre per correre.<sup>51</sup>

La modernità non ha favorito forme relazionali quali quelle familiari, la maggior parte dei diritti sono stati pensati per gli individui, il singolo veniva posto al centro dello Stato assistenziale, l'individualizzazione, dunque, in questo senso è: “una dinamica sociale che non si basa su una libera decisione degli individui e per dirla con le parole di J.P.Sartre “*gli uomini sono condannati all'individualizzazione*””.<sup>52</sup> L'individualizzazione, descritta da U.Beck, impone all'individuo di aggiornare continuamente la propria biografia, di creare, progettare. L'uomo deve possedere capacità come: armonizzare, coordinare, integrare. Gli individui devono pianificare continuamente dei progetti nuovi e a breve scadenza e devono avere capacità di adattarsi alle circostanze sempre diversificate, devono avere capacità di improvvisazione, devono delineare sempre nuovi obiettivi, ricominciare di

---

<sup>50</sup> Ivi, p.68.

<sup>51</sup> Cfr. Z.Bauman, *Modernità liquida*, Laterza, Bari, 2002.

<sup>52</sup> U.Beck, Cit. p.8. Si veda J.P. Sartre, *L'esistenzialismo è un umanesimo*, Ugo Mursia, Milano, 2010.

continuo: “Essi hanno bisogno di iniziativa, di tenacia, di flessibilità e devono essere in grado di accettare la frustrazione”.<sup>53</sup>

Nel saggio “L’arte della vita” lo studioso riesce a cogliere l’essenza dell’uomo contemporaneo e della società attuale con grande comprensione, senso di realismo e con uno slancio positivo verso il futuro e le potenzialità dell’uomo sia singolarmente che nella sua tensione verso la collettività. Nel tempo presente “cadono” tanti riferimenti, punti di forza che hanno permesso, al contrario, all’uomo vissuto nell’età moderna di essere sorretto, guidato verso lo sviluppo delle proprie abilità in quanto oggi si passa da “una società in cui si nasceva con la propria identità già definita, a una società in cui costruire tale identità è compito e responsabilità individuale”.<sup>54</sup> L’identità che l’uomo contemporaneo deve riuscire a formarsi è priva di una direzione definita, stabile ma si modella secondo forme diverse per cui non si è più spinti a lasciare tracce solide e indistruttibili di sé in quanto per l’uomo attuale, immerso in una società liquida, il rinvio, come afferma G.Simmel,<sup>55</sup> è vissuto con sofferenza perché le caratteristiche della liquidità chiedono tutto e subito, la società contemporanea passa così da vissuti stabili all’assunzione di atteggiamenti fobici che Z.Bauman definisce “l’impegno fobia”<sup>56</sup> rispetto alle scelte, alle decisioni. L’uomo è sempre in movimento, ricerca continuamente la felicità ma mentre questa nell’età moderna si definiva attraverso il raggiungimento di uno “stato di felicità”, questo avveniva nella fase solida, nell’epoca contemporanea vi è una continua tensione verso la continua “ricerca di felicità” non una felicità allo stato solido ma liquido. Swida Ziembra

---

<sup>53</sup> Ibidem.

<sup>54</sup> Z.Bauman, *L’arte della vita*, Editori Laterza, Roma-Bari, 2008, p.17.

<sup>55</sup> Ivi, p.19. Si veda G.Simmel, *Il conflitto della civiltà moderna*, (G.Rensi a cura di), SE, IBS, Milano, 2008.

<sup>56</sup> Z.Bauman, *L’arte della vita*, Editori Laterza, Roma-Bari, 2008, p.22.

sostiene che: “come per la costruzione della propria identità, si è detto che all’uomo d’oggi manchi un indirizzo, un orientamento così da focalizzare la propria vita individuale soltanto sul tempo presente, le persone delle generazioni passate si auto collocavano tanto nel passato quanto nel futuro”.<sup>57</sup> Le generazioni attuali vivono la loro esistenza non proiettati verso il futuro e nella sua progettazione ma vivono il “momento”, il piacere nell’istantaneità del “qui ed ora”. J.P.Sartre descrive come si dovrebbero costruire i progetti di vita, cioè seguendo delle strade già tracciate e definendo un percorso verso una meta precedentemente stabilita, mentre i ragazzi odierni vivono il presente, non pensano al futuro e cancellano, si “spogliano” continuamente del passato. Cancellare il passato e le parti di sé ad esso collegate, è un procedimento attuato nel mondo liquido-moderno dove: “diventare un altro significa strappare ciò che si è stati”,<sup>58</sup> per cui nell’epoca attuale l’auto-affermazione spesso coincide con la rottura con il proprio passato e le vecchie parti di sé, determinandosi sia nell’esistenza delle persone che nell’arte, una distruzione cosiddetta creativa. Un aspetto essenziale, pertanto, legato ai processi di individualizzazione attuali e a questi il forte senso di incertezza e precarietà, è legato alla dimensione temporale e a quella spaziale. Oggi infatti, si vive il tempo presente in modo totalizzante per cui non si guarda né al passato, né si progetta il futuro; per quanto riguarda la dimensione spaziale, invece, si è più attenti allo spazio privato che a quello pubblico, nonostante paradossalmente il globo si viva come una dimensione ristretta e vicina. Z.Bauman sottolinea come oggi “tutto sembra congiurare contro i progetti per la vita, i legami duraturi, le alleanze eterne, le identità immutabili. Non posso

---

<sup>57</sup> Ivi, p.67. Si veda la conversazione di Swida-Ziemba con Joanna Sokolińska, in Wysokie obcasy, in «Gazeta Wyborcza», 6 novembre, 2006.

<sup>58</sup> Ivi, p.94.

più contare, a lungo termine, sul posto di lavoro, sulla professione e nemmeno sulle mie capacità; posso scommettere che il mio posto di lavoro verrà assorbito dalla razionalizzazione, la mia professione si trasformerà fino a risultare irriconoscibile, le mie competenze non saranno più richieste”.<sup>59</sup> Anche il legame di coppia e quello familiare si basano su un investimento a breve termine e soprattutto incerto, secondo quello che A.Giddens chiama: “*confluent love* cioè: si sta insieme quel tanto che basta affinché uno dei due partner sia soddisfatto, il legame è, sin dall’inizio, concepito nell’ottica del si vedrà”.<sup>60</sup>

Z.Bauman definisce il tempo presente, nel quale l’uomo si trova immerso, come una sorta di “morale del vagabondo”

“[...] non sa per quanto tempo resterà nel luogo in cui si trova in questo momento, e in ogni caso per lo più non è lui a decidere della durata della sua permanenza [...] egli non sa con certezza se alla prossima stazione si fermerà e per quanto”.<sup>61</sup>

U.Beck definisce la società contemporanea la “*società del rischio*”, un paradigma utilizzato dal sociologo per definire i cambiamenti in atto, rispetto alla modernità nella quale le modalità collettive di vita, il progresso, la contabilità, lo sfruttamento della natura, sono stati sostituiti dai processi di globalizzazione, individualizzazione, rivoluzione dei generi, sottoccupazione, crisi ecologica. Questi profondi cambiamenti hanno origine già dal XVIII secolo, all’inizio della modernità, in cui vi sono stati profondi mutamenti:

---

<sup>59</sup> Z.Bauman, *Wir sind wie Landstreicher- Die moral im Zeitalter der Beliebigkeit*, in «Süddeutsche Zeitung», 16/17 novembre 1993, p.17.

<sup>60</sup> A.Giddens parla della “biografia riflessiva” in *Modernity, and Self-identity*, Stanford University Press, 1991.

<sup>61</sup> Z.Bauman, *Wir sind wie Landstreicher- Die moral im Zeitalter der Beliebigkeit*, in “Süddeutsche Zeitung”, 16/17 novembre 1993, p.17.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

tecnici, culturali, politici ed economici e la vera sfida attuale consiste nel fatto che venga richiesta una simultaneità di gestione rispetto a tutti questi mutamenti. La crisi attuale si determina come un momento storico che porterebbe da una forma di modernizzazione semplice verso una nuova forma di modernizzazione radicale:

*“la modernizzazione radicalizzata erode le basi della prima modernità mutandone il quadro di riferimento, spesso in modo che non è auspicato né previsto. Nei termini della storia dei sistemi, le conseguenze impreviste della differenziazione funzionale non possono più essere controllate attraverso un’ulteriore differenziazione funzionale. Di fatto, la stessa idea di controllabilità, certezza e sicurezza, tanto fondamentale nella prima modernità, tende a crollare. Un nuovo genere di capitalismo, un nuovo tipo di economia, di ordine globale, di società e di vita privata stanno nascendo ed essi differiscono tutti dalle precedenti fasi di sviluppo sociale”.*<sup>62</sup>

### **1.2.3. Le soggettività plurime**

La soggettività nella società contemporanea si presenta minimalista, si parla di psico-centrismo che denota una personalità in apparenza iperbolica ma “minimalista” nella sostanza, spiega V.Cesareo,<sup>63</sup> è utile, per comprendere meglio le nuove soggettività, richiamare tre elementi fondamentali: la *riflessività*, la *capacità di compiere scelte autonome*, l'*originalità*. Sono questi tre livelli portati a un livello molto alto che, combinati con una soggettività

---

<sup>62</sup> U.Beck, *La società globale del rischio*, Asterios, Trieste, 2001, p. 12.

<sup>63</sup> Cfr.V.Cesareo, I.Vaccarini, *La libertà responsabile. Soggettività e mutamento sociale*, Vita e Pensiero, Milano, 2006.

molto alta e una significatività esistenziale bassa, determinano un “psicocentrismo” elevato. Inoltre, la riflessività si focalizza sul presente, le scelte autonome sono poco legate alla responsabilità, l’originalità è molto autoreferenziale. Dunque la soggettività contemporanea minimalista si caratterizza per disimpegno e psicologismo, la sintesi di questi determina il psicocentrismo vale a dire: “l’orientamento basilare della persona che riconosce nell’io, definito essenzialmente dalla sua esperienza psichica e somatica, la realtà da cui derivano i risultati ultimi dell’esistenza”.<sup>64</sup> L’attenzione del soggetto contemporaneo è completamente rivolta al proprio *io* a scapito dell’allargamento delle esperienze relazionali verso il *noi* e gli *altri*, creando una forte assenza di responsabilità legata al disimpegno. Il disimpegno comporta una concezione dell’autorealizzazione come un’immediata risposta ai propri desideri, in questo modo manca l’attesa, il sacrificio, la pazienza, la costruzione, la fatica. Il disimpegno trasforma l’individualità in un’individualità disimpegnata, assolutizzata, che spinge l’individuo ad anteporre desideri, preferenze, bisogni a tutto il resto, per cui anche i valori vengono costruiti partendo da questi presupposti. L’identità diviene, un’*identità sovrana*, nella quale l’*io* viene posto al centro delle proprie azioni e il tipo di personalità che si determina orienta le azioni individuali verso prospettive e dimensioni esistenziali che non oltrepassano la propria sopravvivenza e il proprio benessere psicofisico. Vi è una difficoltà per la persona di sentirsi una unità strutturata: “la disarticolazione del centro esistenziale della personalità comporta una comprensione frammentata del corso vitale e del rapporto di sé con il mondo.”<sup>65</sup> Z.Bauman attraverso un’analisi fenomenologica dell’esistenza, in particolare, nel saggio: “La

---

<sup>64</sup> Ivi, p.164.

<sup>65</sup> Ivi, p.171.

solitudine del cittadino globale”, approfondisce il tema della frammentazione e della solitudine delle nuove forme di cittadinanza e delle istituzioni che a causa di un’erosione della politica a favore dell’economia ha determinato uno stato di apatia generalizzata: “al centro della crisi attuale del processo politico non è tanto l’assenza di valori o la loro confusione generata dalla loro pluralità, quanto l’assenza di un’istituzione rappresentativa abbastanza potente da legittimare, promuovere e rafforzare qualunque insieme di valori o qualunque gamma di opzioni coerente e coesa”<sup>66</sup>. L’uomo vive senza interrogare il presente, in uno stato di *apatico conformismo* e senza progettualità, il disagio esistenziale viene definito bene dal termine tedesco *Unsicherheit*, traducibile con i termini: incertezza, insicurezza, precarietà. Z.Bauman definisce la sicurezza odierna come una *sicurezza insicura*, sensazione avvertita soprattutto nel mondo del lavoro, dove domina la flessibilità, i contratti a termine, con un mercato che richiede sempre nuove competenze e specializzazioni, di qui la sfiducia nella politica che non rappresenta più uno spazio partecipato e sentito dalla collettività, inoltre, le relazioni e i legami sociali divengono più fragili, la personalità interpreta tanti e sempre nuovi ruoli, per cui l’uomo d’oggi: “non è senza qualità ma ne ha troppe”.<sup>67</sup>

Per comprendere ancor meglio la frammentazione e la frammentarietà sociale, Z.Bauman approfondisce il tema della *certezza incerta*, legando questo stato esistenziale ai meccanismi del liberismo: “il mercato non persegue la certezza, né può evocarla e tanto meno garantirla. Il mercato

---

<sup>66</sup> Z.Bauman, *La solitudine del cittadino globale*, Feltrinelli, Milano, 2000, p.79.

<sup>67</sup> Ivi, p. 160.

prospera sull'incertezza (chiamata di volta, in volta *competitività, flessibilità, rischio*) e ne produce sempre più per il proprio nutrimento".<sup>68</sup>

La frammentarietà si determina anche a causa dei cambiamenti delle istituzioni quali: famiglia, stato-nazione, religione. L'io, dunque, si sente vulnerabile, sostituibile, in esubero, incapace di determinare cambiamenti, tutto questo accade, soprattutto, per la bassa significatività esistenziale che determina ulteriori incertezze, Z.Bauman ne sottolinea altre quali:

*La precarietà di senso:* le esperienze frammentate causano nel ciclo di vita una sequenzialità di punti- tempo "gli adesso" i quali non permettono alla persona di vivere un'alta significatività esistenziale, infatti scandiscono le tappe di vita in modo troppo repentino e determinano continui cambiamenti.

*La contrazione dell'orizzonte delle aspettative:* la frammentazione dell'esperienza, in rapporto con la realtà, determina la percezione di questa come frammentata sia dal punto di vista spaziale che temporale. La realtà frammentata causa un investimento personale soltanto su alcune dimensioni e una scarsa responsabilità e solidarietà verso gli altri.

*La scarsa consequenzialità degli avvenimenti:* a causa della frammentarietà dell'esperienza gli avvenimenti vengono vissuti nel "momento" senza vederne una conseguenza.

*Il nomadismo:* la frammentazione dell'esperienza costringe le persone a vivere in un continuo smarrimento, a vivere senza un preciso orientamento, senza una direzione e una destinazione definiti. Le persone vivono un *vagabondaggio esistenziale*, passando da un desiderio ad un altro, da una preferenza all'altra, e da luoghi e tempi diversi.

---

<sup>68</sup> Ivi, p.38.

La frammentarietà delle esperienze secondo M.Maffesoli <sup>69</sup>, si lega alla rivoluzione dei consumi avvenuta nel secondo novecento, rendendo l'uomo sempre più fragile davanti alle scelte che si attuano in base allo slancio degli impulsi. Il qui ed ora, il momento, la scarsa razionalizzazione delle scelte determinano una continua ricerca e cambiamento come viene ben descritto dalla fenomenologia esistenziale.<sup>70</sup>

La descrizione dell'*'io minimo* delineata da C.Lasch:

“in un'epoca di turbamenti la vita quotidiana diventa un esercizio di sopravvivenza. Gli uomini vivono alla giornata [...] in queste condizioni l'identità personale è un lusso [...] l'identità implica una storia personale, degli amici, una famiglia, il senso d'appartenenza a un luogo, in stato d'assedio l'io si contrae [...] l'equilibrio emotivo richiede un io minimo, non un io sovrano.”<sup>71</sup>

Il tema del presente, è centrale per molti studiosi, perché attraverso le dimensioni dello spazio e del tempo si costruiscono le nuove forme identitarie e relazionali, C.Mongardini riflette sulla “cultura del presente” e Nora spiega che: “per effetto della quale il presente diventa la nuova forma di intelligibilità di noi stessi: ci capiamo soltanto attraverso il presente”,<sup>72</sup> si viene a creare la doppia sensazione che via sia un passato che fugge sempre e un futuro incerto<sup>73</sup>, la storia individuale e quella collettiva vengono percepite come

---

<sup>69</sup> M.Maffesoli, *Il tempo delle tribù. Il declino dell'individualismo nelle società di massa*, Armando, Roma, 1988.

<sup>70</sup> V. Cesareo, I.Vaccarini, *La libertà responsabile. Soggettività e mutamento sociale*, Milano, 2006, pp 171-172-173.

<sup>71</sup> C.Lasch, *L'io-minimo. La mentalità della sopravvivenza in un'epoca di turbamenti*, Feltrinelli, Milano, 2004, p.7.

<sup>72</sup> V.Cesareo, I.Vaccarini, *La libertà responsabile. Soggettività e mutamento sociale*, Vita e Pensiero, Milano, 2006, p. 165.

<sup>73</sup> Per approfondire il tema sul tempo presente vedi anche: C.Mongardini, *La cultura del presente: tempo e storia nella tarda modernità*, Franco Angeli, Milano, 1993.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

liberazione dai vincoli della tradizione e del passato e la progettualità diviene un'illusione che ci fa sentire la libertà erroneamente sconfinata. Sia i nuovi deboli e fragili legami sociali che lo scarso investimento sulla progettualità esistenziale determinano la sensazione fasulla di possedere una vertiginosa libertà.

M.Aguiluz ha tradotto un saggio di Z.Bauman sulla cultura presente dai forti toni sulla rappresentazione del tempo attuale, molto significativa rispetto alla precarietà e frammentarietà odierna:

“Non abbiamo mai avuto una cultura che disprezzasse il lungo termine, i valori duraturi, la durabilità [...] non abbiamo mai vissuto un perpetuo presente, in uno scenario frammentato di queste proporzioni e in un tempo frazionato di episodi. I legami umani non sono mai stati così transitori, fragili, validi fino ad un nuovo ordine e tanto deboli. Non si è mai visto che si evitassero i compromessi e particolarmente i compromessi *eterni* o perfino quelli a lungo termine [...]”<sup>74</sup>

C.Lasch ci aiuta a comprendere meglio la post-modernità attraverso l'attenta lettura sulla società americana dagli anni '70 in avanti e nel saggio: “La cultura del narcisismo” descrive l'individualismo contemporaneo che definisce *esasperato* e che si diffonde dalla massa e trasforma poi stili e comportamenti della vita quotidiana, influenzando lo stile di vita delle popolazioni a livello globale.

Nel saggio viene, in particolare, descritto l'edonismo statunitense, l'esasperata pratica dell'autocoscienza, il culto del corpo, l'ossessione per la vecchiaia e per la morte, la liberalizzazione sessuale e i forti cambiamenti avvenuti nel mondo contemporaneo soprattutto fra il 1968 e il 1989.

---

<sup>74</sup> Z.Bauman, *Del futuro come misterio a la cultura del desperdicio. Pasaje con Entrevista*, di Maya Aguiluz Ibarguen, *Anthropos*, n.206, 2005, p.30. Traduzione italiano A. Ravaglia.

V.Cesareo approfondisce il tema del narcisismo, come fenomeno delle società occidentali contemporanee e delle nuove crisi di identità, come conseguenza dei molteplici segnali, messaggi mediatici che sommergono la persona senza lasciargli punti di riferimento valoriali precisi, per cui l'uomo si trova costretto a vivere il presente in modo pauroso senza preoccuparsi di progettare, programmare la sua vita e senza voltarsi verso il passato. Per lo studioso *l'era del narcisismo* è un processo di mutamento culturale nel quale prevalgono *sfiducia e impotenza ed onnipotenza* insieme.<sup>75</sup> Questa ambivalenza identitaria viene bene definita *nell'individualismo della scelta e nell'individualismo dei diritti*: in queste due dimensioni vi è un'oscillazione fra onnipotenza e impotenza; l'individualismo della scelta si rivolge a un *Io onnipotente* che, nella sua volontà di potenza, non conosce limiti rispetto ai suoi desideri, non accetta nessun freno ma tutto ciò si scontra con una realtà che ha un forte potere e, una libertà che tende ad essere onnipotente, finisce per auto-dissolversi, inoltre la realtà, essendo molto complessa, condiziona la stessa libertà individuale creando nuove schiavitù dalle quali non è possibile sfuggire.

Così, l'individualismo della scelta, mentre professa l'onnipotenza del soggetto, di fatto ne determina la sua impotenza. L'individualismo dei diritti invece nasce da una dimensione di impotenza e arriva sino all'onnipotenza, si promuove una costruzione indipendente dell'io ma questo non può verificarsi per via dello scontrarsi con un io che non può essere autonomo perché altro non è che il riflesso di recessi psichici e di condizionamenti sociali, la realtà

---

<sup>75</sup> Cfr. V.Cesareo, I.Vaccarini, *L'era del narcisismo*, Franco Angeli, 2012.

viene condizionata dai sistemi di potere e il soggetto diviene passivo accettando così il mondo come si dispone.<sup>76</sup>

Nelle società odierne prevale, dunque, nelle persone il senso di sfiducia per il futuro mentre i media veicolano tale insoddisfazione cercando di individuare nell'Occidente la terra ideale per l'affermarsi della soggettività umana, quindi i sentimenti di *sfiducia* e *autoaffermazione* convivono. I primi si determinano per le forti insicurezze mentre i secondi si determinano attraverso l'autonomia e l'espansione della propria soggettività e la liberazione dai vincoli e tabù del passato e il narcisismo si definisce come polarizzazione fra il senso di paura e impotenza e, contemporaneamente, su un senso euforico di libertà illimitata. Per comprendere le forme e caratteristiche del narcisismo contemporaneo è necessario leggere i mutamenti sia della struttura sociale che di quella culturale. Fra le varie forme di narcisismo, presenti oggi, V.Cesareo considera determinante il *narcisismo minimalista*, che dal punto di vista sociologico rappresenta: "la deriva minimalista della soggettività che chiude la persona nella propria autoreferenzialità, privandola di conseguenza della capacità di costruire relazioni fondate sull'autentico riconoscimento dell'Alter e di pensare e agire in ottica progettuale".<sup>77</sup> In questa forma narcisistica il sé rimane isolato dalle possibili relazioni e quelle che si instaurano sono, spesso, di tipo strumentale. Il narcisismo è un fenomeno di ampia portata che coinvolge la collettività ed è sia effetto che concausa di processi sociali, si deve leggere attraverso e in corrispondenza di due fenomeni: il *legame sociale* e il *mutamento sociale*, infatti, il narcisismo indebolisce i legami e blocca la progettualità. Il narcisismo contemporaneo si determina anche a causa

---

<sup>76</sup> Cfr.G.Mauri, G.Sbardella (a cura di), *Personalismo oggi. La persona nell'era della biopolitica e del capitalismo tecno-nichilista*, Effatà editrice, Torino, 2009.

<sup>77</sup> V.Cesareo, I.Vaccarini, *L'era del narcisismo*, Franco Angeli, 2012, p.10.

dell'*entropia* ossia: della progressiva perdita di energie che caratterizza l'epoca odierna, inoltre l'uomo manifesta insofferenza per i vincoli esistenziali e morali e poiché non avverte radici si sente come auto-generato.

L'identità narcisistica non è stata l'unica presente nelle società occidentali ed inizialmente il narcisismo è stato associato alla società dei consumi del secondo dopoguerra e a mutazioni antropologiche. Si sviluppa nell'età contemporanea e non nell'età dell'umanesimo moderno in quanto le caratteristiche di questo periodo ne hanno ostacolato la diffusione, l'epoca moderna presentava caratteristiche di durezza che costringevano gli esseri umani a emanciparsi, dalla preistoria al tardo novecento la vita veniva considerata, secondo Seneca, *res severa* essendo carica di rischi, la rivoluzione industriale ha limitato i fattori strutturali della durezza della vita ma vi sono stati altri aspetti che hanno causato nuove espressioni di malcontento e di fatica come il lavoro di fabbrica e, sul piano culturale, l'idea di promuovere sviluppo incentivando lo sforzo degli uomini, dunque, la società dell'umanesimo moderno è stata più esigente di quelle tradizionali poiché ha determinato una pedagogia della fatica, secondo la quale gli uomini per migliorare avrebbero dovuto fare il passaggio dallo stato infantile, legato al piacere, a quello della maturità guidato dal principio di realtà.

Agli inizi del novecento, la società del benessere, promuove forme di proto narcisismo e attraverso i mutamenti sociali e culturali, culminati negli anni'60, i fattori che hanno determinato durezza della vita si ridimensionano nasce quella che G.Sartori chiama: "cultura della post-durezza", si è passati dalla "società della scarsità" alla "società dell'abbondanza" legata ai consumi.<sup>78</sup> Questo cambiamento sociale e culturale è legato a cambiamenti

---

<sup>78</sup> Ivi, pp.22-23, 27.

psicologici che hanno investito la persona, cioè l'indebolimento della maturazione psichica che non permette agli uomini di passare dallo stadio infantile a quello adulto. L'era moderna ha permesso la formazione di un'identità unitaria e sul piano culturale da una ricchezza di senso che Taylor definisce capacità di concepire un'esistenza ammirevole e non banale.<sup>79</sup>

R.Sennett, nel testo: "Il declino dell'uomo pubblico" approfondisce l'analisi sulla diffusione del narcisismo nell'occidente contemporaneo dando particolare rilievo all'entropia: egli cerca di comprendere la relazione fra la chiusura nella sfera psichica e la riduzione della partecipazione sociale e riflette su come gli individui stessero perdendo la volontà e il desiderio di agire socialmente.<sup>80</sup> Le riflessioni dell'autore sull'equilibrio fra sfera pubblica e privata, grazie agli approfondimenti storici, facilitano, ulteriormente, la comprensione dei mutamenti degli individui e dei legami sociali. R.Sennett individua già dalla fine dell'età augustea, il declino della vita pubblica e l'adesione alla stessa dei cittadini come un obbligo formale: "i romani consideravano i rapporti al di fuori della sfera familiare come un dovere al quale aderivano sempre più passivamente, conformandosi con scarsa passione alle regole della *res publica* " <sup>81</sup>, mentre la descrizione della società contemporanea, in particolar modo quella statunitense degli anni '70-80 ci presenta un tipo di personalità che riusciva a dare *senso alla società soltanto trasformandola in un grande sistema psichico* per cui da tutto ciò scaturisce una confusione fra vita pubblica e privata in quanto le persone gestivano in

---

<sup>79</sup> Ivi, p.24.

<sup>80</sup> R.Sennett, *Il declino dell'uomo pubblico*, 1982-1° ediz. Italiana, Mondadori, Milano, 2006, p.13.

<sup>81</sup> Ivi, p. 3.

modo personale questioni pubbliche che avrebbero dovuto seguire i canoni dell'impersonalità.<sup>82</sup>

### 1.3. Il superamento della dicotomia “società-comunità”

In seguito allo sviluppo, nel precedente paragrafo, di riflessioni intorno ad alcuni fenomeni quali quelli dell'individualismo, della frammentazione, flessibilizzazione, mondializzazione, omologazione appare importante cercare di definire e sistematizzare il termine, il concetto di *comunità*.<sup>83</sup>

Nelle scienze sociali il termine è usato con due significati: “nella sociologia classica esso serve a definire un tipo particolare di relazioni sociali poste alla base di collettività che coinvolgono un individuo nella sua totalità,”<sup>84</sup> in questo significato si richiamano le piccole comunità di villaggio ma anche le comunità nazionali, la famiglia o altre unità sociali di alta integrazione, si definisce anche la comunità tradizionale che ha preceduto

---

<sup>82</sup> Ivi, p.4.

<sup>83</sup> In riferimento al termine *comunità* nel Dizionario della Treccani, ritroviamo diverse specificazioni etimologiche: s.f., [dal lat. *Communitas-atris* «comunanza», der. di *communis* «comune1»]. 1) non com. Carattere, stato giuridico di ciò che è comune; comunanza: c. di beni, c. d'interessi; anche in senso più astratto: tutte le scienze hanno una certa c. e colleganza insieme (Varchi); 2 a) Organizzazione di una collettività sul piano locale, nazionale, internazionale. 2B) Insieme di persone che hanno comunione di vita sociale, condividono gli stessi comportamenti e interessi; collettività: fare gli interessi, il bene della comunità; c. nazionale; etnica; c. familiare, la famiglia; c. scientifica; c. linguistica; c. virtuale; 2c) complesso degli abitanti di un comune o dell'amministrazione comunale; 2d) comunità montana; 3) gruppo di persone che professano la medesima fede; che fanno parte della medesima confessione. 4) Insieme di persone, per lo più religiosi, che vivono insieme sotto una regola comune. 4) Comunità terapeutica

<sup>84</sup> A. Bagnasco, voce *Comunità*, in “Enciclopedia delle Scienze Sociali”, Istituto dell'Enciclopedia Italiana-Treccani, Roma, 1992, p.206.

quella moderna. Nella sociologia contemporanea “comunità è sinonimo di comunità locale”.<sup>85</sup>

La proposta più autorevole del dopoguerra è quella di T.Parsons che definisce la comunità come quel tipo di collettività: “i cui membri condividono un’area territoriale come base di operazioni per le attività giornaliere”.<sup>86</sup>

L’uso del termine comunità viene molto spesso ricondotto alle comunità locali, soprattutto in riferimento a comunità locali di piccole dimensioni e di cultura tradizionale. Sorgono problemi nell’attribuzione di diversi significati rispetto ai sempre nuovi e mutevoli contesti. Lo stesso T.Parsons pensava alle comunità soltanto in termini di comunità locali, in seguito nelle opere successive riprenderà ad usarlo.

T.Parsons si pone il problema di distinguere fra diversi sottosistemi della società per cui definisce quello principale come una “comunità societaria” che come funzione l’integrazione; in questo sottosistema P. individua degli “obblighi di *lealtà* nei confronti della collettività societaria, sia per il complesso dei suoi membri, che per le varie categorie, diversificate per il loro status e ruolo, che si trovano all’interno della società”.<sup>87</sup>

Considera la base della comunità nell’influenza che consiste: “nella capacità di ottenere le decisioni desiderate da parte di altre unità sociali senza offrire loro alcunché di valore in cambio o minacciarle di conseguenze

---

<sup>85</sup> Ibidem.

<sup>86</sup> T.Parsons, *The social System*, Glencoe, III, 1951, p.97.

<sup>87</sup> A.Bagnasco, voce *Comunità*, in Enciclopedia delle Scienze Sociali, Istituto dell’Enciclopedia Italiana, Roma, 1992, p.206. Si vd. inoltre la cit. in T.Parsons, *The system of modern societies*, Englewood Cliffs, N.J., 1971, p.28.

deleterie [...] nel presupposto che le due parti abbiano un interesse specifico a rispettare l'interesse collettivo e la loro solidarietà".<sup>88</sup>

A.Bagnasco spiega come l'uso del termine comunità sia molto problematico poiché nella stessa parola si sovrappongono numerosi significati, per cui molti autori hanno voluto abbandonare l'uso del termine ma: "spesso si osserva che comunità è un termine che fa da ponte, pur con molte ambiguità, tra il discorso sociologico e quello corrente; ancora più significativamente fra le differenti scienze sociali".<sup>89</sup>

Il termine comunità richiama dunque molteplici significati riconducibili a diversi contenuti, significati e fini aggregativi, per cui le riflessioni e gli studi intorno al termine sono sempre state innumerevoli in quanto talvolta vi è un richiamo verso l'apertura, il dialogo, la solidarietà, la fiduciarità, la vicinanza, altre volte, al contrario, verso il limite, il confine, la lontananza, l'esclusione ...

---

<sup>88</sup> Ibidem. Inoltre T.Parsons, *The system of modern societies*, Englewood Cliffs, N.J., 1971,p.31.

E' importante citare anche lo strumento elaborato da T.Parsons sulla tipologia dei "Dilemmi di scelta" che: " si presentano all'individuo e ai quali questi fa fronte con modalità radicate nel processo di socializzazione e rafforzate dai meccanismi del controllo sociale. Lo schema originario comprende cinque *dilemmi*, ovvero variabili strutturali (*pattern variables*). Nel seguire i propri schemi di interazione un individuo (o una collettività) può comportarsi secondo le seguenti alternative:1) *Affettività-Neutralità affettiva*: a seconda che scelga una gratificazione immediata o eserciti un autocontrollo ; 2) *Orientamento verso l'io-orientamento verso la collettività*: cioè il perseguimento del proprio interesse oppure la considerazione degli interessi collettivi; 3) *Universalismo-Particolarismo*: a seconda che si valutino o meno persone e relazioni sulla base di criteri generalizzati e standardizzati; 4)*Acquisizione-Ascrizione*: nel primo caso è importante ciò che uno "fa" e nel secondo ciò che uno "è"; 5) *Specificità-Diffusione*: rispettivamente rapporti e aspettative di ruolo dal contenuto limitato oppure indefinito.

Le tipologie proposte da Parsons rappresentano la versione più moderna e sofisticata della coppia analitica *società-comunità*. Tratto da A.Bagnasco, voce *Comunità*, in Enciclopedia delle Scienze Sociali, Istituto dell'Enciclopedia Italiana,Roma, 1992, pp.209-210 e si riveda l'opera di Parsons. già precedentemente citata, T.Parsons, *The social System*, Glencoe, III, 1951, pp. 65-74.

<sup>89</sup> Ibidem.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

In particolare, nel lavoro di ricerca e, nella realizzazione sul “campo” del progetto sperimentale il “Villaggio Educativo”, si intende promuovere la partecipazione sociale e la costruzione di *comunità educanti*, con un’attenzione particolare alle comunità territoriali di Nuoro e Sassari e alle comunità più ristrette quali quelle delle famiglie, degli insegnanti, dei vari professionisti operanti nelle diverse agenzie educative attuali.

Le analisi iniziali affrontate nel primo paragrafo, sui fenomeni contemporanei, appaiono propedeutiche agli approfondimenti e alle ulteriori speculazioni teoriche che attraverso gli approcci disciplinari socio-pedagogici, approfondiscono le varie dimensioni comunitarie territoriali soprattutto con uno sguardo verso le soggettività in azione, tese a costruire nuove forme di solidarietà. Fra gli obiettivi del lavoro sul campo appaiono essenziali, lo sviluppo di “senso critico” e dei processi di “coscientizzazione” sviluppatasi attraverso la co-progettazione e la co-costruzione di *comunità educanti* quali luoghi di interconnessione fra le varie forme e dimensioni esistenziali e di relazionalità e di generatività di processi dialogici.

Ogni comunità rappresenta “l’humus”<sup>90</sup> dei territori (dal lat. “*Humus,*” s. f., *suolo, terra, terreno*), si esprime tale concettualizzazione nella concretezza del quotidiano vivere in quanto, *l’humus comunitario* si contrappone all’attuale società contemporanea definita *società liquida*.

Ritrovare il “senso della vita” attraverso forme solidali, sicure, aumentare la significatività esistenziale attraverso l’incontro con gli Altri, condividere spazi unitari di condivisione rispetto alla forte frammentarietà dell’io e della realtà, potrebbe essere la via per vincere le nuove forme di

---

<sup>90</sup> *Humus*, dal latino, s, f, “suolo, terra, terreno”, Enciclopedia Italiana Treccani, Roma, 2012.

isolamento esistenziale, di solitudine di fragilità delle persone e delle varie forme aggregative e gruppali.

Negli ultimi decenni, spiega S.Tramma, l'interesse nei confronti della comunità, si è notevolmente intensificato a causa di molti fattori fra i quali: la crisi dello stato sociale, la partecipazione dei cittadini alla vita dei territori, alle decisioni politiche locali e nazionali e al qui ed ora vissuto anche nelle relazioni. Ultimamente, secondo lo studioso, le ragioni dell'interesse verso la comunità si sono ancora maggiormente incentivate a causa di forme di *localismo amorale*: "l'arroccamento comunitario come modalità di reazione al cospetto dei pericoli (reali e/o presunti) derivanti dalla globalizzazione e dai processi migratori, i tentativi di trovare ancoraggi comunitari di fronte alla frammentazione e alla mobilità del presente, i corporativismi territoriali di vario tipo, i rifugi reattivi e molto altro".<sup>91</sup>

Scopo del presente lavoro è quello di scoprire le nuove forme di relazionalità e comunione che, come sottolinea Millefiorini, sono oggi nuovamente in essere. Si vuole ricercare il significato di comunità come veniva rappresentato dalla critica romantica della società moderna, quello che indicava una forma di vita collettiva caratterizzata da un profondo senso di appartenenza, fiducia e dedizione reciproca, partendo da un'analisi concettuale, storica e sociologica. Gli antichi e nuovi bisogni di comunità vanno letti legandoli ai principali processi economici, sociali, culturali contemporanei, soprattutto come precedentemente illustrato, alla crisi degli stati nazionali, delle identità territoriali, all'individualizzazione dei corsi di vita, alla cultura dell'insicurezza.<sup>92</sup>

---

<sup>91</sup> S.Tramma, *Pedagogia della comunità. Criticità e prospettive educative*, Franco Angeli, Milano, 2010, p.10.

<sup>92</sup> Ivi, p. 11

Nella presente ricerca, attraverso l'approccio della ricerca-azione, si è determinata una tensione positiva verso azioni collettive *criticizzanti, coscientizzanti, problematizzanti, dialogiche*.

Per comprendere, ancor meglio, il termine *comunità* è necessario leggere le diverse concettualizzazioni, interpretazioni e significati che le diverse discipline cercano di definire anche attraverso un intenso lavoro sul campo, capace di generare, spesso, azioni trasformative e di sviluppo comunitario, come per esempio discipline quali la psicologia di comunità e il servizio sociale di comunità.

Inoltre, un grande contributo è stato dato dallo studio sociologico del termine, che si è meglio delineato nella sociologia di comunità e nella sua prassi operativa di connessione e sinergia con la pedagogia, in particolare con la pedagogia sociale e l'educazione. La pedagogia "incontra" le comunità nella sua variegata azione educativa sia rivolta alle persone che alle varie forme relazionali: l'educativa territoriale, l'educazione sociale, l'animazione, e l'educazione comunitaria e a tanti altri interventi.

Secondo queste prospettive riferirsi alla comunità significa pensare immediatamente a qualcosa di "vivo", di "vitale," "unico", in movimento, e non di astratto e di statico.

Già dal 1931 a causa di questa polisemia della parola comunità, T.Geiger chiedeva che fosse eliminato il termine dal dizionario delle scienze sociali,<sup>93</sup> ma, al contrario, i suoi concetto, significati, forme e strutture hanno acquisito sempre nuove metamorfosi, espansioni e attenzioni.

G.Giorio definisce la comunità come: "processo vitale e autenticamente relazionale," quindi il concetto *comunità* non si potrebbe definire

---

<sup>93</sup> E.Martini, R.Sequi, *La comunità locale. Approcci teorici e criteri di intervento*, La Nuova Italia Scientifica Roma, 2005, p.18.

compiutamente soltanto in termini giuridico-formali e neppure psicologico-sociali o politico-organizzativi.

Il vocabolo dal latino *communitas*, parrebbe weberianamente onnicomprensivo sia “di una condizione o sorte comune”, sia di componenti caratterizzanti “socievolezza” e “affabilità,” risalenti ad antiche indicazioni di C.Nepote.<sup>94</sup>

L’uso del concetto di comunità nelle scienze sociali risale, in forma definita, a F.Tönnies che alla fine dell’800 introduce la tipologia comunità-società (*Gemeinschaft-Gesellschaft*) come strumento fondamentale per la comprensione del cambiamento sociale. F.Tönnies è soltanto uno degli esponenti di un’ampia corrente di pensiero che, come afferma R.A.Nisbet, con la “riscoperta della comunità” affermavano una reazione al periodo dell’illuminismo e dell’economia politica, influenzata dal pensiero romantico.<sup>95</sup>

L’exkursus teorico proposto da G.Giorio sembra mettere in luce, in particolare per la scelta effettuata dagli autori, la dimensione “affettiva-emotiva” che caratterizza la comunità rispetto alla società, anch’egli, invero pone in rilievo la dicotomia romantica comunità/società di: F.Tönnies che si riferisce, per l’appunto, non soltanto a specifici elementi territoriali ma anche ad aspetti culturali. MacIver, nel 1970, propone una definizione di comunità che la considera come: “un’identificazione con il gruppo entro il quale

---

<sup>94</sup> G.Giorio, Voce *Comunità*, in «Nuovo Dizionario di Servizio Sociale», (a cura di) Direz.A.M. Campanini, Carocci, Roma, 2013, pp.158-161.

<sup>95</sup> A.Bagnasco, voce *Comunità*, in Enciclopedia delle Scienze Sociali, Istituto dell’Enciclopedia Italiana, Roma, 1992, p.207. Si veda anche R.A.Nisbet, *The sociological tradition*, New York, 1966.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

l'individuo può soddisfare tutti i suoi bisogni e svolgere tutte le sue funzioni".<sup>96</sup>

Di fondamentale importanza appare il contributo di J.Maritain il quale comparando il concetto di individualità, che: "presenta una radice materiale", a quello di personalità che: "attiene a dimensioni più profonde e più alte dell'essere", ritiene che la persona umana rispetto ai suoi bisogni e caratteristiche sentirebbe la necessità di aggregarsi ai propri simili per perseguire obiettivi comuni.<sup>97</sup> I bisogni dell'uomo di costituire gruppi di persone con i quali condividere dimensioni esistenziali comuni viene dettato anche dal bisogno di sicurezza insito nelle persone che A.H.Maslow, nella "Piramide dei Bisogni", considera di fondamentale importanza per lo sviluppo sano della personalità infatti la teoria dei bisogni il bisogno di *sicurezza*, si lega al bisogno di *appartenenza*.<sup>98</sup>

I bisogni d'appartenenza e sicurezza determinano il bisogno delle persone di relazionarsi in forme dalle diverse strutturazioni, *gruppi omogenei* sia naturali che mossi da comuni aspirazioni e intenti che: "potrebbero avviare a veri e propri processi di sé comunitari", questi "movimenti umani" si determinano anche come necessaria organizzazione e istituzionalizzazione dei rapporti umani.

Dall'analisi dei bisogni interni umani si delineano gli aspetti legati ai concetti di libertà, vissuta come dimensione esistenziale nella "vicinanza" o nella "lontananza". R.Murray sottolineò come: "la libertà individuale fosse possibile soltanto in una comunità in cui vi sia anche una certa unità, un certo consenso, un certo concetto di valori comuni, tali da ispirare non solo uno

---

<sup>96</sup> Ibidem.

<sup>97</sup> Ibidem.

<sup>98</sup> Cfr. A.H.Maslow, *Motivazione e personalità*, Armando Editore, Roma, 2006.

sforzo consapevole per affrontare bisogni diffusi e obiettivi condivisi, ma anche modalità autenticamente partecipative”. Sulla stessa *partecipazione* anche A.Ardigò evidenziò come: “l’ambito delle relazioni intersoggettive, se autenticamente partecipato, non può che porsi in un rapporto autenticamente positivo”.<sup>99</sup>

F.Lazzari considera la comunità e i movimenti dal basso come una soluzione a una difficile realtà sociale:

“Dai complessi processi di globalizzazione e globalismo non emergono come attori solo le relazioni tra capitale e mezzi di produzione, tra produttori e consumatori, ma anche i movimenti sorti dal basso, le comunità, i gruppi informali, espressione di relazioni umane primarie e partecipate, tentativo di risposta ad una realtà sociale mondiale problematica. Movimenti e azioni comunitarie che sembrano poter favorire un’effettiva saldatura della democrazia ai concreti bisogni della gente [...]”.<sup>100</sup>

Da più di un secolo il termine *comunità* riceve le attenzioni di molti studiosi che hanno dedicato i loro lavori al suo approfondimento ma la prima analisi, che riesce a far convergere diverse discipline: sociologia, politica, filosofia, psicologia, pedagogia, è l’opera di F.Tönnies: *Comunità e Società*, pubblicato nel 1887. Vitale considera l’opera di F.Tönnies: “La prima trattazione organica e compiuta del concetto di comunità”.<sup>101</sup> Il testo dell’autore è infatti un punto fermo che aiuta ad approfondire sia il concetto di

---

<sup>99</sup> G.Giorio, *Comunità*, pp.160-161 in Nuovo Dizionario di Servizio Sociale, (a cura di) Direz.A.M. Campanini, Carocci, Roma, 2013.

<sup>100</sup> F.Lazzari, “La comunità nella post-modernità globalizzante”-(1.1). “La sfida della globalizzazione ai saperi sociali”p 11., in F. Lazzari, (a cura di), *Comunità e politiche sociali in contesti globalizzanti. Riflessioni comparative e prospettive operative*, Quaderni del CSAL 2- Centro Studi per l’America Latina, Quaderni del Csal, Numero speciale di Visioni Latino Americane, Anno III, Numero 5, Luglio 2011.

<sup>101</sup> A.Vitale, *Sociologia della comunità*, Carocci, Roma, 2007, p.9.

identità che di differenziazione ma, soprattutto, a sviluppare una comparazione fra *comunità* e *società* riscontrabile nella sua attualità.

F.Tönnies si dedica maggiormente ad osservare le relazioni positive fra le persone:

*“le volontà umane si trovano tra loro in relazioni molteplici; ognuna di tali relazioni costituisce un’azione reciproca che in quanto compiuta o data da una parte, viene subita o ricevuta dall’altra. Queste azioni però sono di natura tale che tendono alla conservazione o alla distruzione dell’altra volontà e dell’altro corpo essendo affermative o negative. La presente teoria assumerà, quali oggetti della propria indagine, esclusivamente i rapporti di affermazione reciproca”*.<sup>102</sup>

La citazione qui riportata del lavoro di ricerca di F.Tönnies sollecita degli interrogativi sulla composizione delle comunità e cioè: “le comunità sono tutte positive?”, “per essere definita comunità al suo interno vi devono essere forme conflittuali?”. La società sappiamo che per sua natura presenta delle forme conflittuali, rivolte sia ai singoli che ai gruppi, sia interne che esterne.<sup>103</sup> Il lavoro dell’autore viene considerato basilare per gli approfondimenti interdisciplinari sulle comunità in quanto mette in risalto le differenze fra *società* e *comunità* che dovrebbero avere delle caratteristiche di reciprocità fra i suoi componenti. Ogni rapporto di “affermazione reciproca” consisterebbe in:

*“incentivi, agevolazioni, prestazioni che si trasmettono da una parte all’altra, e che vengono considerati come espressioni della volontà e delle*

---

<sup>102</sup> F.Tönnies, *Comunità e Società*, (ed. a cura di) Maurizio Ricciardi, Laterza, Roma-Bari, 2011, p.45.

<sup>103</sup> Cfr. S.Tramma, *Pedagogia della comunità. Criticità e prospettive educative*, Franco Angeli, Milano, 2010; inoltre, per un approfondimento sulle dinamiche conflittuali societarie, si vd. P.Rebughini, *La violenza*, Carocci, Roma, 2004.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

loro forze. Il gruppo formato da questo rapporto positivo, concepito come essere o oggetto agente in maniera unitaria all'interno e all'esterno, può essere detto associazione. Il rapporto in sé, e quindi l'associazione, viene concepito o come vita reale e organica- e questa è l'essenza della comunità- o come formazione ideale e meccanica- e questo è il concetto della società".<sup>104</sup>

Per lo studioso, i concetti comunità e società, prima di quel momento, venivano utilizzati indifferentemente, mentre è necessario attuare delle differenziazioni non soltanto dal punto di vista materiale ma anche rispetto ai vissuti:

“ogni convivenza confidenziale, intima, esclusiva (così scopriamo) viene intesa come vita di comunità; la società è invece il pubblico, è il mondo. In comunità con i suoi familiari una persona si trova dalla nascita, legata ad essi nel bene e nel male, mentre si va in società come in terra straniera”.<sup>105</sup>

F.Tönnies identifica tre tipi di comunità: *comunità di sangue, di luogo e di spirito* come forme originarie alle quali corrispondono specifiche relazioni, di parentela, vicinato, amicizia.<sup>106</sup>

La parentela: “ha la casa come sua sede, e per così dire come suo corpo: essa rappresenta la coabitazione sotto uno stesso tetto che protegge, il comune possesso e il godimento delle buone cose, specialmente il nutrimento attinto alle stesse provviste, il sedere insieme allo stesso tavolo”.<sup>107</sup>

Nella *comunità di tipo parentale*, descritta da F.Tönnies, emerge fortemente l'affettività e i simboli, i codici interni, i rituali quotidiani. Le particolarità in ciascun contesto familiare creano forti legami oltre la distanza

---

<sup>104</sup> F.Tönnies, *Comunità e Società*, (ed. a cura di) Maurizio Ricciardi, Laterza, Roma-Bari, 2011, p. 45.

<sup>105</sup> Ibidem.

<sup>106</sup> Ivi, p.57.

<sup>107</sup> Ibidem.

fisica e oltre il tempo carnale, oltre il vissuto, grazie al ricordo e all'immaginazione. La sua definizione ci aiuta a riflettere sia sulla dimensione comunitaria, che si crea anche nella vicinanza fisica, sia sulle dimensioni che sopravvivono quali quelle affettive, materiali, intellettuali mantenute nonostante la possibile distanza spaziale. Questi ultimi tre aspetti sono dimensioni essenziali per la sana sopravvivenza delle persone negli spostamenti migratori.

Il *vicinato* lo descrive in questo modo: “è il carattere generale della convivenza nel villaggio, dove la vicinanza delle abitazioni, il terreno comune o anche la semplice delimitazione del campo danno luogo a numerosi contatti umani, all'assuefazione reciproca e a una conoscenza intima, rendendo necessari il lavoro, l'ordinamento e l'amministrazione in comune”.<sup>108</sup>

La comunità di vicinato, nonostante non sia legata da rapporti di sangue, determina relazioni umane intime e quindi “vicine” che si realizzano da una vicinanza fisica.

L'amicizia: “diventa indipendente dalla parentela e dal vicinato come condizione ed affetto di un lavoro e di un modo di pensare concorde: perciò essa è prodotta nel modo più spontaneo dall'identità e dalle somiglianze della professione o dell'arte”.<sup>109</sup> Dedicando un'espansione *all'amicizia spirituale* che: “costituisce una specie di località invisibile, una città e un'assemblea mistica, la quale è viva quasi in virtù di un'intuizione artistica e di una volontà creatrice”.<sup>110</sup> La “comunità di tipo amicale”, si distingue da quella familiare e di vicinato, proprio perché non necessita di una vicinanza fisico-spaziale o di

---

<sup>108</sup> Ivi, p.58.

<sup>109</sup> Ibidem.

<sup>110</sup> Ibidem.

un rapporto di sangue ma, da fini e obiettivi comuni ed è un punto di approdo e non di partenza.

I tre aspetti evidenziati, *sangue, luogo, spirito*, sono utilissime chiavi di lettura anche per la comprensione degli attuali processi relazionali e dei rapporti che uniscono e aggregano le persone.

Le definizioni del concetto di comunità che emergono, nella lettura delle pagine di F.Tönnies, sono particolarmente interessanti quali elementi di positiva tensione verso la costruzione di nuove forme di solidarietà, unione, vicinanza fra le nuove forme di cittadinanza che spesso vivono dimensioni spaziali, temporali, formative-culturali, lavorative e relazionali frammentate, dis-gregate, dis-unite, in continua metamorfosi, mutevoli, flessibili ...

Ulteriori argomentazioni dell'autore colgono, i forti legami interni alla comunità, a prescindere dall'origine e dal tipo di relazione. La comunità si caratterizza infatti per:

“un'alta comprensione, cioè un modo di sentire comune, reciproco e associativo, che costituisce la volontà comune. Essa rappresenta la particolare forza e simpatia sociale che tiene insieme gli uomini come membri di un tutto. Vi è un modo di sentire che riposa sull'intima conoscenza reciproca, in quanto questa è condizionata -e a sua volta la stimola- della partecipazione di un essere alla vita di un altro, dall'inclinazione alla simpatia nella gioia e nel dolore. Essa è perciò tanto più probabile quanto maggiore è la somiglianza di costituzione e di esperienza o quanto più la disposizione”.<sup>111</sup>

Il lavoro dello studioso è stato molto utile nell'analisi strutturale in senso diacronico e sincronico della comunità.

---

<sup>111</sup> Ivi, pp. 62-63.

Secondo R.Treves è molto importante ricordarci che F.Tönnies scrive contestualizzando le sue riflessioni in un'epoca di crisi della società capitalistica e industriale e, il suo "attaccamento" alla comunità, deriva dai tratti caratterizzanti della società dei primi anni del novecento.<sup>112</sup>

Un altro grande contributo sul tema della comunità, è quello apportato da M.Weber che attraverso il libro *Economia e Società*, scritto nel 1922, ha definito bene e delineato le differenze fra comunità e società, tale definizione viene tuttora riconosciuta da tutti i dizionari di scienze sociali.

M.Weber pone una distinzione fra comunità e associazione:

"deve essere definita "comunità" se, e nella misura in cui l'agire sociale poggia- nel caso singolo o in media o nel tipo puro- su una comune appartenenza soggettivamente sentita (affettiva o tradizionale) degli individui che ad essa partecipano".<sup>113</sup>

Al contrario, una relazione sociale che viene definita *associazione*: "deve essere definita associazione se, e nella misura in cui la disposizione all'agire sociale poggia su una identità di interessi, oppure su un legame di interessi motivato razionalmente (rispetto al valore o rispetto allo scopo). In particolare (ma non esclusivamente) l'associazione può *riposare*, in modo tipico, su una stipulazione razionale mediante un impegno reciproco. Allora l'agire associativo è orientato, nel caso della sua razionalità: razionalmente rispetto al valore in base alla credenza nella propria obbligatorietà;

---

<sup>112</sup> Cfr S.Tramma, *Pedagogia della comunità. Criticità e prospettive educative*, Franco Angeli, Milano, 2010; R.Treves, "Introduzione" in F.Tönnies., *Comunità e società*; S.Latouche, *L'occidentalizzazione del mondo*, Bollati Boringhieri, Torino, 1992; H.Plessner, *I limiti della comunità. Per una critica del radicalismo sociale*, Laterza, Roma -Bari, 2001.

<sup>113</sup> M.Weber, *Economia e società. Comunità*, Edizioni di comunità, Milano, 1961, p.38-39; inoltre si vd anche l'edizione, M.Weber, *Economia e società. Comunità*, M.Palma,(a cura di), Donzelli Editore, Roma 2005.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

razionalmente in base allo scopo-in base all'aspettativa della lealtà dell'altra parte".<sup>114</sup>

Pertanto, M.Weber definisce comunità:

“una comune appartenenza soggettivamente sentita e un'identità di interessi razionalmente motivata.”

Le differenziazioni dei concetti comunità e associazione non devono essere troppo rigide poiché dobbiamo riconoscere una loro interconnessione, inoltre, M.Weber ritiene che le comunità non siano esenti da dimensioni e vissuti conflittuali e di potere oltre che, a forme di esclusione, differenziazione e disuguaglianze.

M.Weber sottolinea che, per definire una comunità non basti avere sentimenti in comune o creare forme di comunanza:

“Gli individui possono entrare anche in una situazione omogenea e di isolamento nei confronti dell'ambiente in cui sono inseriti, ma anche se essi: reagiscono in maniera omogenea nei confronti di tale situazione, ciò non costituisce ancora una comunità; e neppure il semplice sentimento di uno stato comune, e delle sue sufficienze è sufficiente a produrla. Solamente quando essi orientano in direzione reciproca il proprio atteggiamento sulla base di questo sentimento, sorge una relazione sociale tra loro, e non solo di ognuno con l'ambiente circostante; e solamente in quanto tale relazione viene a documentare una comune appartenenza da essi sentita, sorge una comunità”.<sup>115</sup>

Dalla citazione emerge l'importanza del senso di appartenenza, che come C.Marx riconosce nella classe sociale, M.Weber riconosce nella forza di costruzione del “noi” e a tal proposito E.R.Martini e A.Torti sottolineano la

---

<sup>114</sup> Ivi, p.38.

<sup>114</sup> Ivi, p.40.

differenza fra *essere comunità* e *sentirsi comunità*: “[...] la prima accezione presuppone che qualcuno definisca un insieme di persone come una comunità per il fatto che queste condividono un qualche aspetto della propria vita che le fa sentire interdipendenti. Si tratta di una definizione logica. La seconda, invece, implica che le persone che vivono quella situazione di condivisione e interdipendenza si *sentano comunità*, dal momento che hanno sviluppato un senso di appartenenza [...]”<sup>116</sup>

Alla poli-semicità del concetto di comunità sono stati affiancati studi sull’*identità, reciprocità, fiducia*.<sup>117</sup>

Gli studi di natura anche politica ed economica sono stati condotti, in riferimento all’identità, come critica agli approcci utilitaristici, cioè in opposizione a “interesse”.<sup>118</sup>

Negli ultimi anni si sono sviluppati i movimenti *neocomunitaristi* che si discostano dalla vecchia immagine di comunità, che si contrapponeva alla società e alla modernità, sapendo coniugare la comunità al pluralismo culturale, determinando un concetto nuovo di comunità come: “senso di un destino comune, di una posta in gioco che definisce un bene comune suscettibile a sua volta di divenire oggetto e orizzonte del discorso politico”.<sup>119</sup>

---

<sup>116</sup> S.Tramma, *Pedagogia della comunità. Criticità e prospettive educative*, Franco Angeli, Milano, 2010, p.40 e si vd., inoltre, E.R.Martini, A.Torti, *Fare lavoro di comunità. Riferimenti teorici e strumenti operativi*, Carocci, Roma, 2003.

<sup>117</sup> A.Bagnasco, voce *Comunità*, in *Enciclopedia delle Scienze Sociali*, Istituto dell’Enciclopedia Italiana, Roma, 1992, p.210. In riferimento all’identità in rapporto con la società e comunità, si veda L.Sciolla (a cura di), *Identità: percorsi di analisi in sociologia*, Torino, 1983.

<sup>118</sup> Cfr. A.Pizzorno, *Comunità e razionalizzazione*, Einaudi, Torino, 1960; inoltre, A.Pizzorno, *Sulla razionalità della scelta democratica*, in “Stato e mercato”, VII, 1983, pp.3-46.

<sup>119</sup> Ivi, p.42, si vd., inoltre, M.Tarchi, *Vecchie storie e nuovi stimoli*, in A.Etzioni (a cura di), *Nuovi comunitari*, Arianna, Casalecchio, 1998, p.3. Cfr. anche, A.Ferrara, (a cura di), *Comunitarismo e liberalismo*, Editori Riuniti, Roma, 1992.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Bernardi sostiene che nel far fronte all'accelerazione esistenziale del presente in molti ambiti quali quello culturale, sociale ed economico, l'uomo necessita del radicamento e dell'appartenenza alla propria comunità:

“Il bisogno di relazionalità non si è spento, e il dibattito sul valore irrinunciabile dello spirito di comunità si è riaperto da tempo, nell'urgenza di far fronte a processi di omologazione culturale e di sradicamento come portato di un esasperato individualismo [...] il bisogno di sentirsi parte di una rete di relazioni che si salda in vincoli solidali, emerge nell'insoddisfazione per l'astrattezza delle macroaggregazioni, proposte dal cosmopolitismo”.<sup>120</sup>

#### **1.4. Le comunità educanti e la comunità educante territoriale verso un'unitarietà.**

Definire concettualmente ciò che significhi oggi *comunità educante* non è molto semplice in quanto nelle varie riflessioni, nei documenti nazionali analizzati di carattere istituzionale o legislativo ci si riferisce maggiormente al contesto scuola, come istituzione formale che, *in linea* con i programmi europei e nazionali, considera fondamentale la dimensione umana e relazionale divenendo “luogo di vicinanza” attraverso i “patti educativi” definiti con gli alunni e le famiglie trasformandosi da *sistema* a *comunità educante*.

Nelle linee istitutive, operative promosse dall'autonomia scolastica italiana, si dovrebbe incentivare la partecipazione della famiglia alla vita scolastica, adattandola alle esigenze della scuola e della comunità locale: “la

---

<sup>120</sup> U. Bernardi, *Culture e integrazione. Uniti dalle diversità*, Franco Angeli, Milano, 2004, p.178

distribuzione capillare della scuola sul territorio è elemento necessario affinché detta istituzione diventi scuola della comunità socio-civico-politica nella quale è ubicata e con la quale è chiamata ad intrecciare rapporti di fattiva collaborazione”.<sup>121</sup>

L’obiettivo di questo paragrafo è di riflettere sul concetto di “comunità educante”, in seguito allo sviluppo e attuazione della complessiva ricerca e del progetto sperimentale “Il Villaggio Educativo” nella Regione Sardegna e sulle città di Nuoro e Sassari; in cui fra gli obiettivi, collettivamente condivisi, vi è la co-costruzione di “alleanze educative territoriali” che, definendosi attraverso una sinergia d’intenti educativi fra più attori territoriali e accrescendo “patti territoriali”, non quindi circoscritti soltanto nell’ambito della scuola o della famiglia ma nell’insieme e dall’insieme di tutti, intendono sviluppare “comunità educanti territoriali”.

*Comunità educante territoriale* viene, qui intesa, come sviluppo *unitario* attraverso la connessione tra/di tutti i sistemi educativi e formativi territoriali, verso una sinergica inter-connessione fra più comunità educanti.

L’*idea* di comunità educante che ha mosso l’intero lavoro teorico-pratico è stata orientata dall’approccio ecologico-sistemico, che ha permesso di cogliere non in modo isolato i vari sistemi ma la loro relazione letta come processo di co-costruzione di più dimensioni esistenziali bio-psico-sociali in particolar modo quelle affettivo e relazionali. Tale approccio si è ben legato all’approccio della ricerca- azione che “nell’azione collettiva”, “sul campo” ha generato una programmazione e una progettazione partecipata e partecipante.

L’approccio sistemico, la Teoria dei sistemi di Bertalanffy e l’analisi sistemica di Bronfenbrenner hanno permesso di cogliere le inter-connessioni

---

<sup>121</sup> L.Pati, *Cooperazione e comunità locale*, in Cap. VII “Famiglia e scuola per l’educazione: dal partecipare al cooperare,” in *Pedagogia sociale. Temi e problemi*, I.S.U., Università Cattolica, 2006.

fra i diversi livelli e il rapporto di circolarità esistenti tra le variabili individuali e ambientali.

*La comunità educante territoriale* definendosi, inoltre, diviene, in una prospettiva fenomenologica, luogo di “significatività esistenziale” dove le persone ritrovano “senso comunitario” uniti dalla comunanza di obiettivi.

La “pedagogia umanizzante e liberatrice” freuriana ne delinea ancor meglio il significato qui inteso attraverso gli strumenti, fini, mezzi del dialogo, della vicinanza, dell’ascolto, dell’empatia permettendo alla ricerca e al ricercatore di “entrare” nella conoscenza e nell’esperienza della gente locale.

Il coinvolgimento a “doppia via” fra le persone, le famiglie, le comunità, i territori e il ricercatore ha reso entrambi protagonisti della propria crescita cognitiva ed umana.

Motivo ulteriore della scelta di tale tematica è stata la passione per le persone, la gente in relazione secondo anche un’ idea di operatività accademica, vicina ai territori e ai mondi vitali che si è meglio definita nei suoi sviluppi sul “campo”.

La persona e i processi relazionali volti alla costruzione della comunità educante territoriale vengono posti al centro della ricerca.

La persona viene intesa in senso ontologico e l’apertura verso il Mondo e gli Altri supera le dimensioni narcisistiche contemporanee grazie al processo evolutivo dell’esperire coscienziale: “la coscienza della persona è tale in quanto mossa da un’apertura emozionale al mondo della vita, o mondo vitale (*labenswelt*), fatto delle viventi percezioni di senso comune che diamo per scontate nel nostro vivere quotidiano [...] però la coscienza personale può far

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

epoché anche di questo mondo vitale, alla ricerca di un più autentico senso della propria vita”.<sup>122</sup>

E’ necessario promuovere l’attivazione di azioni educative che trasformino il territorio in una *comunità educante unitaria* composta da persone, famiglie, istituzioni, comunità, territori.

La comunità educante territoriale diviene il “luogo” dove promuovere la cittadinanza, la partecipazione sociale, la solidarietà, la condivisione delle responsabilità, del senso civico, luogo di *incontri tra alterità*.

Nel progetto “Il Villaggio Educativo” si è generato un significato di *scuola territoriale* e di educazione permanente, svincolato da un metodo di educazione e istruzione dogmatico, unidirezionale, depositario, ma aperto in un’ottica freiriana al dialogo franco, diretto, come spiega E.Nivola sugli insegnamenti di A.Pigliaru, “verso l’insegnamento non di parole o formule, ma e di sostegno a tutti, di ricerca, esplorazione, comprensione e comunicazione di bisogni, problemi, possibilità e di sostegno a tutti i soggetti chiamati all’istruzione e alla formazione”.<sup>123</sup> Un’educazione, quindi, che cerca di *ampliare* i propri spazi e i propri ambiti di intervento. Riecheggia, dunque, il concetto di “cultura locale” come “spazio di vita”.<sup>124</sup>

---

<sup>122</sup> A.Ardigò, “Mondi vitali intersoggettivi ed oggettività macrosistemica: continuità e discontinuità”, in *La sociologia della solidarietà. Scritti in onore di Giuliano Giorio*, F.Lazzari, M.Merler, (a cura di) Franco Angeli, Milano, 2003, p.34.

Per un approfondimento sulla fenomenologia della persona e del mondo sociale si vedano, M.Heiddeger, *Essere e tempo. L’essenza del fondamento*, Utet, Torino, 1969; E. Husserl, *La crisi delle scienze europee e la fenomenologia trascendentale*, Il Saggiatore, 1997, Milano; A Schütz, *La fenomenologia del mondo sociale*, Il Mulino, Bologna, 1976.

<sup>123</sup> E.Nivola, *Antonio Pigliaru. L’educazione come impegno, ricerca e cooperazione*, in “Quaderni bolotanesi”, 32, 2006. Per approfondimenti sull’educazione al e nel territorio si rimanda, anche, alla lettura di E.Nivola, *Per una storia sociale dell’educazione in Sardegna*, “Ichnusa”, 19, 1989 e E.Nivola, *Cultura, educazione e società in Sardegna*, “La grotta della vipera”, 48,49, 1981.

<sup>124</sup> A.Merler, Prefazione. *Un’idea di cambiamento, di identità, di pace: il non chiamarsi fuori*, in E.Nivola, *Pedagogia e politica nella “questione sarda”*, Ediz. Iniziative Culturali, Sassari, 1992, p.20.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

“Emerge, così, il fatto che educare al territorio significa anche volere un territorio, identificarlo e percepirlo come proprio in termini relazionali, come spazio di vita dell’interazione sociale, della produzione di immagini mentali orientate all’ipotesi di allargamento e approfondimento simbolico dello spazio, come sede della relazione fra il soggetto e l’altro da sé, fra il vicino e il lontano”.<sup>125</sup>

Nel *Libro Bianco di J.Delors* si definisce l’importanza: “dell’imparare a vivere”,<sup>126</sup> della conoscenza degli altri popoli, viene rafforzato il principio secondo cui sia necessario saper esercitare i diritti dell’uomo, della democrazia, della tolleranza, del rispetto reciproco.

La comunità, nella prospettiva dell’educazione, crea la nuova condizione nella quale si potenzia l’unicità personale.

Oggi, dunque, emerge la necessità di promuovere iniziative territoriali, di collaborazione inter-istituzionale e fra attori individuali e collettivi che possano "concorrere alla realizzazione di un sistema formativo integrato per l'avvento di un'effettiva comunità educante,"<sup>127</sup> per il raggiungimento di efficaci interventi educativi con organicità e unità di intenti operativi, fra i vari attori sociali, in modo da “sopperire” o affiancare, se necessarie come azioni d’intervento mirate le azioni educative frammentarie e frammentate.

Spesso, infatti, le azioni sono soltanto mirate o a breve termine, piuttosto che basate su iniziative permanenti e strutturate; è necessario passare,

---

<sup>125</sup> Ivi, pp.19-20.

<sup>126</sup> J.Delors, *Il completamento del mercato interno: Libro bianco della Commissione per il Consiglio europeo*, Milano, 28-29 giugno 1985, COM(85) 310, giugno 1985 D.

<sup>127</sup> L.Pati in atti convegno "*Famiglia e responsabilità educative*", Roma 2008.

quindi, da una logica individualistica, di *isolated impact*, a una logica di *collective impact* attraverso, inoltre, di interezza delle politiche sociali.<sup>128</sup>

Gli *isolated impact* non hanno caratterizzato soltanto il modello di Welfare-State tradizionale, che assegnava soltanto al pubblico la capacità di affrontare e risolvere i problemi sociali, ma continua a caratterizzare molte organizzazioni di terzo settore, convinte di rappresentare da sole la soluzione al problema cui dedicano la loro attività, parcellizzando ulteriormente il tessuto sociale:

*“Contemporaneamente è sempre più chiaro che nell’attuale società complessa le iniziative isolate non sono il modo migliore per risolvere molti problemi sociali, perché sono sempre più problemi sfaccettati, multidimensionali e diffusi ma anche perché la loro possibile “soluzione” richiede la cooperazione, oltre che tra le organizzazioni di privato sociale, con le istituzioni pubbliche e le imprese di mercato”.*<sup>129</sup>

Altri aspetti importanti, strumenti e mezzi per la realizzazione di politiche territoriali efficaci, sono il principio di sussidiarietà e di partecipazione, il primo letto come superamento del “paradigma bipolare” ma colto come condivisione del “paradigma pluralista, paritario e relazionale”, nel principio di sussidiarietà orizzontale, nelle relazioni fra pubbliche amministrazioni e cittadini.<sup>130</sup>

---

<sup>128</sup> A.Merler, M.L.Piga, A.Vargiu, *L’interezza delle politiche sociali per la cittadinanza attiva: quale partecipazione?* in I.Colozzi (a cura di), *Dal vecchio al nuovo welfare. Percorsi di una morfogenesi*, Franco angeli, Milano, 2012, in particolare, Cfr. Kania, M.Kramer, *Collective impact*, in *Stanford social innovation review*, 33, Winter, 2011.

Cfr I.Colozzi, *Due proposte per favorire la transizione*, in *Dal vecchio al nuovo welfare. Percorsi di una morfogenesi*, Franco Angeli, Milano, 2012.

<sup>129</sup> Ivi, pp.14-15.

<sup>130</sup> In merito al principio di sussidiarietà come superamento del paradigma bipolare, si veda Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione pubblica, Paq-Pubblica

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

La Legge 328/2000 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) che "ha chiarito in via di principio, il quadro delle possibilità attraverso le quali i singoli territori organizzano le proprie risorse, alla luce di alcune idee-forza quali la solidarietà, la valorizzazione della persona, la sussidiarietà, la partecipazione" e in particolar modo con la Legge Regione Sardegna L.23/2005 (Sistema Integrato dei Servizi alla Persona), che ha permesso una comprensione delle politiche sociali sarde nelle caratteristiche operative e soggettività coinvolte.<sup>131</sup> Nella legge, infatti, viene dato particolare rilievo alla "dimensione della partecipazione, mentre la solidarietà emerge come uno dei principi fondativi insieme a quelli della partecipazione democratica e della centralità delle comunità locali"<sup>132</sup>.

Anche l'Organizzazione Mondiale alla Sanità, nelle sue linee operative, considera tre punti fermi: *l'integrazione, la promozione, la partecipazione dei cittadini*, infatti secondo queste linee, in una società caratterizzata da una comunicazione veloce e relazioni umane spesso superficiali occorre, da parte di tutta la *comunità educante*, creare momenti educativi volti a rafforzare le relazioni educative, per fronteggiare al meglio il fattore discontinuità/continuità, divenendo "laboratori di relazioni umanizzanti". Attraverso la progettazione territoriale, condivisa dal 2009 ad oggi, si propone la comunità come valore, qualità relazionale, possibilità di scelta, promozione della partecipazione e del protagonismo per la costruzione della democrazia

---

Amministrazione di Qualità. Si rimanda al link: <http://qualitapa.gov.it/customer-satisfaction/ascolto-e-partecipazione-dellutenza/processi-decisionali-inclusivi/>.

<sup>131</sup>S.Chessa, M.L. Piga, *Processi culturali per le politiche sociali integrate. Sardegna e confronti*, Edes, Sassari 2007; Ivi p. 11 (Presentazione).

<sup>132</sup>Ivi, p. 12.

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

reale<sup>133</sup>. Si rivitalizza il rapporto territorio-comunità e "per tali ragioni il discorso pedagogico tende a disegnare con rigore la realtà territoriale in termini di promozione o, per meglio dire, a sollecitare la "modificazione", "l'auto-modificazione" del territorio in comunità educante.

In questa prospettiva la comunità costituisce il "divenire educativo di una società organizzata che risiede in un territorio."<sup>134</sup>.

"La rimozione comunitaria produce infatti una molteplicità frammentaria e disarticolata di spazi e territori"<sup>135</sup>, il recupero pedagogico delle comunità promuove, inoltre, l'educazione continua, la promozione culturale e la solidarietà.<sup>136</sup>

L'educazione è un "arte" che richiede entusiasmo, passione, dedizione, pazienza, sacrificio, amore e condivisione per questo è necessario che le: "istituzioni e le amministrazioni pubbliche facciano parte della regia del processo educativo delle comunità locali e della comunità globale in cui viviamo"<sup>137</sup>. La nuova complessità del reale richiede e i tempi della vita odierna richiedono di: "*far sistema* positivamente, di *far sistema* educativo cioè generativo. E' a quel virtuoso contesto, a quella comunità educante, oggi

---

<sup>133</sup>E.R.Martini, R.Sequi, *La comunità locale. Approcci teorici e criteri d'intervento*, Carocci, Roma, 2<sup>a</sup> ristampa 1999. Il progetto richiama, anche, il modello di "welfare community come sistema di servizi, interventi e progetti territoriali basato su una struttura di governance complessa costruita sulla sinergia fra diversi centri autonomi di azione e coagulante un consenso e una partecipazione significativa della popolazione", cit. p. 9, in M.Ingrosso, *La promozione del benessere sociale. Progetti e politiche nelle comunità locali*, Franco Angeli, Milano 2006.

<sup>134</sup>L.Pati, "*L'educazione nella comunità locale. Strutture educative per minori in condizioni di disagio esistenziale*", La Scuola, Brescia, 1996, pp. 118-127. Cfr.E.Spranger, *La vita educa*, La Scuola, Brescia 1969.

<sup>135</sup>A.Moles, *La cultura a mosaico*, in A.Moles, "Sociodinamica della cultura", Guaraldi, Rimini, 1971.

<sup>136</sup>G.G.Carbonaro, P.Sbordoni, *La qualità possibile: educazione, cultura, servizi sociali nel territorio*, La Nuova Italia, Firenze 1995.

<sup>137</sup>F.Berto, P.Scalari, *Qui comando io. Come farsi obbedire dai bambini*, Armando Edit., Roma, 2003, p.10.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

assente e perciò pericolosamente sostituita da ogni sorta di suggestioni e di provocazioni, di stimoli senza criterio e senza chiaro significato, che potrebbe poter guardare ogni genitore sperando di poter ricevere aiuto e collaborazione. Sapendo di non essere solo, a sua volta, come soli, troppo soli, sono spesso i figli che ha messo al mondo”.<sup>138</sup>

E’ ‘necessario alimentare la comunità educante territoriale come possibilità di superamento di azioni educative isolate, spesso soltanto di tipo formale, per favorire non solo l'integrazione fra professionisti ma tra approcci, istituzioni e cittadini incentivando così connessioni e dialogo fra dimensioni educative e formative differenti (formale, non formale, informale) per la realizzazione di un sistema sociale ed educativo integrato e inter-connesso capace di promuovere e educare a una nuova cittadinanza comunitaria.<sup>139</sup>

---

<sup>138</sup> Ivi, p.11.

<sup>139</sup> Su queste tematiche cfr in particolare C.Laneve, *Il campo della didattica*, La Scuola, Brescia 1997. L.Ariemma, *Per un'educazione alla cittadinanza. Prospettive pedagogiche*, in M.Corsi, V.Sarracino (a cura di), *Ricerca pedagogica e politiche della formazione*, Tecndid 2011; Ivi G.Ferraro, *L'educazione della voce e la restituzione della parola. Per una pedagogia del mondo della vita*. Per un approfondimento sulle varie dimensioni educative formative, si vd. anche E.Besozzi, *Società, cultura, educazione*, Carocci, Roma 2006; L.Sciolla, *Sociologia dei processi culturali*, Il Mulino, Bologna 2002. Nuova Ed. 2007; A.M.Maccarini, *Lezioni di sociologia dell'educazione*, Cedam, Padova, 2003.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## ***Cap.II: La salute: un diritto personale, familiare e comunitario***

### ***Parole chiave:***

*Le Carte della Salute. Promozione della salute, patologizzazione, medicalizzazione dell'esistenza, approcci bio-psico sociale ed ecologico sistemico.*

*Life skills Salute, ICF Classificazione Internazionale del Funzionamento della Disabilità e della Salute.*

### ***2.1 Premessa***

Questo capitolo approfondisce il tema della *Promozione della Salute* quale valore-principio primo delle diverse dimensioni esistenziali personali e comunitarie.

Nella presente ricerca la promozione della salute, finalità del progetto il "Villaggio Educativo," si persegue attraverso la co-costruzione, facilitata dall'approccio della ricerca-azione, di comuni intenti educativi territoriali e lo sviluppo di processi di ben-essere personale e collettivo sia dei singoli cittadini che della comunità.

Trattare questo tema significa leggere i vari significati e le diverse concettualizzazioni, elaborate in modo pluridisciplinare, sia sul concetto di salute che di promozione della salute unificati in diverse Carte, Dichiarazioni dall'Organizzazione Mondiale alla Sanità nei cui contenuti e, soprattutto dall'applicazione nelle azioni ed interventi territoriali, si attuano programmi e progetti di *prevenzione, ben-essere, promozione e qualità della vita*.

L'Organizzazione Mondiale alla Sanità, nelle sue linee operative, considera tre punti fermi: *l'integrazione, la promozione, la partecipazione* dei

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

cittadini, in questo modo non viene data centralità soltanto al singolo cittadino ma all'intera comunità con piani e azioni non isolate ma di coinvolgimento anche delle persone più "vulnerabili," "deboli" e "fragili" soprattutto rivolte alla promozione di sinergie d'intenti fra i vari attori sociali.

Nel presente capitolo si segue un excursus storico sulle interpretazioni e definizioni del concetto di salute, oggi dunque molto dibattuto poiché non circoscritto ad un unico ambito conoscitivo ma a più campi disciplinari.

La prima definizione di *salute* viene coniata dall'Oms, nel 1946, con l'utilizzo di un approccio che considera la persona in modo globale e oltre lo stato patologico, con una visione post bellica di tensione verso un approccio di superamento del *modello bio-medico*, deterministico-lineare teso verso lo sviluppo umano e ambientale. Gli approcci *bio-psico-sociale*, ecologico e dialogico, ricorsivi e sistemici riconoscono, diversamente, che la salute viene costruita socialmente.

A.Ardigò intende la salute come processo di scambio con l'ambiente, come modo di stare nel mondo e costruire relazioni sociali, una concezione di concetti interconnessi che Ardigò chiama "quadrilatero":

1) **Natura esterna**: l'habitat, l'ambiente fisico costituito dai viventi e dai non viventi a noi contigui, fonte sia di agenti patogeni sia di risorse per le cure;

2) **Sistema sociale**: definisce il "luogo" delle culture condivise (valori, linguaggi e norme);

3) **Persona –soggetto**: la doppia natura dell'individuo umano, identificata dal sociologo G.H.Mead: l'io come attore intenzionale e cosciente, il sé come social-self, il modo in cui presume di essere percepito dagli altri, per lui, significativi;

4) **Natura interna:** il corpo umano nelle sue componenti biologiche e psico-somatiche.<sup>140</sup>

Oggi si discute in modo vivace su quali siano i nuovi parametri per definire l'ampio concetto di salute tanto che in una conferenza internazionale olandese, tenutasi nella città di Aja, dal titolo: "*Is health or an ability? Towards a dynamic concept of health,*" (La salute è una condizione o un'abilità?. Verso un concetto dinamico di salute), è emerso come punto fondamentale della condizione umana la "capacità di adattarsi e autogestirsi."

Le nuove e più ampie definizioni della salute, che richiedono alla persona e all'ambiente un continuo ri-adattamento, si declinano ancor meglio nella specificità delle abilità e competenze: le "*life skills*" della salute (abilità vitali), proposte dall'Oms in un programma del 1993, nelle quali si evidenzia l'attenzione alla persona, alla comunità ma soprattutto alle capacità di attivare processi relazionali. Si esplora il significato, non ancora univocamente condiviso, di *competenza* che assume connotazioni diverse in riferimento alla vita professionale dei singoli attori e dai parametri definiti da standard economici globali, leggi di mercato o sviluppo di potenzialità individuali.

Oltre agli ampliamenti concettuali e diversi significati di salute nel tempo, vengono condivisi attraverso l'Oms, da vari esperti multidisciplinari, strumenti di lettura e diagnosi non soltanto rivolti ai disagi ma alle potenzialità, risorse e abilità umane; validi esempi sono gli strumenti ICF- (Classificazione, Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute), redatto nel 2001, e la nuova matrice ecologica. Questi approcci rappresentano dei tentativi di sfuggire da una rappresentazione della vita

---

<sup>140</sup> A.Ardigò, *Società e salute: lineamenti di sociologia sanitaria*, Franco Angeli, Milano, 1997.

Si veda anche G.H.Mead, *Mente, sé e società: dal punto di vista di uno psicologo comportamentista*, Giunti Berbera, Firenze, 1997.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

individualistica, rigida e monotetica ma, altresì, nascono quali strumenti di apertura verso la persona in un'ottica pluridimensionale attenta alle specificità *personali* e non *individualistiche*. *Rilevando e classificando* le specifiche funzioni, strutture e strutturazioni umane attraverso una lettura multidisciplinare e sistemica. Lo strumento ICF permette di attuare le operazioni di rilevazione e classificazione con uno sguardo poli-dimensionale sin dal primo momento di osservazione, tali modalità operative facilitano una categorizzazione e un'organizzazione degli elementi rilevati attraverso un processo circolare oltrepassando i vecchi canoni classificatori per così meglio definire i concetti di *funzione e funzionalità*.

Questi strumenti acquistano una maggiore valenza se calati in ogni specifico contesto umano, sociale, culturale e ambientale, tanto da essere periodicamente revisionati in seguito al loro utilizzo sul campo.

Pertanto, nello sviluppo progettuale, grazie alla metodologia della ricerca-azione che ha permesso di rilevare i diversi bisogni e le specificità comunitarie nelle città di Nuoro e Sassari ma, con un'attenzione anche all'intero territorio regionale, si sono potute co-costruire e co-progettare azioni territoriali volte ad attivare le due strategie promosse dall'Oms: *la promozione della salute e le strategie della salute per tutti*.

Attraverso l'obiettivo della costruzione di "alleanze educative territoriali" si sono affrontati alcuni disagi territoriali e collettivi in modo sistemico con l'obiettivo di attivare processi di *coscientizzazione* dei cittadini condividendo co-responsabilmente, attraverso la ricerca-azione, le variabili e i fattori che influiscono sulla salute collettiva. In linea con i criteri fondamentali varati dalla Carta di Ottawa che: "esorta il potere politico ad impegnarsi sia a sensibilizzare la collettività, affinché gli individui stessi siano considerati

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

come la sua risorsa di maggior valore, sia a ri-orientare le politiche sociali”, il lavoro sul campo ha cercato di incentivare la comunicazione e gli incontri fra le forze politiche, i cittadini e il mondo accademico utilizzando un intreccio di paradigmi di tipo qualitativo, un approccio *bio-psico-sociale* e un paradigma *sistemico*, attenti alle diverse dimensioni umane. Gli incontri sono stati facilitati dalla prospettiva costruttivista che ha permesso di poter guardare alla salute come ad un processo non acquisito o acquisibile isolatamente ma come una costruzione sociale condivisa collettivamente.

I processi dialogici co-costruiti attraverso gli incontri comunitari divengono “luoghi” di interscambio, secondo una prospettiva fenomenologica che A.Schutz definirebbe *reciprocità di prospettive in un’ottica territoriale*.

“Appare necessario valorizzare approcci umanistici, meno medicalizzati e più olistici, che tengano conto della persona nel suo insieme, che integrino i diversi saperi e gli ambiti disciplinari promuovendo dialogo e interazione tra i professionisti, che agevolino la diffusione di politiche inter-settoriali che-attraverso la collaborazione dei diversi attori chiamati in causa consentano la messa in atto di azioni multi-dimensionali”.<sup>141</sup>

Il progetto ha cercato di promuovere processi di co-costruzione della partecipazione sociale e della salute collettiva, agevolando il coinvolgimento della cittadinanza attraverso lo sviluppo in particolare delle abilità vitali (*life skills*) della salute, in particolare: consapevolezza di sé, sviluppo del senso critico, comunicazione efficace, relazioni efficaci. La scelta di queste abilità va ad integrarsi con gli obiettivi: della promozione della partecipazione sociale, dello sviluppo di alleanze educative territoriali, della promozione della cultura e della formazione continua. “L’utilizzo” delle *life-skills* è stato

---

<sup>141</sup> A.Perino, *Il Piano di Salute come strumento di programmazione partecipata*, in C.Cipolla (a cura di), *Manuale di sociologia della salute. III, Spendibilità*, Franco Angeli, Milano, 2005, p.39.

facilitato grazie all'ausilio-supporto della pedagogia freuriana , in particolare della *Teoria umanizzante e liberatrice* e della sua epistemologia ossia, come Freire la chiamava “della comprensione critica dell'educazione”.<sup>142</sup>

La promozione della partecipazione sociale e della cittadinanza attiva divengono obiettivi fondamentali generatori di salute e benessere in quanto riattivano nelle persone *empowerment*.

Mentre l'uomo contemporaneo decidendo di stare ai bordi della storia, viene definito apatico, passivo soprattutto nei confronti delle scelte politiche, comunitarie, pubbliche trasmesse nella veloce quotidianità attraverso i nuovi canali comunicativi e le nuove forme relazionali.

Le persone è necessario che: “diventino soggetti e agiscano il mondo, non essere agiti o diretti dagli altri. La libertà umana ferita dalla storia, specialmente da quella del novecento e degli inizi del nuovo secolo viene tormentata dal dubbio [...] per cui non basta più l'intraprendenza e la buona volontà del singolo per realizzare l'equilibrio delle cose e della natura”<sup>143</sup> ma è essenziale l'unione con la collettività.

Oggi la costruzione della storia diviene molto più complessa a causa del forte “ancoraggio” individuale al presente, un presente che perché non si volta al passato e non guarda al futuro diviene schiacciante, per cui “tutto si deve realizzare nel qui ed ora” in un tempo definito dai nuovi ritmi globali. Appare necessario, dunque, riappropriarsi di spazi *umanizzanti*, di luoghi di vita aperti alle tre dimensioni: passato, presente e futuro ... importanti per riacquisire la *speranza storica*.

---

<sup>142</sup> P.Freire, *Pedagogia della speranza. Un nuovo approccio alla pedagogia degli oppressi*, EGA-Edizioni Gruppo Abele, Torino, 2008, p.7.

<sup>143</sup> Ivi, p.13.

## 2.2 Salute e ben-essere, concettualizzazioni. La promozione della salute

La salute, secondo la definizione coniata all'atto di costituzione dell'Organizzazione Mondiale alla Sanità, nel 1946, veniva intesa quale: "stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non una mera assenza di malattia o di infermità".

Tale concetto fu poi ampliato da vari documenti, dichiarazioni che in questo paragrafo vengono illustrati quali fondamentali elementi per la definizione della promozione della salute, in quanto al loro interno possiamo cogliere il processo che dello sviluppo della salute e del ben-essere.

In uno dei più importanti documenti dell'O.M.S. la Dichiarazione di Alma Ata, del 1978, nella conferenza veniva riaffermato con forza che:

*Art I: "la salute, come stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non solo come assenza di malattia o infermità, è un diritto fondamentale dell'uomo e l'accesso ad un livello più alto di salute è un obiettivo sociale estremamente importante, d'interesse mondiale e presuppone la partecipazione di numerosi settori socio-economici oltre che di quelli sanitari".*<sup>144</sup>

Negli articoli II e III veniva sottolineato il lavoro che ogni Stato avrebbe dovuto attivare per diminuire il divario e disparità fra i Paesi sviluppati e quelli in via di sviluppo, in modo da garantire la pace del mondo: "[...] la promozione e la tutela della salute delle persone è indispensabile per

---

<sup>144</sup> Dichiarazione della Salute di Alma Ata, Oms, 1978.

*un intenso sviluppo economico e sociale e contribuisce ad una migliore qualità della vita e alla pace mondiale”.*

Già dall’art. IV si preannunciava l’importanza della promozione della partecipazione sociale: *“Le persone hanno il diritto e il dovere di partecipare individualmente e collettivamente alla progettazione e alla realizzazione dell’assistenza sanitaria di cui hanno bisogno”.*

Nell’art. VII, in particolare, con il termine assistenza sanitaria vengono definite le linee per affrontare i principali problemi di salute nella comunità, fornendo i necessari servizi di promozione, prevenzione, cura e riabilitazione. Si sottolinea l’importanza *di un’educazione alla salute comunitaria.*

Ampio spazio viene dedicato agli orientamenti rivolti ai governi e alla politica, nonché l’appello dei principi, sopra riportati, fu rivolto all’Unicef e ad altre organizzazioni internazionali, alle agenzie multilaterali o bilaterali, alle organizzazioni non governative, alle agenzie di finanziamento e a tutti gli operatori sanitari e all’intera comunità mondiale.<sup>145</sup>

Pertanto, grazie al riconoscimento di questa accezione di salute dalla Dichiarazione di Alma Ata, il suo nuovo significato viene recepito da tutte le maggiori istituzioni nazionali e internazionali.

Il nuovo concetto di salute si slega da quello della patologia e l’attenzione interdisciplinare si sposta su tutte le dimensioni che la costituiscono: sociale, morale, mentale, spirituale, fisica. L’interesse non è più soltanto sanitario ma legato a fattori socio-culturali ed economici che possono determinarla.

Secondo D.Blane bisognerebbe considerare i *determinanti della salute*: reddito e condizione sociale, reti di supporto sociale, istruzione, occupazione e

---

<sup>145</sup> *I documenti dell’Oms sulla strategia della salute per tutti*, in Punto Omega, Anno II/2000, numero 2-3. Rivista quadrimestrale del Servizio del Trentino.

condizioni di lavoro, ambiente fisico, patrimonio biologico e genetico, pratiche personali e capacità di far fronte a problemi sanitari, sano sviluppo del bambino, servizi sanitari.

D.S.Gochman definisce i comportamenti di salute e gli stili di vita legati da molteplici determinanti: elementi cognitivi (credenze, aspettative, motivazioni), caratteristiche di personalità (stati emotivi, affettivi), *patterns* comportamentali (azioni, abitudini comportamentali relative alla salute), attributi subculturali.<sup>146</sup>

Durante il primo congresso internazionale sulla *promozione della salute*, riunitosi a Ottawa il 21 novembre 1986, è stata presentata la Carta di Ottawa per la promozione della salute-*Ottawa Charter for Health Promotion* le cui linee e principi avevano l'obiettivo di conseguire *Strategie per la Salute per tutti per l'anno 2000* e oltre. La conferenza si è riunita in seguito alla necessità di costituire un movimento mondiale a favore della salute, le tematiche affrontate sono state: i bisogni degli stati industrializzati, i progressi attuati sull'assistenza sanitaria di base.

Durante la conferenza sono stati approfonditi e condivisi i seguenti punti:

- ***La promozione della salute***

Per promozione della salute si intende il processo che consente alla gente di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e di migliorarla.

---

<sup>146</sup> In merito ai determinanti della salute e sul concetto di salute e stili di vita, Cfr. *Health behavior research* (vol. 1, p.3-20) in "Handbook of health behavior research" (4 vol.), Plenum Press, New York, 1997; *Health behavior: plural perspective*, in D.S. Gochman, "Health behavior: emerging research perspective", Plenum Press, New York, 1988. Per un approfondimento sulle disuguaglianze della salute si veda D.Blane, M.Bartley, G.D.Smith, *The Sociology of Health Inequalities*, Blackwell Publishers, London, 1998.

Per ottenere uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, l'individuo e il gruppo, devono riuscire a realizzare le proprie aspirazioni, bisogni e attuare modifiche o sviluppare adattamento nei confronti dell'ambiente. *La salute viene vista come risorsa di vita quotidiana, non come obiettivo di vita: un concetto positivo, che insiste sulle risorse sociali e personali, oltre che sulle capacità fisiche. Di conseguenza, la promozione della salute non è responsabilità esclusiva del settore sanitario.*<sup>147</sup>

Nel documento vengono illustrati dei requisiti per la salute: la pace, la casa, l'istruzione, il cibo, il reddito, un eco-sistema stabile, la continuità delle risorse, la giustizia e l'equità sociale. Si promuovono campagne di sensibilizzazione per la promozione della salute in quanto la salute è un bene collettivo: *essenziale per lo sviluppo sociale, economico e personale [...] i fattori politici, economici, sociali, culturali, ambientali, comportamentali e biologici possono favorirla come possono lederla.* Inoltre, si considera rilevante promuovere eguali opportunità e risorse per conseguire il più elevato grado di salute. I mezzi e le risorse considerati importanti sono un saldo radicamento in un ambiente accogliente, l'accesso alle informazioni, le abilità necessarie alla vita, la possibilità di compiere scelte adeguate per la propria salute.

La Carta rinforza l'idea di condivisione del concetto di salute da parte di tutti gli organi istituzionali e sociali per cui, la salute non viene relegata al settore sanitario: *i requisiti e le potenzialità della salute non possono essere garantiti solo dal settore sanitario. Non soltanto la promozione della salute impone il coordinamento dell'azione di tutti gli organismi interessati: i governi, i settori sanitari, sociali ed economici, le organizzazioni non*

---

<sup>147</sup> Carta di Ottawa per la Promozione della Salute-Ottawa Charter for Health Promotion- Prima Conferenza Internazionale sulla Promozione della Salute, Ottawa, Canada, 7-21 novembre 1986.

*governative, le autorità locali, l'industria e i mezzi di comunicazione. La salute riguarda gli individui, le famiglie e le comunità.*

La promozione della salute viene meglio specificata:

**Promuovere la salute significa:**

Costruire una politica pubblica per la tutela della salute; creare ambienti capaci di offrire sostegno; rafforzare l'azione della comunità; sviluppare le capacità personali, ri-orientare i servizi sanitari.

In riferimento al lavoro empirico, sviluppato attraverso il piccolo progetto sperimentale, è particolarmente interessante il punto proposto nelle Carte prese in esame, sul rafforzamento delle comunità, in quanto si delineano le indicazioni per incentivare le potenzialità di ciascuna persona e le risorse presenti nei diversi territori. La solidarietà sociale e la partecipazione sociale divengono punti essenziali dello sviluppo comunitario proposto.

Nella ricerca, in accordo con quanto proposto nelle Dichiarazioni dell'Oms, viene data centralità alla persona e ai suoi bisogni nella sua globalità, per cui in questo modo si attua un cambiamento rispetto al modello *bio-medico* che poneva al centro l'azione terapeutica, la patologia e la professione medica al vertice di tale circuito.

Inoltre, la salute viene intesa come atto creativo, di auto-costruzione e costruzione condivisa nella quotidianità, non essendo, infatti, estranea a nessuna dimensione della vita: *là dove si impara, si lavora, si gioca, si ama.* Le linee tracciate e gli impegni sottoscritti da tutti i partecipanti al Congresso

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

spingono le persone, i cittadini, gli Stati all'azione e ad aggregarsi per un impegno sociale condiviso che ponga il benessere e la salute in primo piano.

Di fondamentale importanza per il rafforzamento del concetto di salute sono anche i congressi e le dichiarazioni

In seguito al Congresso del 1986 e all'emanazione della Carta, si sono susseguiti diversi incontri professionali nei quali sono state stilate dichiarazioni orientate alla promozione della salute per tutti: *la Dichiarazione di Vienna sulla professione infermieristica a sostegno degli obiettivi europei per la salute per tutti – 1988*, benché la professione infermieristica sia di area sanitaria, l'attenzione si è comunque spostata oltre la centralità del medico. *La Carta contro il tabacco, costituita nell'anno 1988; la Carta europea sull'ambiente e la salute*, è stata elaborata a Francoforte nel 1989.

Secondo l'approccio sistemico e bio-psico-sociale si riconosce e si dà particolare rilievo alla vasta gamma di fattori ambientali connessi e interdipendenti alla salute umana. Si richiede una cooperazione delle nazioni per il benessere globale e la promozione della consapevolezza dell'opinione pubblica anche attraverso l'ausilio dei media. Fra i piani strategici da attuare si richiamano strategie collettive e complessive che incentivino la responsabilità istituzionale. Si sottolinea l'importanza di sviluppo di programmi interdisciplinari di ricerca in epidemiologia a livello regionale, nazionale e internazionale, inoltre, vengono promossi i programmi di educazione, informazione e formazione per gli enti pubblici e privati. Vengono poste e stabilite delle priorità: *“si dovrebbe avere la consapevolezza che alcuni problemi urgenti richiedono una cooperazione diretta e sforzi congiunti a livello internazionale”*.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Nel nostro Paese vi è stata una presa di consapevolezza rispetto alla tutela dello stato di salute e soprattutto dei processi della salute a livello internazionale, la Dichiarazione di Milano sulle città Sane del 1990 ne è la dimostrazione, nel quale si sono incontrati tutti i sindaci dei Comuni aderenti alla rete internazionale delle Città Sane.<sup>148</sup> Gli impegni comuni dei rappresentati concordati nell'incontro del '90, le azioni concordate atte a promuovere misure operative volte a promuovere la salute delle città, secondo le linee dell'Oms: *stabilire meccanismi intersettoriali efficaci per sviluppare politiche pubbliche sane; creare meccanismi per definire la responsabilità pubblica per gli effetti delle decisioni nei confronti della salute; garantire la partecipazione efficace della comunità a tutte le decisioni ed azioni che interessano la salute.*

Il progetto *Città Sane* in Italia nasce nel 1995 come movimento di Comuni (oggi fanno parte della rete più di 70 Comuni) per poi divenire nel 2001 Associazione senza scopo di lucro. Le città sane attuano un "alleanza" e sviluppano programmi e progetti territoriali ad hoc, specifici per ogni esigenza

---

<sup>148</sup> “ Il Progetto *Città Sane* è stato promosso dall'Organizzazione Mondiale alla Sanità (Agenzia specializzata dalle Nazioni Unite per la Salute). L'O.M.S. lavora direttamente con i Governi locali, tramite il suo Centro per la Salute Urbana ed una rete di città (le Città Sane), per supportare i Paesi nel promuovere la concezione e la consapevolezza della salute pubblica, sviluppare le politiche locali per la salute e i programmi sanitari, prevenire e superare le minacce ed i rischi per la salute, anticipare le sfide future per la salute. Il progetto Città Sane nasce per aiutare le città a perseguire concretamente questi obiettivi: salute, benessere del singolo, delle comunità e ruolo delle città come promotrici di salute”. L'impegno delle Città Sane è quello di promuovere la salute come punto centrale delle politiche, promuovendo la qualità della vita dei propri cittadini. Le *Città Sane* sono state prescelte dall'Oms perché considerate luoghi che più facilmente facilitano la partecipazione dei cittadini e li stimolano per dare dei contributi e aprirsi a quelli della società civile, delle associazioni e dei cittadini. Le *Città Sane* sono un movimento di Comuni, poiché vi è la consapevolezza che le città siano gli "strumenti" migliori per condizionare dal basso la politica regionale, nazionale ed europea. Il movimento è presente in tutti i Continenti ma in Europa vi è stata una grande risposta: più di 1300 città in 30 Paesi che collaborano su tematiche prescelte dalle Reti secondo le linee mondiali. **In, Sito Web: La Rete dei Comuni, riconosciuta dall'Organizzazione Mondiale alla Sanità.**

e bisogno del luogo in cui si sviluppano, i temi che interessano tali azioni territoriali riguardano non soltanto le dimensioni sanitarie ma anche sociale, fisico, psichico e relazionale.

A Vienna, nel 1994, si è realizzata una conferenza sulla tutela della salute della donna con una particolare attenzione alle donne dell'Europa centrale ed orientale, gli interventi e i programmi hanno esteso le loro linee a tutta la comunità, incentivando le azioni formative, informative ad ampio raggio soprattutto preventive dal punto di vista sessuale. Alcuni mesi dopo l'incontro di Vienna vi è stata un'ulteriore conferenza sulla tutela ambientale- La seconda Conferenza Europea sull'Ambiente e la Salute, tenutasi nel mese di giugno 1994 a Helsinki, durante la quale si è potuto stilare una ulteriore Dichiarazione sulle Azioni da attuare nei confronti dell'Ambiente e della Salute in Europa. In questo incontro e, all'interno della Dichiarazione vengono stabilite delle nuove priorità quali il lavoro, in particolare, come migliorare le condizioni lavorative per salvaguardare il diritto delle generazioni future ad una vita soddisfacente e produttiva, viene, inoltre, promosso lo sviluppo sostenibile. In questo incontro l'attenzione è stata completamente rivolta alla correlazione fra problemi ambientali e salute umana.

Le patologie correlate alle nuove forme di inquinamento, oggi in aumento, già dalla metà degli anni '90 hanno ricevuto l'attenzione di molti scienziati. Pertanto i piani d'azione proposti rafforzano gli obiettivi della costruzione delle alleanze di uno specifico territorio o di più piani territoriali, in merito, al punto 11 leggiamo: "Siamo convinti che ci sia una pressante necessità per un approccio complessivo ed integrato, teso a creare comunità sociali più sane ed ecologiche e a migliorare la consapevolezza dell'interconnessione dei numerosi fattori che contribuiscono al benessere

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

[...]” sviluppare piani d’azione prioritari basati sulla programmazione cooperativa da parte dei vari livelli di governo, delle organizzazioni non governative e delle comunità locali. All’art. 14 si è dato grande rilievo alla costituzione della rete delle Città Sane, si sottolinea una volontà per promuovere azioni nei confronti dei problemi, non soltanto, ambientali e sanitari ma anche sociali. Oltre il Piano d’Azione sulla Salute Ambientale in Europa (HAPE) il documento promuove la nascita del Comitato Europeo per l’Ambiente e la Salute (EEHC).<sup>149</sup>

Successivamente la Dichiarazione di Copenaghen, *The Copenaghen Declaration*, dal titolo: “Conferenza Europea sulle Politiche Sanitarie: opportunità per il futuro”, tenutasi a Copenaghen, nel 1994, ha definito i nuovi impegni europei per la promozione della salute per tutti, con un’attenzione maggiore ai Paesi in maggiore difficoltà: “[...] ci impegniamo a promuovere e proteggere la salute delle nostre popolazioni come valore fondamentale della nostra società, [...] le azioni per migliorare la salute devono essere riconosciute come misura della coscienza sociale di un Paese e come mezzi per investire nel capitale umano”.<sup>150</sup>

Si esprime un’attenzione per le popolazioni che non usufruiscono di un sistema sanitario tutelante, per cui vengono promosse azioni di solidarietà, troviamo questa dimensione nel punto 3: “Solidarietà con le persone in stato di bisogno,” quindi si orientano le politiche e i programmi degli Stati nazionali verso una tutela sia interna che esterna delle popolazioni ai margini dei programmi della salute.

---

<sup>149</sup> *Dichiarazione di Helsinki sull’Azione nei confronti dell’Ambiente e della Salute in Europa*, Tratto da Punto Omega Anno II/2000, numero 2/3, rivista quadrimestrale del Trentino.

<sup>150</sup> *Dichiarazione di Copenaghen, The Copenaghen Declaration, Conferenza Europea sulle Politiche Sanitarie: opportunità per il futuro, Copenaghen, Danimarca, 5-9 dicembre, 1994*. Tratto da Punto Omega Anno II/2000, numero 2/3, rivista quadrimestrale del Trentino.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Nel punto 5: “Facilitare il dialogo per la salute,” viene incentivato il dialogo fra chi elabora le politiche sanitarie e chi ne usufruisce: “i Paesi dovrebbero prestare particolare attenzione a coinvolgere i parlamentari, i cittadini ed altri partners nelle strategie volte alla promozione e alla protezione della salute; costruire nuove alleanze con i gruppi interessati allo sviluppo della salute”.

In seguito nel 1995 a Parigi, ci fu l’incontro atto ad attuare programmi e interventi sul problema diffuso dell’assunzione di alcol, *La Carta Europea sull’Alcol (European Charter on Alcohol)*, Conferenza Europea sulla Salute, la Società e l’Alcol.

La successiva *Carta di Lubiana sulle Riforme della Sanità (The Ljubljana Charter on Reforming Health Care)*, tenutasi a Lubiana nel 1996, getta dei passi avanti in favore di una salute più democratica e aperta alla collettività, alle persone: “[...] Le riforme della sanità devono fare riferimento ai bisogni dei cittadini tenendo in considerazione, attraverso il processo democratico, le loro attese per quanto riguarda la salute e l’assistenza sanitaria. Si dovrebbe assicurare che i pareri e le scelte dei cittadini possano influenzare in maniera decisiva i criteri di pianificazione dei servizi sanitari e il loro funzionamento. I cittadini devono altresì assumersi la corresponsabilità della propria salute.” Secondo le indicazioni delle Carte il cittadino dovrebbe assumere un ruolo attivo, divenendo non soltanto fruitori di prestazioni e occupare gli ultimi posti, l’ultimo stadio del processo ma divenire promotori di azioni responsabili collettivamente condivise.

Il punto 6.2- Prestare attenzione ai pareri e alle scelte dei cittadini- definisce ancor meglio la centralità delle persone nel processo di costruzione della salute: “[...] i pareri e le scelte dei cittadini dovrebbero costituire un

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

contributo significativo sia nell'organizzazione dei servizi sia nell'assunzione di decisioni di tipo economico, gestionale e professionale”;

“ il parere dei cittadini dovrebbe essere preso in considerazione in riferimento a temi quali i contenuti dell'assistenza sanitaria, i contratti per l'acquisto di servizi sanitari, la qualità dei servizi nella relazione fra pazienti ed operatori”.<sup>151</sup>

Nella Dichiarazione di Atene sulle Città Sane, *Athens Declaration for Healthy Cities*, svoltasi ad Atene nel 1998: “vengono messe in rilievo le priorità e le nuove sfide che le città devono affrontare e su cui devono lavorare, nonché individuare le modalità secondo cui i governi nazionali e l'Organizzazione Mondiale alla Sanità possono sostenere le azioni su cui si fonda la salute per tutti ossia a livello locale e cittadino”.

---

<sup>151</sup> *Carta di Lubiana sulle Riforme della Sanità* (The Ljubljana Charter On Reforming Health Care), Lubiana, Slovenia, 1996. Tratto da Punto Omega Anno II/2000, numero 2/3, rivista quadrimestrale del Trentino.



Schema riadattato tratto dal sito [www.csrwire.com](http://www.csrwire.com)

### 2.3 Dal modello bio-medico all'approccio bio-psico-sociale ed ecologico sistemico

Il modello bio-medico è stato contestato da I. Illich, in quanto lo studioso definisce come *effetto iatrogeno* i numerosi trattamenti medici cioè effetti avversi, danni collaterali, riferendosi, pertanto, agli effetti sfavorevoli del processo di cura indotti dalla terapia stessa, la terapia può divenire parte del problema. Per esempio: nei casi in cui sia necessario ricorrere alla chemioterapia le controindicazioni sono elevate e anche rispetto alla depressione il paziente è costretto ad assumere farmaci perciò aumenta di

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

peso.<sup>152</sup> I. Illich parla oltre che dell'effetto *iatrogeno biologico*, dell'effetto *iatrogeno sociale* per sottolineare la dipendenza psicologica verso il proprio medico, al quale ci si rivolge anche per piccoli dolori, senza avere padronanza della propria salute. Si ha dunque una *società patologica* che spinge le persone a diventare consumatori di cure mediche, questa espropriazione della salute I. Illich la definisce: "ipermedicalizzazione".<sup>153</sup> Mentre definisce *iatrogenesi culturale* la sanitarizzazione della vita per cui nelle persone diminuisce l'autostima e aumentano le debolezze e fragilità, questi fenomeni depotenziano la persona delle sue abilità e delle capacità di autogestione della vita.<sup>154</sup>

Questi aspetti hanno causato la medicalizzazione anche di dimensioni della vita naturali e facenti parte del normale ciclo quali: la gravidanza, il parto e l'invecchiamento. Oggi potremo aggiungere altre dimensioni umane che sono state invase da questa eccessiva medicalizzazione per esempio: l'educazione dei figli, il rapporto con il coniuge, con gli amici, con i media; aspetti esistenziali normali, piacevoli, fisiologici divengono spesso sofferenze e vengono denominati malesseri, disturbi, disagi, sindromi. Nel progetto: "Il Villaggio Educativo" sono stati promossi processi di normalizzazione rispetto ai disagi evidenziati dalla comunità, attraverso la lettura poli-dimensionale degli stessi e la risposta d'insieme e solidarietà comunitaria.

La medicina moderna si è definita ponendo il medico al vertice della scala mentre il paziente al livello più basso, questo effetto determina "un annullamento della persona" e la passività nella quotidianità diviene un atteggiamento dannoso per la salute.

---

<sup>152</sup> I. Illich, *Nemesi medica. L'espropriazione della salute*, Mondadori, Milano, 1977, p.32.

<sup>153</sup> Ivi, p.33.

<sup>154</sup> Cfr. I. Illich, *Nemesi medica. L'espropriazione della salute*, Mondadori, Milano, 1977.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

I. Illich definisce questa evoluzione della medicina tecnologica e la sua trasformazione in “imperialismo medico”,<sup>155</sup> il linguaggio medico specialistico, crea una forte distanza con il paziente, per cui molte procedure mediche appaiono disorientanti, inoltre il contesto ospedaliero, si presenta in modo freddo, per cui le persone vengono sommerse da un nuovo contesto disumanizzante e sterile.<sup>156</sup>

Molti cittadini non sentono di aver il controllo della propria salute per cui, nei paesi industrializzati, hanno assunto un atteggiamento di “impotenza acquisita” rispetto al proprio stato e benessere non considerandosi responsabili in prima persona. La passività delle persone è stata definita maggiormente dai successi della medicina moderna, soprattutto nel XX secolo, che hanno inibito ulteriormente gli uomini e li ha portati a delegare sempre più ad altri le proprie responsabilità per risolvere i problemi in tempi brevi. A tutto questo si aggiunga che i costi per cercare sempre nuove e continue cure sono molto elevati e spesso gli esami clinici effettuati non sono molto utili, si spende più per rimediare ai danni che per prevenirli.<sup>157</sup>

K.R.Pelletier spiega: “Abbiamo bisogno di un nuovo modello di salute che non comporti nuove medicine, più medici, più ospedali, più farmaci o più denaro. Abbiamo bisogno di un approccio che ci coinvolga e ci restituisca il potere, come individui e come istituzioni, di partecipare pienamente e responsabilmente alla tutela della nostra salute, di aiutare chi è meno fortunato e di aiutare l'intera nazione.”<sup>158</sup> K.R.Pelletier continua sottolineando come la

---

<sup>155</sup> Ivi, p.3.

<sup>156</sup> A.Zucconi, P.Howell, *La promozione della salute. Un approccio globale per il benessere della persona e della società*, Edizioni La Meridiana, Molfetta- Bari, 2003, p. 55.

<sup>157</sup> Ivi, pp. 35-36.

<sup>158</sup> K.R.Pelletier, *Sound Mind, Sound Body: A New Model for Lifelong Health*, Simon e Schuster, New York, 1994, p.231.

causa di molte malattie non sia di origine biologica ma sociale per cui si accentuano problemi clinici e sociali nelle diverse manifestazioni quali la disoccupazione, la disgregazione della struttura familiare, la crescente violenza domestica, la povertà, l'assenza di fissa dimora, l'abuso di droghe, la contaminazione ambientale. Il medico diviene, dunque, secondo I. Illich una figura *divina* si determina così una *cultura terapeutica* che T. Szasz definisce la medicina come una religione di Stato.<sup>159</sup>

Il modello bio-medico, nonostante abbia generato dei benefici, non facilita lo sviluppo delle potenzialità degli esseri umani, per di più accentuati da dei cambiamenti della società che modificano il rapporto medico-paziente e che i professionisti della salute devono affrontare. Qui di seguito si riportano alcuni di questi:

- Crescita del consumo dei farmaci
- Spostamento del luogo della cura dall'ospedale alla comunità
- Maggiore attenzione alla prevenzione e all'informazione
- Cambiamento della condizione femminile nella società
- Riconoscimento dell'autonomia del paziente
- Ruolo del medico come amministratore fiduciario per le indennità di invalidità
- Contenimento dei costi medici
- Multiculturalismo
- Apertura alla medicina olistica e alternativa
- Cambio di status per tutte le professioni nella società

---

<sup>159</sup> T. Szasz, *The Theology of Medicine*, Syracuse, NY, Syracuse University Press, 1988; per un approfondimento sul rapporto-relazione tra paziente-medico cfr., inoltre, T. Szasz, M. Hollender, *A contribution to the philosophy of medicine: the basic models of the doctor-patient relationship*, Archives of Internal Medicine, Vol.97, 1956.

- Nascita e tutela del mondo dei disabili

Tutti questi aspetti e tanti altri non elencati, hanno reso il modello bio-medico, non più adeguato ma limitato rispetto alle nuove trasformazioni sociali. Invero la salute è un aspetto molto complesso che non può essere definito e compreso in modo deterministico ma è necessario leggerla attraverso un costrutto omnicomprensivo, che comprenda la ricorsività e la relazionalità delle persone non soltanto con l'ambiente naturale ma anche con quello sociale. Si rende necessario promuovere l'*empowerment* delle persone per tutelare salute e benessere.<sup>160</sup>

Secondo A. Bandura<sup>161</sup> il passaggio dal modello bio-medico a quello bio-psico sociale ha determinato la presa di coscienza delle persone delle proprie responsabilità nei confronti degli stili di vita assunti e da assumere per tutelare la salute.

La moderna medicina occidentale ha trovato il suo maggior sviluppo con l'affermarsi delle teorie di matrice meccanicistica e riduzionista che si svilupparono tra il XIX e il XX secolo, secondo tali teorie al corpo umano, come a qualunque aspetto della realtà, si attribuiva un funzionamento simile a quello di una macchina.

L'uomo si poteva, dunque, riparare come un macchinario e la sua salute veniva affidata al medico, la persona veniva oggettivizzata, la mente e il corpo venivano separati proprio come la filosofia aveva fatto con la dicotomia

---

<sup>160</sup> A. Zucconi, P. Howell, *La promozione della salute. Un approccio globale per il benessere della persona e della società*, Edizioni La Meridiana, Molfetta- Bari, 2003, pp. 57-58; Cfr. Ontario Medical Association Committee on Medical Care and Practice, *Strategic goals: Report on the doctor-patient relationship and doctor-patient communication*, Toronto, Ontario, *Unpublished report*, in Stewart, 1992; per quanto riguarda le rivoluzioni scientifiche, attuate negli anni '60-70, è molto interessante il testo di T.S. Kuhn, *The Structure of Scientific Revolutions*, Chicago, University of Chicago Press, 1962, (trad. it. *La Struttura delle Rivoluzioni Scientifiche*, Torino, Einaudi, 1969).

<sup>161</sup> Cfr. A. Bandura, *Self-efficacy: the exercise of controll*, New York, W.H. Freeman, 1997.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

cartesiana *res cogitans* e *res extensa*. Il paradigma meccanicistico si basava su un principio di causalità diretta, quindi un corpo separato dalla mente trasmette alla ricerca scientifica l'obiettività ricercata: infatti negli ultimi tre secoli la medicina ha beneficiato degli avanzamenti della tecnologia - pensiamo alla microchirurgia per mezzo dei computer-. Newton e Cartesio hanno posto le basi della concezione meccanicistica e riduzionista, le loro teorie hanno sviluppato la convinzione che l'attività dell'universo fosse regolata dalle leggi della meccanica, dal modello causa/effetto e dall'isolamento degli elementi della realtà. Questi sono i postulati del metodo scientifico di F.Bacon che si basava sulla formulazione di ipotesi, le quali venivano confutate attraverso esperimenti e controlli. Il modello biomedico si è sviluppato, ulteriormente, grazie al contributo di Koch e di Pasteur nel XIX secolo, attraverso *La teoria dei germi* e della scienza batteriologica, in quel momento storico la medicina veniva "biologizzata" come risposta anche alle patologie dell'epoca che erano infettive e non identificate e causavano molte morti, pertanto il vaccino divenne un rimedio utile. A partire dagli anni '50, ci fu un allungamento della vita, poiché furono sconfitti molti agenti patogeni ma si verificarono dei cambiamenti nella tipologia di patologie contratte, emersero le patologie degenerative, il modello biomedico si rivelò inadeguato per questo tipo di patologie, anche se il modello continuava e, continua tuttora, ad avere successo in proporzioni sorprendenti.<sup>162</sup>

Il modello biomedico presenta dei limiti perché non tiene conto dell'interazione del legame tra mente e corpo, diversamente, molti studi della medicina psicosomatica e della psico-neuro-immunologia rilevano numerosi dati su questa relazione ma poiché il modello biomedico continua a essere

---

<sup>162</sup> A.Zucconi, P.Howell, *La promozione della salute. Un approccio globale per il benessere della persona e della società*, Edizioni La Meridiana, Molfetta-Bari, 2003, p. 50-51-52.

dominante, non vengono presi in considerazione. Anche “i progressi tecnologici, dell’ultimo secolo, hanno avuto un impatto importante sulla salute, ovviamente non sempre positivi, pensiamo all’uso eccessivo dei mezzi di trasporto e al loro effetto sulla qualità dell’aria, sulle riserve dei combustibili fossili, sulla pianificazione urbanistica, sul commercio, sulla produzione e la conservazione degli alimenti, sulle relazioni familiari e sociali, sull’esercizio fisico”.<sup>163</sup> Questi esempi mostrano la complessità della realtà e delle relazioni umane, soprattutto di quelle nuove, l’interdipendenza di tanti fattori che influiscono sulla salute e che non possono essere compresi attraverso soltanto il modello Biomedico che è meccanicistico e riduzionista, mentre il modello Bio-psico-sociale è un modello sistemico che ha una diretta applicabilità con la società, ed è inoltre un modello che si alimenta della continua applicazione pratica e nella realtà: secondo una definizione della Carta di Ottawa, infatti “non è possibile conquistare il massimo potenziale di salute se non si è in grado di controllare tutto ciò che la determina”. Il modello bio-psico-sociale è un approccio sistemico, per cui per comprendere bene le sue potenzialità soprattutto in riferimento alla promozione della salute, alla connessione fra i vari aspetti dell’esistenza, di fondamentale importanza appare rievocare il paradigma sistemico che si delineò fra la fine degli anni ’40 e l’inizio degli anni ’50, utile per comprendere il concetto di globalità. Già il fisico D.Bohm, aveva aperto il mondo a una visione ontologica inserendo anche l’uomo, collegando la filosofia, la fisica e la psicologia, questo ha determinato una nuova visione della realtà e dell’universo. Appare utile analizzare la “Teoria generale dei Sistemi di Bertalanffy” poiché, essendo

---

<sup>163</sup> Ivi, p.53.

molto duttile, viene applicata sia a fenomeni fisici e chimici che a quelli biologici e psico-socio-culturali.

Secondo L.V.Bertalanffy “la scienza moderna è caratterizzata dalla sua tendenza a specializzarsi sempre più, tendenza impostale dall’enorme quantità di dati, dalla complessità delle tecniche e delle strutture teoriche in ogni campo. A causa di ciò essa si è frammentata in innumerevoli discipline che generano continuamente sottodiscipline e di conseguenza i fisici, i biologi, gli psicologi e i sociologi, sono incapsulati nei loro universi privati [...] La scienza classica nelle sue diverse discipline maggiormente nella chimica, biologia, psicologia o sociologia, ha cercato di isolare gli elementi dell’universo osservato-qualunque cosa essi siano [...] aspettandosi che, nel metterli insieme più e più volte, concettualmente o sperimentalmente, la totalità, o sistema-cellule-mente-società-potesse risultare o essere intelligibile. Oggi giorno si apprende che per comprendere non solo gli elementi ma anche le loro interrelazioni [...] è necessario studiare non soltanto parti e processi isolati ma riunificarli in base alle diverse variabili sistemiche.

La teoria generale dei sistemi è perciò una scienza generale della totalità. L’affermazione: - l’insieme è maggiore della somma delle sue parti-esprime semplicemente il fatto che le caratteristiche costitutive non sono spiegabili a partire dalle caratteristiche delle parti isolate”.<sup>164</sup>

---

<sup>164</sup> A.Zucconi, P.Howell, *La promozione della salute. Un approccio globale per il benessere della persona e della società*, Edizioni La Meridiana, Molfetta-Bari, 2003, p. 64, per una visione completa della Teoria generale dei sistemi: L.Bertalanffy, VON, *General System Theory*, George Braziller, New York, 1968, (Trad. It. Teoria generale dei sistemi, Milano, Mondadori, 1971).

Diversi scienziati hanno sviluppato ulteriormente questa teoria proprio per le sue interconnessioni, sottolinea Capra, “interconnessioni fra i fenomeni fisici, biologici, psicologici, sociali e culturali.”<sup>165</sup>

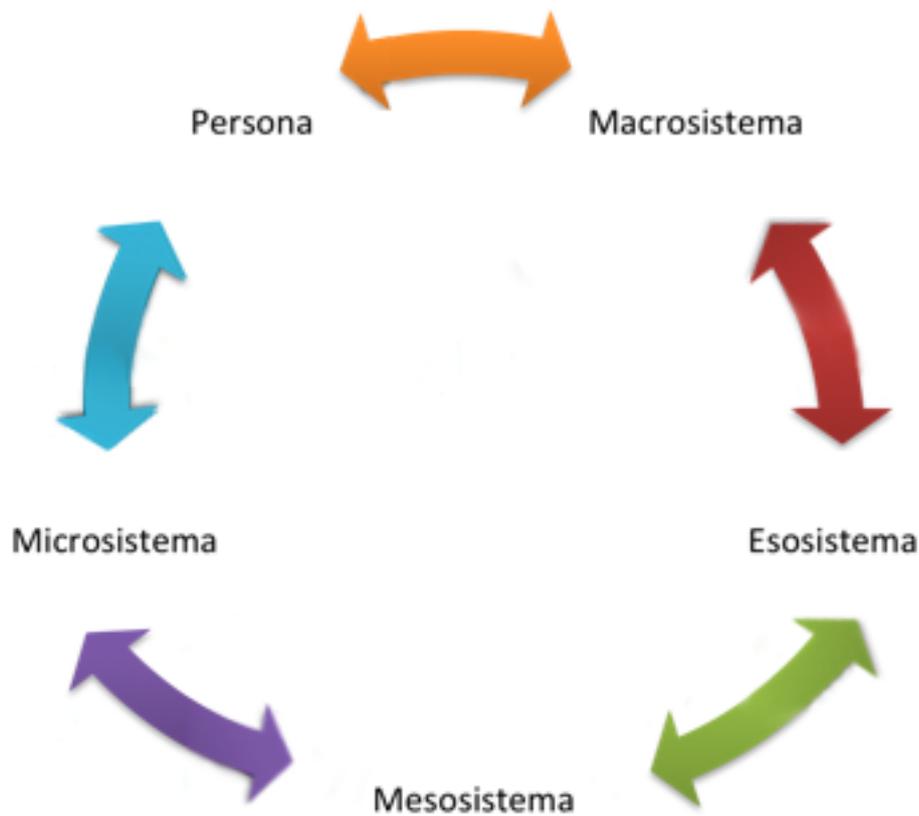
La Teoria Generale dei Sistemi si può considerare un *modello ecologico globale*, in cui l’essere umano viene considerato un sistema all’interno di altri sistemi, sia interni ad esso, come il suo sistema cardiovascolare, che esterni, come lo stato socio-economico. A tal proposito L.Bronfenbrenner ha rafforzato il ruolo del contesto per lo sviluppo della persona, proponendo una visione sistemica dei fenomeni che non sviluppasse più una relazione diretta tra variabili dipendenti e indipendenti ma fosse attenta alle variabili e alle reciproche modificazioni nel tempo.<sup>166</sup>

Lo schema qui riadattato e proposto da Egan e Cowan ci fa comprendere quante connessioni vi siano fra i vari ambiti individuali, familiari e sociali:

---

<sup>165</sup> Cfr.F.Capra, *Il punto di svolta: scienza, società e cultura emergente*, Milano, Feltrinelli, 1984.

<sup>166</sup> Cfr.U. Bronfenbrenner, *Ecologia dello sviluppo umano*, Il Mulino, Bologna, 1994



**Riadattamento circolare rispetto allo schema di Egan e Cowan, 1979**

Secondo A.D.Hall e R.E.Fagen, un sistema è: “un insieme di oggetti e di relazioni tra gli oggetti ed i loro attributi”.<sup>167</sup> Non è sufficiente pensare al sistema come un insieme determinante interrelazione è fondamentale anche attivare il processo di organizzazione, secondo E.Morin si può concepire il

---

<sup>167</sup> Cfr.A.D.Hall, R.E.Fagen, *Definition of System*, in “General System: The Yearbook of the Society for the Advancement of General Systems Theory”, n.1.

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

sistema: “come unità globale organizzata di interrelazioni fra elementi, azioni e individui”.<sup>168</sup>

E.Morin sostiene che l’organizzazione sia un metodo importante anche nella conoscenza, grazie alla capacità organizzativa è facile evitare l’accumulo della conoscenza, in base a ciò l’organizzazione delle conoscenze comporta: “operazioni di interconnessione (congiunzione, inclusione, implicazione) e di separazione (differenziazione, opposizione, selezione, esclusione). Il processo è circolare, passa dalla separazione al collegamento, dal collegamento alla separazione, dall’analisi alla sintesi, dalla sintesi all’analisi”.<sup>169</sup>

## **2.4 “La patologizzazione” dell’esistenza. La crisi come apertura e possibilità: la co-attivazione di processi pedagogici “normalizzanti”**

In queste pagine si vuole riflettere sui concetti di *medicalizzazione*, *patologizzazione* dell’esistenza e dei cicli di vita delle persone, in particolar modo, nella società contemporanea.

Durante il lavoro come educatore professionale, familiare, scolastico, di comunità e come operatrice volontaria presso i consultori familiari, in qualità di consulente educativo e familiare, si è potuto osservare spesso, come già esposto nei precedenti paragrafi, oltre ad una chiusura degli “esperti” e specialisti delle varie professioni d’aiuto rispetto agli altri specialisti e

---

<sup>168</sup> A.Zucconi, P.Howell, *La promozione della salute. Un approccio globale per il benessere della persona e della società*, Edizioni La Meridiana, Molfetta- Bari, 2003, p.66, si veda anche E.Morin, *La natura della natura*, Il metodo vol.1, Milano, Raffaello Cortina, Editore, 2001.

<sup>169</sup> E.Morin, *La testa ben fatta. Riforma dell’insegnamento e del pensiero*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2000, p.18, Cfr. anche. E.Morin, *La conoscenza della conoscenza*, trad. it. Feltrinelli, Milano, 1989.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

discipline e ad una lettura isolata delle difficoltà, ad una *patologizzazione* e *medicalizzazione* di tante dimensioni esistenziali.

Frequentemente, infatti, a causa dell'autoreferenzialità delle stesse professioni o dei vari servizi in cui operano, si attuano risposte, ai *momenti di vita* o disagi sotto citati, mirate ed isolate rispetto a una lettura altrimenti multi-disciplinare e poli-dimensionale. Talora vi è un'attenzione alle cause, agli effetti, ai *sintomi* secondo prospettive deterministiche e non rispetto a letture prospettiche, sistemiche e complessive.

Le richieste d'aiuto, sempre più spesso, richiedono *soluzioni* e risposte *immediate*, i problemi divengono tanti e diversi perché sempre più legati anche alla sfera della quotidianità ed “intaccano gli aspetti precedentemente considerati *normali*”, altri vengono percepiti problemi di origine medica mentre, al contrario, frequentemente nascono come difficoltà sociali, educative o semplicemente come passaggi fisiologici delle varie fasi del ciclo di vita.

In questo modo, alcune delle nuove e differenti configurazioni e risposte d'aiuto delle varie professioni tendono ad essere veloci e frammentate, nascono nuove forme e ruoli di sostegno alle persone e gruppi quali: la pedagogia clinica, il counselling filosofico, il mediatore condominiale, la nuova figura del mediatore giuridico ...

Si è potuto, dunque, percepire come le persone, spesso, considerino “patologici” e affrontino con grande difficoltà vari momenti esistenziali, fasi *normali, fisiologiche* del ciclo di vita quali: passaggio infanzia pre-adolescenza, adolescenza-giovinezza, oggi anche seconda adolescenza, età adulta, età senile e legate a queste: il parto, la nascita, l'ingresso dei figli a scuola, l'educazione dei figli, l'acquisizione dell'indipendenza da parte dei

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

figli che determina infatti l'ormai soprannominata *sindrome* del nido vuoto o dell'odierna *sindrome del nido pieno* ...

Talune volte ogni "passaggio" del ciclo di vita, le *crisi*<sup>170</sup> si affrontano "esasperandone" i disagi, i problemi, le difficoltà, spesso ad essi connessi.

Durante le varie fasi del ciclo di vita le persone affrontano sempre più situazioni di difficoltà che causano disorientamento, "che riducono le capacità individuali di far fronte a situazioni difficili o particolarmente critiche, o disturbate da naturali dinamiche evolutive e di transizione tra i vari stadi di sviluppo".<sup>171</sup>

K.Jaspers definisce bene le differenze fra *crisi evolutive o di sviluppo e crisi accidentali*, le prime sono legate al processo di crescita del soggetto, sono prevedibili, mentre le seconde sono determinate da eventi imprevisi.<sup>172</sup>

D.Simeone traccia il concetto di crisi in modo positivo, come possibilità, apertura, passaggio infatti mentre generalmente si attribuisce al termine una connotazione negativa riconducendolo al pericolo, lo studioso ne evidenzia le potenzialità connesse ad ogni fase di transizione e cambiamento: "la crisi designa la rottura dell'equilibrio precedentemente costituito e implica la trasformazione dei consueti schemi interpretativi e di azioni che si rivelano inadeguati alle nuove esigenze."<sup>173</sup>

I momenti di crisi sono legati anche alle nuove forme di fragilità che vivono le persone: invero nello studio condotto da V.Cesareo sul *narcisismo* nell'era odierna, tra gli argomenti affrontati nel primo capitolo, vengono anche

---

<sup>170</sup>La radice etimologica del termine crisi (dal greco kris: separazione, scelta, giudizio) ne sottolinea la sua positività, in D.Simeone

<sup>171</sup> D.Simeone, *La consulenza educativa. Dimensione pedagogica della relazione d'aiuto*, Vita e Pensiero, Milano, 2004, p.89.

<sup>172</sup> Ivi, p.99. Si veda, anche, K.Jaspers, *Psicologia generale*, Il Pensiero Scientifico, Roma, 1964.

<sup>173</sup> Ivi, pp. 98-99.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

messe in luce le fragilità, le debolezze, la solitudine dell'uomo contemporaneo. Per citare alcuni esempi, l'accanimento verso il corpo, la ricerca dell'eterna giovinezza, il vuoto esistenziale. Questi ultimi aspetti vengono ricercati dall'individualismo attuale, talvolta, soprattutto nella cura ossessiva del corpo: nella frequentazione per molte ore della giornata delle palestre, nella chirurgia estetica, nella frenetica vita lavorativa, nell'utilizzo eccessivo di farmaci con scopi dimagranti ed estetici...

L'*esasperazione* diviene allora un concetto trasversale sia rispetto alla chiusa e isolata lettura e risposta *dei* e *ai* sintomi sia rispetto ad una loro lettura patologica che alla medicalizzazione degli stessi.

Pertanto, nel lavoro di ricerca si sono potuti rilevare i vari disagi, problemi e i bisogni del territorio regionale, soprattutto dei territori di Nuoro e Sassari, rilevati, come già esposto, sia attraverso fonti secondarie che dalla raccolta-impressioni delle persone durante gli incontri comunitari.

Negli anni 2011 e 2013 si sono messi in luce diversi cambiamenti rispetto ai bisogni percepiti dalle persone: nell'arco di tempo complessivo è emersa una richiesta di "esperti" sia da parte dei genitori, dei vari operatori scolastici (dirigenti scolastici, insegnanti, specialisti) che dei professionisti e cittadini in generale.

Tutti necessitano dello specialista dello specialista!.

In merito a queste tematiche le ragioni delle richieste degli specialisti, sia nel 2011 che nel 2013, riguardavano soprattutto:

- difficoltà comunicative e relazionali fra: genitori e figli; insegnanti e alunni; genitori-insegnanti; insegnanti-insegnanti (particolarmente fra insegnanti di sostegno e insegnanti curricolari); genitori-specialisti; specialisti-insegnanti.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Merita un'attenta riflessione la richiesta di consulenze specialistiche da parte dei genitori e degli insegnanti per quanto riguarda *i disturbi specifici d'apprendimento* in quanto, rispetto al 2011 che venivano messe in luce le difficoltà di supportare i bambini e ragazzi “discalculi”, “dislessici”, “disgrafici” a causa dei pochi “strumenti” in possesso, nel 2013 tali problematiche assumono una fisionomia diversa. I dirigenti scolastici “denunciano” (durante lo sviluppo del progetto “Il Villaggio Educativo”) la presenza nelle classi di bambini e adolescenti con difficoltà quali: la dislessia, la disgrafia, la discalculia divenuti invalidi civili.

Gli specialisti “accusano” i genitori di richiedere, oltre ad un'indennità scolastica, l'invalidità civile e la commissione medica di concedergliela, mentre l'Inps, a sua volta, “colpevolizza” gli specialisti di produrre diagnosi già invalidanti prima di incontrare la commissione medica.

Si gioca al rimbalzo: ogni attore coinvolto agisce indipendentemente senza costruire un dialogo funzionale con le parti, con il tutto e soprattutto con i bambini e ragazzi, al contrario si ricerca il “colpevole” e il “responsabile” di nuove difficoltà che sfuggono al “controllo” singolo e complessivo.

Inoltre, è emerso che i *bisogni educativi speciali* divengono, nel 2013, la nuova “preoccupazione” soprattutto per gli insegnanti, di ogni ordine e grado di scuola i quali, davanti a circolari ministeriali che mettono in rilievo le competenze e gli strumenti da possedere rispetto ai tanti profili degli alunni, non si sentono all'altezza dei nuovi compiti da assumere e soprattutto si trovano smarriti rispetto a una scuola sempre più *specialistica* o *medicalizzata*.

Dunque, emergono degli interrogativi: le difficoltà divengono patologie per riuscire ad avere un supporto sociale che altrimenti non verrebbe riconosciuto? o i nuovi parametri diagnostici includono dimensioni

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

precedentemente trascurate,? O semplicemente cambiano le strutturazioni, le forme, le collocazioni dei problemi, difficoltà e disagi?.

Inoltre, la scuola necessita di un elenco proposto da una circolare ministeriale (Circolare Miur-Bes, 6 marzo 2013) per ricordare che ciascuna persona è portatrice di specificità e diversità, per cui è necessario attivare *didattiche plurime* attente alle diverse dimensioni umane?<sup>174</sup>

D.Simeone evidenzia la necessità di non attivare, di fronte ad un'eccessiva "patologizzazione delle manifestazioni di bisogno" soltanto risposte di tipo terapeutico-riabilitativo o soltanto di tipo pedagogico e di "non moltiplicare le classificazioni tassonomiche, separando in modo rigido le rispettive aree di attività e arroccandosi dietro le proprie certezze disciplinari"<sup>175</sup> ma di promuovere il dialogo fra le discipline.

*L'exasperazione* delle difficoltà, conducono le famiglie e i professionisti a misconoscere e depotenziare il loro ruolo?, l'etichetta, la patologia divengono necessarie costruzioni e difese rispetto alle troppe richieste istituzionali?, dunque predominano rispetto alla costruzione di *alleanze educative della e per la salute?*.

Pertanto, la condivisione dello strumento I.C.F. (Classificazione Internazionale Funzionalità, Disabilità e Salute) durante gli incontri comunitari 2013, ha contribuito ad attivare processi di cambiamento, rispetto ad una lettura, interpretazione isolata, parziale e deficitaria dei bisogni umani introducendo approcci poli-funzionali e poli-dimensionali del funzionamento

---

<sup>174</sup> Per una completa comprensione del lavoro sul campo e i tanti interrogativi e riflessioni emersi, si vedano anche i capitoli IV e V.

<sup>175</sup> D.Simeone, *La consulenza educativa. Dimensione pedagogica della relazione d'aiuto*, Vita e Pensiero, Milano, 2004, pp.91-92.

umano e l'apertura verso le funzioni, le funzionalità la salute e non soltanto verso la malattia e l'handicap ma come superamento delle *crisi comunitarie* ...

La co-costruzione di comunità educanti territoriali contribuiscono ad co-attivare processi di *normalizzazione dell'esistenza* e di ben-essere personale, familiare e comunitario.

## 2.5. La medicalizzazione della vita e del vivere

La medicalizzazione viene definita dal sociologo P.Conrad: “un processo attraverso il quale problemi non medici iniziano ad essere definiti e trattati come problemi medici, solitamente in termini di malattia”.<sup>176</sup>

Lo studioso ci aiuta a riflettere su come vi sia stato negli ultimi trent'anni un aumento delle diagnosi mediche in riferimento a difficoltà o disagi precedentemente collocati in altre aree disciplinari poiché di natura sociale o educativa divenute *sindromi, malattie*.

Conrad pone degli interrogativi, si chiede cioè se esistano delle nuove epidemie di problematiche mediche o se la medicina odierna sia in grado di trattare problemi che già esistevano ma che non venivano riconosciuti come tali?, o significa che problemi di dubbio carattere medico vengono etichettati come medici?.<sup>177</sup>

A.Clarke *et al.* definisce la medicalizzazione come “quei processi attraverso i quali vari aspetti della vita precedentemente esterni alla giurisdizione della medicina vengono costruiti come problemi medici- una

---

<sup>176</sup> P.Conrad, *The Medicalization of Society. On the transformation of Human Conditions Into Treatable Disorders*, Johns Hopkins University Press, Baltimore Maryland, 2007, p.4.

<sup>177</sup> Ivi, p.3.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

delle più potenti trasformazioni sociali dell'ultimo mezzo secolo del novecento".<sup>178</sup>

Dal XVIII secolo si può parlare di medicalizzazione in quanto la medicina non si interessa più soltanto di problemi individuali o di malattie ma di problemi collettivi, non di natura medica, si interessa della salute del corpo sociale: "Il benessere fisico della popolazione e la salvaguardia e il miglioramento del suo livello di salute diventano uno dei principali progetti del potere politico, ai fini non solo di una presa in carico dell'emarginazione sociale e della povertà per renderle produttive ma anche, come sottolinea Foucault, di una pianificazione della società come ambito di benessere fisico, di salute ottimale e di longevità".<sup>179</sup>

Nella nostra epoca la medicalizzazione incentiva l'aspettativa pubblica in quanto la medicina trattando i problemi e le patologie delle persone si ritiene possa anche risolvere i problemi sociali.<sup>180</sup> Alla scienza medica viene attribuito, dunque, il potere di risolvere tutto, in questo modo si crea una riduzione del bisogno in malattia, ossia: "la traduzione in termini medici di problemi che dovrebbero essere affrontati con misure sociali; la strumentalizzazione a scopo di dominio della dipendenza dall'aiuto del medico; l'uso del sapere in termini di potere sul malato".<sup>181</sup>

---

<sup>178</sup> A. Clarke, L. Mamo, J.R. Fishman, J.K. Shim, J.R. Fosket. *Biomedicalization: Technoscientific Transformation of Health, Illness and U.S. Biomedicine*, in «American Sociological Review», vol. 68, pp. 161-194.

<sup>179</sup> M. Colucci, *La medicalizzazione*, Tratto da O. Marzocca (a cura di), Lessico di biopolitica, ManifestoLibri, Roma, 2005 p.1. Si veda M. Foucault, *La politica della salute nel XVIII secolo*, (1976), in *Archivio Foucault*, 3 voll., Feltrinelli, Milano 1997, vol. 2, p. 191.

<sup>180</sup> Ibidem. Cfr. anche AA.VV., *Gli scopi della medicina: nuove priorità*, Rapporto dello Hastings Center, in "Politeia", anno 13, numero 45, Milano 1997; cfr. anche A. Ehrenberg, *La fatica di essere se stessi. Depressione e società*, (1998), Einaudi, Torino 1999.

<sup>181</sup> Ibidem. Si veda anche: F. Ongaro Basaglia, G. Bignami, *Medicina/medicalizzazione*, in F. Ongaro Basaglia, *Salute/Malattia. Le parole della medicina*, Einaudi, Torino 1982, p. 158.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Anche in Italia abbiamo assistito, negli ultimi trent'anni, ad una: “medicalizzazione dei problemi sociali, per esempio, si è data una risposta di tipo medico all’assenteismo nelle imprese quando al contrario avrebbero dovuto migliorare le condizioni di lavoro ... sono stati medicalizzati anzi sovra- medicalizzate migliaia di aspetti che non rientrano nel campo della medicina, infatti di fronte a certi problemi si è pensato che la soluzione medica fosse la più efficace e la più economica. E’avvenuto per alcuni problemi scolastici (DSA-disturbi specifici d’apprendimento), per alcuni problemi di detenzione.”<sup>182</sup>

Il termine *medicalization* tradotto in italiano *medicalizzazione*<sup>183</sup> viene introdotto nel vocabolario italiano soltanto ultimamente proprio per spiegare la grande influenza delle discipline mediche su molte dimensioni della vita.

La maggior parte degli studi sociologici per comprendere “l’ascesa” della medicalizzazione assunse come prospettiva il costruzionismo umanista. Inizialmente, infatti, l’attenzione si soffermò sulla creazione e/o costruzione delle nuove categorie mediche, ancora, un rilevante contributo sulla comprensione del *fenomeno* è stata data dallo studio sull’associazione dei concetti, fattori, fenomeni di medicalizzazione-devianza-alcolismo, menopausa, disturbo post traumatico da stress.<sup>184</sup>

P.Conrad sintetizza in tre grandi categorie gli studi che, tra il 1970 e il 1980, interessarono la medicalizzazione: in primo luogo una forte spinta propulsiva è stata data dalla professione medica e dalla sua “colonizzazione”,

---

<sup>182</sup> A.Pandolfi (a cura di), *Archivio Foucault. Interventi, colloqui, interviste. 3. 1978-1985. Estetica dell’esistenza, etica, politica*, Feltrinelli, Milano, 1998, p.195.

<sup>183</sup> Voce: *Medicalizzare*: “Far rientrare nella sfera delle competenze della medicina”, Vocabolario della Lingua Italiana Zingarelli, Zanichelli, Bologna, 2013, p.1360.

<sup>184</sup> P.Conrad, *Le mutevoli spinte della medicalizzazione*, tratto da A.Maturo, P.Conrad (a cura di), *Medicalizzazione della vita*, in «Salute e Società», Franco Angeli, Milano, 2011, pp.36-37.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

in particolare in riferimento all'iperattività, gli abusi sui minori, alla menopausa, al parto.

In secondo luogo, spiega Conrad, la medicalizzazione si è determinata a causa dei movimenti sociali e dei gruppi d'interesse. Gli sforzi organizzati hanno lottato per ottenere la veridicità di una diagnosi medica o per sostenere una definizione medica, un esempio sono i movimenti degli alcolisti anonimi o del morbo di Alzheimer. Inoltre, hanno incentivato la medicalizzazione attività intra o inter professionali.<sup>185</sup>

Gli attori sociali che hanno contribuito a “costruire” la medicalizzazione sono diversi in ogni periodo e via via, sempre di più, gli studi individuano che inizialmente i più rilevanti furono i movimenti e i professionisti.

Dal 1980 vi furono importanti cambiamenti nell'organizzazione medica che introdussero dei nuovi attori e ne depotenziarono altri. Ci fu la fine “dell'età dell'oro” della figura del medico, il *managed care* diviene importante così come gli acquirenti, i fornitori, i finanziatori e i pazienti iniziarono ad agire come consumatori aprendo nuovi mercati.

Negli ultimi due decenni negli Stati Uniti le organizzazioni di *managed care*<sup>186</sup>, assumono dei significati ambivalenti, talvolta a favore e come ausilio

---

<sup>185</sup> Cfr, Ivi p.37

<sup>186</sup> Il termine *managed care*, istituito negli Stati Uniti, si riferisce a un sistema di tasse-pre-servizio, tuttavia negli ultimi quindici anni si sono sviluppati diverse forme d'aiuto il *Managed Care Organization*, sono aziende che offrono degli ausili assistenziali alle persone in cambio di un pagamento mensile da parte dello Stato. *Beneficio Limitato per Piani*, sono servizi che offrono soltanto una o due prestazioni come quelle di salute mentale o prestazioni odontoiatriche. *Primary Care Case Manager*, sono singoli fornitori o gruppi di fornitori che forniscono cure primarie alle persone, ricevono dallo Stato un piccolo contributo economico anche per continuare a coordinare i servizi medici. Tratto da [www.medicaid.gov/Medicaid](http://www.medicaid.gov/Medicaid). Keeping America Healthy.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

alle persone rispetto agli elevati costi della sanità, altre volte è stato un fattore propulsivo per l'utilizzo di farmaci.

Le aziende farmaceutiche acquisiscono una rilevante forza economica introducendo sempre nuovi farmaci e i pazienti divengono *consumatori*.

P.Conrad presenta il processo dell'evoluzione del concetto di medicalizzazione riuscendo ben a tracciare i cambiamenti mondiali, al di là delle specificità e delle connotazioni di ciascuno Stato, considerate le ormai molte influenze politiche, economiche, culturali, valoriali, etiche, morali, "globali".

Lo studioso pone in rilievo l'attuale importanza dei *consumatori di cure sanitarie* quali attori sociali appartenenti al più ampio sistema sanitario mondiale che definisce "mutevole." Si diventa consumatori a causa della mercificazione dell'assistenza sanitaria che sottoposta alle forze di mercato diviene come altri beni e servizi.

Anche se in Italia, ancora in minor forma, considerate le politiche universalistiche con un ruolo ancora centrale dello Stato, a livello mondiale si diviene consumatori sia dell'assistenza sanitaria che nella scelta della strutture di cura.

Conrad descrive quanto i consumatori (a livello mondiale) abbiano influito sul fattore di medicalizzazione, in particolare, si riferisce a specifici fenomeni quali: la chirurgia plastica, gli adulti ADHD (noto come iperattività), la terapia hGH (per i bambini con deficienza di ormone nella crescita) e l'aumento della pubblicità farmaceutica.<sup>187</sup>

---

<sup>187</sup> Cfr. P.Conrad, *Le mutevoli spinte della medicalizzazione*, tratto da A.Maturo, P.Conrad (a cura di), *Medicalizzazione della vita*, in «Salute e Società», Franco Angeli, Milano, 2011, pp 45-46. Si veda anche A.J.Barsky e J.F.Boros, *Somatization and Medicalization in the Era of Managed Care*, in «Journal of the American Medical Association» 274: 1931-34.

Questi “accorgimenti”, “bisogni” terapeutici ed estetici, a livello mondiale, si definiscono e costruiscono sotto diverse spinte: per esempio il numero crescente di adulti “affetti” da ADHD viene identificata da A.J.Barsky e J.F.Boros come una diminuita tolleranza delle persone per sintomi lievi e piccoli problemi. “*L’auto-medicalizzazione* degli individui è sempre più diffusa, con pazienti che accollano i loro guai ai medici e spesso chiedono direttamente una specifica soluzione medica, un esempio di questo è stata la crescente medicalizzazione dell’infelicità”<sup>188</sup>.

Ancora, dal 1960 al 1990 due milioni di donne, l’80% per fini estetici, hanno ricevuto protesi mammarie al silicone, il corpo è divenuto infatti un progetto di “*extreme-makeover*”, “tutto il corpo è diventato medicalizzato” e la medicina è diventata il veicolo di miglioramento.”<sup>189</sup>

Gli attori coinvolti nel processo di medicalizzazione mondiale sono, dunque, diversi e fra questi assumono una grande importanza, negli anni sopra indicati e, fino agli anni 2004-2005, le società farmaceutiche, nonché le associazioni dei consumatori, le quali vengono finanziate spesso da aziende farmaceutiche. Questo aspetto ci suggerisce un interrogativo: “dove inizia un’*advocacy* ai pazienti e dove finisce la promozione farmaceutica. Ciò riflette il potere delle imprese nel plasmare e talvolta co-optare gruppi di *advocacy*.”<sup>190</sup> Inoltre, in tale “circuito” svolge un ruolo di predominanza e, di grande impatto sociale, la pubblicità predisposta dalle società farmaceutiche che non potendo pubblicizzare né il disturbo, né la cura, soprattutto di alcuni

---

<sup>188</sup>Ivi, p.46.

<sup>189</sup> Ibidem.

<sup>190</sup> Ivi, p.47.

farmaci *off-label*,<sup>191</sup> utilizza altri mezzi di convincimento come internet, dove vengono descritte problematiche e cure.

La medicalizzazione nel e del nuovo millennio rispetto al contesto americano e piano piano in quello mondiale, come precedentemente esposto, è un fattore, fenomeno che si co-costruisce e che, appunto, coinvolge diversi portatori d'interesse e vari attori con responsabilità e centralità diverse: “Le spinte alla crescente medicalizzazione si stanno spostando dalla professione medica ai contesti interprofessionali o organizzativi e alle associazioni dei pazienti alle biotecnologie, ai consumatori e alle organizzazioni di Managed Care.”<sup>192</sup> I medici, dunque, non ricoprono più un ruolo centrale sia nell'espansione che nella contrazione della medicalizzazione, gli interessi di mercato predominano: “le spinte alla medicalizzazione si sono moltiplicate e

---

<sup>191</sup> In [www.agenziafarmaco.gov.it](http://www.agenziafarmaco.gov.it), si vedano, S.Turner, A.Longworth, AJ Nunn, et al. *Unlicensed drug use on paediatric wards*. BMJ 1998; 316:343-5, Conroy S, McIntyre J, Choonara I. *Unlicensed and off label use in neonates*. Arch Dis Chil fetal Neonatal Ed 1999, 80: F142-5, J.McIntyre, S.Conroy, A.Avery, et al. *Unlicensed and off label prescribing of drugs in general practice*. Arch Dis Child 2000; 83: 498-501. Si definisce “*off-label*” l'utilizzo, nella pratica clinica, di farmaci già registrati ma usati in modo non conforme a quanto indicato nel riassunto delle caratteristiche del prodotto autorizzato. L'uso *off-libel* riguarda: “molecole conosciute e utilizzate da tempo per le quali le evidenze scientifiche suggeriscono un loro razionale uso anche in situazioni cliniche non approvate da un punto di vista regolatorio.” Inoltre, in Italia, secondo l'Art. 3 D. Lgs. 17 febbraio 1998, n. 23, convertito con modificazioni, nella Legge 8 aprile 1998, n.94.1: “La normativa che regola l'uso di *off-label* dei medicinali indica che il medico per prescrivere un farmaco deve attenersi alle indicazioni terapeutiche, alle vie e alle modalità di somministrazione previste dall'autorizzazione all'immissione in commercio, in quanto tali modalità sono state valutate nella fase di sperimentazione del medicinale.” I medici possono, tuttavia, decidere di seguire modalità di somministrazione diverse qualora lo ritengano necessario rispetto alla letteratura di riferimento e in mancanza di terapie diverse. Inoltre, i medici dovranno chiedere il consenso ai pazienti ed esporre i potenziali rischi della somministrazione sperimentale. In merito alle tematiche sulla sicurezza del paziente e responsabilità del medico si veda: A.Neubert, H.Dormann, J.Weiss, et al. *The impact of unlicensed and off-label drug use on adverse drug reactions in paediatric patients*. Drug Saf 2004; 27: 1059-67.

<sup>192</sup> Ivi pp.49-50.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

sono ora guidate da interessi commerciali e di mercato piuttosto che dai professionisti della medicina.”<sup>193</sup>

In merito possiamo espandere, ulteriormente, la riflessione sulle ragioni che causano la medicalizzazione, infatti non essendo determinata soltanto da fattori tecnologici i portatori d’interesse commerciali e societari svolgono un ruolo importante nell’orientamento della tecnologia: per esempio per “giustificare” o “rafforzare” l’introduzione di un farmaco sul mercato, l’industria farmaceutica “potrà promuovere nuove o sottoutilizzate definizioni mediche per legittimare il loro prodotto, o si potranno modificare le definizioni di un disturbo”<sup>194</sup> o cambiarne i parametri valutativi per capire la soglia di categorizzazione di una malattia. Possiamo così considerare che le case farmaceutiche stanno avendo un grande impatto su cosa si possa definire patologico o normale, “divenendo agenti attivi di controllo sociale.”<sup>195</sup>

I bisogni dei pazienti non sempre corrispondono a quelli degli azionisti; promuovendo farmaci per il vivere quotidiano sicuramente si allargheranno i guadagni ma non si agevolerà la salute o le cure mediche.

E’ molto complesso stabilire quale sia una definizione medica della salute e soprattutto quali siano in assoluto i “bisogni della salute”.<sup>196</sup>

Probabilmente ciò che attualmente influisce sulla generale percezione dei bisogni della salute è “il peso per la medicina dello *human enhancement*, ovvero del miglioramento umano”.<sup>197</sup>

---

<sup>193</sup> Ivi, p.50.

<sup>194</sup> Ibidem.

<sup>195</sup> Ibidem.

<sup>196</sup> A.Pandolfi (a cura di), *Archivio Foucault. Interventi, colloqui, interviste. 3. 1978-1985. Estetica dell’esistenza, etica, politica*, Feltrinelli, Milano, 1998, p.195.

<sup>197</sup> A.Maturo, “I mutevoli confini della medicalizzazione: prospettive e dilemmi del miglioramento umano” in A.Maturo, P.Conrad (a cura di), *Medicalizzazione della vita*, in «Salute e Società», Franco Angeli, Milano, 2011, p. 18.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Oggi vi sono farmaci per migliorare l'umore altri per migliorare le prestazioni sessuali, senza avere nessuna malattia si possono assumere dei farmaci come il *Ritalin* per migliorare le proprie prestazioni cognitive, vi sono anche degli specifici medicinali per migliorare le prestazioni sportive; alcune droghe servono per parlare e ballare meglio.

Secondo A.Maturo si possono fare molti esempi per comprendere la medicalizzazione odierna, questa tocca dimensioni esistenziali, stati d'animo precedentemente non medicalizzati: la sindrome premestruale, i disturbi da panico, l'ansia sociale, il disturbo d'ansia generalizzato, la sessualità, l'invecchiamento, la chirurgia plastica. Per di più vi sono casi di espansione del patologico riguardo a "condizioni bio-fisiche, in merito un esempio è la medicalizzazione della prevenzione, oggi si assumono farmaci per curare la pre-ipertensione, il pre-colesterolo".<sup>198</sup>

La chirurgia estetica, volta a "migliorare" il corpo è stata socialmente accettata tant'è che certe modificazioni del corpo come aumentare il volume dei seni o le labbra non riguardano più pratiche soltanto del mondo dello spettacolo.<sup>199</sup>

Comprendere bene il processo della medicalizzazione significa anche comprendere il suo significato associato ai concetti di salute e miglioramento umano. A.Maturo definisce la differenza tra *medicalizzazione* e *miglioramento umano*: la prima nel: "proporre la cura, patologizza la normalità mentre le azioni migliorative si innestano sulla normalità per ottimizzarla".<sup>200</sup>

---

<sup>198</sup> Ivi, p. 26.

<sup>199</sup> Ibidem.

<sup>200</sup> Ibidem.

Secondo A.Maturo le condizioni normali di oggi potrebbero divenire patologiche domani e quindi le pratiche migliorative di oggi saranno viste domani come cure.

Lo stesso autore continua definendo il miglioramento umano come: “ in senso lato ogni attività che, senza inficiare la qualità della vita, aumenti una o più delle seguenti dimensioni: il benessere psichico delle persone, le loro capacità cognitive e fisiche, la estensione della loro vita”, T.Douglas intende: “ l'utilizzo della tecnologia biomedica per raggiungere scopi diversi dalla cura o dalla prevenzione della malattia”.<sup>201</sup>

M.Foucault ci aiuta a definire meglio il rapporto tra *medicalizzazione* e *miglioramento della vita* individuando quattro caratteristiche del processo di medicalizzazione:

la *bio-storia* ossia l'intreccio tra biologia e storia: “Il medico e il biologo non lavorano più a livello dell'individuo e della sua discendenza ma a livello della stessa vita”,<sup>202</sup>

la *medicalizzazione indefinita*: “la medicina del XX secolo non corrisponde più soltanto a esigenze del malato ma si allarga anche a chi non è malato”,<sup>203</sup>

la *somatocrazia*: osserva come nella società post-industriale una delle principale finalità dell'intervento statale fosse la cura del corpo e la salute fisica,<sup>204</sup>

---

<sup>201</sup> Ivi, p. 20, citazione in : R.Est Van, Klaassen P., Schuijff M. and Smits M. (2008), *Future man - No Future man Connecting the technological, cultural and political dots of humanenhancement*. The Hague: Rathenau Institute, p.9.di T.Douglas. *Enhancement in Sport, and Enhancement Outside Sport*. in *Studies in Ethics, Law and Technology*, 2007.

<sup>202</sup> Ivi, p.25, tratto da M.Foucault, *La medicalizzazione indefinita*. In: M.Foucault., *Antologia. L'impazienza della libertà*, Feltrinelli, Milano, 2006 (ed. orig. 1976. Crisis de un modelo en la medicina? *Revista centroamericana de Ciencias de la Salud*, 3: 202-219), p. 155.

<sup>203</sup> Ibidem, Foucault i vi p.156.

<sup>204</sup> Ibidem, Ivi, p.151.

infine, contempla la *normalizzazione*, ovvero i medici decidevano che cosa fosse *normale* e cosa no, per cui la società piuttosto che essere retta da codici per lo studioso si basava: “sull’impresa perpetua di ristabilire il sistema di normalità”.<sup>205</sup>

L.Nordenfelt spiega che il compito della medicina è il miglioramento della salute e non parla di azioni mediche volte al miglioramento umano mentre, Foucault come già sopra esposto, tocca tre punti essenziali per definire il miglioramento umano, ossia il rapporto tra biologia e medicina, cura del corpo e normalizzazione.

La medicalizzazione odierna della normalità è un nuovo compito della medicina che, al contrario, precedentemente aveva come scopo quello di condurre le persone alla normalità mentre ora cerca di trasformarla.<sup>206</sup>

La medicalizzazione, pertanto, è un fenomeno prevalente negli Stati Uniti anche se si sta espandendo sempre più, per le ragioni fin qui esposte, a livello internazionale. Questo è il risultato sia della biomedicina occidentale, che della struttura multinazionale delle aziende farmaceutiche, dell’espansione e influenza globale dei mass media e di internet. A titolo di esempio difficoltà riscontrate in alcune città del mondo influenzano ormai e hanno ripercussioni dirette su tante altre città, pensiamo alla promozione da parte delle aziende farmaceutiche della lieve depressione come malattia in Giappone che ne ha determinato un aumento drammatico: “il cyberspazio non conosce confini nazionali, accelerando la diffusione di conoscenze mediche, promozione commerciale e desideri dei consumatori... possibilità terapeutiche che

---

<sup>205</sup> Ivi, Ivi. p.156.

<sup>206</sup> A.Maturo, “*I mutevoli confini della medicalizzazione: prospettive e dilemmi del miglioramento umano*” in A.Maturo, P.Conrad (a cura di), *Medicalizzazione della vita*, in «Salute e Società», Franco Angeli, Milano, 2011, p.27, si veda L.Nordenfelt. *On medicine and health enhancement - Towards a conceptual framework*. In «Medicine, Health Care and Philosophy», 1998, 1: , pp.5-12.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

fioriscono a Boston oggi sono disponibili alla sera al Cairo o a Mosca e a Calcutta e Yogyakarta e il giorno dopo in Indonesia”<sup>207</sup>.

Dunque il termine medicalizzazione si espande anche ad una dimensione, comprensione ed utilizzo quotidiano e in questo aspetto i media ed internet giocano un ruolo molto importante. Internet è diventato: “un importante veicolo di consumo, tutte le aziende farmaceutiche e la maggior parte dei gruppi di *advocacy* hanno siti web dotati di informazioni orientate al paziente”<sup>208</sup> che trasformano per molte persone la malattia da evento privato ad evento pubblico.

## **2.6. L’ ICF negli incontri comunitari del “Progetto Villaggio Educativo”: la promozione, l’apertura e l’attivazione di processi di conoscenze pluridimensionali del funzionamento umano**

Nell’intero processo di ricerca si è guardato alle persone e alle comunità nella loro unità: la promozione della salute, considerando quest’ultima nella sua pura accezione etimologica, dal latino *salus:integrità*, è divenuta la finalità principale del lavoro sul campo e del progetto “Il Villaggio Educativo” antepoendosi, nel suo “stato di completo benessere fisico,

---

<sup>207</sup> P.Conrad, *Le mutevoli spinte della medicalizzazione*, tratto da A.Maturo, P.Conrad (a cura di), *Medicalizzazione della vita*, in «Salute e Società», Franco Angeli, Milano, 2011, p.51. Per quanto riguarda il tema della globalizzazione della medicina, si vedano, inoltre, J.B.McKinlay, L.D Marceau, *The End of the Golden Age of Doctoring*.in «International Journal of Health Services», 2002, 32(2): pp. 379-416, per quanto riguarda l’espandersi delle patologie attraverso “il contagio” per mezzo dei media si veda: K.Schulz, *Did Antidepressant Depress Japan?*, in «New York Times Magazine», 2004 22 agosto, pp. 38-41.

<sup>208</sup> Ivi, p.47.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

psichico e sociale e non solo come assenza di malattia e di infermità”<sup>209</sup>, all’attuale medicalizzazione<sup>210</sup> dell’esistenza e alle azioni educative territoriali per lo più di natura riparativa.

Gli obiettivi di incentivare le relazioni fra le persone, le comunità e le istituzioni per contrastare l’indebolimento dei legami sociali e favorirne la coesione, i processi *normalizzanti processi di normalizzazione* rispetto ai vari “allarmismi sociali” del territorio regionale, le comparazioni fra i disagi e i problemi rilevati dalle indagini multiscopo e le impressioni sugli stessi della gente, le letture dei disagi pluridimensionali e multidisciplinari, la nascita di comunità educanti territoriali come risposte alle azioni territoriali isolate e alla autoreferenzialità dei servizi e delle professioni, hanno incentivato nella ricerca, la scelta degli approcci della ricerca-azione, di quello ecologico sistemico e della pedagogia personalista.

La salute è stata, infatti, intesa non come *stato* ma come *processo* sinergico fra i vari attori sociali, volto a promuovere anche: partecipazione personale, familiare, comunitaria e cultura, nell’intento di co-costruire alleanze educative e comunità educanti territoriali, attraverso una pedagogia includente, aperta, dialogizzante, criticizzante, coscientizzante freiriana.<sup>211</sup>

Le comunità educanti territoriali, dunque, si stanno sviluppando nel processo di ricerca come unitaria risposta all’attuale frammentazione sociale,

---

<sup>209</sup> Oms-Organizzazione Mondiale alla Sanità, Definizione coniata all’atto di costituzione dell’Organizzazione Mondiale alla Sanità, 1946.

<sup>210</sup> Cfr K.R.Pelletier, *Sound Mind, Sound Body: A New Model for Lifelong Health*, New York, Simon e Schuster, 1994.

<sup>211</sup> Cfr. P.Freire, *Pedagogia della speranza. Un nuovo approccio alla pedagogia degli oppressi*, Gruppo Abele, Torino, 2008. Si vedano, inoltre, P.Freire, *La pedagogia degli oppressi*, Gruppo Abele, Torino, 2002; P.Freire, M.Gadotti, P.Freire, S.Guimarães, *Pedagogia: dialogo e conflitto*, Bellanova B., (a cura di), F.Telleri (a cura di), Sei, Milano.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

alla de-istituzionalizzazione, all'individualismo, all'autoreferenzialità dei servizi e delle professioni e alla solitudine esistenziale delle persone.

I diversi attori sociali si sono così potuti confrontare rispetto ai disagi e ai problemi territoriali, messi in luce da varie analisi contestuali, interrogandosi collettivamente sui reali bisogni comunitari: in questo modo è stata facilitata la comunicazione anche fra politiche pubbliche e persone.

La poli-semicità delle interpretazioni e impressioni dei e sui bisogni comunitari è stato un fine progettuale e un mezzo per tentare di proporre una modalità diversa rispetto all'auto-referenzialità e alla mono-interpretazione di alcuni servizi, professioni e agenzie educative.

Gli incontri comunitari hanno promosso e incentivato il dialogo, le relazioni, l'interscambio, il confronto, per cui possiamo affermare che vi è stato uno sviluppo e un "utilizzo" di alcune delle cosiddette *abilità vitali (life skills)* promosse dall'Oms (Organizzazione Mondiale della Sanità): *consapevolezza di sé, gestione delle emozioni, empatia, senso critico, comunicazione efficace, relazioni efficaci.*

Inoltre, si è rilevata una connessione fra le abilità vitali e i processi dialogici, coscientizzanti e criticizzanti promossi da Paulo Freire.<sup>212</sup>

Attraverso gli incontri comunitari (attuatisi nel 2011 e 2013) si sono così potute raccogliere le impressioni della gente sui reali bisogni delle famiglie, sui bisogni, problematicità, criticità e potenzialità della scuola e della comunità.

Le impressioni raccolte sia nel 2011 che nel 2013<sup>213</sup> hanno evidenziato i bisogni di: **incontro, confronto, sostegno e supporto** sia per la scuola che

---

<sup>212</sup> Ivi.

<sup>213</sup> Per gli approfondimenti, rispetto ai dati raccolti, attraverso il questionario a domande aperte-raccolte impressioni, durante gli incontri comunitari del 2011 e del 2013 si vedano i capitoli V e VI.

per la famiglia, percependo una comunità spesso lontana e frammentata ma riconoscendola come possibile luogo di generatività relazionale.

In particolare, nel 2011, sia gli operatori dei servizi socio-educativi e sanitari che le famiglie hanno richiesto aiuto, sostegno e strumenti per poter affrontare nuove difficoltà educative quali i disturbi specifici d'apprendimento, le nuove difficoltà comunicative sia generazionali che fra le varie agenzie educative.

Pertanto, i grandi incontri comunitari attivati nel 2013, sono stati co-costruiti dai diversi soggetti coinvolti nella ricerca, tra gli anni 2011-2013, attraverso vari momenti e livelli di co-programmazione, che hanno messo in luce nuovi bisogni, soprattutto delle famiglie e delle varie agenzie educative e formative. Sono stati identificati i BES-Bisogni educativi speciali come problemi di difficile lettura e “gestione”, individuata la difficile integrazione fra studenti portatori di diverse abilità e, ancora, la difficoltà di attuare patti educativi e unione di intenti fra le comunità educanti.

Gli incontri di programmazione, i tavoli di lavoro, i singoli incontri soprattutto con genitori, dirigenti scolastici e insegnanti hanno rilevato un forte “allarmismo” soprattutto rispetto ai nuovi disagi scolastici a causa di sensazioni di impotenza e scarsi strumenti in possesso.

L'intento raggiunto nella programmazione e successiva attuazione dei grandi incontri comunitari è stato di non dare risposte immediate, tecniche e monotematiche ma letture, riflessioni e strumenti scientifici attenti alle persone e agli ambienti di vita e non soltanto ai disagi, problemi e sintomi.

Rispetto a questi percepiti bisogni d'insieme è stato presentato, negli incontri comunitari 2013, promossi nelle città di Nuoro e Sassari ma rivolti all'intero territorio regionale, lo strumento ICF (Classificazione Internazionale

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

del Funzionamento, della Disabilità e della Salute) quale “procedimento di classificazione multidisciplinare, che costituisce lo standard per misurare e classificare il funzionamento umano e la salute”.<sup>214</sup> Si è scelto di condividere con l’intera comunità le potenzialità dello strumento ICF in modo da offrire una nuova modalità di lettura, interpretazione dei disagi, problemi, patologie ma soprattutto nuove modalità relazionali.

Tale necessità è stata indotta oltre che dall’analisi dei contesti, dalle preoccupazioni, paure, ansie, incertezze espresse dalle varie persone in contatto con/nella la ricerca, sia professionisti che famiglie. Spesso, infatti, le diagnosi emesse dai vari specialisti, non forniscono alternative e vie d’uscita causando sensazioni di solitudine e abbandono.

Apparentemente, l’uso di concetti quali “misurazione”, “classificazione”, “rilevazione”, potrebbero destare difficoltà, dubbi da parte sia dei vari professionisti che delle famiglie, mostrando l’ICF come uno strumento “freddo”, “lontano”, incapace di cogliere le caratteristiche personali ma ingabbiandole in griglie e calcoli. Al contrario, l’ ICF, è uno strumento di lettura pluridimensionale e globale, multidisciplinare, sostenuto da un approccio ecologico sistemico che facilita l’attivazione di processi di conoscenza delle persone e dei loro contesti.

L’ICF infatti attiva processi di salute e non di patologizzazione dell’esistenza: “L’ICF non è una classificazione delle conseguenze delle malattie o di altre condizioni di salute che non possono derivare, ma delle *componenti della salute*, ossia se ne identificano gli elementi costitutivi.

---

<sup>214</sup> L.Croce, L.Pati (eds.), *ICF a Scuola. Riflessioni pedagogiche sul funzionamento umano*, La Scuola, Brescia, 2011, Introduzione p.5 e p. 39.

L'ICF non riguarda solo le persone con disabilità, ma tutte le persone proprio perché fornisce informazioni che descrivono il funzionamento umano, le sue limitazioni e le sue restrizioni”<sup>215</sup>.

La conoscenza di questo strumento, grazie a una conoscenza globale delle persone, esalta le diverse abilità e pertanto allarga la visuale degli operatori, in modo da non creare classificazioni rigide e chiuse in isolati approcci disciplinari, attente soltanto alle patologie e ai deficit ma incapaci di cogliere nuovi canali, risorse e potenzialità che, al contrario, l'approccio pluridimensionale dell'ICF propone ed esalta.

Spesso le capacità, le risorse, le possibilità, le potenzialità delle persone si riducono, a causa di limiti e canoni standardizzati posti e proposti dalla società odierna, per cui non tutte le abilità personali trovano spazio in contesti e spazi di vita “creati” e “pensati” soltanto per alcune “tipologie” di persone belle, ricche, giovani ...: pertanto cambiano le forme di inclusione, esclusione e di emarginazione sociale in quanto si propongono nuovi modelli di persona spesso pubblicizzati ed enfatizzati dai media.

L'ICF si presenta, dunque, come: “una classificazione che vuole descrivere lo stato di salute delle persone in relazione ai loro ambiti esistenziali (sociale, familiare, lavorativo) al fine di cogliere le difficoltà che nel contesto socio-culturale di riferimento possono causare disabilità. Per cui vorrebbe fornire un'ampia analisi dello stato di salute degli individui ponendo in correlazione la salute e l'ambiente, arrivando alla definizione di disabilità, intesa come una condizione di salute in un ambiente sfavorevole”<sup>216</sup>.

---

<sup>215</sup> Ivi, p.41.

<sup>216</sup> F.Ferraresi, *Un nuovo strumento per analizzare i molteplici aspetti della disabilità: la classificazione Icf*, in Rivista Online «Educare.it», Anno V, Numero 4, Marzo 2005

Gli incontri comunitari, nei primi due moduli introduttivi dello strumento ICF, sono stati co-pensati in quanto la promozione della salute è la finalità principale della tesi di ricerca considerandola come un processo di costruzione sociale e non come uno stato.

In questo modo si prova ad andare oltre un sistema di welfare locale e territoriale conformato a canoni attenti a tamponare, seppur a rilento a causa delle scarse risorse economiche, sintomi, malesseri e disagi e si propone un *welfare locale partecipato* volto a produrre benessere, pur nella scarsità delle risorse economiche, attraverso le relazioni sociali e la solidarietà.

Gli ambienti di vita, i contesti sociali e fisici, come le comunità, rivestono un ruolo determinante nella vita delle persone, come luoghi di possibili accentuazioni della disabilità, quindi disabilitanti, o risorse abilitanti, la presentazione dell'ICF, durante gli incontri comunitari è stato un modo per "improntare le politiche"<sup>217</sup> verso l'acquisizione dei reali bisogni delle persone e sostenere, in questo modo processi dialogici efficaci e linee politiche partecipate.

Quindi, l'ICF diviene un utile strumento non soltanto per le varie professioni d'aiuto ma per tutti i cittadini, le istituzioni, le forze politiche e le famiglie con l'obiettivo di contrastare l'esclusione sociale e di esaltare *l'unicità* di ogni persona attraverso la promozione di processi conoscitivi pluridimensionali del funzionamento umano.

---

Per approfondimenti sull'area -handicap si veda: [http://www.educare.it/Handicap/la\\_classificazione\\_icf.htm#cosae](http://www.educare.it/Handicap/la_classificazione_icf.htm#cosae).

<sup>217</sup> Organizzazione Mondiale alla Sanità, *Un nuovo componente della famiglia Oms delle classificazioni internazionali*. Tratto da materiale didattico-scientifico slide L.Croce, 2005.

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## 2.7. Lo strumento ICF Classificazione Internazionale sulla Funzionalità, Disabilità e Salute (ICF)

La Classificazione Internazionale sulla Funzionalità, Disabilità e Salute (ICF) è una revisione, iniziata nel 1993, della Classificazione Internazionale delle Menomazioni, Disabilità e Svantaggi esistenziali (ICIDH), pubblicata dall'Organizzazione Mondiale alla Sanità nel 1980 per scopi di ricerca.

Il testo dell'ICF, è stato approvato dalla 54° Assemblea Mondiale della Sanità (*World Health Assembly WHA*), il 21 maggio del 2001, con lo scopo che gli stati membri lo utilizzassero nella ricerca e negli studi e i rapporti sulle popolazioni. L'Italia è fra i 65 paesi che hanno partecipato alla stesura dell'ICF: "A partire dal 1998 il lavoro di revisione della precedente classificazione ICIDH è stato svolto in Italia da una rete, inizialmente informale, di istituzioni, servizi, esperti e associazioni di persone con disabilità denominata DIN".<sup>218</sup>

Dalla sua approvazione l'ICF, è entrato a far parte ufficialmente della Famiglia delle Classificazioni Internazionali dell'Oms ne fanno parte, inoltre, classificazioni come: *l'International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th revision (ICD-10)* e *l'International Classification of Health Interventions (ICHI)* e alle Classificazioni derivate.

---

<sup>218</sup> L.Croce, L.Pati (eds.), *ICF a Scuola. Riflessioni pedagogiche sul funzionamento umano*, La Scuola, Brescia, 2011, p.40. Per Din si intende *-Disability Italian Network*, coordinata dall'Agenzia Regionale della Sanità della Regione Friuli Venezia Giulia. La stessa agenzia ha presentato l'Icf ufficialmente, nella sua versione italiana nel 2002 a Trieste durante la WHO-Conference on Health and Disability".

<sup>218</sup> Ivi. p.41, si veda inoltre il Portale Italiano delle Classificazioni:

[http://www.reteclassificazioni.it/portal\\_main2.php?portal\\_view=public\\_custom\\_page&id=13](http://www.reteclassificazioni.it/portal_main2.php?portal_view=public_custom_page&id=13)

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

L'Oms suggerisce l'utilizzo congiunto sia di ICD-10 che di ICF: “ Vanno considerati complementari, infatti ICD-10 si basa sulla sequenza eziologia/patologia/manifestazione clinica e fornisce una diagnosi delle malattie, mentre l'ICF classifica il funzionamento e la disabilità associati alle condizioni di salute di quella persona che vive in quel contesto.”<sup>219</sup>

L'ICF non ricerca un'etichetta, non si basa sulla ricerca di una malattia e: “ non è una classificazione delle *conseguenze delle malattie*, ove l'attenzione viene posta sull'impatto delle malattie o di altre condizioni di salute che ne possono derivare, ma delle *componenti della salute*, ossia se ne identificano gli elementi costitutivi”<sup>220</sup>

L'ICF non si riferisce soltanto alle persone con disabilità ma a tutte le persone, in quanto descrive le funzioni, il funzionamento umano, le limitazioni e le restrizioni.

L'ICIDH presentava la sequenza menomazione/disabilità/handicap , l'ICF supera tale prospettiva con un approccio multi prospettico e multifattoriale.

La classificazione si avvale dell'approccio bio-psico-sociale , che ha introdotto, già dagli anni'70, un rivoluzionario cambiamento epistemologico, nel quale: “la salute viene valutata complessivamente in una logica di interconnessione ricorsiva secondo tre dimensioni: *biologica, individuale e sociale*, unificando in tal modo la concezione medica e sociale della disabilità”<sup>221</sup>

Si passa, dunque, da un *approccio individuale* ad un *approccio socio-relazionale* integrato nello studio sulle disabilità proposto dal paradigma

---

<sup>220</sup> L.Croce, L.Pati (eds.), *ICF a Scuola. Riflessioni pedagogiche sul funzionamento umano*, La Scuola, Brescia, 2011, p.41.

<sup>221</sup> Ibidem.

sistemico che considera la salute determinata da una molteplicità di fattori: biologici, psicologici e sociali uniti da una interazione reciproca.

Considerare la disabilità significa, quindi, considerare una poliedricità di aspetti interconnessi fra i quali la relazione fra la salute di ciascun individuo e i fattori personali ed ambientali. Pertanto, ogni individuo potrebbe ritrovarsi a vivere in condizioni ambientali che potrebbero limitarne le proprie funzioni e la propria partecipazione sociale.

Negli ultimi anni vi sono stati numerosi progressi circa la definizione dello stato di salute delle persone che sono andati oltre la diagnosi clinica, la persona malata, infatti, non è riducibile al suo stato patologico. Le diagnosi cliniche, al loro interno, non contengono informazioni sulle funzioni e funzionamenti delle persone, sui loro desideri, aspirazioni oltre e rispetto il proprio stato di salute. Il sistema diagnostico determina una limitazione non soltanto rispetto alle individualità ma anche in riferimento agli aspetti sociali, socio-sanitari e socio-assistenziali.

La produzione di diagnosi, attente soltanto alle malattie, è l'unica modalità attuale che va ad incidere sulle risorse di welfare.

L'ICF nasce come superamento del modello di classificazione proposto dall'ICIDH, nel 1980, che veniva rappresentato come una sequenza, in un rapporto di causa-effetto lineare e progressivo: malattia→menomazione→disabilità→handicap.

Che, se pur nella sua chiusa linearità, tale concettualizzazione in Italia, nel 1992, ha determinato la nascita della *Legge 104- Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*.<sup>222</sup>

---

<sup>222</sup> Cfr. L. Croce, F. Di Cosimo, *Lo strumento ICF: caratteristiche, strutture e declinazioni*, in L. Croce, L. Pati «ICF a scuola. Riflessioni pedagogiche sul funzionamento umano», La Scuola Brescia, 2011, pp.39-43.

L'ICF rovescia il modo di guardare alle persone, che vengono poste al centro, passando da un significato negativo di menomazione a quella: "costruttiva e attiva di funzionamento umano termine che appare meccanicistico, ma efficace nell'individuare la dinamicità dell'essere e del fare umano".<sup>223</sup>

I luoghi di vita, i contesti sociali e fisici acquisiscono un ruolo centrale rispetto ai funzionamenti delle persone che sono stati costruiti seguendo le diverse caratteristiche culturali del globo, per cui l'ICF apre un nuovo modello per intendere la disabilità secondo la prospettiva anche dell'approccio bio-psico-sociale, ed eco-sistemico.

La Convenzione Onu, sui diritti delle persone con disabilità, nel 2006, introduce il tema della partecipazione sociale e le barriere che ne possono impedire l'attuazione, inoltre, riconosce l'ICF quale strumento atto a valutare il funzionamento delle persone e il coinvolgimento delle stesse nella vita sociale e di comunità. La dignità delle persone viene letta anche nella possibilità di poter esercitare la propria cittadinanza e di usufruire dei diritti a questa correlati. Le aspettative, i desideri, di ogni persona, anche se gravemente compromessi da stati di salute precari, vengono posti al centro delle riflessioni dell'ONU.

L'ICF pone un assioma: valutare la persona in relazione interattiva con l'ambiente, i diversi contesti, gli eco-sistemi di vita, infatti per definire un profilo di funzionamento con questo strumento è necessario descriverla secondo gli elementi che costituiscono la classificazione: *funzioni e strutture corporee, attività e partecipazione, ambiente*.

---

<sup>223</sup> Ivi. p.43

Il funzionamento umano e la sua natura relazionale complessa ed interattiva si comprende attraverso i vari componenti dello stesso strumento:

“L’ICF si compone di 1400 items e l’Oms, considerando che gli indicatori del funzionamento umano possano cambiare, permette di aggiungerne degli altri e di offrire suggerimenti e contributi e non tutti devono essere utilizzati per definire il profilo di una persona. Ci si chiede quanti e quali codici si debbano aprire per definire un corretto profilo di funzionamento, infatti, l’ICF è un sistema articolato di descrizioni standard delle sue componenti, a ciascuna delle quali è stato attribuito un codice. Ogni codice rappresenta un descrittore condiviso di elementi specifici del funzionamento umano”.<sup>224</sup>

L’ICF, dunque, potrebbe apparire agli operatori, agli specialisti, ai genitori, come un “programmatore”, un “programma operativo”, che agisce autonomamente senza aver bisogno del contributo delle persone se non nel selezionare i dati da inserire ma, al contrario, è uno strumento fortemente interattivo che attraverso delle linee guida, già vagliate e condivise da vari Stati, facilita la rilevazione delle caratteristiche, di vari elementi utili per tracciare il funzionamento delle persone, si viene a creare quindi un’interazione fra queste ultime l’operatore e lo strumento.

Questa interattività permette di attuare una revisione periodica: di rilevare, all’interno della struttura della classificazione, nuovi e utili elementi, così da renderlo uno strumento aperto, flessibile, *dialogico*. Lo stesso processo di rilevazione, selezione, dei vari elementi da inserire nella classificazione, è un’operazione non uguale, ovviamente, per tutti gli operatori e per la diversità di ogni persona, infatti “negli ultimi dieci anni l’ICF è stato revisionato: ha

---

<sup>224</sup> Ivi, p.15.

ottenuto una vasta partecipazione internazionale e multidisciplinare; ampie prove sul campo sulla base di principi scientifici; linee guide tassonomiche: logica e terminologia; utilità pratica: fattibilità, facilità d'uso, linee guida etiche; attendibilità, validità e comparabilità".<sup>225</sup>

Quindi l'ICF "è un utile strumento per i Sistemi informativi della salute sia per valutare: bisogni, risultati, costi, qualità, soddisfazione, sia per fornire servizi ed elaborare politiche sociali".<sup>226</sup> I suoi scopi possono essere così riassumibili: "fornire una base scientifica per classificare le conseguenze delle condizioni di salute, stabilire un linguaggio comune per migliorare la comunicazione, permettere un raffronto dei dati fra: paesi, discipline sanitarie, servizi, periodi. Inoltre, permette di fornire uno schema di codifica sistematica per i sistemi informativi sulla salute".<sup>227</sup>

L.Croce schematizza i Fondamenti dello strumento ICF:<sup>228</sup>

---

<sup>225</sup> Organizzazione Mondiale alla Sanità, *Un nuovo componente della famiglia Oms delle classificazioni internazionali*. Tratto da materiale didattico-scientifico slide L.Croce, 2005.

<sup>226</sup> Ivi.

<sup>227</sup> Ivi.

<sup>228</sup> Ivi.

## Fondamenti dell'ICF

### Funzionalità, Disabilità, Salute

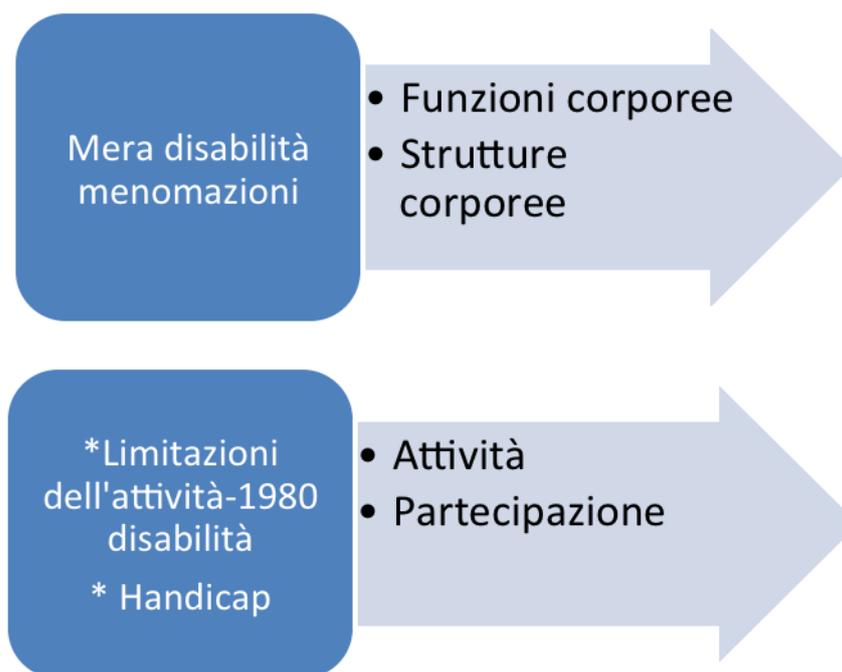
- **Funzionamento Umano: non la sola disabilità**
- **Modello Universale: non modello per minoranze**
- **Modello Integrato: non solo medico o sociale**
- **Modello Interattivo: non progressivo lineare**
- **Equivalenza: non causalità eziologica**
- **Inclusivo del Contesto: non la sola persona**
- **Applicabilità culturale: non concezione occidentale**
- **Operazionale: non solo teorico**
- **Per tutte le classi d'età: non centrato sull'adulto**

Vi sono stati dei passaggi significativi che L.Croce così sintetizza<sup>229</sup>:

---

<sup>229</sup> Ivi

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.



Pertanto lo strumento ICF è uno strumento che favorisce l'inclusione sociale, che guarda alla persona non isolandola dal suo contesto d'appartenenza ma in modo pluridimensionale-non soltanto medico o sociale, ed ecologico sistemico, inoltre, è uno strumento attento alle specificità personali, territoriali ma è adattabile a qualunque cultura non soltanto quella occidentale. E' uno strumento dialogico, interattivo non lineare, che permette di poter integrare teoria e pratica in un continuo rapporto circolare.

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

**Cap. III Il Ben-essere sociale, il bene comune:  
l'interessezza delle politiche pubbliche. Persone, famiglie,  
comunità  
pro-motori di doni e di processi dialogici relazionali**

**Parole Chiave:**

*Welfare “comprensivo”, partecipazione sociale, interessezza politiche pubbliche, famiglie solidarietà*

**3.1 Oltre la frammentarietà *per* e *verso* la co-attivazione di processi dialogici, relazionali, riflessivi: “l'interessezza” delle politiche sociali e pubbliche. Il “Welfare Comprensivo”**

Gli sviluppi conoscitivi dei precedenti capitoli 1° e 2°, le domande di ricerca nate dagli incontri con le persone, le famiglie, le comunità, le istituzioni ci accompagnano verso nuove riflessioni sugli odierni processi esistenziali, molteplici fenomeni e fattori inter-connessi, quali l'individualismo, il narcisismo, la frammentazione, la parcellizzazione, la mondializzazione, la globalizzazione, la medicalizzazione ..., che investono sia la sfera privata che pubblica.

Le geografie fisiche ed umane del mondo cambiano e diversi e polimorfi scenari sociali continuano a “inglobare” sempre più nuove aree determinando contrazione degli spazi e dei tempi...

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interessezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Anche i bisogni delle persone cambiano sempre più velocemente così come la loro capacità percettiva degli stessi, divenendo sempre più articolati e complessi.

Rispetto alle società modernizzate che presentavano dei rischi dell'esistenza connessi alla salute, alla vecchiaia, agli infortuni sul lavoro, alla disoccupazione, alla disabilità e che venivano coperti dal Welfare State tradizionale, oggi si presentano nuovi bisogni sociali legati anche alle rapide trasformazioni della struttura demografica, sulla linea dei “nuovi rischi”: non-autosufficienza, precarietà lavorativa, mancato sviluppo e obsolescenza del capitale umano, esclusione sociale, difficoltà di conciliazione fra responsabilità lavorative e familiari<sup>230</sup>, incertezza reddituale, povertà, invecchiamento, solitudine, fragilità delle reti di prossimità.

Si moltiplica, quindi, la “domanda di servizi innovativi nell'ambito dell'inclusione sociale, dell'accompagnamento sul mercato del lavoro, della formazione e dell'apprendimento continuo. Le nuove domande vengono poste ora maggiormente da categorie sociali rimaste per molto tempo ai margini del sistema di protezione quali i giovani, le donne, i genitori soli, gli anziani, le persone non autosufficienti, i bambini, gli immigrati.”<sup>231</sup>

Riguardo, dunque, alla crisi del welfare tradizionale verificatasi in Italia anche a causa di un debito pubblico elevatissimo, di una forte pressione fiscale

---

<sup>230</sup> I.Colozzi, “Dal vecchio al nuovo welfare. Due proposte per favorire la transizione”, in I.Colozzi (a cura di), *Dal vecchio al nuovo welfare. Percorsi di una morfogenesi*, Franco Angeli, Milano, 2012, pp. 9-10.

<sup>231</sup> R.Lodigiani, “Il dibattito in corso”, in C.Gori, *L'alternativa al pubblico?. Le forme organizzate di finanziamento privato nel welfare sociale*, Franco Angeli, Milano, 2012, p. 22.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

e da percentuali di crescita economica molto basse, negli ultimi dieci anni si parla di “nuovo welfare” che molti studiosi chiamano “secondo welfare”.<sup>232</sup>

Le proposte nazionali e regionali per “contrastare” i nuovi rischi sociali e sostenere i nuovi e variegati “bisogni” sono state in questi ultimi dieci anni diverse, attribuendo al nome welfare le più svariate denominazioni.

Dibattere sulle nuove forme di *welfare* significa credere ancora in un concetto che, anche se ha assunto nella storia Europea e del nostro Paese diverse connotazioni, forme, strutture, tocca ancora il cuore degli assetti politici ed economici<sup>233</sup> ma, soprattutto, delle persone.

E’ necessario riflettere sui suoi nuovi assetti ingegneristici, sulle sue espansioni, soluzioni strategiche ma non dimenticando i principi cardine i quali lo Stato Sociale tende a garantire e ai quali il welfare dovrebbe ispirarsi: eguaglianza, sicurezza, integrazione a tutti i cittadini e partecipazione di questi alla costruzione e gestione degli interventi<sup>234</sup>, inoltre, è bene sottolineare, bene comune, cura, ben-essere, giustizia sociale.

Diviene essenziale proporre forme di welfare, di ben-essere, non calate dall’alto ma co-costruite grazie alla partecipazione della cittadinanza, attente non soltanto ai bisogni universali ma ai bisogni particolari di ciascun territorio, comunità, persona.

---

<sup>232</sup>I.Colozzi, “Dal vecchio al nuovo welfare. Due proposte per favorire la transizione”, in I.Colozzi (a cura di), *Dal vecchio al nuovo welfare. Percorsi di una morfogenesi*, Franco Angeli, Milano, 2012, pp. 9-10.

<sup>233</sup> G.Boscagli, Prefazione, in C.Gori, *L’alternativa al pubblico?. Le forme organizzate di finanziamento privato nel welfare sociale*, Franco Angeli, Milano, 2012, p. 7.

<sup>234</sup> F.Girotti, *Welfare State*, in «Nuovo Dizionario del Servizio Sociale», diretto da A.Campanini, Carocci, Roma, 2013, p.786.

Fra i motivi di crisi del welfare tradizionale, infatti, oltre la carenza di risorse e i crescenti vincoli macroeconomici, vi è un disallineamento tra prestazioni del welfare e i nuovi rischi e bisogni sociali.<sup>235</sup>

Gli aspetti ingegneristici debbono essere necessariamente *umanizzati* e condivisi responsabilmente fra tutti gli attori sociali. Da sempre nella storia si sono avute risposte da parte della società civile ai disagi causati dalle condizioni economiche e sociali dell'ambiente: "(...) non è una retrocessione ma è il ritorno a un sistema più lungamente sperimentato, (...) la società ricerca autonomamente e quindi più liberamente risposte collettive ai bisogni".<sup>236</sup>

Per cui nel presente paragrafo si espande, ulteriormente, la riflessione sulla promozione di processi dialogici, relazionali volti a proporre nuove modalità *d'incontro*, di *cura*, di scambio fra i mondi vitali, le istituzioni, la politica, rispetto alla forte *auto-referenzialità* dei servizi, delle professioni, delle discipline, delle istituzioni, delle persone, alle spesso dis-articolate e frammentate *azioni* delle diverse forme di Welfare, delle politiche sociali e pubbliche, alle spesso isolate e deterministiche letture mono-disciplinari, alla patologizzazione e alla medicalizzazione delle domande nonché alle spesso omologate "risposte".

La ricerca di soluzioni alternative rispetto alle carenze del welfare tradizionale sta coinvolgendo nella nostra nazione, studiosi, economisti, politici, media soprattutto in merito all'intervento dei privati: " le diverse realtà del privato, profit e non si trovano a finanziare direttamente (e non solo

---

<sup>235</sup>R.Lodigiani, "Il dibattito in corso", in C.Gori, *L'alternativa al pubblico?. Le forme organizzate di finanziamento privato nel welfare sociale*, Franco Angeli, Milano, 2012, p. 21-22.

<sup>236</sup>P.Cafaro, "Uno sguardo storico", in ", in C.Gori, *L'alternativa al pubblico?. Le forme organizzate di finanziamento privato nel welfare sociale*, Franco Angeli, Milano, 2012, p. 20.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

a erogare e a gestire) risposte di welfare sociale che fino ad oggi (si supponeva dovessero essere) finanziate dal pubblico. La proposta della maggior parte dei finanziatori è quella di ridefinire il welfare pubblico e individuare fonti private.<sup>237</sup>

La ri-calibratura del welfare dovrebbe superare la privatizzazione individualizzata di mercato che insieme alla ri-mercificazione produce disuguaglianze, l'obiettivo infatti è quello di sviluppare un welfare capace di organizzare e gestire, non di essere "tagliato fuori" dal virtuoso mercato dell'acquisto dei nuovi "pacchetti di cura" e prestazioni sanitarie, i "pacchetti individuali e familiari" simili ai modelli di *business* medico statunitense.

Sulla scena europea si stanno affacciando tre proposte per ri-vitalizzare il welfare attraverso l'"utilizzo" di fonti private con fini di utilità pubblica: "il Secondo Welfare, il Libro Bianco sul Futuro del modello sociale, la *Big Society*".<sup>238</sup>

- **"Il secondo Welfare"**

Il "secondo welfare", quindi, è un'impostazione concettuale che sta nascendo per trovare nuove soluzioni alle nuove difficoltà e bisogni sociali.

La ricerca di nuove diramazioni concettuali, strutturali e l'ampliamento dei fini universalistici ai sempre più variegati bisogni, disagi odierni, ha

---

<sup>237</sup> R.Lodigiani, "Il dibattito in corso", in C.Gori, *L'alternativa al pubblico?. Le forme organizzate di finanziamento privato nel welfare sociale*, Franco Angeli, Milano, 2012, p.29.

<sup>238</sup> Ivi, p.30.

In merito alla ri-strutturazione del Welfare si veda, inoltre, P.Pierson, *Irresistible Forces, Immovable Objects: Post industrial Welfare States Confront Permanent Austerity*, in «Journal of European Public Policy», 1998, n.4, pp. 539-560.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

seguito un excursus storico che ha considerato diverse strategie e ipotesi di forme e contenuti di welfare.

Il *welfare mix* è una formula che per prima si è delineata come efficace antidoto alle derive stataliste: “saltata l’ipotesi per cui a domande collettive debbano corrispondere unicamente risposte istituzionali, si afferma l’idea che alla produzione del benessere debba concorrere una pluralità di attori appartenenti a tre grandi ambiti: Stato, mercato e terzo settore, sovente affiancati da un’area informale”.<sup>239</sup>

Tale prospettiva progettuale, quale possibilità di apertura alle organizzazioni non profit verso i beni relazionali, per i quali il settore *for profit* manifesta inadeguatezza, diviene efficace nel momento in cui si attui una “declinazione solidaristica del principio di sussidiarietà in una logica di corresponsabilità e partnership fra agenzie diverse”.<sup>240</sup>

C.Gori attribuisce a Dario Di Vico la denominazione secondo welfare proposta attraverso un articolo scritto nel Corriere della Sera nel 2010 dal titolo: “Il Welfare dei privati che sostituisce lo Stato”.

Sullo studio del “secondo welfare” si sono susseguiti molti contributi concettuali e strategici e fra i primi C.Gori ricorda quelli di M.Ferrera e F.Maino.<sup>241</sup>

---

<sup>239</sup> F.Girotti, *Welfare State*, in «Nuovo Dizionario del Servizio Sociale», diretto da A.Campanini, Carocci, Roma, 2013, p.798.

<sup>240</sup> Ibidem.

<sup>241</sup> Ivi, p. 30. Ivi, Cfr, in particolare, D.Di Vico, *Il Welfare dei privati che sostituisce lo Stato*, in «Corriere della Sera», 15 giugno 2010 e i contributi apparsi sul *blog* “Generazione pro pro”, (oggi ribattezzato “La nuvola del lavoro”, [nuvola.corriere.it](http://nuvola.corriere.it)) curato da D.Di Vico e ospitato sul Corriere della Sera on-line. Inoltre, cfr M.Ferrera, *Per il welfare serve più spesa (dei privati)*, in «Corriere della Sera», 16 giugno 2010, M.Ferrera, *Chi aiuterà gli anziani*, in «Corriere della Sera», 20 luglio 2010, M.Ferrera, *Perché il welfare del futuro sarà privato*, in «Corriere della Sera», 24 novembre 2010; si veda, inoltre, M.Ferrera, M.Maino, *Il secondo welfare in Italia: sfide e prospettive*, in «Italianieuropei», Firenze, 2011, n.3, p.18.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Il secondo welfare è: “una presa d’atto dell’innovazione spontanea che si sta producendo nella realtà per trovare vie d’uscita alle inefficienze del welfare pubblico (ribattezzato “primo welfare”), sfasato rispetto ai nuovi rischi e bisogni sociali e privo di risorse aggiuntive da investire. Ma si tratta anche di un tentativo di costruire un paradigma interpretativo adeguato a spiegare e, più ambiziosamente, a indirizzare lo sviluppo di ciò che oggi accade, e quindi a configurare una nuova visione di welfare”.<sup>242</sup>

Inizialmente, molti studiosi ritenevano che bastasse una ri-calibratura interna al welfare pubblico per cercare di “sopperire” almeno alle urgenze più immediate quali quelle del lavoro giovanile, per esempio come sottolinea M.Ferrera: “meno pensioni, più servizi sociali, più ai figli, meno ai padri, meno risarcimenti, più opportunità (...). Ma la via della ricalibratura si è scontrata con sugli schemi assicurativi basati su spettanze e diritti acquisiti (...)”. Secondo l’autrice ancora, “(...) i tempi del periodo di transizione potrebbero essere accelerati da un “secondo welfare” inteso come un mix di protezione e investimenti sociali a finanziamento no pubblico, (...) non con l’intento di sostituire spesa pubblica con la spesa privata ma di mobilitare risorse aggiuntive, (...) il welfare statale non verrebbe messo in discussione nelle sue funzioni redistributive ma solo integrato dall’esterno”.<sup>243</sup>

Secondo G.Devastato poiché i bisogni emergenti sono sempre più crescenti e mutevoli e le risorse sempre più scarse è necessario davanti a questa *crisi* re-agire secondo “un approccio d’insieme con cui trattare i

---

<sup>242</sup> R.Lodigiani, “Il dibattito in corso”, in C.Gori, *L’alternativa al pubblico?. Le forme organizzate di finanziamento privato nel welfare sociale*, Franco Angeli, Milano, 2012, p.30.

<sup>243</sup> G.Devastato, “Ripensare in welfare in tempo di crisi”, in C.Bruni, G.Devastato, E.Nocifora, L.F.Peris Cancio, E.Pugliese, G.Ricotta, G.Sammarco, E.Spinelli, *Servizio Sociale e Crisi del Welfare*, Gruppo Maggioli, Santarcangelo di Romagna (RN), 2013, p. 34, cit. in M.Ferrera, M.Maino, “Il secondo welfare in Italia: sfide e prospettive”, in «Italianieuropei», Firenze, 2011, n.3, p.18.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

problemi, offrendo risposte che sempre più richiedono collegamenti e lavoro di sistema. Occorre lavorare nella direzione di quella integrazione tra politiche e servizi che chiama in causa le politiche del lavoro, quelle abitative, quelle sanitarie, quelle fiscali, quelle familiari.”<sup>244</sup>

### **3.2. Il Ben-essere Sociale, il Bene Comune.**

#### **La promozione della salute come educazione e promozione della partecipazione sociale attraverso le life skills della salute e la teoria umanizzante e liberatrice freuriana**

Qual è l’esigenza che ci spinge a ricercare o ad “accogliere” delle linee guida e orientative, delle competenze che facilitino le nostre capacità cognitive, relazionali, emotive e sociali?

Questa domanda si pone quale riflessione successiva al primo capitolo, propedeutico e introduttivo dell’intero lavoro, nel quale sono state trattate diverse tematiche quali: le forme di individualismo, il narcisismo, la flessibilizzazione, la de-istituzionalizzazione, la frammentazione, con un approfondimento sull’odierna organizzazione della conoscenza, del mondo del lavoro e delle nuove competenze richieste professionali e personali, che appaiono oggi paradossalmente sempre più “globali” ma sempre più settoriali.

Pur considerando la complessità della tematica, si ritiene sia utile proporre una breve riflessione sul significato di competenza sia come fine che come mezzo per raggiungere obiettivi individuali e collettivi. E’ emerso che sia importante condurre una comparazione fra le abilità, competenze richieste nella vita privata e professionale a livello “globale” con e nelle specificità

---

<sup>244</sup> Ivi, p. 29.

nazionali e territoriali, interrogandosi sui punti di incontro, su obiettivi prettamente economici, funzionalisti e liberisti o costruttivisti, nel diversificato raggiungimento della salute e del benessere individuale e collettivo.

In merito S.Cicatelli si interroga su quali siano i fini dell'educazione: “sviluppo delle potenzialità e delle risorse personali viste nella loro globalità o sviluppo di competenze rispondenti a leggi di mercato e principi esclusivamente economici?: “qual è il fine dell'educazione?. Lo sviluppo libero e autonomo della persona, equivalente a un'educazione che trova in se stessa, cioè nel soggetto da educare la sua finalità, o l'inserimento sociale della persona, equivalente a un'educazione finalizzata ad altro?. Da un punto di vista pedagogico la risposta dovrebbe rivolgersi prevalentemente alla prima alternativa. L'Unione Europea propende invece per la seconda, promuovendo un percorso di riorganizzazione dei sistemi di istruzione e di formazione in funzione della crescita economica e della migliore occupabilità di ognuno”.<sup>245</sup>

Fra gli obiettivi promossi nel progetto sperimentale “Il Villaggio Educativo. Processi di promozione della salute e del benessere personale, familiare e comunitario” vi è la promozione di *competenze* quali: sviluppo del senso critico, di processi di coscientizzazione, di dialogo, solidarietà, comunicazione efficace che rappresentano un incontro fra la teoria freuriana e le abilità vitali proposte dall'Oms. Le abilità vitali trovano una loro corrispondenza anche nella pratica pedagogica di alcuni studiosi come A.Pigliaru, E.Nivola, A.Merler che hanno promosso l'incontro fra le persone e i territori incentivando il dialogo, il confronto e la co-costruzione di solidarietà-responsabilità condivise e collettive.

---

<sup>245</sup> S.Cicatelli, *Le competenze nella legislazione europea ed italiana*, in Atti del Seminario: “Verso la scuola delle competenze”, Vicariato di Roma-Casa Bonus Pastor, Roma, 2009, p.4.

Le competenze, sia come strumento che come fine educativo, vengono definite intorno agli anni '90 del secolo scorso, la complessità del termine ne rende difficile la definizione univoca rispetto alle diverse lingue ma i documenti legislativi e istituzionali si sono basati nella loro codifica anche sull'evoluzione degli approcci pedagogici e psicologici, passando dal modello cognitivista a quello costruttivista.

Principalmente questi testi si sono basati su esigenze di ordine economico-sociale ma mettono in luce anche le connessioni fra più dimensioni, non soltanto i processi di natura economica e sociale ma anche culturale e relazionale. I documenti ufficiali dell'Oms utilizzano principalmente la lingua inglese anche se alcuni sono stati espressi in altre lingue, francese, inglese, spagnolo. La lingua italiana accoglie vocaboli di altre lingue e nello specifico del significato di "competenza" il vocabolo italiano ricopre una vasta area semantica traducendo e riferendosi di volta, in volta ai termini *skill*, *competence*, *competency*.

Nei documenti europei vi è una evoluzione nell'utilizzo dei termini-concetti, inizialmente viene utilizzato il termine *skill* inteso come *abilità*, per poi passare all'utilizzo del termine *competence* inteso come *competenza*, questa distinzione presente nei documenti dell'Oms non è stata recepita dalla lingua italiana che, in una prima fase, ha utilizzato per entrambi i termini *skill* e *competence* la traduzione di *abilità*, in seguito ha definito meglio i due distinti significati. Nelle codificazioni elaborate dall'Unione Europea vi è stato un ulteriore distinguo fra il termine *competence* e *competency*, la lingua italiana li ha considerati come sinonimi,<sup>246</sup> mentre lo studioso McClelland ha

---

<sup>246</sup> Per comprendere meglio il significato del termine *competenza* è necessario risalire all'etimologia del verbo *compètere* [vc. dotta, lat. *Compètere*], "incontrarsi, coincidere, spettare, competere", comp. di *cūm* "con" e *pètere* "dirigersi verso, cercare".

specificato meglio la differenza dei due termini, definendo e traducendo il termine *competency* come: capacità posseduta dal soggetto, come un'attitudine o un tratto della personalità, a prescindere dalla sua concreta messa alla prova; mentre per *competence*: considera l'effettiva applicazione di certe abilità tecniche o cognitive in contesti professionali o di vita.<sup>247</sup>

Un documento esemplificativo della differenziazione del termine competenza è il libro Bianco Cresson-Flynn che, nel 1995, poneva in relazione le trasformazioni derivanti dalla globalizzazione nella società dell'informazione con la necessità di modificare le competenze acquisite da ognuno, dunque ciò che in italiano veniva chiamato competenza, corrispondeva all'inglese *skill*, al francese *compétences*, in tedesco veniva rappresentato con due parole: *Fähigkeiten* e *Fertigkeiten* che corrisponderebbero più esattamente a 'capacità' e 'prontezza'.<sup>248</sup>

I termini competenza e competenze sono entrati anche nel lessico della formazione e dell'orientamento senza ottenere un accordo univoco fra gli esperti, tanto che lo stesso Di Fabio elenca nove significati diversi del termine competenza, riferendosi a **quattro modelli unidimensionali**: attitudinale, dichiarativo, procedurale e relazionale, con **cinque modelli multidimensionali**: psicosociale, evolutivo, cognitivista, meta-cognitivo e umanistico e a un modello integrato.<sup>249</sup>

---

<sup>247</sup> Ivi, pp. 2-3; si veda anche D.C.McClelland, *Testing for competence rather than intelligence*, "American Psychologist", 1973, 28, n. 1, pp. 1-14.

<sup>248</sup> Ivi, p.3.

<sup>249</sup> Per sviluppare ulteriormente la distinzione fra competenze personali, professionali, formative si veda L.Evangelista, *Le competenze nell'orientamento*, "Professionalità", 96, aprile-giugno 2007, pp. 77-85. Dello stesso autore si vedano anche diversi contributi inseriti nel sito web [www.orientamento.it](http://www.orientamento.it). Inoltre cfr A.M.Di Fabio, V.Majer, *Il bilancio di competenze. Prospettive di approfondimento*, Franco Angeli, Milano, 2004.

M.Pellerrey ricostruisce il concetto storico di competenza partendo da un'analisi solo di natura comportamentale per poi sviluppare un ampliamento inerente al mondo delle professioni e del lavoro. Definisce inoltre anche la differenza fra competenza e prestazione, fra competenza e schemi d'azione, competenza come agire umano, espandendo la sua riflessione sulla dimensione soggettiva, intersoggettiva e oggettiva della competenza.<sup>250</sup>

Nel presente lavoro l'obiettivo è quello di cogliere le modificazioni del concetto di competenza in modo da riflettere sulle nuove richieste dettate dal mondo del lavoro, della formazione, della cultura, delle relazioni e sull'importanza di attivare azioni sinergiche fra queste dimensioni.

Le indagini teoriche sulle competenze sono state molto utili per lo sviluppo del progetto sperimentale nel quale si sono potute conciliare le concettualizzazioni, le definizioni globali con quelle territoriali, co-costruendo azioni collettive finalizzate alla promozione della salute attraverso abilità, competenze condivise e solidali. Si dovrebbero promuovere azioni e abilità volte al riconoscimento delle persone e dei loro "bisogni", oltre le richieste del mercato in modo da non sacrificare "la persona al sistema economico."<sup>251</sup>

Intorno agli anni '80, in modo generalizzato e a livello mondiale, si avvertì l'esigenza di definire delle abilità per la vita, *life skills*, ossia delle abilità utili da possedere e da acquisire per riuscire a vivere la quotidianità *in modo salutare*. Tale necessità è stata avvertita con molta forza in quanto in quegli anni vi è stata un'ampia diffusione di fenomeni di dipendenza da sostanze psicotrope (alcool, tabacco, droga...) con gravi ripercussioni sul

---

<sup>250</sup> Per una ricostruzione storica del concetto di competenza cfr. M.Pellerrey, *Le competenze individuali e il portfolio*, Roma, La Nuova Italia, 2004.

<sup>251</sup> S.Cicatelli, *Le competenze nella legislazione europea ed italiana*, in Atti del Seminario: "Verso la scuola delle competenze", Vicariato di Roma-Casa Bonus Pastor, Roma, 2009, p. 4

diffondersi di ulteriori disagi sia individuali che sociali quali: violenza, furti, aggressioni, dispersione scolastica, disoccupazione [...], pertanto, gli interventi preventivi delineati dall'Oms fra la fine degli anni '70 e per tutti gli anni '80 non avevano ottenuto gli effetti desiderati. L'Oms, in accordo con gli stati, tracciò dunque nuove linee d'intervento che prevedevano l'attivazione di processi di formazione nelle scuole di ogni ordine e grado e nei diversi altri contesti d'apprendimento. L'obiettivo delle nuove strategie era quello di ridurre l'uso e l'abuso di sostanze psicotrope, prevenendo le motivazioni dell'utilizzo giovanile. L'istruzione e la formazione, a tutt'oggi, vengono considerate vie centrali per formare l'individuo all'acquisizione di competenze, abilità e conoscenze atte a permettergli di affrontare e risolvere i problemi della quotidianità. Secondo gli obiettivi tracciati dall'Oms il ragazzo deve acquisire oltre che competenze e conoscenze, abilità e modi di essere in modo da facilitare il vivere quotidiano quale persona, cittadino e lavoratore responsabile. L'Oms pubblica nel 1993 il documento: "*life skills education in schools*" contenente l'elenco delle abilità personali e relazionali, in modo da facilitare l'interscambio relazionale in famiglia, a scuola, fra pari, nelle comunità.<sup>252</sup>

I termini di *life skills* si riferiscono ad una gamma di abilità cognitive, emotive e relazionali che consentono alle persone di operare con competenza e vivere con serenità sia sul piano personale che sociale. Sono *abilità e capacità* che permettono di acquisire un comportamento versatile e positivo, grazie al quale diviene possibile affrontare efficacemente le richieste e le sfide della vita quotidiana.

---

<sup>252</sup> P.Cattaneo, *Perché definire abilità e competenze per la vita (Skills for Life?)*, Università Cattolica di Milano, p.1.

“[...] Le *life skills* sono le competenze che portano a comportamenti positivi e di adattamento che rendono l’individuo capace (*enable*) di far fronte efficacemente alle richieste e alle sfide della vita di tutti i giorni. Descritte in questo modo, le competenze che possono rientrare tra le *Life Skills* sono innumerevoli e la natura e la definizione di queste abilità vitali si possono differenziare in base alla cultura e al contesto. In ogni caso, analizzando il loro campo di studio emerge l’esistenza di un nucleo fondamentale di abilità che sono alla base delle iniziative di promozione della salute e benessere di bambini e adolescenti.”<sup>253</sup>

In inglese si parla di *life skills*, abilità per la vita come abilità tecniche in seguito si amplia il loro significato e vengono definite *abilità psicosociali* (*psychosocial skills*), che vengono meglio precisate come abilità «personali, sociali, interpersonali, cognitive, affettive universali».<sup>254</sup>

Il nucleo fondamentale delle *Life Skills* identificato dall’O.M.S. è costituito da 10 competenze:

**1) Consapevolezza di sé – autoconsapevolezza.** E’ il riconoscimento di sé delle proprie abilità, competenze, debolezze, fragilità. E’ un prerequisito funzionale allo sviluppo delle relazioni interpersonali, dell’empatia per la comunicazione efficace.

**2) Gestione delle emozioni.** E’ la capacità di riconoscere le nostre emozioni e quelle degli altri.

---

<sup>253</sup> Traduzione dall’inglese del documento dell’O.M.S.: WHO/MNH/PSF/93.7A.Rev.2.

<sup>254</sup> World Health Organization. Department of Mental Health, *Partners in Life Skills Education. Conclusions from a United Nations Inter-Agency Meeting*, WHO, Geneva 1999, p. 3.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

**3) Gestione dello stress.** Richiede l'attivazione di un processo di autocoscienza in modo da comprendere tutte le possibili situazioni stressanti.

**4) Empatia.** E' la capacità di immaginare di capire quello che provano gli altri.

**5) Pensiero creativo.** Nasce dall'unione della capacità di prendere decisioni e di risolvere i problemi, esplora possibili strade oltre le esperienze dirette.

**6) Pensiero critico.** E' la capacità di analizzare le situazioni in modo oggettivo, può contribuire alla promozione della salute aiutando a valutare e riconoscere i fattori che influenzano i comportamenti e gli atteggiamenti.

**7) Capacità di prendere decisioni (decision making).** Competenza che facilita ad affrontare in modo costruttivo le decisioni nei vari momenti della vita. La capacità di elaborare il processo decisionale è un buono meccanismo che ha effetti positivi sulla salute.

**8) Capacità di risolvere i problemi (problem solving).** Questa abilità consente di affrontare i problemi della vita in modo costruttivo.

**9) Comunicazione efficace.** Sapersi esprimere attraverso una comunicazione verbale e non rispetto ai vari contesti.

**10)Relazioni efficaci.** Capacità di relazionarsi in modo efficace e positivo mantenendo relazioni amichevoli. Tale processo relazionale produce benessere individuale e sociale. E' la capacità di porre fine alle relazioni in maniera costruttiva.

Tali competenze possono essere raggruppate in tre aree:

**EMOTIVE-** consapevolezza di sé, gestione delle emozioni, gestione dello stress.

**COGNITIVE-** risolvere i problemi, prendere decisioni, senso critico, creatività.

**SOCIALI** - empatia, comunicazione efficace, relazioni efficaci.<sup>255</sup>

“[...] Le life skills, così come noi le intendiamo, possono essere insegnate ai giovani come abilità che si acquisiscono attraverso l'apprendimento e l'allenamento.

Inevitabilmente, i fattori culturali e sociali determineranno l'esatta natura delle *Life Skills*, per esempio in alcune società, il contatto visivo potrà essere incoraggiato nei ragazzi per una comunicazione efficace, ma non per le ragazze mentre in altri contesti sarà l'opposto.

Le *life skills* rendono la persona capace di trasformare le conoscenze, gli atteggiamenti ed i valori in reali capacità, cioè sapere cosa fare e come farlo.

Acquisire e applicare in modo efficace le *life skills* può influenzare il modo in cui ci sentiamo rispetto a noi stessi e agli altri e il modo in cui noi siamo

---

<sup>255</sup> P.Cattaneo, *Perché definire abilità e competenze per la vita (Skills for Life?)*, Università Cattolica di Milano, pp. 2-3.

percepiti dagli altri. Le abilità vitali contribuiscono, infatti, alla nostra percezione di autoefficacia, autostima e fiducia in noi stessi.

Rivestono un ruolo importante nella promozione del benessere mentale questa infatti incrementa la nostra motivazione nel prenderci cura di noi stessi e degli altri, alla prevenzione del disagio mentale e dei problemi comportamentali e di salute”.<sup>256</sup>

Le life skills anticipano e sollecitano alcuni documenti europei successivi soprattutto con un’attenzione particolare alla cittadinanza e alla sua promozione.

Riportare alcuni stralci del documento dell’O.M.S, in merito alle *Life Skill*, ci permette di leggere le linee programmatiche che, in alcuni passi e definizioni, parrebbero particolarmente direttive: “sapere cosa fare e come farlo,” per esempio, ma se considerate come degli orientamenti pedagogici e della abilità salutari per rafforzare e potenziare le proprie capacità, potrebbero essere utili indicatori per sviluppare nuove forme di adattamento rispetto ai tanti e nuovi stimoli odierni. Come approfondito nel primo capitolo, i nuovi processi di individualizzazione, i fenomeni di frammentazione, flessibilizzazione, atomizzazione che interessano più dimensioni esistenziali e sociali quali quelle economiche, culturale, politiche e relazionali, richiedono competenze nuove, abilità e capacità di far fronte “nell’immediato” a più situazioni e di fronteggiare alle diverse situazioni investendo continui nuovi ruoli. La salute e, soprattutto, la promozione della salute, non divengono soltanto fini a cui tendere ma valori da assumere nel quotidiano sia nelle dimensioni private che pubbliche. Inoltre, le life skills potrebbero divenire un utile “strumento” non soltanto personale ma anche collettivo e personale-

---

<sup>256</sup> Ivi.

collettivo, con un “utilizzo” ad ampio raggio, coinvolgendo tutte le fasce d’età, in quanto partendo dal potenziamento di alcune abilità e incrementano stili di vita salutari contribuirebbero a costruire ambienti di vita sani ed equilibrati.

L’Oms promuove, attraverso degli obiettivi, la diffusione delle life skills secondo la formazione nelle scuole e nei vari altri contesti d’apprendimento:

Migliorare il benessere e la salute dei bambini attraverso la trasmissione di competenze utili per affrontare gli eventi critici della vita quali: la perdita di una persona cara, la fine di un rapporto sentimentale, disoccupazione; perdita del lavoro, insuccesso e abbandono scolastico;

Prevenire comportamenti a rischio, (alimentazione e sessualità sane);

Formare i genitori e gli insegnanti nella trasmissione delle life skills;

Il documento Oms in riferimento alle life skills ha tracciato delle linee guida per gli stati sull’operatività applicativa delle stesse per cui tra la fine degli anni ’90 e l’inizio del nuovo millennio sono state seguite diverse politiche atte a diminuire la disoccupazione attraverso l’istruzione.

Nel “Libro Bianco” di J. Delors vengono descritte le difficoltà dei giovani rispetto alle nuove forme di lavoro, sempre più flessibile e determinato e si sottolinea come si debbano possedere sempre nuove abilità per affrontare la vita odierna. La formazione e l’istruzione divengono fondamentali mezzi e strumenti di lotta contro la disoccupazione e nella formazione di cittadini responsabili, emerge il principio di “imparare per tutto l’arco della vita”. Il Libro Bianco traccia 4 obiettivi principali:

**Imparare a conoscere** per migliorare il livello di competenze e conoscenze.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

**Imparare a vivere** per far fronte ai vari condizionamenti odierni, oggi molto incisivi nei mondi vitali, sia sociali che culturali e ambientali.

**Imparare a essere**, viene posto qui l'accento sull'importanza di attivare relazioni positive nei gruppi più vicini e nelle comunità d'appartenenza.

**Imparare a fare**, questo obiettivo si contrappone all'attuale società veloce infatti si sottolinea l'importanza del fare consapevolmente, responsabilmente senza cadere nel fare veloce ed impulsivo.

Il documento dell'Oms del 1993 sulle Life Skills, il Libro Bianco di J.Delors e quello di E. Cresson, divengono le linee orientative e i riferimenti per le politiche degli Stati Europei.

In Italia si delineano diverse leggi a favore di “abilità e competenze per la vita” ispirate alle life skills promosse dal documento dell'Oms, i testi legislativi danno ampio spazio all'autonomia propria di ogni scuola e alle specifiche esigenze territoriali, dagli anni '90 ad oggi possiamo osservare un excursus storico che ha posto via via l'alunno sempre più al centro del processo formativo e d'apprendimento per cui fra gli obiettivi considerati più importanti vi è lo sviluppo della responsabilità civile e civica e la promozione della cittadinanza attiva giovanile.

Le leggi più importanti che possiamo evidenziare sono:

a) **Legge n°162 del 26/06/1990** – Aggiornamento modifiche ed interpretazioni della legge 22 dicembre 1975, n°685, recante “disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza”;

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

b) **Direttiva Ministeriale n°58 dell'8 febbraio 1996** – Allegato: Nuove documentazioni formative, educazione civica e cultura costituzionale;

c) **Legge n°53 del 27/03/2003**. Delega al Governo per la dispersione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale. In particolare, l'articolo 2 dedica un ampio spazio “all'Educazione dei principi della convivenza civile del sistema educativo di istruzione e di formazione”.

d) Il **D.Lgs. n°59 /2004-All. C-** definisce gli obiettivi specifici di apprendimento, dando un riconoscimento alle discipline come strumenti privilegiati per promuovere l'educazione alla Convivenza Civile e “l'educazione integrale di ciascuno a cui tutta l'attività scolastica è indirizzata.”

**All. D**, viene qui dedicato uno spazio specifico sulla Convivenza Civile legata alla maturità del ragazzo: “Alla fine del Primo Ciclo di istruzione grazie alla maturazione della propria identità e delle competenze culturali, il ragazzo è consapevole di essere titolare di diritti, ma anche di essere soggetto a doveri per lo sviluppo qualitativo della convivenza civile”.

**L)lgs n° 59/2004**. In questa legge viene dato ancora più spazio alla centralità del ragazzo nel processo d'apprendimento per cui sono state date delle indicazioni nazionali per i Piani di Studio Personalizzati.

**All. D** – Profilo educativo culturale e professionale. Le life skills hanno ispirato questo decreto legislativo in quanto si attuano delle verifiche

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

sui ragazzi di 14 anni, su: “quale sia il senso esistenziale attribuito da ciascun allievo alla fine del primo ciclo d’istruzione: “Si interroga l’allievo sul livello di autoconsapevolezza, senso critico, coscientizzazione raggiunti”.

Ancora più dettagliatamente nella sintesi posta al termine dell’allegato D del d. lgs. n° 59/2004 (PECUP) sono presenti alcune skill life previste dal documento dell’OMS che vengono ormai assunte come esito di formazione nell’esperienza scolastica del 1° ciclo e approfondimento nel 2° ciclo formativo.

In una nota di indirizzo per l’avvio dell’anno scolastico: “Autonomia e Innovazione – Anno Scolastico 2006/2007 un “anno forte”, possiamo leggere come la scuola debba trasmettere non soltanto abilità dal punto di vista cognitivo ma anche in riferimento al “saper essere”, all’intelligenza emotiva. Si sottolinea l’importanza dell’adattamento delle diverse abilità ai diversi livelli di istruzione: “La formazione di base si riferisce ad una significativa gamma di competenze chiare che consentono di affrontare efficacemente richieste e compiti complessi e comporta non solo il complesso di conoscenze, abilità, atteggiamenti, comportamenti, ma anche l’uso di strategie adeguate alla loro utilizzazione nei diversi contesti e il loro padroneggiamento ai diversi livelli di scolarità dell’intero percorso dell’obbligo.”

Tra gli obiettivi del Ministro Fioroni contenuti nella Direttiva Ministeriale del 25 luglio 2006, prot. n. 5960/Fr, ai punti A20 – A21 – A22 – si dedica ancora più spazio all’obiettivo di orientare le didattiche e le azioni educative verso la maturazione integrale dei giovani, viene proposto di:

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

A20 – “[...] rafforzare e diffondere le iniziative di orientamento in un’azione ampia e globale, quale indispensabile supporto per la maturazione integrale dei giovani, e progetto complessivo volto ad individuare, stimolare e indirizzare le attitudini di ciascuno”.

A21 – “promuovere la centralità e il protagonismo dei giovani, anche attraverso occasioni di incontro, aggregazione, partecipazione, socializzazione, che contribuiscono a favorire la formazione, a integrare lo sviluppo della personalità, a soddisfare il bisogno di comunicare e di instaurare relazioni significative, a costruire il senso di appartenenza e l’identità sociale di ciascuno, quali premesse per l’assunzione di responsabilità nei confronti della collettività”.

A22 – “incentivare nei giovani la pratica della cittadinanza attiva attraverso il loro fattivo impegno nel campo della solidarietà della cooperazione e del volontariato quali risorse atte a favorire il rispetto degli altri dell’autostima, l’assunzione di responsabilità con se stessi e nei confronti degli altri, la formazione di personalità autonome e forti, dotate di senso critico, di capacità progettuali, aperte alla conoscenza, disponibili ad affrontare la realtà, in grado di vivere e sostenere i valori della democrazia trasferendone i punti nella vita quotidiana.”<sup>257</sup>

---

<sup>257</sup> P.Cattaneo, *Life Skills. Perché definire abilità e competenze per la vita (Skills for life?)*, in “*Voci della Scuola*”, Tecnodid, Napoli, 2007, pp. 1-9; cfr. inoltre J.Delors, *Libro Bianco. Crescita, competitività e occupazione*, Unione Europea, 1993; e il Libro Bianco, E.Cresson, *Insegnare e apprendere. Verso la società conoscitiva*, Unione Europea, 1996.

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

### **3.3. Le famiglie *generatrici* di legami inter-generazionali, solidarietà-co-responsabilità comunitarie e territoriali**

In queste pagine si vorrebbe dedicare uno spazio di riflessione alle famiglie, importanti attori e protagonisti del processo di co-costruzione del ben-essere comunitario co-attivato nella presente ricerca.

Nel complessivo lavoro teorico-pratico le famiglie sono state poste al centro poiché “presenti” in tutte le varie fasi processuali.

Le prime domande conoscitive nascono, infatti, da un’attività professionale e di volontariato che si è nutrita degli incontri con le famiglie, con i loro vissuti, le fragilità, solitudini, potenzialità, risorse.

Le riflessioni tracciate nel primo capitolo sulla frammentarietà, parcellizzazione sociale, economica, politica, formativa, culturale e la nascita delle tante “soggettività” hanno permesso di meglio comprendere le nuove e tante forme relazionali dell’uomo contemporaneo.

La costruzione di una bibliografia sulle famiglie di natura multidisciplinare, socio-psico-pedagogica e giuridica, la lettura e lo studio dei testi, saggi in essa contenuti, ha posto in rilievo la complessità interna ed esterna di questo soggetto sociale.

Promuovere per poi co-attivare, processi di rivitalizzazione dei legami sociali, divenuti oggi più fragili, sottili, diviene uno degli obiettivi del lavoro di ricerca, le famiglie divengono, dunque, attori centrali poiché *luoghi* privilegiati di intessimento delle relazioni umane. Le famiglie, pur nell’assunzione di variegate strutturazioni e forme, che ne determinano i diversi modelli familiari, permangono come spazi esistenziali dell’ autenticità, dell’intimità, dell’essenza personale.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

La co-costruzione delle comunità educanti territoriali si è definita e si definisce quale “incontro” fra più mondi vitali e le famiglie ne rappresentano il cuore pulsante.

E.Durkheim sostiene: “Non esiste un modo di essere e di vivere che sia il migliore per tutti [...]. La famiglia di oggi non è né più né meno perfetta di quella di una volta: è diversa perché le circostanze sono diverse”.

Queste parole di E.Durkheim ci inducono a cercare di comprendere, le strutture, le relazioni, le funzioni, i simboli, i codici, le concettualizzazioni, i diversi significati delle diverse forme e dei diversi modelli di famiglia oggi, leggendola nel suo determinarsi temporale e spaziale.

Un’ analisi storica, geografica, socio-antropologica e storiografica, in senso diacronico e sincronico, con un approccio multidisciplinare e politetico permetterebbe di coglierne gli aspetti interni che esterni, culturali, economici, politici, ma anche, i vissuti quotidiani, relazionali, biografici, nell’ unicità *familiare* e *famigliare*, fattori questi riscontrabili nelle caratterizzazioni demografiche.

Per promuovere processi di rivitalizzazione dei legami personali ci si deve interrogare sui significati assunti dalla famiglia odierna per le persone e per le collettività, su suoi passi d’ autonomia e su quelli di dipendenza rispetto ai modelli culturali, economici, politici, dominanti e sui modi di creare le reti relazionali.

Recenti indagini storiografiche, mostrano, infatti “come le famiglie abbiano la chiara abitudine ad agire autonomamente, possedendo linguaggi, ricordi, segreti ed attuando comportamenti propri non sempre conformi ai modelli culturali dominanti e alle ideologie politiche ufficiali”.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Alcune riflessioni sulla lettura storico- comparativa della famiglia in Europa, dalla fine del '700 ad oggi, sono state propedeutiche per cogliere sia la sua unicità, in modo da non assolutizzare e fissare alcune forme di famiglia in specifici momenti storici, sia per quel continuum diversicantesi nel loro riproporsi, sia caratterizzantesi nel e dall' intrecciarsi, svilupparsi, disgregarsi di vari fattori, per cui alcune forme rimangono immutate, altre mutano cambiando nei significati che le definiscono.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## *Parte Seconda*

### *Università – Territorio*

#### *La ricerca al servizio della comunità*

*Per una riflessività e un'azione educativa condivise*

*Le letture teoriche devono unirsi alle letture del mondo  
per costruire autentiche pedagogie di dialogo.*

*“Letture di testi che mi offrivano i fondamenti per  
continuare la lettura del contesto da un lato  
e dall'altro intervenire in esso”*

*Paulo Freire*

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## Cap. IV

### **La ricerca-azione verso una riflessività metodologica condivisa e la co-costruzione di comunità educanti territoriali.**

#### **Il *Villaggio Educativo*: un progetto di partecipazione comunitaria.**

##### **4.1. L'approccio della ricerca-azione**

La nascita del termine “ricerca-azione” non viene attribuita in maniera univoca infatti gran parte della letteratura, sottolineavano, nel 1984, W.French e C.Bell, sosteneva che sia K.Lewin (1946) che J.Collier (1945) giunsero negli stessi anni ed autonomamente a una definizione molto simile; tuttavia, nel 1991, McKernan spiega che precedentemente vi sono state delle esperienze definibili di *ricerca-azione* ma che non furono allora riconosciute come tali.<sup>258</sup>

P.Gstettner e H.Altrichter ritengono che il primo ad usare il termine ricerca-azione sia stato J.L.Moreno in iniziative di sviluppo comunitario e non all'interno di una specifica disciplina e molti testi attribuiscono a S.Corey una definizione sistematica delle caratteristiche della ricerca-azione, risalente al

---

<sup>258</sup> A.Vargiu, *Le diversità nella ricerca-azione partecipata: alcune implicazioni metodologiche e procedurali*, in «Studi di Sociologia», Anno XLVI, aprile-giugno 2008 p.206. Per comprendere gli albori della “ricerca-azione” si vedano: W.French, C.Bell, *Organization Development: Behavioural Science Interventions for Organizational Improvement*, Prentice-Hall, Engelwood Cliffs (N.J.), 1984; J.Collier, *United States Indian Administration as a Laboratory of Ethnic Relations*, in «Social Research», XII, 3, pp.265-303; J.McKernan, *Curriculum Action Research. A Handbook of Methods and Resources for the Reflective Practitioner*, Kogan Page, London, 1991.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

1949-1953, mentre afferma E.H.Neilsen che anche S.Corey attribuisce a K.Lewin e J.Collier la paternità del termine.<sup>259</sup>

La ricerca-azione è stato un metodo molto utilizzato fin dagli anni '60, in questi anni in Francia infatti veniva applicato nel campo del lavoro sociale e medico sanitario mentre nelle istituzioni educative dello stesso paese si espanse negli anni '70. Negli anni '80 ha avuto una grande diffusione in Brasile, in particolare, come metodo utile per promuovere partecipazione anche se i gruppi di pressione e di potere ne hanno reso difficile l'applicazione. La sua espansione ha interessato anche la Spagna, il Portogallo e altri paesi dell'America del Sud. Nei paesi africani ha avuto una diffusione anche grazie all'intermediazione del *College Cooperatif de Paris*, un istituto che ha prodotto numerose ricerche con il metodo applicato ai servizi sociali.<sup>260</sup>

La ricerca-azione si delinea dal punto di vista epistemologico in due periodi: 1) il periodo più americano, denominato *d'emergenza e di consolidamento*, negli anni precedenti al secondo conflitto mondiale fino agli anni sessanta; 2) il periodo di *radicalizzazione politica ed esistenziale*, più europeo e canadese, dalla fine degli anni '60 ai nostri giorni.

Gli albori della ricerca-azione si possono ritrovare in alcuni metodi investigativi proposti tra la fine dell'800 e i primi anni del '900, K.Marx è un

---

<sup>259</sup> Ibidem. Si vedano inoltre: R.McTaggart, *Reductionism and Action Research: Technology versus Convivial Forms of Life*, in S.Bruce, A.L.Russell (eds), *Transforming Tomorrow Today, Action Learning, Action Research and Process Management Association Incorporated*, Brisbane, Australia, 1992.(cit.P.Gstettner e H.Altrichter); S.Corey, *Action Research, Fundamental Research and Educational Practices*, in «Teachers College Record», 50, 1949, pp.509-514; S.Corey, *Action Research to Improve School Practices*, Teachers College, Columbia University, New York, 1953;E.H.Neilsen, *But Let Us not Forget John Collier. Commentary on David Bargal's «Personal and Intellectual Influences Leading to Lewin's Paradigm on Action Research»*, in «Action Research», IV, 4, 2006, pp.389-399.

<sup>260</sup> Cfr. R.Barbier, *La ricerca-azione*, Armando Editore, Roma, 2007, p.7.

Si veda anche R.Hesse, *Histoire et typologie de la recherche-action*, «La recherche-action», n.90, Parigi, Privat, 1983.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

esempio di studioso che sperimenta delle ricerche sviluppate “con la gente”, per esempio spinse gli operai delle manifatture a riflettere sulle proprie condizioni di vita, e F.Le Play condusse delle indagini qualitative sulle famiglie. Pertanto, gli sguardi metodologici verso le scienze sociali si definirono in modo diverso: in Francia prevalse la scuola di E.Durkheim qui i fatti sociali vennero considerati come “cose”, mentre in Germania l’approccio filosofico nelle scienze sociali cercò di capire le situazioni sociali prima ancora che spiegarle.

La Scuola di Chicago, in concorrenza con quella di New-York e Filadelfia, sviluppò una forma di ricerca interessata ai problemi sociali urbani e precisamente, gli spostamenti migratori e l’industrializzazione di massa che determinarono nuovi problemi e disagi sociali determinando la necessità di studiarli attraverso dei tecnici formati nelle università.<sup>261</sup> Ispirati quindi dalla Scuola di Chicago si crearono dei programmi di aiuto sociale e le persone vennero coinvolte, come volontari, nel lavoro di recupero sociale insieme ai tecnici.<sup>262</sup>

Lo sviluppo storico epistemologico non può, in questa particolare forma di ricerca, prescindere dal suo sviluppo applicativo, infatti mentre K.Lewin poneva l’accento maggiormente sulla dimensione della ricerca si andò delineando, piano piano, un’attenzione verso l’azione e la promozione della partecipazione delle popolazioni coinvolte e, con la corrente pragmatica del “*Planned change*”, si passò dal ricercatore-all’interveniente e all’agente di cambiamento.<sup>263</sup>

---

<sup>261</sup> A.Coulon, *L'école de Chicago*, Parigi, PUF, Que sais-je, 1991.

<sup>262</sup> R.Barbier, *La ricerca-azione*, Armando Editore, Roma, 2007, p.19-20.

<sup>263</sup> Ivi, p.23.

J.Ardoino<sup>264</sup> sviluppa un excursus sulle diverse prospettive assunte dalla ricerca-azione, in particolare, egli pone l'accento su due tipi di intenti *prasseologico* e *storico-pratico*, dove si determinano un approccio basato sulla dimensione storica e contemporaneamente un impegno pratico e un'azione sulla stessa. Per lo studioso la ricerca-azione è un approccio che coinvolge l'attore in un progetto, in una politica e in un'intenzionalità coinvolgendolo non soltanto in un processo d'analisi ma anche in una riflessione.

La ricerca-azione si distingue in:

- 1) Una *prospettiva assiologica*: atta ad alleggerire le sofferenze umane, le disfunzioni sociali anche attraverso la promozione di forme di gestione democratica;
- 2) una prospettiva appunto *pragmatica* che favorisce l'azione e la decisione;
- 3) una *prospettiva metodologica* atta a promuovere sperimentazione e una clinica delle e nelle situazioni sociali;
- 4) una *prospettiva epistemologica* che con K.Lewin propone una teoria del campo e del contesto.

Nel dopoguerra la ricerca-azione si diffonde in Giappone, in Inghilterra, Francia, in Germania. e la tendenza più radicale si afferma, negli anni '70, in Canada, in Inghilterra e in Francia.

Il periodo detto di *radicalizzazione politica ed esistenziale* definisce meglio i contorni storici, epistemologici e metodologici della ricerca-azione che, nella ricerca empirica, si può comparare ai metodi della ricerca classica mentre si colgono delle differenze per quanto riguarda gli aspetti

---

<sup>264</sup> J.Ardoino, Editorial, *Recherche action et formation, le travail de terrain*, in «Pratiques de Formation/Analyses», n.18, 1989, Parigi, Università Paris 8, Formazione Permanente.

epistemologici. Il processo di radicalizzazione della ricerca-azione spinge il ricercatore verso una trasformazione della concezione dei fatti umani e sociali, per esempio questo si verifica nel caso delle ricerche-azione *esistenziali*. Verso la fine degli anni '60 si definiscono in modo radicale i contorni della ricerca-azione, R.Barbier spiega come in Germania lo studioso H.Moser renda la ricerca-azione più “emancipata” e vicina rispetto alla scuola di Francoforte e ad J.Habermans, in particolare, si vorrebbe infatti, trovare una strategia che distingua questo approccio dalla ricerca sperimentale molto più artificiale nel rapporto con l’esistenza.

R.Barbier, nello stesso periodo, pone gli stessi interrogativi in Francia dove propone la ricerca-azione istituzionale secondo: “una linea teorica che articola la sociologia di P.Bourdieu e di J.C.Passeron, la ricerca-azione Lewiniana e la psicosociologia francese, la teoria marxista minoritaria di H. Lefebvre, di C. Castoriadis, di L.Goldmann e la teoria dell’analisi istituzionale di R.Lourau e G.Lapassade”.<sup>265</sup>

Tra la fine degli anni '60 e l’inizio degli anni' 90 nel mondo si intensificano gli studi e gli approfondimenti nonché le applicazioni sul campo, con i metodi di intervento efficaci su questo metodo di ricerca, per citarne alcuni la ricerca-intervento in Italia di D.Dolci e in America Latina l’educazione popolare con la pedagogia degli oppressi di P.Freire.

W.Carr e S.Kemmiss definiscono la ricerca-azione come: “una forma di ricerca effettuata da alcuni operatori a partire dalla loro stessa pratica”.<sup>266</sup> Questi si avvicinano alla problematica degli “scienziati dell’interiorità” di

---

<sup>265</sup> R.Barbier, *La ricerca-azione*, Armando Editore, Roma, 2007, p.25. Si veda H.Moser, *Actionsforschung als kritische Theorie der Sozialwissenschaften*, Monaco, Kosen, 1975, inoltre cfr H.Moser, *Methoden der Actionsforschung*, Monaco, Kosen, 1977 e R.Barbier, *La recherche-action dand l’instituion éducative*, Parigi, Gauthier-Villars 1977.

<sup>266</sup> R.Barbier, *La ricerca-azione*, Armando Editore, Roma, 2007, 27.

P.Boumard e negli anni '80 diressero gli interrogativi verso una ricerca-azione esistenziale, nel Quebec la ricerca-azione diviene integrale.<sup>267</sup>

Nello specifico definiamo ricerca-azione, pur nella diversificazione delle esperienze, un modello che persegue congiuntamente due obiettivi principali: la *comprensione* e il *cambiamento*.

Nel 1986, durante un convegno promosso dall'Istituto Nazionale Ricerche Pedagogiche, i ricercatori presenti hanno definito la ricerca azione ponendo in luce la sua capacità trasformativa: “si tratta di ricerche nelle quali vi è una deliberata trasformazione della realtà; ricerche che hanno un duplice obiettivo: trasformare la realtà e produrre delle conoscenze concernenti queste trasformazioni”.<sup>268</sup>

P.Reason e H.Bradbury definiscono la ricerca-azione non come una teoria o un insieme di teorie o una metodica ma come una “famiglia di approcci” che ha come scopo principale di porre la ricerca al servizio della comunità attraverso l’attivazione di pratiche partecipative, ai fini di produrre mutamento sociale.<sup>269</sup>

N.Delruell-Vosswinkel, delinea bene le differenze fra ricerca tradizionale e ricerca-azione sottolineando che la loro differenza non sta nella procedura dell’intervento ma nelle finalità, scopo della ricerca tradizionale è

---

<sup>267</sup> Ibidem p.27. Per un approfondimento sulle evoluzioni storiche della ricerca-azione si vedano: G.Lapassade, *Recherche action externe et recherche action interne*, «Pratiques de Formation/Analyses», Paris, Univesità Parigi 8, Formazione Permanente, 1989. G.Goyette, M.Lessard- Hébert, *Recherche action en milieu éducatif*, Montreal, Quebec, ed. D’Agence D’Arc 1991; «Rivista Internazionale d’Azione Comunitaria», *La recherche action: enjeux et pratiques*, Québec, Scuola dei Servizi Sociali, Università di Montreal, 1981, pp.5-45.

<sup>268</sup> R.Barbier, *La ricerca-azione*, Armando Editore, Roma, 2007, 13.

<sup>269</sup> A.Vargiu, *La ricerca sociologica tra valutazione e impegno civico. Saggi sulla crisi e l’università nelle società delle conoscenze*, Franco Angeli, Milano, 2012, p.198. Inoltre, cfr. A.Vargiu, *Le diversità nella ricerca-azione partecipata: alcune implicazioni metodologiche e procedurali*, in «Studi di Sociologia», Anno XLVI, aprile-giugno 2008. Si veda, anche, P.Reason, H.Bradbury (eds), *Handbook of Action Research*, Sage, London, 2006.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

descrivere e spiegare l'oggetto d'indagine e la realtà conoscitiva mentre la ricerca-azione implica in più una "rottura", un cambiamento.<sup>270</sup>

Nella ricerca-azione l'osservatore è orientato da finalità che producono cambiamento oltre che conoscenza e l'osservato acquisisce uno statuto nuovo in base al quale non è più mero oggetto della conoscenza ma *soggetto conoscente e attivo*.<sup>271</sup> Il processo di conoscenza è connesso con la ricerca di una risoluzione che prevede un'intenzionalità, l'assunzione di ipotesi e l'elaborazione di una progettazione e svolge una duplice funzione quella "euristica" e quella di "controllo". Secondo C.Trombetta nella concezione comune così come nella ricerca sperimentale queste due funzioni, generalmente, sono slegate fra loro mentre la specificità della ricerca-azione consiste: "nel saldare gli obiettivi prefissi con gli effetti sia della conoscenza sia dell'azione, si distingue così dalla ricerca tradizionale in quanto essa non implica soltanto il *fare ricerca* bensì anche *l'essere in ricerca*".<sup>272</sup>

L'essere in ricerca significa superare anche le dicotomie conoscenza-azione, teoria-pratica in quanto il processo conoscitivo, per quanto sia scandito da vari passi, *step* procedurali scientifici, viene continuamente alimentato da una continua ricorsività e da un continuo processo conoscitivo-attuativo. Inoltre, il ricercare, l'indagare su "fatti umani" richiede l'applicazione non di approcci nomotetici ma di paradigmi conoscitivi ed interpretativi molteplici capaci di riuscire a "gestire," senza ricondurre necessariamente a leggi universali, l'imprevisto, il caso, la situazione momentanea, la possibilità, la difficoltà.

---

<sup>270</sup> Ibidem. Si veda anche N.Delruelle-Vosswinkel, *La ricerca-azione:nuovo paradigma della sociologia*, 1980, in A.Minardi, S.Cifiello (a cura di),pp.78-90.

<sup>271</sup> Ibidem.

<sup>272</sup> C.Trombetta, L.Rosiello, *La ricerca-azione. Il modello di Kurt Lewin e le sue applicazioni*, Erickson, Trento, 2000, p.9.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Nel paradigma della ricerca-azione il mondo non viene considerato come un oggetto indipendente ma come un insieme di relazioni integrate, interattive, coerenti e creative tra attori. Il ricercatore ha il compito di coinvolgere i soggetti della ricerca come co-ricercatori o partecipanti, infatti non si conduce una ricerca *sulle* persone ma *con* le persone.

Nello specifico, già dai primi interrogativi che ci si pone si gettano i presupposti di azioni che generino cambiamento e sia *l'indagine* che il *cambiamento* sono fasi simultanee, piuttosto che separate.

L.Baungard Rasmussen sottolinea l'importanza della partecipazione delle persone nella ricerca e di come l'intero processo di ricerca venga arricchito dal protagonismo delle stesse:

“Il paradigma della ricerca-azione è diverso dal [«paradigma positivistico»]. Il mondo non è visto come un oggetto indipendente, ma come un insieme di relazioni integrate, interattive, coerenti e creative tra attori. Il ricercatore è chiamato a coinvolgere i soggetti della ricerca come co-ricercatori e partecipanti. La ricerca è condotta con le persone, piuttosto che sulle persone. Il principio fondamentale della ricerca-azione è che i semi del cambiamento sono impliciti nelle prime domande che poniamo. L'indagine e il cambiamento sono fasi simultanee, piuttosto che separate. All'interno del paradigma della ricerca-azione esistono molteplici metodologie, ognuna delle quali assume un suo rilievo. In primo luogo la ricerca-azione è partecipativa. Le persone non sono oggetti, ma attori sociali, che agiscono nella vita quotidiana sulla base delle loro esperienze e delle loro strutture di senso. Per questo essi vengono considerati non come oggetti di ricerca, ma come co-

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

ricercatori, che esaminano le loro esperienze e partecipano all'interpretazione dei possibili sentieri di sviluppo".<sup>273</sup>

## 4.2. La ricerca-azione e il modello *lewiniano*

All'interno del panorama conoscitivo della ricerca-azione vi sono diverse posizioni epistemologiche e metodologiche che si susseguono nel tempo ma il contributo, più vicino alla psicologia sociale, dello studioso K.Lewin resta un caposaldo per l'intera letteratura scientifica multidisciplinare, tanto da essere definito come "un modello," specifico e unico, volto all'autonomia, all'interno delle più vaste aree interpretative e interdisciplinari.

Nella formazione dello studioso vi sono alcuni approfondimenti teorici che indirizzano gli sviluppi del successivo modello della ricerca-azione, nel 1922 pubblicò il saggio *Der Begriff der Genese in Physik, Biologie und Entwicklungsgeschichte* («Il concetto di genesi in fisica, biologia e storia evolutiva»), in cui univa le sue accurate conoscenze scientifiche a quelle filosofiche ed enunciava così la teorizzazione di *campo psicologico*, punto di partenza per i successivi studi e riflessioni su *dinamismi sociali*, definisce, quindi, *l'universo galileiano della psicologia*, in cui il soggetto non è il centro di tutto, ma è situato in un campo di forze orientate, o vettori, dotate di diverse

---

<sup>273</sup> A.Vargiu, *La ricerca sociologica tra valutazione e impegno civico. Saggi sulla crisi e l'università nelle società delle conoscenze*, Franco Angeli, Milano, 2012, p.198. Citazione tratta da L.Baungaard Rasmussen, *Le metodologie dello scenario partecipato*, in «Inchiesta», XXXVI, 2006, 151, pp.96-112.

valenze a agenti su di lui.<sup>274</sup> L'attenzione alla causalità negli eventi storico geografici determinò una modalità rigida di leggere i fatti sociali, si definirà un cambiamento di prospettiva quando si verificherà un passaggio dall'interpretazione aristotelica a quella galileiana, ovvero, “mentre il modello aristotelico esalta la natura e la specificità dell'evento sottovalutando il ruolo della situazione, in quello galileiano la situazione ambientale è importante quanto l'oggetto e l'evento infatti la dinamica dei processi deve essere sempre derivata dalle relazioni fra l'individuo concreto e la situazione concreta”.<sup>275</sup>

K.Lewin, nel 1951, evidenziò come la ricerca-azione incentivi la promozione della partecipazione sociale mentre in altre ricerche si creino, in un rapporto di co-ricerca e di protagonismo degli attori delle asimmetrie di potere. Il gruppo lewiniano, coinvolto nella ricerca, è un *gruppo democratico*: “esso vive e sperimenta la democraticità delle opinioni, del confronto, delle decisioni frutto sia delle libertà sia delle preferenze e aspirazioni individuali”,<sup>276</sup> il cambiamento si registra sotto la prospettiva del gruppo stesso.

Il modello lewiniano si distingue da altri modelli di ricerca-azione in quanto: vuole fare pratica di democrazia, modificare la struttura del *campo psicologico* delle persone che ne fanno parte, incidere sulla trasformazione della società nella quale esso vive.<sup>277</sup>

---

<sup>274</sup> C.Trombetta, L.Rosiello, *La ricerca-azione. Il modello di Kurt Lewin e le sue applicazioni*, Erickson, Trento, 2000, p.57, si vedano, inoltre, L.Mecacci, *Storia della psicologia del novecento*, Laterza, Bari, 1993, p.73.K.Lewin, *Action research and minority problems*, «Social Issues», n.2, pp.34-46, 1946. Ristampato in K.Lewin, *Resolving social conflicts; Selected papers on group dynamics*, pp. 201-216, 1948.

<sup>275</sup> Ivi, pp.63-65.

<sup>276</sup> Ivi, p.12.

<sup>277</sup> Ivi, p.13.

Questo aspetto può essere ricondotto, più in generale, alle asimmetrie di potere presenti in ciascun processo di partecipazione, nello specifico, nella ricerca-azione la soggettività assume forme atipiche rispetto a quanto succede tradizionalmente, per cui, per lo studioso, anche i contesti, gli spazi nei quali i soggetti sono immersi sono molto importanti. Infatti, i processi psicologici scaturiscono, secondo K.Lewin, dalla relazione del concreto individuo con la situazione, ci si riferisce qui ai due concetti fondamentali elaborati nella teorizzazione lewiniana: il *campo psicologico* e la *dinamica di gruppo*.

La ricerca-attiva lewiniana è diretta a migliorare le condizioni sociali tanto che, per lo studioso, le teorie sono prive di valore se non si trasformano in azioni concrete e soprattutto se non ci si assume la responsabilità sociale dell'azione stessa, l'obiettivo diviene, dunque, quello di intervenire nel sociale per modificarlo. Lo studioso riteneva che la psicologia dovesse occuparsi dei problemi della vita quotidiana delle persone per cui, già dal 1939, propose un nuovo approccio metodologico per conoscere e intervenire sul sociale: "la ricerca per la gestione sociale ovvero una ricerca comparata sulle condizioni e gli effetti delle varie forme di azione sociale che tende a promuovere l'azione sociale stessa".<sup>278</sup>

Le soggettività di coloro che vengono coinvolti nelle ricerche partecipate "entrano" nei centri di importanza vitale, nei punti nevralgici del processo conoscitivo. Infatti è utile considerare, in ogni ricerca-azione, quale livello partecipativo si voglia raggiungere per comprendere come gli attori possano intervenire attivamente sui livelli di ricerca da cui tradizionalmente sono invece esclusi, come il *disegno*, la *progettazione* e la *gestione*.<sup>279</sup>

---

<sup>278</sup> Ivi, p.60.

<sup>279</sup> Cfr. A.Vargiu, *Le diversità nella ricerca-azione partecipata: alcune implicazioni metodologiche e procedurali*, in «Studi di Sociologia», Anno XLVI, aprile-giugno 2008, p.207.

La ricerca-azione permette due movimenti che la ricerca classica standardizzata tende a non ammettere: a) il riconoscimento e valorizzazione delle specificità di ciascun soggetto coinvolto; b) accesso di tali soggettività a livelli di ricerca cui sono tradizionalmente estranei.

Chi utilizza una modalità di ricerca standard si pone con attenzione nei confronti dell'osservazione interrogandosi sulle possibilità di errore, mentre un approccio non-standardizzato considera anche "il riconoscimento e la valorizzazione delle specificità di ciascun soggetto coinvolto" come movimento essenziale ai fini analitici. Nei casi di triangolazione come il *back talk* il ricercatore per esempio confronta e discute le proprie considerazioni con i diretti interessati prima di giungere a conclusioni definitive.

Inoltre, in un modello di ricerca classica il ricercatore detiene il controllo esclusivo sulle vari fasi e *step* della ricerca, mentre nella ricerca-azione il ricercatore permette l'accesso di altri soggetti ad ambiti che in altre forme di ricerca gestirebbe altrimenti autonomamente.

Questa particolarità della ricerca-azione determina dei problemi dal punto di vista scientifico, su quello della triangolazione di quadri concettuali differenti e sul governo del processo di ricerca.

La ricerca-azione si caratterizza, in questo modo, per degli assunti di natura politica, etica e teorica, i fatti sociali, infatti, vengono considerati come costruzioni inter-soggettive e la ricerca scientifica come un processo conoscitivo fondato inter-soggettivamente.<sup>280</sup>

Nella ricerca classica il quadro intersoggettivo è fisso, ed esclusivo ed è rappresentato dalla comunità scientifica mentre, come spiegano Argyris-Schon nel 1989, Argyris –Putnam- Smith, nel 1985, Carey-Smith, nel 1992, la

---

<sup>280</sup> Ivi, pp.207-208.

ricerca-azione partecipata allarga tale quadro e lo sposta. La ricerca-azione, pertanto, si caratterizza, per l'attenzione alla *soggettività* e all'*inter-soggettività* come modalità di costruzione della conoscenza.<sup>281</sup>

La comunità scientifica, per queste problematiche ha mostrato spesso atteggiamenti di diffidenza infatti le difficoltà si presentano sui diversi piani di ricerca:

1) *Sul piano conoscitivo*: è necessario comprendere i significati, le interpretazioni e le rappresentazioni che le persone coinvolte in percorsi di ricerca-azione hanno della propria realtà;

2) *Sul piano operativo*: il ricercatore cercherà di costruire percorsi conoscitivi attenti sia alle istanze, sia ai bisogni, che ai saperi di tali attori. Le ricerche costruite attraverso l'approccio della ricerca-azione sono volte a costruire percorsi di ricerca *con*, piuttosto che ricerche *su*. V.Capecchi nel 2006, definisce questo stile operativo come "*con ricerca*". Questa specifica modalità operativa richiede un lavoro di negoziazione, infatti A.Heller sostiene che il lavoro del ricercatore è orientato verso il raggiungimento o il potenziamento della "reciprocità simmetrica" tra i vari attori coinvolti.<sup>282</sup>

---

<sup>281</sup> Ivi, p.208. Si vedano, *Action Science: Concepts, Methods and Skills for Research and Interventions*, Jossey Bass, San Francisco, (CA), 1985, M.A.Carey, M.W.Smith, *Enhancement of Validity through Qualitative Approaches: Incorporating the Patient's Perspective*, in «Evaluation and the Health Professions», XV,1, 1992, pp.107-114.

<sup>282</sup> Ivi. A.Vargiu, *Le diversità nella ricerca-azione partecipata: alcune implicazioni metodologiche e procedurali*, in «Studi di Sociologia», Anno XLVI, aprile-giugno 2008, p.208. Si vedano V.Capecchi, *Tre castelli, una casa e la città inquieta*, in C.Cipolla, A.De Lillo (a cura di), *Il sociologo e le sirene*, F.Angeli, Milano, 1996, pp.37-99; V.Capecchi, *Per una storia della ricerca-azione in Italia*, in «Inchiesta», XXXVI, 151, 2006, pp.1-13. Inoltre, V.Capecchi, A.Pesce, *Donne e giovani, come e perché* (dattiloscritto), 1989.

3) *Sul piano metodologico*: si assume un metodo dialogante, piuttosto che questionante, che consenta la costruzione di un sapere comune e condiviso e non più soltanto esclusivamente accademico.

4) *Sul piano teoretico ed epistemologico*: viene espresso un collegamento con il concetto di “coscientizzazione” di P.Freire, secondo cui gli attori sociali sono coinvolti nella trasformazione della realtà sociale.

All'interno della ricerca-azione vengono, dunque, ricondotti più approcci detti “famiglia di approcci” questi si declinano in base sia alle premesse teorico-epistemologiche che a quelle operative che da ciò discendono.

N.Bartoletto distingue, nel 2006, ben 7 specifici approcci di ricerca-azione:

- a) La ricerca-azione;
- b) La ricerca partecipatoria
- c) La ricerca-azione partecipatoria
- d) La ricerca-azione partecipata
- e) La scienza-azione
- f) L'inchiesta-azione
- g) La sociologia dell'azione

Questi approcci possono venire ricondotti alla public sociology, come M.Burawoy li definisce seguendo la definizione di H.J.Gans, inoltre, vi sono altre esperienze che a vario titolo possono essere ricondotte sia alla “*Community Based Research che alla Community Based (Partecipatory) e alla Action Research*”, in cui viene evidenziata la dimensione comunitaria.

Vi sono dei fattori che determinano quale siano le specificità degli approcci distinti da N.Bartoletto e perché si utilizzi uno rispetto ad un altro.<sup>283</sup>

Un primo fattore essenziale di distinzione è costituito dal livello di partecipazione che si intende raggiungere, un secondo fattore sono le modalità che il ricercatore intende adottare per consentire ai diversi soggetti (individuali e collettivi) coinvolti nel processo di ricerca, di prendere parte alla definizione dei: suoi obiettivi (sia conoscitivi che trasformativi), del suo percorso, degli strumenti concettuali e tecnici da utilizzare, dei suoi risultati. Il livello di partecipazione, determina dunque il tipo di approccio specifico.

E' molto importante tracciare qui una distinzione tra i concetti di partecipazione, perché spesso vi sono delle sovrapposizioni per esempio tra: *partecipazione politica e partecipazione sociale*.

Nello specifico della ricerca-azione, dunque, vi sono diversi elementi che differenziano i diversi approcci sopra citati alcuni considerano l'elemento partecipativo come propenso a favorire la partecipazione dei cittadini soprattutto nella sfera politica della vita associata, mentre altri approcci spingono e definiscono la partecipazione verso altre sfere per esempio: la *produzione di conoscenza*. In questo caso si parla di forme di partecipazione *attive* non accidentali, si può infatti essere chiamati a partecipare anche in forma passiva, come spettatori o testimoni o secondo diversi altri gradi di coinvolgimento. Le forme partecipative possono esplicitarsi meglio attraverso diverse concezioni della partecipazione, diverse strategie e logiche che guidano gli attori nei processi partecipativi.<sup>284</sup>

---

<sup>283</sup> A.Vargiu, *Le diversità nella ricerca-azione partecipata: alcune implicazioni metodologiche e procedurali*, in «Studi di Sociologia», Anno XLVI, aprile-giugno 2008, p.209.

<sup>284</sup> Ivi, p.210.

P.Ceri sottolinea che per attivare partecipazione deve esserci: *“il superamento della distanza o dell’isolamento tra gli individui o i gruppi (aggregazione): in particolare l’allontanamento da situazioni di individualismo o di esclusione; la riduzione dei rapporti di subordinazione o di esclusione attraverso la distribuzione del potere (uguagliamento)”*.<sup>285</sup>

### **4.3. Dal disegno della ricerca al processo di ricerca: “Dalla riflessività individuale alla riflessività e progettualità relazionale”**

La riflessione qui sviluppata intende racchiudere e richiamare i precedenti riferimenti e rimandi dell’intero e complessivo processo di ricerca, più volte esemplificati nei precedenti paragrafi, così da presentare l’articolazione delle sue diverse fasi, teoriche, empiriche, “sul campo” concretizzatesi anche attraverso il progetto il “Villaggio Educativo”.

Ogni capitolo e paragrafo sono stati pensati, quindi, nel e dal continuo interscambio, nella/dalla continua inter-connessione tra “teoria” e “pratica”, tra ricerca e azione.

Le prime domande conoscitive hanno guidato e orientato l’intero cammino epistemologico, speculativo metodologico ed esplorativo, definendone, nel loro sviluppo concettuale e prassico, la colonna portante del

---

<sup>285</sup> Cfr. A.Vargiu, *La diversità nella ricerca-azione partecipata: alcune implicazioni metodologiche e procedurali*, in “Studi di Sociologia”, Vol. 46, Fascicolo 2, pp. 205-226, Vita e Pensiero, 2008, Milano, Cfr, inoltre, A. Vargiu *La sociologia al servizio della comunità: la ricerca-azione partecipata*, in A.Vargiu, “La ricerca sociologica tra valutazione e impegno civico”, Franco Angeli, Milano, 2012.

processo di ricerca meglio definitosi attraverso la finalità della promozione della salute e del ben-essere e gli obiettivi della promozione della partecipazione sociale, della cittadinanza attiva, della cultura, dell'attenzione al bene-comune, della co-costruzione di "patti", "alleanze" ed "unioni" comunitarie

Tuttavia, ciò che ha caratterizzato la ricerca è stato il suo carattere "dinamico", "flessibile" che ha determinato, pur nel suo rigore scientifico, espansioni sia conoscitive che applicative. La circolarità processuale, caratterizzante la ricerca-azione ha generato nuove domande ed interrogativi conoscitivi che si sono diramati rispetto al corpo centrale come affluenti e rivoli.

Il presente lavoro di ricerca è frutto, dunque, di un *unitario* percorso conoscitivo, professionale ed umano iniziato circa dieci anni fa e che si è espresso in diversi e variegati contesti professionali-esistenziali e di vita.

Grazie all'incontro costante con i "mondi vitali" e i vissuti delle persone, le tre dimensioni: conoscitiva, professionale, ed umana, pur nella loro diversa declinazione, si sono intrecciate così da rendere "straordinario" ogni atto, azione educativa.

*Partecipare* ai processi esistenziali, di vita e fasi evolutive delle persone caratterizzati da momenti di: gioia, crisi, debolezza, fragilità ... hanno reso necessario non dis-articolare la riflessione teorica con quella pratica ma congiungerle con uno sguardo poli e pluri-dimensionale.

L'esperienza professionale e umana si è co-costruita in più e diversi contesti di vita quali: scuole, consultori familiari, case famiglia, comunità minori, famiglie, associazioni, cooperative sociali, servizi sociali e attraverso l'interscambio con variegate figure professionali. Per cui dall'osservazione dei

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

“nuovi scenari” sociali ed umani che hanno generato una continua riflessione, riflessività e meta-riflessione sono nate le prime domande conoscitive.

La pratica professionale ha messo in luce che anche il contesto della Regione Sardegna, così come il più ampio contesto nazionale, si caratterizza da forme di: frammentazione, individualismo, atomizzazione, flessibilizzazione, delle dimensioni: economico, politiche, relazionali, culturali, formative, professionali, tanto da determinare nuovi problemi, disagi sociali ed educativi e bisogni sempre più articolati e interconnessi.

Inoltre, *l'incontro* con le persone, specialmente, attraverso la consulenza educativa e familiare, ha permesso di raccogliere dai loro racconti e percorsi di vita la percezione dei loro bisogni, desideri, disagi, problemi e difficoltà.

**Disagi, più frequenti, emersi attraverso la consulenza educativa e familiare:**

- difficoltà comunicative fra: genitori e figli all'interno della coppia;
- fra insegnanti e genitori;
- difficoltà nella dimensione affettiva della coppia coniugale;
- varie difficoltà genitoriali in seguito a separazioni e divorzi;
- dis-orientamento esistenziale, ultimamente molto più presente negli adulti e nei giovani-adulti.

Fra i processi e le morfogenesi in atto, anche nella regione sarda, in merito alle difficoltà riscontrate ed emerse durante le consulenze familiari ed educative e dai dati tratti dalle fonti ufficiali Istat<sup>286</sup> si sottolineano: de-istituzionalizzazione: “morfogenesi familiare” (aumenti dei tassi di divorzi,

---

<sup>286</sup> Si veda appendice in riferimento cap. IV, “Dati famiglie in Sardegna”.

separazioni, diverse forme familiari: ricomposte, more-uxorio, uni-personali, allargate), che hanno definito nuovi stili educativi familiari, nuovi disagi nell'infanzia e nell'adolescenza; la nascita di nuove agenzie educative in "sostituzione" o in "affiancamento" della scuola e della famiglia. Questi fattori, sempre più spesso, hanno spinto genitori, insegnanti ed operatori socio-educativi a vivere in modo "esasperato" queste difficoltà e a voler acquisire sempre nuove competenze e abilità per svolgere il proprio ruolo attraverso corsi di formazione condotti da "esperti".

Scuola e famiglia, pertanto, non rivestono più ruoli centrali ed *esclusivi* nell'educazione per cui il sistema educativo si fa più ampio ed articolato. Inoltre, determinato anche dall'ingresso della donna nel mercato del lavoro, la famiglia sarda perde il ruolo di esclusiva dispensatrice di cure dei generi e delle generazioni per cui si apre ai servizi e a nuove forme di "cura" erogate da persone esterne al nucleo familiare.

Gli altri aspetti che l'operatività professionale ha messo in luce sono: la spesso frammentazione delle azioni e degli interventi servizi sociali ed educativi, la dis-organicità delle politiche pubbliche ed azioni territoriali e l'auto-referenzialità dei servizi e delle professioni; ancora, l'attuale processo di *medicalizzazione* e *patologizzazione* dell'esistenza che ha "ingabbiato", chiuso, ridotto e spesso *esasperato* la lettura di alcuni fenomeni quali il bullismo, l'abbandono scolastico e la disoccupazione giovanile altrimenti letti in una prospettiva multidisciplinare.

Sempre più spesso disagi, bisogni molto articolati, malesseri e sintomi di difficoltà e problemi interconnessi, vengono letti in modo isolato e mono-disciplinare.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Pertanto, il percorso speculativo-esplorativo è maturato intorno alle diverse domande conoscitive via, via sviluppatesi nel processo di ricerca e ha approfondito diversi contenuti, concetti a queste legati attraverso l'integrazione dei saperi pedagogici con quelli sociologici, in particolare, con il supporto della pedagogia sociale, sociologia dell'educazione, della famiglia e della metodologia e tecnica della ricerca sociale.

Rispetto alla natura delle domande conoscitive si è deciso di “utilizzare” l'approccio della ricerca-azione che ha permesso di poter far convergere un mix di approcci, paradigmi, tecniche e strumenti che si sono ben declinati dal disegno della ricerca, alla costruzione della base empirica, all'organizzazione dei dati, all'analisi dei dati e all'esposizione dei risultati.<sup>287</sup>

---

<sup>287</sup> Cfr. A.Vargiu, *Metodologia e tecniche per la ricerca sociale. Concetti e strumenti di base*, Franco Angeli, Milano, 2007.

## Le fasi circolari del processo della ricerca-azione:



Fin dalle prime domande conoscitive si è voluto realizzare una tesi di ricerca che non si occupasse soltanto del *fare ricerca* ma *dell'essere in ricerca*, un'indagine conoscitiva che, attraverso all'approccio della ricerca-azione partecipativa, valorizzasse il protagonismo delle persone e co-sviluppasse azioni concrete di trasformazione sociale.

Gli approcci bio-psico-sociale ed ecologico sistemico hanno facilitato la lettura delle dis-articolate, standardizzate, frammentate categorizzazioni, risposte e azioni educative delle diverse forme di disagio sociale individuate a

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

livello regionale, e hanno agevolato un' interpretazione degli stessi attraverso uno sguardo pluri-dimensionale.

Dunque, la forte *patologizzazione e medicalizzazione* dell'esistenza, i processi di frammentazione, atomizzazione, flessibilizzazione, individualizzazione, parcellizzazione delle dimensioni: relazionali, politiche, professionali, economiche, culturali, formative, i nuovi processi di de-istituzionalizzazione, massificazione e mondializzazione, globalizzazione, cambiamenti del welfare, la disorganicità delle politiche sociale e pubbliche, l'auto-referenzialità dei servizi socio-educativi, delle discipline e professioni, nei loro legami, inter-conessioni nei vari ampliamenti, cause e con-cause hanno sollecitato le seguenti domande conoscitive:

\*Perché oggi si determina una forte frammentazione esistenziale?

\*Quali sono le ragioni per le quali il processo di frammentazione odierno investe diverse dimensioni di vita e del vivere quali: quelle economiche, politiche, culturali, disciplinari, valoriali, formative, professionali, lavorative, relazionali?.

\*Quali sono i disagi sociali, educativi della Regione Autonoma della Sardegna, posti in rilievo dai dati ufficiali?. Corrispondono con i reali bisogni delle persone, delle comunità, dei vari territori regionali?.

\*Con quali interventi, azioni, "risposte" educative è possibile sopperire alla frequente auto-referenzialità dei servizi, delle discipline, delle professioni?.

Queste domande hanno influenzato e favorito la co-costruzione del piccolo progetto-sperimentale-comunitario il "Villaggio Educativo", volto a promuovere nella sua evoluzione operativa salute e ben-essere personale,

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

familiare e comunitario attraverso la promozione della partecipazione sociale, della cittadinanza attiva e lo sviluppo di processi dialogici e relazionali fra istituzioni e cittadini, fra politiche pubbliche e soprattutto *con* la co-costruzione di *alleanze educative territoriali*.

La scelta dell'approccio della ricerca-azione, ha facilitato la co-costruzione con diversi attori del e nel territorio sardo di comunità educanti territoriali, con l'obiettivo di prendere co-responsabilmente, in modo unitario, in "cura" collettivamente, comunitariamente i problemi sociali e i diversi disagi posti in luce dai diversi dati ufficiali ricavati da fonti secondarie (Piani Locali di Zona (Plus), Enti, Miur, Regione Autonoma della Sardegna, Istat).

Come meglio viene approfondito nei successivi paragrafi. grazie all'analisi del contesto sardo, le problematiche quali: la "dispersione scolastica"-l'abbandono scolastico, il fenomeno delle "dinamiche bullistiche" scolastiche ed extrascolastiche, la disoccupazione giovanile, vengono considerati tra i fenomeni e disagi socio-educativi regionali più rilevanti, per cui il progetto il "Villaggio Educativo" fra i suoi obiettivi generali vorrebbe collettivamente "comprendere" tali difficoltà, attraverso un approccio ecologico sistemico e sviluppare delle "risposte" unitarie, d'insieme degli stessi in modo da promuovere cambiamenti e trasformazioni comunitariamente condivise.

La co-costruzione delle *comunità educanti territoriali* si è articolata attraverso la co-costruzione di una rete educativa e di alleanze educative al cui interno hanno aderito diversi attori sia individuali che collettivi con i quali si sono articolati, in modo circolare, sia singolarmente che in forma gruppale, in diversi passi processuali e procedurali:

sensibilizzazione, promozione della ricerca-partecipativa

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

co-programmazione,  
co-attivazione di incontri comunitari  
co-progettazione  
co-programmazione

Alcuni obiettivi della ricerca sono stati rivolti e, tutt'oggi si rivolgono, “alla partecipazione come coinvolgimento e come azione”<sup>288</sup> intendendo incentivare i rapporti “orizzontali” fra i vari attori (individuali e collettivi) intervenuti nell'intero processo di ricerca, in particolare, quelli facenti parte del progetto “Il Villaggio Educativo”; per cui gli attori, pur mantenendo le loro specificità, caratteristiche, fini, obiettivi e *mission*, si dovrebbero impegnare a perseguire le finalità rivolte al bene comune e quindi collaborare per i fini e finalità d'insieme oltre i propri interessi singoli e individuali.

### Sintesi processo di ricerca

**Rilevazione morfogenesi, difficoltà, disagi, problemi, contesto Sardegna**

**attraverso la pratica professionale**

**1) Morfogenesi:** Frammentazione, individualismo, atomizzazione, flessibilizzazione, delle dimensioni: economico, politiche, relazionali, culturali, formative, professionali ↔ sviluppo nuovi problemi, disagi, bisogni

---

<sup>288</sup> A.Vargiu, *Le diversità nella ricerca-azione partecipata: alcune implicazioni metodologiche e procedurali*, in «Studi di Sociologia», Anno XLVI, aprile-giugno 2008, p.211.

sociali ed educativi sempre più articolati e interconnessi.



Ampliamento sistema educativo (formale, non formale, informale)

- **2) Disagi**

- difficoltà comunicative fra: genitori e figli all'interno della coppia;
- fra insegnanti e genitori;
- difficoltà all'interno della dimensione affettiva della coppia coniugale;
- varie difficoltà genitoriali in seguito a separazioni e divorzi
- dis-rientamento esistenziale

- Nuove difficoltà educative e relazionali connesse alle : “morfogenesi familiari” ↔ aumenti dei tassi di divorzi, separazioni, articolazione diverse forme familiari: ricomposte, more-uxorio, uni-personali, allargate)



- Definizione nuovi stili educativi familiari, nuovi disagi nell'infanzia e nell'adolescenza; la nascita di nuove agenzie educative in sostituzione o in “affiancamento” della scuola e delle famiglie

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.



### **Esasperazione dei problemi e delle difficoltà**

- **Esigenze:** Richiesta formazione da parte di “esperti”, unione di intenti fra agenzie educative, partecipazione della cittadinanza alle scelte delle politiche pubbliche.
- **Problemi:** Frammentazione delle azioni dei servizi sociali ed educativi. Dis-organicità delle politiche pubbliche ed azioni territoriali. Auto-referenzialità dei servizi e *medicalizzazione e patologizzazione* dell’esistenza.

### **Prime domande conoscitive**

1) Perché oggi giorno si determina una forte frammentazione esistenziale?

2) Quali sono le ragioni per le quali il processo di frammentazione odierno investe diverse dimensioni di vita e del vivere quali: quelle economiche, politiche, culturali, disciplinari, valoriali, formative, professionali, lavorative, relazionali

3) Quali sono i disagi sociali, educativi della Regione Autonoma della Sardegna, posti in rilievo dai dati ufficiali?. Corrispondono con i reali bisogni delle persone, delle comunità, dei vari territori regionali?.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

4) Con quali interventi, azioni, “risposte” educative è possibile “sopperire” alla frequente auto-referenzialità dei servizi, delle discipline, delle professioni?.

**Indagine, approfondimenti teorici, speculativi:**

Approfondimenti prima parte della tesi di ricerca

**Costruzione di una base empirica**

**Raccolta delle informazioni** ↔ attraverso fonti secondarie:

**Ricerche Scientifiche:** Ricerca Nazionale Prin: “Politiche Sociali Partecipate e Cittadinanza Attiva: Responsabile Scientifico Nazionale Prof. Alberto Merler. IMR Ricerche/Centro Nazionale Studi e Ricerche sul Diritto della Famiglia

**Rilevazioni pubbliche conoscitive:** Dati Istat, Istituto Epidemiologico Italiano. Oms-(Organizzazione Mondiale alla Sanità). AID (Associazione Italiana Dislessia). Associazione Italiana Disgrafia. Associazione Italiana Discalculia, Osservatorio Territoriale sul Bullismo. Cifc-Centro Internazionale Studi Famiglia. Osservatorio Nazionale sulla Famiglia. “Centro Studi Pedagogici sulla Vita Matrimoniale e Familiare”, Brescia (Ce.S.Pe.F.)

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

**Rilevazioni amministrative** → **Analisi contesto:** Por-Sardegna-FSE- 2007-2013 Regione Autonoma della Sardegna → Miur (Ministero, Istruzione, Università e Ricerca), Piani di zona (Plus): Comuni di Nuoro, Sassari

- 1 A-B) Nascita progetto sperimentale “Villaggio Educativo”.  
Reperimento delle risorse economiche
- 2 Sensibilizzazione nel territorio sardo alla costruzione di alleanze educative territoriali e comunità educanti
- 3 Reperimento risorse umane

3) Co-attivazione, co-costruzione della rete degli attori individuali e collettivi.  
Partecipazione dei primi attori territoriali sia individuali che collettivi

4) Condivisione dei disagi, problemi e bisogni della popolazione sarda, condivisione delle finalità della ricerca-intervento, degli obiettivi generali e specifici e co-costruzione degli stessi

5) Co-definizione dei ruoli di ciascun attore in riferimento alle proprie strutturazioni, forme e *mission* operative

6) Co-programmazione

7) Co-attivazione di grandi incontri comunitari: Persone, famiglie, comunità, istituzioni Regione Sardegna

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

7.1.) **1 risultati:** Sviluppo nuovi progetti territoriali e alleanze educative fra segmenti di attori- Sviluppo cittadinanza attiva: Nascita associazioni, forum, “nuove alleanze territoriali”

8) Raccolta impressioni “bisogni “ persone- famiglie, comunità, istituzioni Regione Sardegna

9) Co-programmazione, co-progettazione

10) Ampliamento della rete e della mappatura degli attori territoriali

11) Ri-attivazione di grandi incontri comunitari: Persone, famiglie, comunità, istituzioni Regione Sardegna

12) Raccolta impressioni “bisogni “ persone- famiglie, comunità, istituzioni Regione Sardegna

13) Ri-programmazione, co-progettazione

14) Sviluppo nuovi progetti, servizi, azioni sia segmentati che uniti

### **Sintesi: Linea teorico-operativa:**

**Fase 1)** Nascita delle prime domande conoscitive attraverso la pratica professionale e sviluppo della ricerca-azione attraverso la Scuola di Dottorato in Scienze Sociali, indirizzo: “Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale”.

In una prima fase, in seguito al formarsi delle prime domande conoscitive che ponevano in rilievo, attraverso un’operativa pedagogica, la

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

frammentazione delle istituzioni, la frammentazione dei servizi e delle professionalità nonché l'autoreferenzialità degli stessi, la disorganicità delle politiche pubbliche e delle azioni territoriali, attente spesso soltanto ai sintomi dei malesseri esistenziali, si è delineato, definito e circoscritto, attraverso la ricerca-azione, il territorio nel quale svolgere l'analisi teorico-pratica;

- ancora nella prima fase vi è stato un approfondimento teorico-speculativo sull'individualismo, frammentazione, flessibilizzazione e sui nuovi processi di de-istituzionalizzazione. In parallelo si è sviluppata un'analisi nazionale, attraverso dati quantitativi, con l'utilizzo di fonti secondarie sulla morfogenesi familiare, sulla richiesta da parte delle diverse agenzie educative di corsi di formazione.

**Fase 2)** Analisi del contesto regionale, attraverso la *Swot Analysis*. La descrizione e analisi del contesto regionale si è basata su degli indicatori statistici e tendenze socio-economiche quali: demografia e popolazione; scenario economico e produttivo; il mercato del lavoro; l'istruzione e la formazione; l'immigrazione; la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica; lo stato delle pari opportunità; la conciliazione fra vita familiare e la vita lavorativa.

**2.1.)** Analisi dei Piani di Zona (Plus) delle città di Nuoro e Sassari

**2.2.)** Raccolta dati attraverso fonti secondarie ufficiali (dati Istat, Miur, Osservatorio Bullismo, Regione Autonoma della Sardegna) sui fenomeni disagi emersi ed evidenziati dall'analisi del contesto regionale: dispersione scolastica, bullismo scolastico ed extrascolastico, disoccupazione giovanile, dati suicidio.

**2.3.)** Identificazione dei criteri di affidamento, finanziamento, attuazione dell'indagine

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

**Fase 3)** Definizione del disegno di ricerca, attivazione dell'indagine e raccolta dei dati previsti (in modalità *desk* e *field*)

**Fase 4)** Prima elaborazione dei dati e delle informazioni raccolte e stesura di un report iniziale: definizione sintesi dei bisogni, problemi, disagi socio-educative regionali

**Fase 5)** Sviluppo 1) progetto: “Villaggio Educativo”

**5.1.)** Mappatura stakeholders

**5.2.)** Fase di sensibilizzazione e promozione sul territorio regionale della costruzione di comunità educanti. Obiettivi attuati attraverso incontri con i vari attori sia individuali che collettivi.

**5.2.)** Co-costruzione della rete e dei partners progettuali. Co-definizione e co-attivazione delle prime “alleanze educative territoriali”

**5.3.** Condivisione dei contenuti progettuali con diversi “testimoni privilegiati” ed “esperti” appartenenti a diversi gruppi di stakeholders, utilizzando metodologie partecipate di lavoro; attraverso una programmazione partecipata

- Tavoli di programmazione e gruppi inclusivi-differenziati, incontri individuali, open-space
- Costruzione della rete e dei partners progettuali; costruzione delle prime “alleanze educative territoriali”

**Fase 6)** costruzione di un *panel* di proposte (progetti, servizi, piani), tendenzialmente efficaci e sostenibili;

Promozione e diffusione capillare delle iniziative d'insieme proposte attraverso le singole reti e i canali di ciascun portatore d'interesse.

- Attuazione del progetto 1) attraverso gli *incontri comunitari*

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- Rilevazione e co-costruzione dei bisogni comunitari attraverso i questionari a domande aperte-“raccolta impressioni”
- Ampliamento partners progettuali
- Sviluppo 2° Progetto: “Villaggio Educativo”. Processi di promozione del ben-essere personale, familiare e comunitario.
- Nuova mappatura stakeholders

**Fase 7)** Identificazione di modelli di valutazione partecipata utili a verificare efficacia e impatto delle proposte effettuate, attraverso i questionari a domande aperte

**Fase 8)** Stesura del rapporto definitivo comprendente i risultati dell’indagine, un pacchetto di proposte utili ad affrontare il continuum (o fasi specifiche della filiera)

- “Costruzione di politiche pubbliche- messa in opera di azioni sociali” e due piani settoriali di sviluppo: il piano delle risorse e il piano di comunicazione. Il Piano sulla governance: partecipato, di confronto, di diffusione dei saperi e delle conoscenze.<sup>289</sup>

- In tutte le fasi del processo di ricerca si è curata una continua comunicazione fra i vari attori sociali partecipanti al progetto. E’stato particolarmente utile attivare una **Regia** operativa, composta dalla sottoscritta, dal tutor della ricerca e da alcuni docenti, appartenenti a diverse aree disciplinari, appartenenti sia alla Scuola di Dottorato in Scienze Sociali, indirizzo “Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale”, sia ai corsi di Laurea Triennale e Magistrale in Servizio Sociale, per cui si è potuta curare una comunicazione formale e, come caratteristica specifica della

---

<sup>289</sup> P.P.Inserra, *Ricerca-azione e politiche locali di welfare*, in «La Rivista di Servizio Sociale. Sudi di scienze sociali applicate e di pianificazione sociale 4/», Roma , 2008.

ricerca-azione, tanti dati e rilevazioni tratti da modalità comunicative informali.

- Attraverso al Regia operativa si è potuto co-costruire un archivio, condiviso fra i vari partners progettuali, contenente il complessivo materiale cartaceo (documenti, atti, certificati, statuti, dichiarazioni).

- Collaborazione di diversi professionisti legale, commercialista.

- Collaborazione fra diversi Ordini Professionali, Associazioni, Enti, Istituzioni.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

#### 4.4. L'analisi dei bisogni nella ricerca-azione

Il presente paragrafo introduce il lavoro sul campo, il quale si è meglio concretizzato attraverso la realizzazione del progetto sperimentale “Il Villaggio Educativo,” in quanto l'analisi dei bisogni si è delineata attraverso la ricerca-azione in più livelli e fasi della ricerca e, grazie alla ricorsività teorico-pratica, ha permesso diverse espansioni e esplorazioni degli stessi.

Appare, dunque, necessario definire il concetto di *bisogno* che spesso nelle azioni, riflessioni quotidiane di chi opera nel sociale ma anche da chi cerca un aiuto viene confuso con i desideri e/o con problematiche e disagi.

Inoltre, negli interventi educativi territoriali molto spesso si uniformizzano i bisogni più generali senza tener conto delle specificità di ogni singola persona, famiglia, comunità, territorio e spesso le problematiche, disagi o i desideri vengono confusi con i reali bisogni.

A tal proposito la letteratura americana, in merito alle professioni sociali, ritiene che: “gli operatori sociali debbano concentrare la loro attenzione sui *desideri (wants)* dell'utente (*client*) e non sui suoi *bisogni (need)* così come vengono generalmente interpretati dagli stessi operatori sociali (*social workers*).”<sup>290</sup>

Chiaramente fra la grande varietà semantica dei bisogni e i desideri vi è una stretta correlazione ma va riposta una certa attenzione nel non sovrapporre o confondere i piani, poiché soprattutto i desideri vengono più volte manipolati dalla società consumistica mascherando, in tal modo, i reali bisogni e valori autentici della persona.

---

<sup>290</sup> Cfr. F.Villa, voce *Bisogno* in “Nuovo dizionario di servizio sociale”, diretto da Annamaria Campanini, F. Villa, Carocci, Roma, 2° Ediz., 2013, pp.100-101.

In questo lavoro si ritiene che tale distinguo o attenzione fra i due concetti sia utile per comprendere anche le nuove forme relazionali, gli stili di vita soprattutto i legami affettivi, talvolta confusi dalla differenza tra bisogni e desideri.

Il distinguo si presenta come necessario in quanto: “i diritti di cittadinanza, relativi a previdenza, sanità, assistenza, famiglia, istruzione, lavoro, casa e ambiente fanno riferimento a bisogni universali dell’essere umano, dai quali le politiche sociali e il servizio sociale non possono prescindere”.<sup>291</sup>

L’etimologia del termine *bisogno* ci riconduce verso il suo corretto significato mentre spesso si son determinate delle imprecisioni nel lavoro educativo e sociale considerando il bisogno come uno stato di malessere.<sup>292</sup>

I diversi contesti disciplinari che hanno dato una loro interpretazione del concetto di bisogno mostrano una complessità e talvolta una generalizzazione del termine.

In primo luogo viene riconosciuto il suo significato bio-fisiologico, cioè ai bisogni organici fondamentali della persona umana (nutrizione, sopravvivenza, riproduzione [...]), B.Malinowski parla di “esigenze funzionali”.

B.Maslow effettua un’analisi psicologica dei bisogni e ne sviluppa una scala nella quale pone e individua bisogni: fisiologici, di sicurezza, di possesso e amore, di stima, di autorealizzazione. Tali bisogni e le pulsioni verso la loro

---

<sup>291</sup> Ibidem.

<sup>292</sup> Cfr. Dizionario italiano Zanichelli: Voce Bisogno [germ. \* bisundhī, lavoro, affare, cura. Bisogna [ant. fr.*besoigne*, dal francone, \*bisunnja, comp. del pre. germ. *Bi-* “presso, vicino”, e di un deriv. del v. \* sunnjôn occuparsi”

soddisfazione si manifestano in modo diverso in base alle diverse possibilità e fasi dello sviluppo psicologico e fisico.

I bisogni fisiologici e di sicurezza vengono rappresentati dallo studioso alla base della piramide e definiti come “bisogni primari”, mentre gli altri bisogni, i cosiddetti “meta bisogni” o “bisogni secondari” (appartenenza, affetto, stima, autorealizzazione) nelle successive posizioni piramidali.

Nel passaggio fra i bisogni primari e secondari intervengono altri fattori, sia di natura interna che esterna alla persona, fra i fattori ambientali esterni vi sono sia le condizioni ambientali familiari, che quelle economiche, politiche e culturali. Rispetto ai bisogni primari la persona deve sviluppare un maggiore impegno per ottenere e soddisfare un bisogno secondario.

L’approccio sociologico indica del termine “bisogno” il carattere sociale, relazionale e simbolico. Questo approccio, nei suoi contributi più estremi specifica che esistono rapporti sociali che producono bisogni.

F.Villa distingue diversi approcci per definire i bisogni:

Nell’approccio organico-fisicista i bisogni vengono definiti secondo un ordine biologico e un loro mancato soddisfacimento causa un *deficit* e un conseguente squilibrio bio-organico. Lo stato di benessere viene qui identificato con la soddisfazione dei bisogni fondamentali.

“L’approccio funzionalista può essere considerato, spiega F.Villa, come un’estensione dell’approccio organico-fisicista”, in quanto il concetto di “organismo” non si riferisce soltanto a delle caratteristiche bio-fisiologiche di una persona, collettività o di un ‘ambiente ma, secondo T.Parsons, rispetto a una complessità di variabili quali quelle biologiche, psicologiche, sociali e culturali. Lo stato di benessere si intende qui: come integrazione fra le varie parti del sistema per la realizzazione degli scopi collettivi.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

L'approccio marxista, considera il bisogno come una carenza di risorse materiali ritenute utile per l'autorealizzazione delle persone. Lo stato di bisogno considerato da C.Marx si caratterizza, infatti, come una mancanza di potere economico e politico e da uno scarso o nullo accesso alle risorse e ai mezzi di produzione. Lo stato di benessere, in questo approccio, viene inteso come l'incondizionata possibilità di accedere a qualunque bene o servizio, sulla base delle proprie necessità o bisogni.

L'approccio semiologico, secondo J.Baudrillard, "individua il bisogno all'interno delle strutture inconsce che regolano la produzione sociale delle differenze, infatti, non è il bisogno che determina il consumo ma, al contrario, è l'orientamento al consumo della società, con le sue funzioni manifeste e latenti che determinano i bisogni, i bisogni delle differenze". Questo passaggio appare molto utile per comprendere l'attuale confusione che spesso si viene a determinare tra bisogni e desideri.<sup>293</sup>

Inoltre, secondo J.Baudrillard il bisogno determinando "differenza" è "una soddisfazione mai di fatto realizzata e una non definizione dello stesso bisogno".

Tale interpretazione chiarisce e chiarifica alcuni stati emotivi ed esistenziali che investono la persona e il collettivo, quali le fragilità, debolezze, solitudine, senso di vuoto, determinate dal desiderio spesso avvertito come bisogno di oggetti materiali o effimeri.

Quasi consequenziale rispetto a questo approccio è l'approccio radicale nel quale, spiega I.Illich, secondo la cultura occidentale si definisce il bisogno istituzionali e burocratici per cui si ha una "iatrogenesi medica" e una

---

<sup>293</sup> Cfr. *Nuovo dizionario di servizio sociale*, diretto da Annamaria Campanini, F.Villa, voce *Bisogno*, pp. 100-101, Carocci, Roma, 2° Ediz., 2013.

“iatrogenesi sociale” cioè una cristallizzazione dei bisogni. Questo approccio auspica la liberazione del soggetto soltanto attraverso la convivialità sociale.<sup>294</sup>

Le prime domande conoscitive, nate in seguito ad un’operatività pedagogica plurima, si sono interrogate, partendo dai nuovi e frammentati scenari umani e sociali caratterizzati dai nuovi processi di de-istituzionalizzazione, atomizzazione, flessibilizzazione, sui nuovi *disagi* sociali ed educativi sempre più articolati ed interconnessi, in particolare quelli isolani.

L’analisi del contesto regionale, attraverso e grazie allo strumento della *Swot Analysis* infatti ha permesso di cogliere i punti di forza (*Strengths*), le debolezze (*Weaknesses*), le opportunità (*Opportunities*) e le minacce (*Threats*), ha meglio definito le morfogenesi attualmente in atto evidenziando processi di de-istituzionalizzazione riguardanti sia la famiglia che il sistema formativo ma soprattutto ha indagato le potenzialità e le risorse del territorio. In questi nuovi scenari sociali ed educativi si definiscono e sviluppano spesso servizi e professionalità frammentati ed autoreferenziali, nonché disorganiche politiche e azioni territoriali.

I processi di “medicalizzazione” e “patologizzazione” dell’esistenza hanno altresì definito la complessità di alcuni disagi e fenomeni della Regione Sardegna in letture e soluzioni attente soltanto ai sintomi, per cui alcuni fenomeni quali: il bullismo, la dispersione scolastica e la disoccupazione giovanile sono stati spesso interpretati in chiave deterministico-lineare.

Le normative in atto al contrario, un esempio è la Legge n. 328 del 2000 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e

---

<sup>294</sup> Ibidem.

servizi sociali), hanno promosso il superamento di modalità di programmazione e progettazione centralistiche in quanto: “si sono rilevate insufficienti e diseconomiche nell’affrontare i cambiamenti della realtà sociale (complessità crescenti e parzialmente prevedibili e controllabili, diffusione di sentimenti di preoccupazione e insicurezza, riduzione delle risorse pubbliche, individualizzazione e frammentazione dei sistemi sociali), promuovendo la necessità di ridefinire il “patto sociale” tra cittadini ed istituzioni”.<sup>295</sup>

La crescente complessità dei problemi e disagi sociali attuali non può più essere affrontata da un sistema di servizi frammentato e autoreferenziale, inoltre, le persone richiedono risposte ai disagi veloci e risolutive ma tali richieste determinano spesso standardizzazioni dei bisogni.

L’analisi e il monitoraggio dei bisogni/problemi storicamente, infatti, si sono delineati su logiche specialistiche e mono-prospettive (mediche o sociali o pedagogiche o psicologiche o economiche) tale approccio si rileva riduttivo poiché produce standardizzazioni e semplificazioni.

Appare perciò necessario sviluppare modalità di conoscenza delle realtà sociali plurali e pluri-dimensionali, che attivino sguardi multi-prospettivi e multi-contestuali, capaci di valorizzare oltre che il sapere e le conoscenze scientifiche anche quelli informali presenti nelle diverse realtà territoriali, queste modalità permettono infatti di comprendere i problemi nella loro origine e di avvicinarsi alle persone.<sup>296</sup>

La ricerca-azione agevola questo approccio multi prospettico, anche nell’analisi dei bisogni, consentendo al ricercatore sia di “essere in ricerca” sul campo, sia di “essere in ricerca” attraverso gli approfondimenti teorici.

---

<sup>295</sup> Cfr M.Brunod, *Aspetti metodologici nella progettazione partecipata*, in SPUNTI n.9/2007, Studio Aps, Milano 2007.

<sup>296</sup> Ivi.

In particolare, la ricerca-azione partecipativa permette un confronto fra i bisogni “interpretati” dal complesso sistema socio-educativo e i bisogni percepiti dalle persone, per cui la creazione di un servizio, o la lettura di un bisogno/problema non possono basarsi soltanto su dati quantitativi ma appare necessario co-costruire i dati, i bisogni, i problemi territorialmente e in modo sistemico.

La ricerca-azione ha permesso in questa tesi “l'utilizzo” di diversi approcci, paradigmi, tecniche e strumenti, pertanto l'analisi dei bisogni (nelle diverse fasi di ricerca) si è definita attraverso gli approcci: bio-psico-sociale ed ecologico sistemico che hanno favorito sia la lettura, in una prima fase attraverso i dati quantitativi, delle frammentate categorizzazioni, risposte e azioni educative delle diverse forme di disagio sociale ed educativo individuate a livello regionale sia, in una seconda fase, nella co-costruzione della lettura e interpretazione dei disagi comunitari con i vari stakeholders progettuali e in una terza fase con la cittadinanza tutta ( durante i vari incontri comunitari territoriali ed extraterritoriali) in una prospettiva, quindi, che ha messo insieme i diversi sguardi della realtà e punti di vista attraverso un *gruppo differenziato, inclusivo*<sup>297</sup> - *esperti cittadinanza-istituzioni-comunità*.

L'attenzione ai bisogni si è ben concretizzata anche alla luce dell'antropologia e pedagogia personalistica che ha posto al centro della ricerca il valore della Persona, nella sua esistenza e umanità, prima ancora che i suoi bisogni o problemi.

---

<sup>297</sup> Cfr. M.Sclavi, Registrazione intervento-presentazione tratta da *you tube: Dal diritto di parola al diritto essere ascoltati*. Confronto creativo. Intervento inserito nel tema: «Quale partecipazione per quale comune. Una serata per promuovere la progettazione partecipata dei cittadini in tutti gli aspetti della vita pubblica», Pregassona, 8 novembre, 2011. Una proposta del gruppo di lavoro per la progettazione partecipata sulla mobilità, Comune di Sonvico.

La pedagogia freuriana, inoltre, attraverso l'attivazione di processi dialogici, coscientizzanti, criticizzanti, riflessivi e partecipativi, ha agevolato il contatto con le persone e con la percezione personale del proprio e altrui bisogno, tali processi si sono realizzati, oltre che nelle varie fasi e step processualai e procedurali, nei *laboratori di relazioni umanizzanti*<sup>298</sup> e negli incontri comunitari territoriali.

La ricerca-azione parte dalla consapevolezza che non sia possibile riconoscere e valutare i bisogni complessi che implicano il coinvolgimento di diversi attori: “se non si accetta di entrare in relazione con questi attori e con le rappresentazioni che questi hanno del problema, con i giudizi e le soluzioni che essi immaginano a partire dalle loro competenze professionali e umane, dalla loro storia, dai loro timori e dalle loro angosce, dalle loro speranze, dai loro interessi.”<sup>299</sup> Non è, pertanto, sufficiente l'analisi o l'utilizzo di strumenti soltanto quantitativi ma è necessario adoperare un mix di paradigmi e strumenti.

La co-costruzione delle comunità educanti territoriali è divenuta mezzo e fine del lavoro di ricerca invero l'unitarietà di intenti educativi ha meglio definito i bisogni delle persone, delle comunità, delle istituzioni dei territori attraverso soprattutto *la voce* dei cittadini. Infatti: “poiché l'obiettivo dell'analisi dei bisogni e dei problemi è la produzione di conoscenze finalizzate al cambiamento del contesto sociale in cui si interviene, essa deve necessariamente perseguire il coinvolgimento dei diversi stakeholders coinvolti nella situazione che affronta, la loro adesione agli obiettivi del progetto, la loro partecipazione attiva alla produzione del cambiamento

---

<sup>298</sup> Cfr. M.Buber, *Il problema dell'uomo*, Patron, Bologna, 1972.

<sup>299</sup> Cfr. F Olivetti Manoukian, *Produrre servizi. Lavorare con oggetti immateriali*, Il Mulino, Bologna, 1998.

prospettato. A tal fine è necessario promuovere l'attivazione di processi partecipati, la disseminazione di nuove conoscenze e pratiche sociali, la condivisione dei risultati ottenuti con tutti gli attori interessati”.<sup>300</sup>

L'analisi dei bisogni rappresenta quindi il presupposto più importante prima della definizione dei servizi o delle risposte educative territoriali e per essere efficace richiede la combinazione di diverse informazioni, dati sui disagi e problemi sociali ed educativi rilevati sia dalle fonti ufficiali istituzionali che dalla libera percezione e interpretazione delle persone:

- Ipotesi di bisogni sociali ricavati attraverso l'utilizzo di dati quantitativi reperibili da fonti ufficiali, primarie e secondarie, o da altre ricerche;
- o attraverso la raccolta di opinioni, punti di vista, raccolta di esperienze.
- Un approccio all'analisi quindi che si basi su un mix di metodi e strumenti, utilizzando sia l'approccio qualitativo che quantitativo agevolerà il percorso di conoscenza e analisi della realtà. I dati statistici dovrebbero essere affiancati dalle dimensioni qualitative che, grazie all'approccio della ricerca-azione, dando voce alle persone, alle comunità e alle istituzioni potrebbe mettere in luce problemi e bisogni sommersi o latenti. Infatti spiega M.Sclavi: “un principio fondamentale del lavoro di comunità è che se la montagna non va da Maometto è Maometto che va alla montagna [...] il lavoro di comunità

---

<sup>300</sup> Cfr. A.P.Cuccurullo, G.Cascone (a cura di), *L'analisi dei bisogni in materia di assistenza domiciliare integrata. Riflessioni sullo stato dell'arte e linee di indirizzo per programmatori e operatori*, Tratto da Formez- Centro di formazione e studio, Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali, Roma, 2011.

non inizia con una riunione ma andando a trovare la gente nella loro *casa*, qui si vuole intendere nei luoghi della loro vita nei bar, nelle associazioni ...”<sup>301</sup>

La presente tesi di ricerca nasce, infatti, dal contatto con la gente, con le persone incontrate in diverse fasi della loro vita, anche nei momenti di crisi che hanno determinato la necessità di attivare processi di cura, e cure, *care*.

L'utilizzo dell'approccio della ricerca-azione partecipativa, ha generato l' utilizzo di un mix di metodi, approcci e strumenti per cui lo scenario dei problemi e disagi sociali e, grazie allo strumento della *swot analysis* le potenzialità e risorse del contesto esaminato, si sono potuti comparare ai bisogni espressi dalle persone, infatti davanti a problemi nuovi, inespresi, o latenti e vissuti inconsapevolmente non verrebbero correttamente è necessario far convergere più sguardi interpretativi.

Attraverso l'approccio della ricerca-azione si è prefigurato:

- Un processo applicato ad un contesto sociale/territoriale indirizzato a problemi di vita reali;
- Un'indagine in cui il ricercatore e gli *stakeholders-attori territoriali* hanno co-generato conoscenza attraverso la reciproca collaborazione, il ricercatore è divenuto attore interno della ricerca facilitando il processo di analisi, apprendimento e cambiamento del sistema stesso;
- Una diversità di competenze ed esperienze che hanno rappresentato un'opportunità di arricchimento;

---

<sup>301</sup> Cfr.<sup>301</sup> M.Sclavi, you tube registrazione intervento-presentazione: *Dal diritto di parola al diritto essere ascoltati*. Confronto creativo. Intervento inserito nel tema: «Quale partecipazione per quale comune. Una serata per promuovere la progettazione partecipata dei cittadini in tutti gli aspetti della vita pubblica», Pregassona, 8 novembre, 2011. Una proposta del gruppo di lavoro per la progettazione partecipata sulla mobilità, Comune di Sonvico

- Significati co-costruiti all'interno del processo d'indagine che hanno condotto verso l'azione sociale e a riflessioni e meta-riflessioni sull'azione che hanno condotto alla costruzione di nuovi significati;
- Una particolare credibilità/validità della conoscenza acquisita attraverso la ricerca-azione che è stata data dalle capacità delle azioni di risolvere efficacemente un problema e di aumentare il controllo dei membri della comunità sulla situazione.<sup>302</sup>

Il presente lavoro, in sintonia con anche le linee operative dello specifico indirizzo in “Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale” si è sviluppato attraverso un'attenzione per il lavoro di comunità e del servizio sociale, considerando particolarmente arricchente la collaborazione fra le diverse professioni e discipline operanti intorno alle persone, comunità e territori e alla co-attivazione di processi dialogici fra le stesse volti alla “migliore” comprensione dei bisogni desideri, problemi, disagi. Pertanto, in merito all'importanza di attivare azioni educative e sociali in grado di “toccare” il cuore delle persone D.P.Ponticelli afferma che: “[...] il servizio sociale deve precisare sia gli obiettivi che qualificano il suo lavoro, sia i riferimenti valoriali che, da proposizioni astratte generali, devono potersi tradurre in comportamenti ed atteggiamenti “professionali” aderenti alla realtà concreta delle esigenze delle persone”.<sup>303</sup>

E.Neve spiega quanto: “il concetto di bisogno è difficilmente aggredibile nella sua interezza; denota una realtà molto complessa, la cui lettura può essere facilmente distorta, parziale, viziata”.<sup>304</sup> La

---

<sup>302</sup> Cfr. G.Levi, *Introduction to Action Research*, Sage Publication, 1998.

<sup>303</sup> E Neve, *Il servizio sociale. Fondamenti e cultura di una professione*, Carocci, Roma, 2006, p.43.

<sup>304</sup> Ivi, p.57.

studiosa ci apre ulteriori interrogativi chiarificando il rapporto tra bisogni e domande: “la domanda è ossevabile empiricamente: se ne possono analizzare i contenuti, le modalità e le forme di espressione, pertanto aggiunge, [...] la domanda coincide davvero con il bisogno sottostante, o se invece non intervengono altri fattori a rendere non così automatica la trasformazione del bisogno in domanda. Non è raro difatto trovarsi di fronte a una domanda che non coincide affatto con il bisogno che l’ha provocata., [...] una volta poi formulata la domanda c’è da chiedersi a quali (altri) fattori sia legato l’ottenimento della risposta, dal momento che, non vi è automaticità tra la presentazione della domanda e la soddisfazione del bisogno”.<sup>305</sup>

L’intero processo di ricerca si è posto, fin dalle sue prime fasi, l’obiettivo di cercare di comprendere il nesso fra domande, bisogni, desideri, problemi, disagi emersi sia da dati *desk* che *field* e soprattutto dalla loro comparazione.

---

<sup>305</sup> Ivi, p.57.

#### **4.5. Analisi del contesto della Regione Autonoma della Sardegna**

Presentare il quadro sociale, economico, demografico, politico e, non ultimo, geografico- territoriale della Regione Sardegna non è un processo semplice per la varietà di paesaggi geografici e culturali-linguistici che rendono unica ogni sua specifica area territoriale per cui in questo capitolo, a causa della complessità dell'argomento che, vedrebbe il convergere di più discipline a confronto, verrà dedicato un breve spazio d'analisi complessivo e di natura prettamente descrittiva. Le fonti dai quali sono stati ricavati i vari dati e, la lettura e interpretazione degli stessi, sono per lo più fonti ufficiali secondarie tratte da archivi e documenti istituzionali quali: Regione Autonoma della Sardegna (documenti vari Assessorati Regionali, Linee POR, Pianificazione e Paesaggio della Sardegna, Università degli Studi di Cagliari, Ufficio Scolastico Regionale, Miur- Ministero Istruzione, Università e Ricerca).

Nella presente ricerca la lettura e la riflessione sulle specificità regionali, in particolare, grazie alla metodologia della *SWOT Analysis*, strumento utilizzato dall'Università degli Studi di Cagliari, ha permesso di rilevare le potenzialità, i punti di forza e di debolezza del sistema economico regionale, nonché la lettura delle linee di sviluppo delle politiche regionali con una comparazione con quelle europee. La descrizione e analisi del contesto regionale si è basata su degli indicatori statistici e tendenze socio-economiche quali: demografia e popolazione; scenario economico e produttivo; il mercato del lavoro; l'istruzione e la formazione; l'immigrazione; la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica; lo stato delle pari opportunità; la conciliazione fra vita familiare e la vita lavorativa.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Le linee POR Sardegna FSE (Fondo Sociale Europeo) degli anni tra il 2007/2013 e le varie priorità d'intervento hanno meglio inquadrato il panorama regionale nelle varie tendenze e caratteristiche.

#### **4.5.1 Demografia e popolazione**

La popolazione della Regione Autonoma della Sardegna dal 1991 al 2001 è passata da 1.641.771 abitanti a 1.631.880, l'ultimo censimento del 2011 evidenzia un leggero aumento 1.639.362 abitanti, un dato che presenta delle differenze fra le varie province: una diminuzione in quasi tutte e un aumento in quelle di: Olbia-Tempio (+8%), Sassari (+1,8%) e Cagliari (+1,3%).

Si prevede per il 2030, seppur con le dovute cautele considerata la prospettiva ad ampio raggio, una diminuzione della popolazione totale a causa sia dei fattori migratori che dei trend attuali con un calo fino a 1.500.000 abitanti. La situazione demografica mostra un indice sia della popolazione infantile che della vecchiaia inferiore rispetto alla media nazionale seppur questa situazione si modificherà presto, cambiando l'assetto attuale, a causa del processo di invecchiamento accelerato. Il profilo socio-demografico si caratterizza da una bassa natalità e da un allungamento della vita, gli indicatori della vecchiaia e della dipendenza sono comunque al di sotto delle medie nazionali.

Il tasso di natalità è rimasto costante tra il 2006 e il 2010: 8.1 nascite ogni 1000 abitanti con un leggera diminuzione nel 2011 (7.9), il tasso di fecondità complessivo dell'isola è di 1,08 (1.080 nati ogni 1.000 donne in età

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

fertile 15-49 anni), questo valore è inferiore rispetto al tasso nazionale che è 1,39, ed è molto basso rispetto a quello che una popolazione dovrebbe avere per raggiungere un equilibrio demografico 2,1., fra le diverse province vi è una variegata distribuzione differente per area interna.<sup>306</sup> La bassa natalità sarda è molto alta se paragonata alla media nazionale che a sua volta fra le più basse a livello mondiale.

L'analisi dell'incidenza degli stranieri nell'isola mostra: un tasso di crescita altissimo se paragonato con la media nazionale e rispetto alle altre Regioni, ben il 94,3 rispetto alla media nazionale del 60,3. In Italia gli stranieri hanno innalzato il tasso delle nascite, i dati mostrano che nei legami fra stranieri ma anche i nati da almeno un genitore straniero per Regione sono in aumento, per quanto riguarda la Sardegna la provincia di Olbia- Tempio (16%) rappresenta un 'eccezione rispetto alla realtà regionale.<sup>307</sup>

---

<sup>306</sup> In riferimento ai tassi di natalità e fecondità dell'isola vi è una differenza fra le diverse aree geografiche interne:” il tasso di fecondità totale dell'isola è pari a 1,08 (1080 nati ogni 1.000 donne in età fertile 15-49 anni), valore inferiore al dato nazionale (1,39) e molto basso rispetto a quello considerato ottimale per l'equilibrio demografico di una popolazione (pari a 2,1). Il tasso più basso si registra nel Medio Campidano (0,93), mentre quello più elevato nella provincia di Nuoro (1,28). Cagliari e provincia si ferma allo 0,97, il Sassarese all'1,14, Ogliastra all'1,25, Oristanese all'1,09, Olbia-Tempio 1,26, Carbonia-Iglesias allo 0,98. Mentre i dati relativi al tasso di natalità di circa 8 nati per 1.000 abitanti, valore tra i più bassi in Italia (9.3 nati vivi per 1000 abitanti - Istat, 2010), non fa che confermare una situazione demografica non favorevole. L'età media della madre al parto è di circa 33 anni (che coincide con l'età mediana). Il 50% delle donne partorisce in un intervallo di età compreso tra 29 e 36 anni. Nel 2010 in Sardegna si sono registrate 12.893 nascite, di cui 330 gemellari e 15 tri-gemellari. La provincia con il maggior numero di nati è quella di Cagliari (34% del totale); in Ogliastra si osserva la percentuale più bassa (3.7%). Il genere più rappresentato è quello maschile (52%)”. Dati tratti da *Epicentro*- Il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica e da Dati Istat- *Nascite Sardegna*. Cfr, inoltre, *Por Sardegna-FSE, 2007/2014*. Per un approfondimento sulle caratteristiche delle madri, della modalità dei parti e dei luoghi si veda la seguente documentazione, *Certificato di assistenza al parto (CeDAP), Analisi dell'evento nascita-Anno 2010*, in Ministero della Salute.

<sup>307</sup> Cfr., *Natalità e fecondità della popolazione residente. Anno 2011*, Statistiche Report, Istat, 14 novembre 2012.

Nella complessiva riflessione si ritiene che per comprendere bene la distribuzione della popolazione fra i dati demografici sia utile verificare anche i flussi migratori interni e le zone di spopolamento infatti nel 2009 ben 187 comuni su 377 subiscono il fenomeno dello spopolamento delle aree interne dell'isola, determinando la scomparsa di intere comunità e alcune istituzioni importanti come le scuole che, come verrà illustrato più avanti, rappresentano alcune fra le cause principali del pendolarismo e del conseguente abbandono scolastico. Le indagini condotte dall'Acli, nel 2010, evidenziano come lo spopolamento avvenga: nei comuni con meno di mille abitanti, nei paesi più distanti dalla costa e nei paesi più lontani dai grossi centri urbani. L'ultimo aggiornamento sulle politiche di sviluppo rurale della Regione Sardegna, ha affrontato il tema delle tendenze dello spopolamento in Sardegna: "Mentre a Bruxelles si discute del futuro dello sviluppo rurale dopo il 2013, l'Autorità di Gestione (AdG) del Programma di Sviluppo Rurale 2007-2013 della Regione Sardegna (PSR) è pienamente impegnata nell'attuazione del Programma approvato a fine 2007 e modificato, in seguito alla verifica dello stato di salute (Health Check e Recovery Plan) della Politica Agricola Comune (PAC), nella seconda metà nel 2009. La rivitalizzazione delle aree rurali, declinata dagli Orientamenti Strategici Comunitari (OSC) in obiettivi generali e specifici, da cui poi nascono le Misure del PSR, è l'unica via per affermare una società coesa socialmente ed equilibrata territorialmente. Nella costruzione del partenariato pubblico-privato, propedeutico alla costituzione dei Gruppi di Azione Locale (Gal), [...] la Regione Sardegna ha investito sulla valorizzazione del capitale sociale".<sup>308</sup> Lo studio sulle Dinamiche e tendenze

---

<sup>308</sup> G.Bottazzi, G.Puggioni, M.Zedda, *Dinamiche e tendenze dello spopolamento in Sardegna. Focus sulle aree leader*, Un aggiornamento funzionale alle politiche di sviluppo rurale dell'Autorità di

dello spopolamento in Sardegna ha individuato l'indicatore dello Stato di Malessere Demografico (SMD), come un indicatore composito che considera la multidimensionalità del fenomeno dello spopolamento; la lettura sulla popolazione dei comuni sardi e indagini ultime mostrano le dinamiche demografiche e dello spopolamento in Sardegna, partendo da alcune tendenze di medio periodo quali:

- Una costante diminuzione dell'altezza media sul livello del mare della popolazione residente;
- uno spostamento verso sud del baricentro;
- un ripopolamento delle zone costiere.

La metodologia del calcolo dell'SMD, modificata nello studio del 2006, riconduce il fenomeno del malessere demografico non solo agli episodi di spopolamento (SSI), ma anche alle altre dinamiche demografiche presenti in un territorio quali:

- la composizione della popolazione per fasce di età;
- il bilancio demografico rispetto ai nati e i morti;
- la variazione della popolazione nell'arco dei 50 anni dal 1951 al 2001.

---

Gestione del Programma di Sviluppo Rurale della Regione Sardegna, 2007/2013, CRP, agosto 2006, p.6.

Secondo l'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE) il capitale sociale è: "l'insieme di norme e relazioni interne alle strutture sociali delle società le quali permettono alle persone di coordinare le proprie azioni in modo da raggiungere gli obiettivi desiderati". L'AdG, attraverso un'opera di rafforzamento del processo *bottom up* di costruzione del partenariato e dei GAL, ha lavorato a rafforzare questi aspetti.

Prima, però, secondo il principio di selezione e concentrazione propri della programmazione comunitaria, si è proceduto alla delimitazione delle aree LEADER della Sardegna.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Gli indicatori utilizzati per la costruzione dell'SMD sono sette: 1) variazione percentuale della popolazione nel periodo tra il 1951-2001; 2) variazione percentuale della popolazione nel decennio 1991-2001; 3) indice di eccedenza percentuale dei nati sui morti nel decennio 1991-2001; 4) indice di vecchiaia –Popolazione di 65 anni e oltre per 100 abitanti di età 0-14 anni; 5) Indice anziano per bambino-Popolazione di 65 anni e oltre per bambino con meno di 5 anni; 6) Indice di dipendenza –Popolazione di 0-14 e di 65 anni e più per 100 abitanti di età- 15-64 anni; 7) Episodi di spopolamento nei 5 intervalli intercensuali (1951-2001).

I comuni che presentano un malessere demografico, partendo dalle regioni situate a sud della pianura di Sassari, si distribuiscono, lungo un'ampia fascia che investe le regioni centrali dell'isola e giunge fino alle colline del Trexenta, del Flumendosa e Flumineddu. Si tratta di un'area molto vasta che occupa circa un terzo dell'intera superficie dell'isola e che si caratterizza, se si eccettua la Trexenta, per un'economia basata sull'allevamento brado del bestiame ovino, caprino e suino. I comuni invece che si caratterizzano per uno stato di salute buona o discreta si trovano: 1) nella parte meridionale dell'isola, quelli che ricadono nella vasta area che gravita intorno a questo capoluogo e quelli che sono localizzati lungo il tracciato della statale Carlo Felice fino ad Oristano; 2) nelle zone a forte vocazione turistica, che partendo da Dorgali interessano tutti i centri costieri del versante nord-occidentale e quelli che si affacciano sulle Bocche di Bonifacio comprendono anche le città di Sassari e di Alghero.<sup>309</sup>

---

<sup>309</sup> G.Bottazzi, G.Puggioni, M.Zedda, *Dinamiche e tendenze dello spopolamento in Sardegna. Focus sulle aree leader*, Un aggiornamento funzionale alle politiche di sviluppo rurale dell'Autorità di

I dati Istat 2011-2012 mostrano un nuovo popolamento delle zone limitrofe alla città di Olbia quali: Loiri Porto San Paolo e San Teodoro.

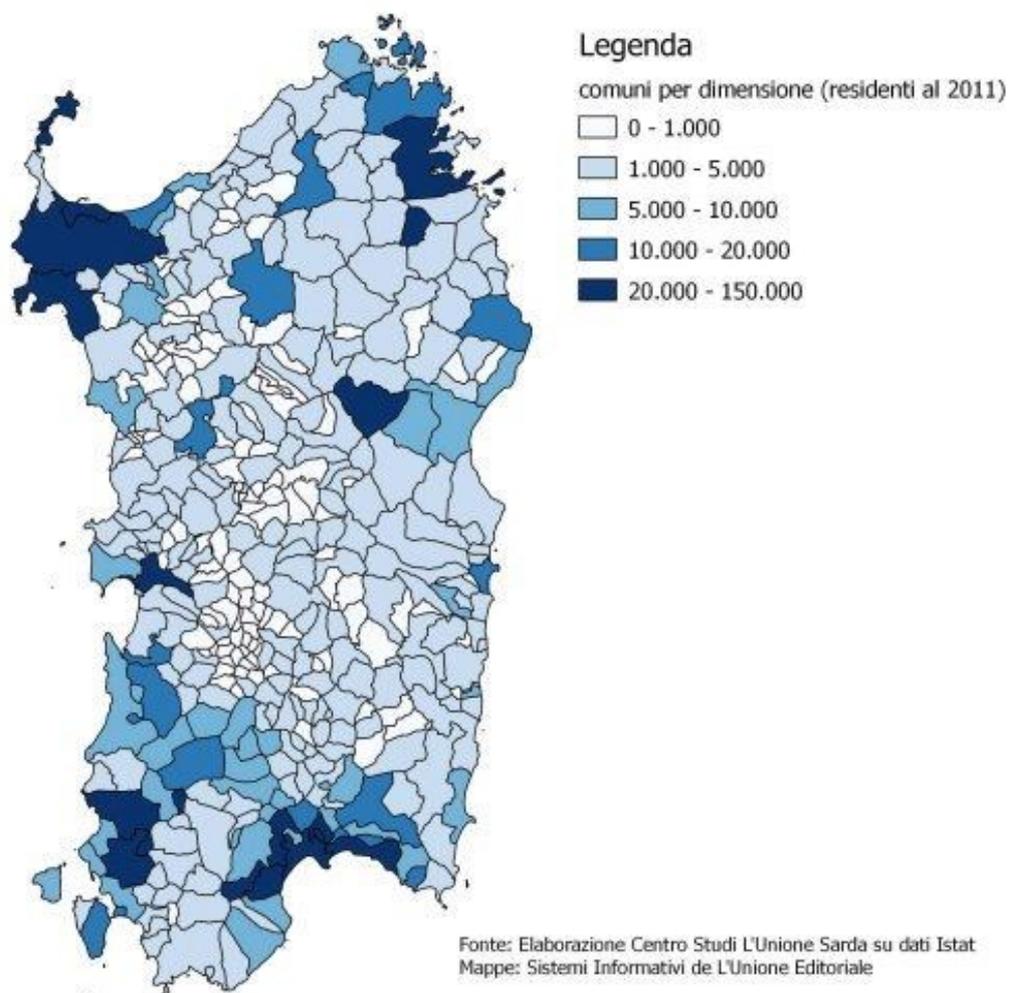
Le linee politiche di sviluppo regionale, a favore del popolamento di tutte le zone della Sardegna, prevedono degli incentivi rivolti soprattutto ai giovani sotto il profilo lavorativo e familiare. Le linee operative proposte dall'Acli regionale coincidono con le proposte politiche regionali: promuovere e rafforzare l'unione dei comuni; agevolare i residenti (persone ed imprese) attraverso una fiscalità a favore e una riduzione delle imposte (Ires); aumentare gli interventi sulle infrastrutture (in particolare la viabilità e le reti telematiche) e i servizi che più incidono sulla vita delle persone come le scuole e i servizi sanitari.

La regione ha attivato un programma per il ripopolamento delle zone spopolate con agevolazioni che prevedono la concessione di contributi con una percentuale a fondo perduto per l'acquisto e la ristrutturazione di immobili in favore di coloro che trasferiscono la propria residenza da un comune con una popolazione superiore a 5000 abitanti e si impegnano a non modificarla per 10 anni. La lettura del grafico permette di cogliere i mutamenti demografici e spaziali-territoriali dell'isola.

---

Gestione del Programma di Sviluppo Rurale della Regione Sardegna, 2007/2013, CRP, agosto 2006, p.6.

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.



#### 4.5.2 Scenario economico e sistema produttivo

Lo scenario economico generale vede la Sardegna in una situazione migliore rispetto ad altre regioni del mezzogiorno italiano anche se molto “indietro” rispetto a quelle del centro-nord.

La Sardegna nel 2004 ha registrato una crescita del 1,2%-superiore –al tasso di crescita dello 0,6% del mezzogiorno – che ha portato il tasso di

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

crescita del Pil pro capite ad essere inferiore soltanto a quello di quattro regioni italiane: Calabria, Lazio, Val d'Aosta, Sicilia. Questa performance relativamente positiva ha consentito alla Sardegna di ridurre il divario con il resto d'Italia. Nonostante questi dati registrati nel 2004 la Sardegna, rispetto alle altre regioni Europee e del centro-nord italiano presenta una forte perdita di competitività.

Per quanto riguarda la produzione fino al 2004: si registra un aumento della quota del settore dei servizi e il ridimensionamento di quelle relative ad agricoltura ed industria.<sup>310</sup> Anche i consumi regionali pro capite, tra il 2007 e il 2009, mostrano un calo (-2,8%) seppur di minore entità rispetto al resto del Paese (- 4,9% e - 4% rispettivamente per mezzogiorno e Italia), questo dato si lega anche all'indice di povertà della Regione che sale al 18,5% nel 2010.<sup>311</sup>

Per quanto riguarda il sistema e la struttura produttiva si rileva una crisi nel settore industriale e agricolo, resta invariata la situazione del comparto delle costruzioni +1% , mentre il settore dei servizi fa registrare un incremento del valore aggiunto del 4,5%.

Sono necessari degli investimenti sul sistema produttivo e sviluppare la competitività fra le aziende. E' molto importante osservare come l'analisi della spesa pubblica in conto capitale da parte della Pubblica Amministrazione Regionale mostra come gli investimenti in settori strategici e competitivi siano ancora marginali infatti nel 2009 la quota di spesa in conto capitale destinata a settori quali lo sviluppo, la ricerca e la formazione non raggiunge neanche l'1% sul totale della spesa pubblica regionale.<sup>312</sup>

---

<sup>310</sup> Regione Sardegna, Por Sardegna –FSE- 2007/2013, p.5

<sup>311</sup> Cfr. Crenos Sardegna, *Economia della Sardegna*, Sintesi del 19° Rapporto 2012, p.8.

<sup>312</sup> Ivi, p. 9.

### 4.5.3 Il mercato del lavoro

Gli indicatori considerati in riferimento all'analisi del mercato del lavoro si basano su indicazioni Istat, sebbene vi sia una grande distanza fra gli indicatori e obiettivi stabiliti dal Consiglio Europeo di Lisbona del 2000 e che, dovevano essere raggiunti entro il 2010, la nostra regione registra un miglioramento, infatti, sia il tasso di attività che quello di occupazione sono significativamente al di sopra di quelli del Mezzogiorno. Tra il trimestre 2005 e il trimestre 2006 il tasso di disoccupazione isolano diminuisce dal 13,1% al 10,2%, anche se molti di questi dati si riferiscono al lavoro stagionale.

Un dato preoccupante è quello della disoccupazione a lungo termine i giovani rimangono anche 12 mesi senza lavoro <sup>313</sup>. La Sardegna tra il 2010-2011, è l'unico territorio in cui aumentano, seppur lievemente, sia il tasso di attività che quello di occupazione e si riduce il tasso di disoccupazione. Nel periodo 2007/2011 gli uomini inattivi sono aumentati del 6,6% mentre le donne caso unico in Italia sono diminuite del 2,9%, infatti sono riuscite ad essere inserite nei lavori dei servizi, che in Sardegna è passata da 435 a 455 mila unità nel periodo 2007/2011 e di circa 6.000 unità nel periodo 2010-2011. Le differenze di genere indicano dunque, seppur lievi, dei dati in leggero miglioramento mentre appaiono drammatici i dati in riferimento all'età, la Sardegna si posiziona al primo posto in Italia come tasso di disoccupazione giovanile, ragazzi fra 15-24 anni con un livello pari al 42,4% (43,7% per i maschi, 40,6% per le femmine) rispetto a un livello medio nazionale del 30%. Mentre per quanto riguarda la classe d'età dai 35 anni in su, la percentuale

---

<sup>313</sup> Regione Sardegna, Por Sardegna –FSE- 2007/2013, p.7

diminuisce con un tasso di disoccupazione pari al 10%, con differenze di genere contenute, mentre in riferimento alla classe d'età compresa fra i 25/34 anni in tasso di disoccupazione complessivo è di 19,2% rispettivamente le donne 22% e gli uomini 16,9%.

Le condizioni dei giovani in Sardegna sono molto diversificate, un'attenzione è stata rivolta ai *Neet* (*Not in employment, education or training*), ovvero i giovani sotto i trenta anni che non lavorano, non studiano e non seguono corsi di formazione. Il numero dei *Neet* in Italia è molto elevato più di quello europeo, 22% in Italia, 15% in Europa, il tasso di *Neet* in Sardegna, nel 2010, superava quella italiana con una percentuale di 25,6% ma inferiore a quella di altre regioni del mezzogiorno che arrivavano fino al 30,9%. I *Neet* diminuiscono negli anni 2006-2007 e aumentano negli anni della crisi tra il 2007 e il 2009 <sup>314</sup>.

---

<sup>314</sup> Cfr. Crenos Sardegna, *Economia della Sardegna*, Sintesi del 19° Rapporto 2012, p. 15-19

#### Indicatori del Mercato del Lavoro

	2000	2004	2005	2005/2004	2000	2004	2005	2005/2004	2000	2004	2005	2005/2004
	Tasso di attività				Tasso di occupazione				Tasso di disoccupazione			
Sardegna	57,3	59,6	59,2	-0,4	48,3	51,2	51,4	0,2	15,6	13,9	12,9	-1,0
Mezzogiorno	54,8	54,3	53,6	-0,8	44,4	46,1	45,8	-0,3	18,8	15,0	14,3	-0,7
Italia	61,0	62,5	62,4	-0,2	54,8	57,4	57,5	0,0	10,1	8,0	7,7	-0,3
EU 25					62,4				63,8			
	Differenza tra tasso di attività maschile e femminile				Differenza tra tasso di occupazione maschile e femminile				Tasso di occupazione regolare			
Sardegna	30,7	26,7	27,7	1,1	31,7	26,7	28,6	1,9	39,7	42,0	41,5	-0,5
Mezzogiorno	32,8	31,6	32,5	0,8	32,5	31,1	31,8	0,7	36,2	37,9	38,1	0,2
Italia	25,1	23,9	24,0	0,1	26,0	24,5	24,5	0,0	51,5	54,3	55,2	0,8
	Tasso di occupazione, 55-64 anni				Tasso di disoccupazione giovanile				Tasso di disoccupazione giovanile femminile			
Sardegna	27,2*	29,3	31,3	2,0	35,5	35,5	32,6	-2,8	38,9	39,6	38,6	-1,0
Mezzogiorno	30,8*	31,5	32,4	0,9	44,7	37,6	38,6	1,0	53,6	44,6	44,6	0,0
Italia	27,7*	30,5	31,4	0,9	27,0	23,5	24,0	0,4	31,9	27,2	27,4	0,2
					18,5				18,3			
	Tasso di disoccupazione di lunga durata				Incidenza tasso di disoccupazione di lunga durata				Incidenza disoccupazione femminile di lunga durata			
Sardegna	9,6	6,9	6,9	0,0	61,2	50,0	53,6	3,6	61,0	53,3	57,5	4,2
Mezzogiorno	10,9	8,2	8,0	-0,2	57,8	54,8	56,1	1,3	58,4	59,3	59,1	-0,3
Italia	5,0	3,8	3,7	-0,1	49,7	47,7	48,3	0,6	48,8	50,5	50,5	-0,1

Fonte ISTAT, Rilevazione continua sulle forze di lavoro, 2000-2005

#### 4.5.4 Istruzione e formazione

I dati relativi all'istruzione e alla formazione sono particolarmente significativi in quanto definiscono e chiarificano meglio alcuni dati relativi al lavoro, occupazione, disoccupazione determinando nella Regione Sardegna la nascita di alcune categorie di giovani come i *Neet* con un tasso molto elevato se confrontato ai dati aggregati della penisola. La Sardegna vive una situazione molto preoccupante per quanto riguarda i dati relativi all'istruzione

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

e alla formazione per cui, comparando il quadro formativo regionale con le altre regioni italiane e con il prospetto europeo e ai paesi Ocse, osserviamo una grave situazione di svantaggio per i giovani sardi.

Lo schema proposto presenta la connessione fra tre fenomeni: 1) aree di spopolamento con perdita di istituzioni significative, quali le scuole; 2) dispersione scolastica; 3) disoccupazione giovanile (15-24 anni) che hanno assunto nella regione Sardegna un impatto molto forte e soprattutto la loro interpretazione non può essere letta singolarmente ma al contrario complessivamente e in modo sistemico. La lettura dei dati regionali in riferimento agli obiettivi di Lisbona con attuazione all'anno 2010 e, con una comparazione nazionale e internazionale di dati ricavati negli anni 2004-2005, meglio chiariscono le potenzialità e le debolezze.

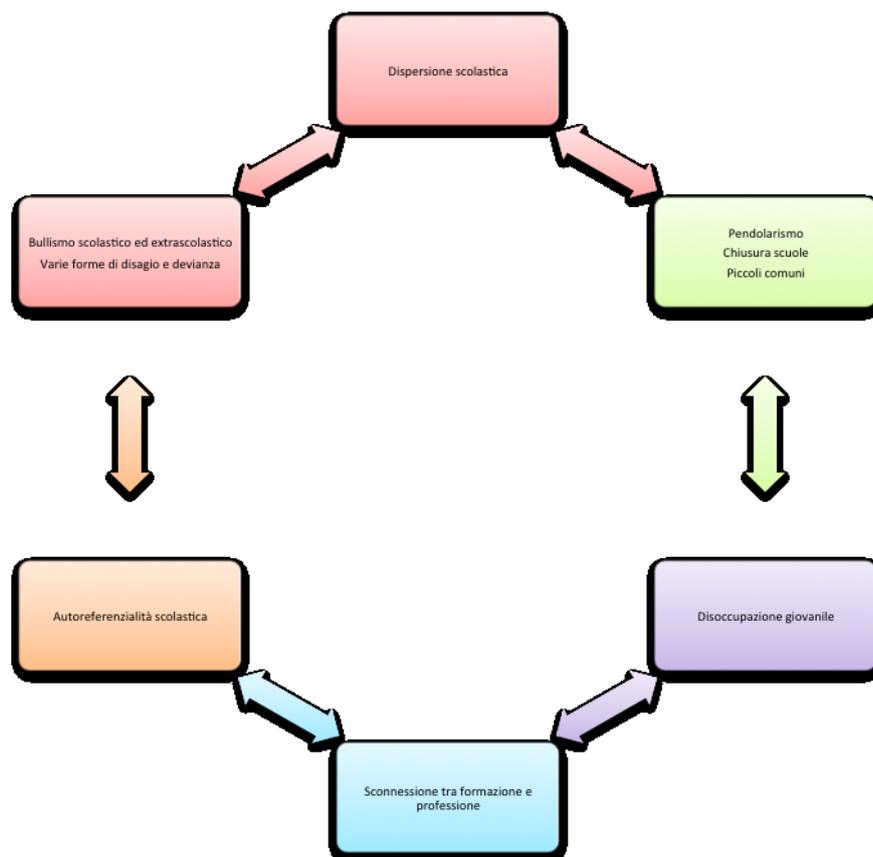
<b>Obiettivi di Lisbona: Confronti nazionali e internazionali</b>				
	Obiettivo 2010	UE25 (2004)	Italia (2005)	Sardegna (2005)
Tasso di scolarizzazione superiore	85%	76,4%	73,1%	56,7%
Giovani che abbandonano prematuramente gli studi	10%	15,9%	22,1%	32,6%

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Adulti che partecipano all'apprendimento permanente	12,5%	9,4%	5,9%	6,0%
Laureati in scienza e tecnologia	Aumento 15%	10,9%	7,5%	5,5%
Studenti con scarse capacità di comprensione della lettura	Diminuzione del 20%	19,8%	23,9%	35,8%***

Eurostat. Dati REGIO, ISTAT (Indicatori Regionali di contesto, 2006) e OCSE-PISA (2003).<sup>315</sup>Note: \*Dati relativi al 2002. \*\*Dati relativi al 2003. \*\*\*Il dato si riferisce all'area "isole", Sicilia e Sardegna

<sup>315</sup> Rielaborazione tabella tratta da: Regione Sardegna, Por Sardegna –FSE- 2007/2013, p. 8.



**Schema sviluppato in base all'interpretazione dei seguenti dati Regionali e Nazionali**

Sul tema dell'abbandono scolastico l'indicatore utilizzato in ambito europeo è quello della *Early School Leavers* (ESL) con cui si prende in riferimento la quota dei giovani dai 18 ai 24 anni d'età in possesso della sola licenza media e che sono fuori dal sistema nazionale di istruzione e da quello regionale di istruzione e formazione professionale.

Secondo i dati 2012, la media dei giovani tra i 18 e i 24 anni, che hanno abbandonato prematuramente gli studi o qualsiasi altro tipo di formazione sono scesi a 758 mila (29 mila rispetto al 2011). Nella fascia d'età considerata, l'incidenza dei giovani in possesso della sola licenza media e non più in

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

formazione è pari al 17,6% (18,2% nel 2011), contro la media europea del 12,8% (13,5% nel 2011).

Come possiamo osservare dai grafico, riportato alla fine del paragrafo, l'Italia, rispetto alla graduatoria dei 27 Paesi dell'UE, occupa ancora una situazione di ritardo, collocandosi nella quart'ultima posizione, subito dopo il Portogallo.

A livello regionale il divario è eterogeneo: il Molise è l'unica regione ad aver raggiunto il target europeo. Il fenomeno dell'abbandono scolastico interessa maggiormente le regioni del mezzogiorno, che vedono la Sardegna occupare il primo posto con un valore dell'indicatore pari al 25,8%, subito seguita dalla Sicilia con il 25% e dalla Campania con il 21,8%

A partire dall'anno scolastico 2011/2012 è stato effettuato un primo studio sistematico sul fenomeno dell'abbandono scolastico utilizzando i dati presenti nell'Anagrafe Nazionale degli Studenti, grazie a questo sistema è stato analizzato il fenomeno dell'abbandono scolastico rispetto all'interruzione di frequenza degli alunni durante il corso dell'anno scolastico. Tale indagine appare particolarmente interessante, in quanto si caratterizza come una fase delicatissima per gli studenti che, se sostenuti, potrebbero decidere o di riprendere il percorso scolastico o di seguire, comunque, un percorso alternativo al canale dell'istruzione.<sup>316</sup>

I grafici presentati alla fine del paragrafo illustrano in modo molto chiaro la connessione fra il forte tasso di **abbandono scolastico** in Sardegna, il problema del **pendolarismo**, dello **spopolamento** dei piccoli comuni, soprattutto in alcune aree e il disagio dei trasporti.

---

<sup>316</sup> Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Direzione Generale per gli Studi, la Statistica e per i Sistemi Informativi – Servizio Statistico

Per contrastare tale grave fenomeno sono stati costituiti dei tavoli di concertazione nella città di Cagliari fra la commissione trasporti pubblici e i dirigenti delle scuole superiori di II grado, per cui l'assessorato alla pubblica istruzione regionale ha predisposto contributi per i comuni "per far fronte agli oneri finanziari sostenuti per la gestione dei servizi di trasporto degli alunni pendolari delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado".<sup>317</sup>

Come rilevato anche dai dati riguardanti la situazione lavorativa nella tabella (si veda fine paragrafo) si evidenzia una situazione giovanile in riferimento all'istruzione e alla formazione molto difficoltosa. I dati in riferimento agli anni 2004-2005 mostrano che i giovani sardi, fra i 18 e i 24 anni, che hanno abbandonato prematuramente la scuola sono stati il 32,6% rispetto ai loro coetanei del mezzogiorno (26,8%) e delle altre regioni italiane (22,1%), è molto alto anche il tasso dei ragazzi che, tra il 2004-2005, non ha conseguito neanche il titolo della licenza media inferiore. L'abbandono scolastico regionale è un fenomeno molto complesso e il suo peggioramento viene determinato anche dal basso indice di copertura delle scuole nei vari comuni determinando un forte pendolarismo; a complicare questo severo quadro la Sardegna è sprovvista di un'adeguata rete di mezzi di trasporto che è spesso inadeguata rispetto alle esigenze delle scuole.<sup>318</sup>. Le indagini condotte dal Miur attraverso l'Istat mostrano che la Regione Sardegna tra il 2006 e il 2012 ha migliorato la situazione dell'abbandono scolastico passando da una percentuale di 28,3% a una di 25,8% tuttavia la situazione regionale continua ad essere la più grave a livello nazionale.

---

<sup>317</sup>Cfr. Regione Autonoma della Sardegna, *Contributi straordinari ai comuni per l'abbattimento dei costi di trasporto degli studenti pendolari delle scuole dell'infanzia. Anno Scolastico 2012/2013.*

<sup>318</sup> Ivi, p.9.

In seguito al programma di riforme economiche iniziato nel 2000 con la “Strategia di Lisbona”, nel quale il settore dell’istruzione e della formazione sono stati individuati come prioritari per lo sviluppo di un’economia maggiormente competitiva e si sono posti diversi obiettivi e strategie operative come centrali rispetto al raggiungimento di standard soddisfacenti per il benessere scolastico europeo, nel 2010 la Commissione Europea ha presentato una nuova strategia- *Europa 2020: una strategia per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva*.

Fra gli obiettivi promossi e previsti per il 2020, in riferimento anche all’inclusione sociale, la Commissione Europea, considera l’abbandono scolastico una urgente preoccupazione prevedendo che diminuisca di almeno il 10% e che il tasso dei giovani laureati salga di almeno il 40% tra i 30 e i 34 anni, dunque abbandono scolastico e universitario dovranno essere fra gli obiettivi centrali delle politiche interne di ogni Stato. Affinchè vengano raggiunti tali obiettivi la Commissione ha previsto degli adeguamenti nazionali e propriamente territoriali.<sup>319</sup>

Le differenze regionali e di genere del “rischio di abbandono scolastico” vedono al primo posto collocarsi le regioni del mezzogiorno, in cui sono maggiormente diffuse situazioni di disagio economico e sociale; la distribuzione regionale individua, per la scuola secondaria di I grado, la Sardegna al secondo posto per gravità e al primo posto in riferimento alla scuola superiore di II grado, vi è una differenza di genere e gli uomini vengono interessati maggiormente dal fenomeno.

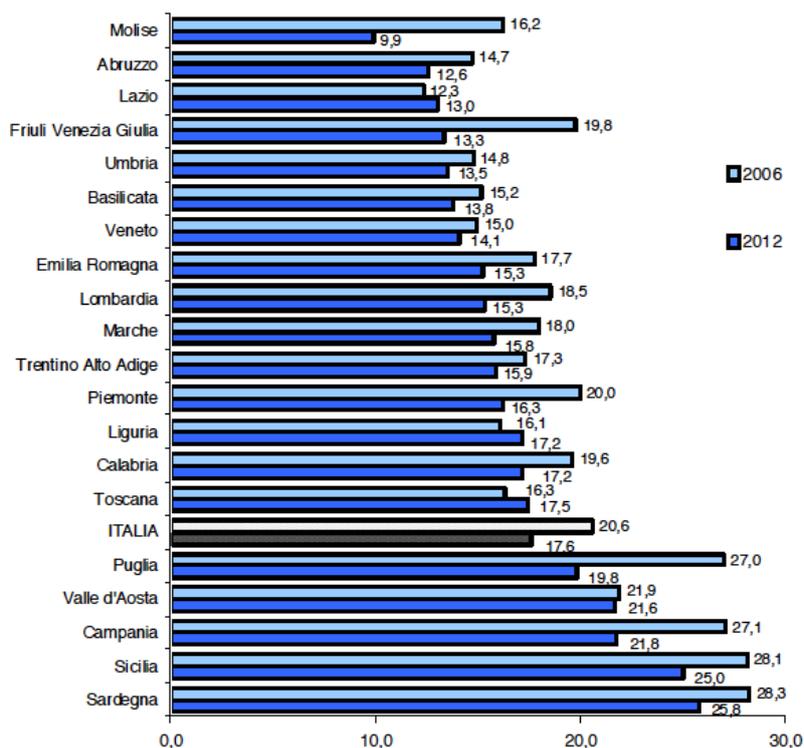
Per quanto riguarda l’istruzione universitaria sarda i dati forniti dall’Eurostat del 2002 mostrano una situazione di bassa efficienza con dei

---

<sup>319</sup> *La dispersione scolastica nel contesto Europeo*, in Servizio Statistico-Ufficio Statistico, Miur, Focus “La dispersione scolastica”, giugno 2013, pp. 3-7

numeri elevati anche per i giovani fuori corso (dispersione universitaria); la Sardegna, nel 2002, in termini di percentuale di laureati sulla popolazione regionale si collocava al 252° posto su 261 regioni europee.

Grafico 2 – Indicatore ESL a livello regionale

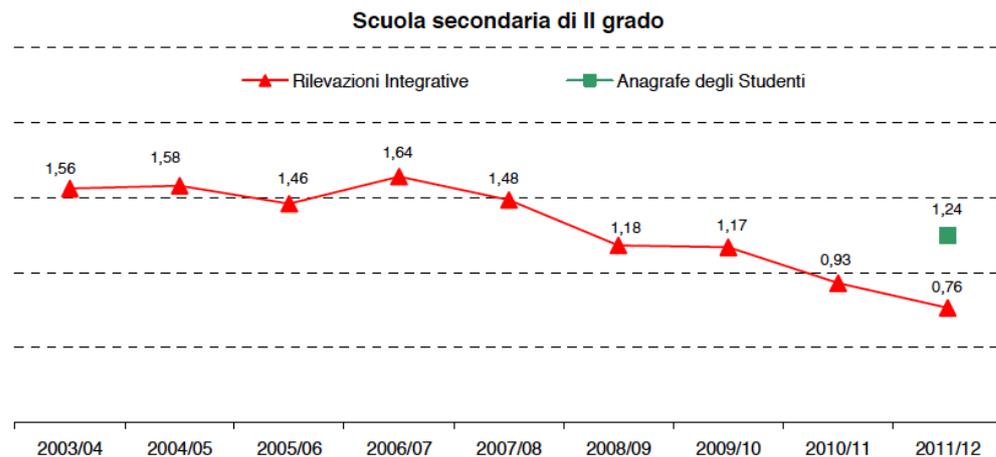


Fonte: Indagine sulle Forze di lavoro - Istat

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.



## La scuola in Sardegna: le concause dell'abbandono scolastico

### Quadro di sintesi\*

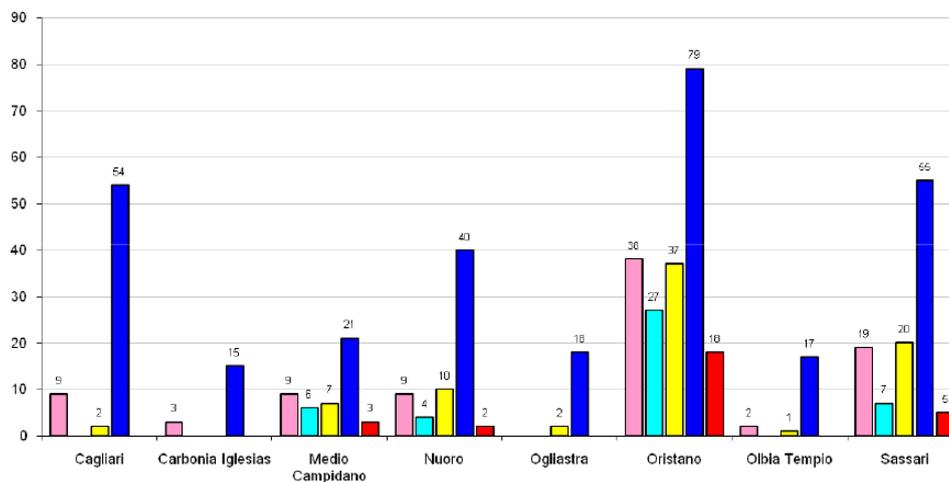
#### 2007/2008 – 2008/2009

Uffici Scolastici Provinciali	Alunni (Organico di fatto)			Classi (Organico di fatto)			Docenti (Organico di fatto)		
	2007/2008	2008/2009	Variazione	2007/2008	2008/2009	Variazione	2007/2008	2008/2009	Variazione
Cagliari	100.309	98.278	- 2.031	5.241	5.094	- 147	10.268	9.764	- 504
Sassari	65.623	64.926	- 697	3.343	3.273	- 70	6.493	6.197	- 296
Nuoro	38.203	37.744	- 459	2.185	2.101	- 84	4.476	4.250	- 226
Oristano	20.257	19.333	- 924	1.132	1.099	- 33	2.115	2.023	- 92
<b>Totale</b>	<b>224.392</b>	<b>220.281</b>	<b>- 4.111</b>	<b>11.901</b>	<b>11.567</b>	<b>- 334</b>	<b>23.352</b>	<b>22.234</b>	<b>- 1.118</b>

Fonte: Direzione Scolastica Regionale, 2008

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## Scuole presenti in Sardegna



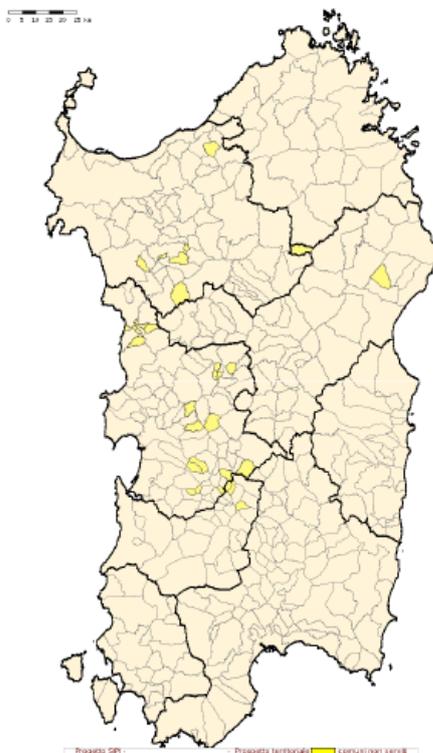
Fonte Direzione Scolastica Regionale, 2008

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## Comuni privi di scuole



## Pendolarismo \*

Provincia	Infanzia			Primaria			Secondaria I grado			Secondaria II grado		
	Alunni Residenti *	Alunni freq. Comune residenza	Alunni freq. altro comune	Alunni Residenti *	Alunni freq. Comune residenza	Alunni freq. altro comune	Alunni Residenti *	Alunni freq. Comune residenza	Alunni freq. altro comune	Alunni Residenti *	Alunni freq. Comune residenza	Alunni freq. altro comune
Cagliari	7.855	90,69%	9,31%	20.619	90,89%	9,11%	15.416	89,08%	10,92%	27.099	39,55%	60,45%
Carbonia Iglesias	1.767	93,60%	6,40%	4.925	98,13%	1,87%	3.855	96,65%	3,35%	6.161	54,52%	45,48%
Medio Campidano	1.546	96,70%	3,30%	4.236	97,40%	2,60%	3.033	96,31%	3,69%	5.457	23,62%	76,38%
Nuoro	2.650	94,91%	5,09%	6.841	97,05%	2,95%	5.440	95,92%	4,08%	7.765	48,56%	51,44%
Ogliastra	1.399	95,00%	5,00%	2.682	97,54%	2,46%	1.760	94,38%	5,63%	2.760	35,14%	64,86%
Oristano	1.960	91,17%	8,83%	5.804	92,13%	7,87%	4.479	88,28%	11,72%	7.953	33,27%	66,73%
Olbia Tempio	2.705	95,71%	4,29%	6.271	96,62%	3,38%	4.224	95,67%	4,33%	7.022	59,19%	40,81%
Sassari	5.921	96,03%	3,97%	14.321	97,24%	2,76%	10.499	94,09%	5,91%	16.234	60,79%	39,21%
<b>Totale</b>	<b>25.803</b>	<b>93,71%</b>	<b>6,29%</b>	<b>65.699</b>	<b>94,81%</b>	<b>5,19%</b>	<b>48.706</b>	<b>92,66%</b>	<b>7,34%</b>	<b>80.451</b>	<b>45,71%</b>	<b>54,29%</b>

Nota (\*): Elaborazione su 220.659 studenti validati dell'anagrafe degli studenti su 228.315 totali

Fonte Direzione Scolastica Regionale, 2008

Stefania Porcu

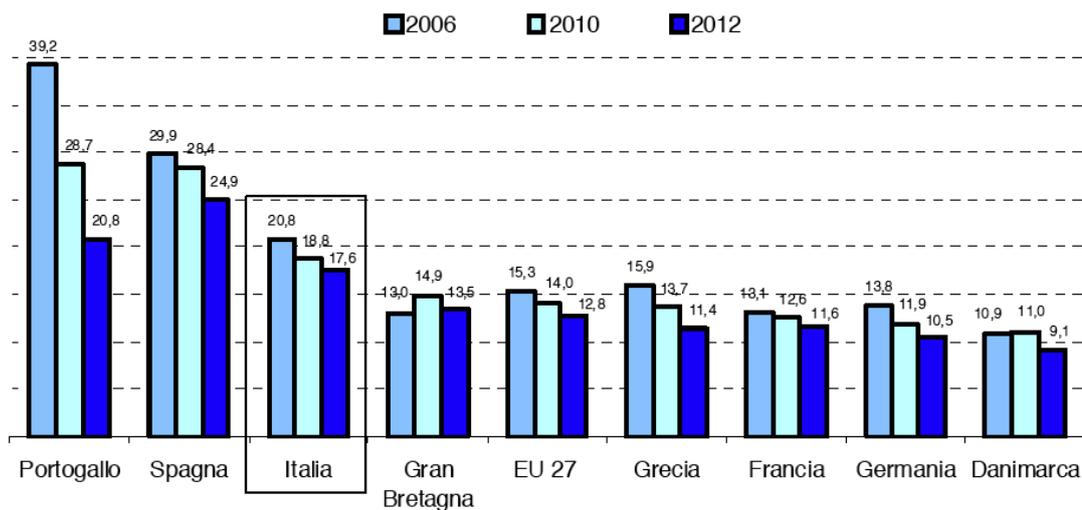
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## Early school leavers in Italia

INDICATORE LIVELLO ANNO 2012	OBIETTIVO AL 2020	MEDIO TERMINE (AL 2013)
17,6%	16,0%	17,9%

Graf.1- Percentuale di 18-24enni con la sola licenza media e non più in formazione (early school leavers)\* - Confronti internazionali - Anni 2006, 2010 e 2012



(\*) L'indicatore fa riferimento alla quota di giovani (18-24enni) che hanno conseguito un titolo di studio al massimo ISCED 2 (scuola secondaria di primo grado) e che non partecipano ad attività di educazione/formazione. Dal 2009 l'indicatore è calcolato come media annuale di dati trimestrali

Fonte: Eurostat - Statistics on Education (EU27 e Germania dati provvisori)

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

#### 4.5.5. Immigrati

La Sardegna già da qualche tempo vive il fenomeno migratorio in entrata, gli iniziali flussi migratori sono stati quasi esclusivamente di origine africana, attualmente è molto articolato e composito. Dal 2005 al 2010 tra gli stranieri presenti in Sardegna ci sono: romeni, marocchini, cinesi, senegalesi, ucraini, tedeschi, filippini, francesi, pachistani, britannici, tunisini, bosniaci, albanesi, brasiliani, russi, bengalesi, spagnoli, indiani, ungheresi, il numero è cresciuto notevolmente negli anni passando da 17.930 nel 2005 a 37.853 nel 2010.

<b>Residenti Stranieri per Nazionalità (2010)</b>				
<b>Pos</b>	<b>Nazione</b>	<b>Residenti</b>	<b>%Maschi</b>	<b>Var. Anno Prec.</b>
1	<a href="#"><u>Romania</u></a>	9.899	36,3%	19,9%
2	<a href="#"><u>Marocco</u></a>	4.420	59,8%	7,0%
3	<a href="#"><u>Repubblica Popolare Cinese (Cina)</u></a>	2.872	52,2%	12,7%
4	<a href="#"><u>Senegal</u></a>	2.787	85,1%	23,9%
5	<a href="#"><u>Ucraina</u></a>	1.952	12,2%	26,8%

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

6	<a href="#"><u>Germania</u></a>	1.479	43,1%	3,1%
7	<a href="#"><u>Filippine</u></a>	1.368	42,0%	8,1%
8	<a href="#"><u>Polonia</u></a>	1.174	19,9%	2,7%
9	<a href="#"><u>Francia</u></a>	756	39,9%	4,0%
10	<a href="#"><u>Pakistan</u></a>	695	75,8%	20,2%
11	<a href="#"><u>Regno Unito</u></a>	631	46,8%	3,1%
12	<a href="#"><u>Tunisia</u></a>	583	64,0%	7,2%
13	<a href="#"><u>Bosnia-Erzegovina</u></a>	582	49,5%	2,1%
14	<a href="#"><u>Albania</u></a>	555	52,1%	6,1%
15	<a href="#"><u>Brasile</u></a>	505	28,1%	18,3%
16	<a href="#"><u>Federazione Russa (Russia)</u></a>	453	10,6%	43,4%
17	<a href="#"><u>Bangladesh</u></a>	440	81,4%	37,5%
18	<a href="#"><u>Spagna</u></a>	316	40,2%	3,6%
19	<a href="#"><u>India</u></a>	311	60,5%	29,0%
20	<a href="#"><u>Ungheria</u></a>	309	9,1%	6,2%

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

21	<a href="#"><u>Nigeria</u></a>	304	24,7%	11,8%
22	<a href="#"><u>Svizzera</u></a>	298	40,6%	4,2%
23	<a href="#"><u>Cuba</u></a>	276	25,0%	13,6%
24	<a href="#"><u>Perù</u></a>	232	25,9%	9,4%
25	<a href="#"><u>Macedonia</u></a>	199	50,3%	5,3%
26	<a href="#"><u>Paesi Bassi (Olanda)</u></a>	191	45,5%	0,5%
27	<a href="#"><u>Belgio</u></a>	186	41,9%	1,1%
28	<a href="#"><u>Moldova</u></a>			

**Tabella tratta dal portale dei Comuni Italiani- Comuni italiani.it**

Negli ultimi anni dal 2005 al 2012, i residenti stranieri nell'isola sono aumentati di quasi 18.000 unità, passando da 17.930 a 35.610, con una crescita media dell'11%.<sup>320</sup> Per quanto riguarda i cambiamenti determinati dai flussi migratori nell'isola possiamo rilevare che la presenza degli stranieri ha contribuito all'innalzamento del tasso delle nascite, modificando la fisionomia delle famiglie (matrimoni/convivenze misti) con la presenza di un genitore straniero. Inoltre, molti immigrati si sono inseriti in molte attività lavorative precedentemente svolte dai membri delle famiglie sarde quali: l'agricoltura, la pastorizia la collaborazione domestica e l'assistenza anziani.

---

<sup>320</sup> Dati tratti dal sito web "Sardegna Statistiche", Statistiche della Regione Autonoma della Sardegna

#### **4.6. Le diverse strutturazioni del progetto: “Il Villaggio Educativo”.**

- **Descrizione progetto: soggetti promotori e soggetti coinvolti; obiettivi finalità e risultati attesi.**

In seguito ad un’attenta analisi, con particolare attenzione alla Regione Sardegna, sui nuovi processi di de-istituzionalizzazione, frammentazione, flessibilizzazione delle dimensioni relazionali, culturali, formative, economiche e politiche e in particolare dai dati emersi su alcune problematiche scolastiche quali: l’abbandono scolastico, disoccupazione, in particolare giovanile, il fenomeno delle dinamiche bullistiche e a una sempre richiesta da parte delle “nuove famiglie” di corsi di formazione, informazione, da parte di esperti di diverse aree disciplinari ma soprattutto in riferimento ai dati quantitativi, ricavati grazie all’ausilio di fonti secondarie, e l’analisi del contesto regionale: demografia e popolazione, scenario economico e sistema produttivo, mercato del lavoro, istruzione e formazione, immigrazione, che hanno messo in rilievo per Sardegna una situazione molto preoccupante per quanto riguarda i dati relativi all’istruzione e alla formazione collocando la regione ai primi posti in Europa per abbandono scolastico e al primo posto rispetto alle altre regioni italiane, è emerso il bisogno di sviluppare un’iniziale progetto sperimentale volto a promuovere la salute comunitaria attraverso la costruzione di *comunità educanti territoriali*, *alleanze locali con le famiglie*, atte a co-costruire sinergiche azioni territoriali fra le diverse agenzie educative, forze politiche, terzo settore, cittadinanza, persone. Tale bisogno di co-costruzione di unitarietà, è emersa anche attraverso l’analisi delle diverse

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Personae, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

programmazioni dei Piani di zona Regionali-Plus Regionali che hanno messo in luce come le azioni educative riguardanti i servizi socio-sanitari siano frammentate e poco connesse.

Pertanto il progetto, grazie all'approccio ecologico-sistemico, non considerando i disagi emersi dalle raccolte dei dati come fenomeni isolati ma sintomi di più fattori e di varie con-cause e non volendo ulteriormente parcellizzare gli interventi e azioni educative, fra gli obiettivi generali ha previsto la costituzione di una rete con il coinvolgimento di più attori sociali, volta al raggiungimento di una sinergica co-responsabilità educativa territoriale e alla co-costruzione di comunità educanti territoriali.

Il progetto nasce nel 2009 come progetto-tesi di ricerca all'interno dell'Università di Sassari, Scuola di Dottorato di Ricerca in Scienze Sociali, indirizzo: "Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale," si ispira a un'operatività accademica di connessione fra università e territorio e si delinea e sviluppa nel coinvolgimento attivo, attraverso la metodologia della ricerca-azione, di vari soggetti e attori sociali.

Pertanto, caratterizzandosi come progetto in *progress*, in andamento e partecipato, nel processo costitutivo e attuativo si è modificato nella sua struttura.

Come sottolinea A.Vargiu: "La macchina pensata, attraverso la ricerca-azione, non la si può progettare all'inizio, si costruisce strada facendo, la costruisco, la progetto e la metto in piedi con dei partners che *incontro per strada* e che mi sostengono, mi aiutano ma che portano anche loro le proprie

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

istanze e quindi come dire entrano nella cabina di progettazione e di pilotaggio del progetto”.<sup>321</sup>

Nel 2010, pertanto, il progetto ottiene un contributo dalla Fondazione Banco di Sardegna, attraverso l’associazione no profit “Libera Università dei Genitori”<sup>322</sup> e nel 2012 ottiene un ulteriore contributo attraverso l’Ente Italiano del Servizio Sociale-Regione Sardegna.

Appare importante sottolineare quindi che: il progetto, Segmento e Parte dell’intero processo di ricerca, utilizzando appunto l’approccio della ricerca-azione, non definisce a priori i partners da coinvolgere ma, come espresso molto bene da A.Vargiu “li trova” definendosi e in definizione, inoltre la strategia utilizzata è quella di non proporre sempre lo stesso soggetto promotore ma di alternare le diverse responsabilità, i diversi ruoli dei vari attori via, via co-concordati. La rete degli attori, dunque, si allarga e si restringe dall’equilibrio fra atti spontanei e co-definiti.

Il complessivo progetto, composto dalla variegata rete di attori individuali e collettivi accoglie e si nutre delle specificità, orientamenti, finalità, obiettivi di ciascun soggetto partecipe ma allo stesso tempo la sua identità, sempre nuova e mutevole si pone “al di sopra” delle parti e ricomponе unitariamente le parti. Inoltre, per il suo carattere mutevole assume forme, dimensioni e contenuti diversi nel rispetto della sua finalità: la

---

<sup>321</sup> Registrazione intervento A.Vargiu, durante l’ incontro comunitario, giornata formativa e co-formativa, *Secondo modulo ICF-Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*, Nuoro, 19 luglio 2013.

<sup>322</sup> L’ associazione: Libera Università dei Genitori, nasce a Sassari sotto l’ ispirazione e la guida del Prof.Fausto Telleri e di un gruppo di studenti e collaboratori. Le proposte dell’associazione si inserivano nel progetto di ricerca-azione in corso nel laboratorio SPE (Scienze delle Professioni Educative) facente capo al DIES (Dipartimento, Economia, Istituzioni e Società) promosso dalla Cattedra di Pedagogia generale e Sociale della Facoltà di Lettere e Filosofia dell’ Università di Sassari.

promozione della salute e del ben-essere, dei suoi obiettivi: la promozione della partecipazione sociale, della cittadinanza attiva, del bene-comune, della cultura.

L'associazione "Libera Università dei Genitori," per esempio, è nata, soprattutto, con l'obiettivo di supportare i genitori nel ruolo di educatori responsabili della crescita e della formazione dei propri figli, attraverso incontri con esperti di vari settori di ricerca mentre il complessivo progetto il "Villaggio Educativo", fra i suoi micro-obiettivi prevede anche i principi e le finalità promossi dalla Lug ma si costituisce e sviluppa come *luogo* e possibilità di incontro fra i vari mondi vitali, come apertura e "presa in carico" condivisa dei problemi, difficoltà, disagi, desideri, bisogni, domande delle persone, delle istituzioni, comunità, territori insieme, "oltre" la formazione e i "singoli profitti" e interessi individuali ma verso la realizzazione del bene comune con la co-costruzione delle comunità educanti territoriali.

Le strutturazioni del progetto, pur mantenendo la finalità e gli obiettivi principali cambiano, ampliandosi negli obiettivi specifici, modalità, forme, in riferimento alle sempre nuove domande, bisogni, desideri, problemi, difficoltà, risorse, potenzialità emerse dall' "incontro" fra i vari attori sociali, pertanto anche i "titoli," "temi" progettuali evolvono nel complessivo sviluppo. Di seguito si delinea il progetto nelle sue linee principali non nelle sue diverse strutturazioni.

Lo studio degli interventi comunitari mostra una generale tendenza a una parcellizzazione, settorializzazione e frammentazione delle azioni educative e dello sviluppo di progetti comunitari chiusi spesso in isolate aree tematiche con una conseguente dispersione di risorse umane ed economiche.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

La costruzione di “comuni intenti educativi” vorrebbe, per questo, rispondere ed agire sui vari disagi esistenziali ed evolutivi in modo sistemico e multidisciplinare, non soltanto riparativo ma preventivo e promozionale. In tal modo si raggiungerebbe una pienezza concettuale della salute, del ben-essere esistenziale e della qualità della vita intese non come: “elementi settoriali, oggettivamente circoscrivibili, indipendenti da qualsiasi condizionamento ambientale ma come l’esito di molteplici fattori che interagiscono fra loro, condizionandosi reciprocamente.”<sup>323</sup>

Il progetto: “Il Villaggio Educativo” considera come sua finalità principale la promozione della salute e il ben-essere delle persone e delle comunità e, pertanto, il determinarsi di alleanze educative territoriali ha permesso una lettura multidisciplinare dei disagi e delle emergenze educative, ben lontana da una prospettiva deterministico lineare attenta soltanto ai sintomi ma, piuttosto, rivolta all’unità ontologica della persona.

Fra i suoi obiettivi il progetto richiama gli aspetti che sono al centro delle politiche per il ben-essere sociale:

la fiduciarità nella vita quotidiana, la co-costruzione attiva dell’inclusione, dell’appartenenza e della solidarietà, del “ripristino” dei legami sociali, della qualità sociale attenta alle specificità territoriali, della qualità della vita collettiva, intesa come definizione partecipata e condivisa delle priorità da perseguire a livello di comunità locali. In linea con questi principi che vedono la promozione della cittadinanza attiva, *dell’empowerment* familiare e comunitario e del protagonismo delle persone, il progetto si definisce attraverso una co-partecipazione attiva comunitaria.

---

<sup>323</sup> L.Coce, L.Pati, *Icf a scuola. Riflessioni pedagogiche sul funzionamento umano*, La Scuola, Brescia, 2011

La partecipazione viene intesa come metodo e strumento di promozione e tutela della salute. Il progetto si definisce e delinea, inoltre, in un quadro legislativo e attuativo di mutamento, transizione, sperimentazione, determinatosi e determinantesi in seguito alla legge 328/2000 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) e dalla Legge della Regione Sardegna 23/2005-sul sistema integrato dei servizi alla persona. In entrambe le leggi emerge la tendenza alla valorizzazione della persona, alla sussidiarietà e alla partecipazione, nella Legge 23/2005 si dà anche rilievo alle comunità locali.

Particolare enfasi viene data all'istituzione famiglia, in particolare, che viene posta al centro delle politiche pubbliche, sociali, familiari, educative, dell'istruzione, culturali e della salute.

Il progetto nasce nel 2009, si sviluppa e attua nelle città di Nuoro e Sassari tra il 2010 e il 2011 e ad oggi è ancora in corso caratterizzandosi come un progetto partecipato e in *progress*: caratteristica peculiare del Villaggio Educativo è, dunque, la sua flessibilità e processualità favorite dalla metodologia della ricerca-azione. Tale metodologia, come già esposto nelle diverse parti del corpo della tesi, ha permesso di allargare o restringere il coinvolgimento dei diversi stakeholders e di integrare le finalità e gli obiettivi prefissi con gli effetti sia della conoscenza che dell'azione e, inoltre, di modulare e ri-modulare i percorsi operativi, poiché non soltanto il “fare ricerca” ma anche “l'essere in ricerca”, hanno facilitato l'acquisizione dei bisogni.

Si promuove la costruzione di comunità educanti territoriali, intese quali luoghi di comunione d'intenti educativi fra le varie comunità educanti,

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

volte a rafforzare le relazioni comunitarie attraverso i laboratori di relazioni umanizzanti e lo sviluppo e la diramazione di altri micro e macro progetti.

Il termine “villaggio” vorrebbe indicare un luogo fisico attento alle specificità territoriali, un luogo globale aperto all’incontro, all’interscambio, al dialogo e soprattutto un luogo ideale co-costruito nel lavoro d’insieme comunitario.

L’attuazione progettuale nell’intento di promuovere la partecipazione delle famiglie, della cittadinanza e di ri-vitalizzare il territorio con occasioni di incontro comunitario, ha cercato di arginare lo scollamento tra le istituzioni e la cittadinanza, ripensando i diversi ruoli educativi e dei multiformi attori sociali in un contesto di responsabilità condivise, già dalle prime fasi di co-costruzione del processo di salute collettiva.

Il progetto si è articolato in diverse fasi operative; nelle prime fasi è stata fatta un’analisi del contesto della regione Sardegna e sono stati poi approfonditi diversi dati quantitativi ricavati da fonti secondarie e in riferimento ai dati, la ricerca-azione ha permesso un continuo e ricorsivo approfondimento fra conoscenza e azione.

Questa prima fase ha permesso lo sviluppo di un’analisi secondaria e indiretta dei bisogni comunitari, in una seconda fase si è provveduto alla mappatura degli stakeholders, con i quali si è realizzata la prima fase di sensibilizzazione, promozione e in seguito co-programmazione, preceduta, attraverso diversi incontri, da una fase di condivisione delle finalità e degli obiettivi generali e specifici.

Gli incontri comunitari e i laboratori di relazioni umanizzanti hanno coinvolto i cittadini, persone, famiglie, istituzioni, in modo da: “riconoscere”,

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

“leggere”, “interpretare”, “percepire”, “impressioni” collettivamente e co-responsabilmente i disagi comunitari.

Anche la scelta dei luoghi, scelti fra quelli considerati “significativi” per la cittadinanza, delle tematiche, delle modalità d’incontro, si è definita attraverso la co-programmazione o programmazione pluralistica e la co-progettazione.

Il progetto ha determinato la nascita di altri nuovi micro e macro progetti fra i diversi stakeholders coinvolti: lo sviluppo di nuove associazioni, il rafforzamento di quelle esistenti, la nascita di comitati genitori e imprese sociali, inoltre, vi è stata la richiesta da parte di alcuni enti locali di ri-proporre i diversi incontri comunitari quali “eventi annuali”.

### **I principali stakeholders-attori territoriali coinvolti sono stati:**

#### **Contributo:**

Fondazione Banco di Sardegna (anno 2010-2011 euro 10.000)

#### **Attori Territoriali:**

\*Istituzioni pubbliche; gruppi organizzati; gruppi non-organizzati

### **I principali stakeholders –attori territoriali coinvolti nel 2011:**

#### **Istituzioni Pubbliche:**

Presidenza del Consiglio Regionale della Sardegna, Provincia di Nuoro, Provincia di Sassari, Comune di Nuoro/ Assessorati: Cultura, Sport, Turismo e Spettacolo;

Università, Politiche Giovanili, Istruzione;

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Servizi Sociali e Diritti di Cittadinanza e in seguito tutto il Comune  
Sistema Turistico Locale, della città di Nuoro  
Comune di Sassari: Assessorato alle Culture  
Istituto Superiore Regionale Etnografico  
Consorzio per la Promozione degli Studi della Sardegna Centrale.  
Consorzio per la Pubblica Lettura “S.Satta”, Nuoro

**Gruppi organizzati:**

Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della provincia di Nuoro  
Comitato Unicef Nuoro, Sassari e Regionale  
Organizzazioni di tendenza e associazioni:  
“Consultori Familiari d’Ispirazione Cristiana”-centri famiglia- Nuoro e  
Sassari- “Centro Famiglia-Consultorio Familiare Diocesano Nuoro e  
Centro di Preparazione alla Famiglia-Consultorio Familiare Sassari;  
Aimc-associazione italiana maestri cattolici, Uciim-Unione Cattolica  
Italiana Insegnanti Medi, sede di Nuoro e Regionale)  
Libreria “Miele Amaro,” Nuoro  
Libreria “Koinè,” Sassari  
Associazione: “Libera Università dei Genitori”  
Cisl Scuola-Nuoro-Sassari ed Irsef e Irfed –Istituto di Ricerca, Studi,  
Formazione e Documentazione

**Gruppi non organizzati:**

Persone, famiglie, collettività.

**Ampliamenti rete, stakeholders-attori territoriali coinvolti 2012:**

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

**Attenzione della Presidenza del Consiglio dei Ministri-  
Dipartimento per le Politiche per la Famiglia- Servizio- portale “Officina  
Famiglia”.**

**Ufficio Scolastico Regionale per la Sardegna-Direzione Generale**

**Contributo:**

Fondazione Banco di Sardegna (2012-2013 euro 7.850)

**Attori Territoriali:**

Università degli Studi di Sassari, Scuola di Dottorato in Scienze  
Scienze Sociali, indirizzo: “Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali  
e del Servizio Sociale”

Laboratorio Foist-Per le Politiche Sociali e i Processi Formativi,  
Università degli Studi di Sassari

Ente Italiano del Servizio Sociale, Regione Sardegna

Associazione IntHum (Laboratorio Interculturale di Ricerca e di  
Promozione della Condizione (H) Umana)

Museo Ciusa, Spazio per le arti “Tribu” Nuoro

Casa Editrice “Ilisso”

Provincia di Sassari

Comune di Sassari

“Europe Direct”- Comune di Nuoro

Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Sassari

Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici, sede di Sassari

Cooperativa Sociale: “Scenari Verdi”-Ambiente-Solidarietà-Impresa e  
“Nuovi Scenari” per l’economia sociale, Nuoro

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Associazione Culturale: “Colibri” Sassari

Istituti città di Nuoro:

Liceo pedagogico, Istituto Comprensivo n.4 “Montegurtei” e n.3 “Furreddu”

- Oltre ai sopracitati attori si sono sviluppate tantissime diramazioni e “sotto-reti”, anche per le diffusioni delle iniziative che hanno coinvolto, ulteriormente, gruppi formali ed informali ed ulteriori altri attori individuali e collettivi
- Coinvolgimento attivo scuole cittadine, associazioni genitori, forum genitori, servizi, negozi, allargamento ampie aree e dimensioni cittadine
- Nell’anno 2013 hanno versato un grande contributo nell’opera di diffusione e sensibilizzazione dell’iniziativa le Scuole, soprattutto della città di Nuoro e di alcune scuole della città di Sassari
- Collaborazione Centro Servizi Amministrativi di Sassari (ex Provveditorato agli Studi)

## **Obiettivi e finalità**

**Finalità progetto:** Promozione della salute personale, familiare e comunitaria

**1) Obiettivo generale:** Promozione dell’attività di ricerca e sperimentazione partecipata

### **Obiettivi specifici:**

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- 1.1. Promozione e sperimentazione di attività educative in connessione fra università e territorio.
- 1.2. Promozione della salute attraverso la promozione della partecipazione sociale
- 1.3. Promozione della salute attraverso la promozione della cultura
- 1.4. Valorizzazione degli spazi architettonici e culturali delle comunità territoriali

**2) Obiettivo generale:** Promozione della cittadinanza sociale e della famiglia (Riferimento Piano Nazionale sulla Famiglia)

**Obiettivi specifici:**

- 2.1. Rilevazione politiche familiari Regione Sardegna
  - 2.2. Valorizzazione delle politiche familiari attraverso l'integrazione delle politiche pubbliche
- 2.3. Rafforzamento delle reti associative delle famiglie
  - 2.4. Valorizzazione di politiche dirette ed esplicite verso al famiglia
- 2.5. Costruzione di “alleanze locali con le famiglie”

**3) Obiettivo generale:**

Promozione di politiche sociali inclusive

**Obiettivi specifici:**

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- 3.1. Costruzione rete operative: sensibilizzazione, promozione, diffusione co-costruzione delle comunità educanti territoriali
- 3.2. Co-programmazione e co-progettazione partecipata
- 3.3. Superamento “paradigma bipolare” e condivisione del “paradigma pluralista, paritario e relazionale” nel principio di sussidiarietà orizzontale, nella relazione fra pubblica amministrazione e cittadini

#### **4) Obiettivo generale:**

Promozione della progettazione e delle progettazioni integrate comunitarie, non di tipo soltanto riparativo ma preventivo e promozionale, poli-dimensionale, multi-intra-inter-disciplinare

#### **Obiettivi specifici:**

- 4.1. Lettura Piani di zona -Plus Sardegna

**5) Obiettivo generale:** Promozione della partecipazione sociale, culturale e politica: delle persone, familiare e comunitaria

#### **Obiettivo specifico:**

- 5.1 Promozione della cittadinanza attiva

#### **Genesi progettuale: “L’analisi dei bisogni”**

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

I bisogni, come già esposto, sono stati rilevati, in una prima fase, attraverso una raccolta di dati statistici, ricavati con il supporto di fonti secondarie ricavate (dall' Istat, Miur, Osservatorio Nazionale sulla Famiglia; Centro Studi Pedagogici sulla Vita Matrimoniale e Familiare dell'Università Cattolica di Brescia, Centro Internazionale Studi Famiglia-Cisf) sulle nuove tipologie familiari, sul fenomeno dell'abbandono scolastico-della disoccupazione giovanile e del fenomeno delle dinamiche bullistiche.

I dati ricavati evidenziano una situazione regionale problematica, soprattutto per quel che riguarda la dispersione scolastica-abbandono scolastico precoce e la disoccupazione giovanile, nonché il suicidio e il basso tasso di fecondità.

In una fase successiva, gli ulteriori bisogni sono emersi attraverso il colloquio diretto con i vari operatori dei diversi servizi, operanti direttamente ed indirettamente con le famiglie e attraverso gli incontri che hanno visto il coinvolgimento dei diversi stakeholders. Fra i vari attori individuali e collettivi hanno avuto una grande importanza le famiglie, interagenti con il progetto sia direttamente che indirettamente attraverso i vari canali e reti tracciate da tutti i soggetti partecipi.

Inoltre, nella terza fase, anno 2012-2013, attraverso le ricerche sui Piani di Zona in Sardegna, i cosiddetti Plus e sul tipo di politiche pubbliche attuate nella Regione è emersa: una spesso frammentazione e parcellizzazione degli interventi educativi territoriali e attuazione di azioni per lo più di natura riparativa e settoriale;

progetti attuati con scarso coinvolgimento della cittadinanza nelle progettazioni e programmazioni territoriali o con soltanto un coinvolgimento verso una partecipazione passiva;

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

scarsa integrazione fra i progetti appartenenti anche alla stessa area tematica o settore d'intervento.

In seguito ad una co-programmazione e a una condivisione dei bisogni rilevati fra i diversi stakeholders, si sono realizzati (traduzione operativa dei primi bisogni, problemi, difficoltà, disagi rilevati) degli incontri comunitari volti a promuovere la partecipazione sociale delle persone, famiglie, delle forze politiche, istituzioni.

Negli incontri comunitari sono emersi ulteriori problemi, disagi, difficoltà, "bisogni", "domande" e si sono ri-espressi altri manifestati in precedenza, quali:

difficoltà comunicative fra scuola e famiglia;

difficoltà comunicative fra genitori e figli;

difficoltà comunicative fra insegnanti di sostegno e insegnanti curricolari;

difficoltà comunicative fra insegnanti e genitori;

scarso possesso di genitori e insegnanti di strumenti per poter rilevare e "operare con le diverse abilità" personali

Ogni singolo problema, disagio, difficoltà, bisogno, desiderio, domanda condiviso si è delineato attraverso la percezione personale di ogni partecipante agli incontri, (partecipazione attiva fin dalle prime fasi del progetto o partecipazione passiva-posizione di ascolto e fruizione) e dall'insieme delle istanze, percezioni d'insieme e collettive.

Il progetto caratterizzandosi come progetto in *progress*, nel processo attuativo si è modificato nella sua struttura, restringendo o ampliando il coinvolgimento degli attori coinvolti.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

La Fondazione Banco di Sardegna è stato lo sponsor principale del progetto di ricerca, la sua finalità principale è quella di promuovere, come Fondazione Filantropica, lo sviluppo socio-economico della Regione Sardegna.

Oltre le risorse economiche erogate dalla Fondazione Banco di Sardegna, altre, sia umane che economiche, sono state fornite da altri stakeholders nella prospettiva di co-costruzione del “Villaggio Educativo”, infatti una delle specificità progettuali è la costruzione di varie alleanze locali ed educative, per cui nel processo progettuale i vari attori si sono definiti e hanno definito varie forme di collaborazione e di sinergia di intenti educativi anche nel reperimento delle risorse economiche.

Una caratteristica del progetto è che già dalla prima fase ideativa aveva ricevuto un contributo economico dalla Fondazione Banco di Sardegna, gli ulteriori “supporti” umani ed economici sono stati il frutto di co-negoziazioni generate nella e dalla co-costruzione del “Villaggio Educativo”

### **Partners, attori: obiettivi e finalità:**

La processualità progettuale si è delineata con l’attivazione di un’alleanza educativa territoriale che a vario titolo ha dato forma a una variegata solidarietà comunitaria.

### **Soggetti coinvolti e modalità di coinvolgimento nella filiera della progettazione:**

#### **Provincia di Nuoro:**

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Condivisione progetto con i Servizi Sociali, attraverso i quali si sono promossi i contatti con le famiglie e con i figli disabili

I Servizi Sociali hanno attivato i contatti con le scuole private, equiparate, parificate presenti nella provincia di Nuoro

**Provincia di Sassari:**

Ha attivato i contatti con alcune scuole della città di Sassari

**Comune di Nuoro:**

**Assessorato ai Servizi Sociali:**

Co-programmazione, coinvolgimento dei Servizi Sociali (Assessorato, Dirigenza Servizi Socio-Educativi, Personale operante all'interno dei servizi sociali). Nello specifico sono state, anche, coinvolte per partecipare agli incontri comunitari le famiglie che avevano già avuto precedenti contatti dei Servizi Sociali.

È emersa la necessità da parte dei Servizi Sociali di attivare servizi di consulenza e mediazione familiare.

Condivisione del progetto con il coordinatore degli asilo nido comunali, con il quale si è condiviso l'obiettivo della promozione della partecipazione sociale. Sono stati coinvolti complessivamente 50 insegnanti e personale ausiliario

**Assessorato Pubblica Istruzione:**

L'Assessorato alla Pubblica Istruzione del comune di Nuoro, "ha promosso le iniziative comunitarie attraverso il coinvolgimento delle scuole

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

cittadine, curando la comunicazione attraverso circolari e contatti con i dirigenti scolastici.

**Obiettivo:**

Promozione della cultura e del lavoro in rete con le istituzioni educative

**Assessorato alla cultura:**

Obiettivo: Promozione della cultura

**Consorzio per la Pubblica Lettura “Sebastiano Satta” Nuoro:**

Obiettivo: Promozione della cultura

**Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Nuoro e Sassari:**

**Obiettivo:** condivisione della Finalità-Promozione della salute, prevenzione degli stati di disagio familiari, lavoro in rete, co-attivazione di processi educativi “normalizzanti”, supporto forte “medicalizzazione” e “patologizzazione” dell’esistenza.

Diffusione da parte dell’ordine delle iniziative progettuali ai medici di base e ai pediatri della Provincia di Nuoro

**Comitato UNICEF sede di Nuoro, Sassari e regionale:**

**Obiettivo:** Tutela dell’infanzia e dell’adolescenza; lavoro in rete, promozione della salute, prevenzione degli stati di disagio, promozione della cultura, sensibilizzazione e diffusione dell’iniziativa

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

### **Stl- Sistema Turistico Locale, Nuoro e Provincia:**

**Obiettivo:** Promozione della cultura e del Turismo; sviluppo turistico locale; lavoro in rete; valorizzazione dei luoghi e spazi cittadini, interscambio fra territori umani e geografici

### **Librerie:**

**Obiettivo:** Promozione della cultura, promozione della salute, prevenzione stati di disagio attraverso la cultura, lavoro in rete.

Condivisione e sviluppo di due micro-progetti: “I percorsi delle emozioni attraverso la lettura” e “Percorsi delle emozioni attraverso la lettura: i suoni e le immagini”, coinvolgimento dei figli dei partecipanti al progetto.

## **4.7. Gli incontri comunitari e i laboratori di relazioni umanizzanti**

Questo paragrafo rappresenta il *cuore* della tesi di ricerca in quanto gli incontri comunitari hanno rappresentato il punto di “partenza”, di “arrivo” e di “ri-partenza” del processo di co-costruzione della promozione della salute, ben-essere e della partecipazione personale, familiare e comunitaria.

Per cui le riflessioni qui elaborate sono il frutto del lavoro d’insieme condiviso, attraverso l’approccio della ricerca-azione, fra i vari attori sociali nelle diverse fasi della tesi.

Il complessivo lavoro di ricerca ed in particolare la realizzazione degli incontri comunitari vengono guidati e orientati dal pensiero di grandi studiosi quali: M.Buber, P.Freire, A.Pigliaru, E.Nivola, che hanno posto l’Uomo, gli

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

“incontri”, le relazioni e le comunità, nella loro “interezza”, al centro delle loro riflessioni e azioni pedagogiche.

Gli incontri comunitari rappresentano, quindi, gli approdi e le ripartenze del complessivo lavoro d’insieme nei quali *gli incontri, le relazioni, i legami, i dialoghi* sono stati i capisaldi operativi delle finalità e degli obiettivi generali e specifici della ricerca e progettuali.

I momenti di incontro comunitari sono stati diversi e di diversa complessità, collocandosi in tempi e spazi differenti e il dialogo è divenuto lo strumento operativo che ha saldato insieme la teoria e la pratica, la ricerca e l’azione.

Le prime domande conoscitive hanno voluto indagare se i problemi e i disagi, messi in luce dall’analisi del contesto sardo, corrispondessero ai reali *bisogni e domande* delle persone per cui gli incontri comunitari, nell’unione di intenti fra persone-famiglie-istituzioni-comunità-territori, sono divenuti riflessioni e “interpretazioni”, “percezioni” collettive dei malesseri messi in rilievo.

Le “alleanze educative fra comunità educanti” volte alla co-costruzione di comunità educanti territoriali ed extraterritoriali sono state una risposta rispetto all’attuale frammentazione sociale, all’autoreferenzialità dei servizi e “all’evaporazione dei legami sociali”.<sup>324</sup>

I grandi incontri, (come meglio illustrato nei precedenti paragrafi), sono stati preceduti da vari incontri sia di piccole che di medie dimensioni:

con le forze politiche;

---

<sup>324</sup> R.Guidi, G.Mazzoli, Presentazione: *Il perchè e il verso dove di spazio comune*, p. 5, in “Laboratori di Spazio Comune”, *Costruire partecipazione nel tempo della vulnerabilità*, «Animazione sociale», 259/2012, Torino.

con i componenti di: associazioni; fondazioni, sindacati, cooperative sociali, ludoteche, biblioteche, librerie, quotidiani locali-media, centri di riabilitazione, parrocchie, servizi, persone, famiglie, cittadini ...

con gli amministratori locali;

con i professionisti dei servizi socio-sanitari ed educativi, (asl, comuni, province, scuole, cooperative, associazioni).

Le famiglie e le persone sono state coinvolte sia nella fase di sensibilizzazione (precedente alla costruzione degli eventi) che nella fase di diffusione degli eventi attraverso l'attivazione di ogni singolo attore e il coinvolgimento, nella fase di diffusione e pubblicizzazione, di servizi commerciali cittadini: centri commerciali, bar, negozi d'abbigliamento, giocolerie, cartolerie, parrucchieri, ristoranti...

Questi ultimi coinvolgimenti sono stati dei positivi *medium* per "arrivare" nella quotidianità delle famiglie, della gente, colta nella propria spontaneità, informalità, nel loro fare e essere giornaliero senza "distanze" dettate dagli incontri esclusivamente formali...

I "grandi incontri comunitari" sono stati un tentativo, dunque, di co-costruzione di domande, risposte e riflessioni collettive, condivise fra persone, famiglie, comunità, istituzioni, territori.

Tali occasioni hanno generato partecipazione comunitaria, "presa in carico" collettiva dei problemi maggiormente dibattuti, affrontati soprattutto dai professionisti operanti nei servizi socio-sanitari ed educativi nei territori di Nuoro e Sassari quali: il fenomeno delle dinamiche bullistiche (scolastico ed extrascolastico), dell'abbandono scolastico, della disoccupazione giovanile, dei nuovi denominati bisogni educativi speciali, dei disturbi specifici

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

d'apprendimento, della solitudine delle famiglie nell'affrontare la vecchiaia e le malattie dei familiari, delle nuove fragilità e debolezze esistenziali.

Inoltre, la promozione della salute attraverso la promozione della partecipazione sociale vorrebbe essere un modo per riflettere collettivamente sui reali bisogni delle persone sia in riferimento che oltre i problemi e i disagi messi in risalto nelle varie modalità.

In particolare, questi momenti conviviali sono stati e sono, tutt'oggi, l'occasione di nuove scoperte, di rilevazione di nuovi bisogni, di maturazione di quelli latenti. Il dialogo, l'interscambio, il confronto, la comune appartenenza determinano spesso una maggiore comprensione dei propri problemi e bisogni, "togliendo" fuori ed esternando le proprie angosce e difficoltà in una pluri-dimensionalità di intenti comunitari.

Gli incontri comunitari sono stati preceduti da articolati e diversificati incontri individuali e di gruppo fra i vari attori sociali e dalla stesura di una ricca documentazione seguita da una lettura e da approfondimenti teorico-conoscitivi su l'ampia letteratura scientifica dedicata, in particolare, alla famiglia, alla scuola e alle altre e nuove agenzie educative.

Le tematiche prescelte sono state dei punti di "contatto" "input" dialogici per approfondire i più specifici *bisogni e domande* territoriali.

Non vi sono stati dei "conduttori" degli incontri ma dei "facilitatori" che si sono posti in relazione in modo autentico e "paritario" in modo da co-costruire il Sapere, comunitario, locale, territoriali, Collettivo.

In particolare i facilitatori provenivano da diverse aree disciplinari e mondi professionali in modo da sviluppare maggiore senso critico, coscientizzazione, problematizzazione dell'esistenza.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

#### **4.8. La raccolta delle “impressioni” e delle “percezioni” sui bisogni-domande comunitari/e**

I questionari a domande aperte (si veda appendice con i modelli dei questionari) co-realizzati per gli incontri comunitari degli anni 2011-2013, sono stati co-pensati e co-costruiti secondo la seguente finalità: “dar voce” alle persone sulla “percezione”, “lettura” e “interpretazione” dei loro bisogni e/o correlate o indipendenti o latenti molteplici e diversificate domande. Pertanto, gli stessi si potrebbero chiamare semplicemente “raccolta impressioni”.

La realizzazione del questionario ha seguito i seguenti obiettivi:

- 1) **Obiettivo: Verificare e raccogliere** le impressioni sull’insieme del processo di ricerca, del progetto comunitario “Il Villaggio Educativo” e dei singoli incontri comunitari. Il sotto-obiettivo, sotteso agli stessi obiettivi, riguarda la comprensione da parte delle persone sull’importanza di co-costruire comunità educanti territoriali
- 2) **Obiettivo: Indagare** quali tematiche e approfondimenti futuri sviluppare e promuovere
- 3) **Obiettivo: conoscitivo-esplorativo** sviluppato attraverso 3 macro-aree: famiglia, scuola, comunità. Con questo obiettivo si è voluto esplorare:
  - a) la personale percezione dei bisogni della famiglia odierna;
  - b) i bisogni, le problematiche, le criticità, le potenzialità della scuola odierna

Una domanda è stata realizzata con la finalità di co-costuire gli incontri futuri e l'organizzazione degli stessi secondo le esigenze comunitarie, per cui si è indagato su quali fossero anche le necessità in merito agli orari, ai luoghi, agli spazi e ai tempi.

L'ultima domanda implica una riflessione su che cosa “rappresenti” la comunità e la costruzione dei suoi significati per le persone; inoltre, l'ultima sequenza dell'ultima domanda ha voluto indagare la percezione e interpretazione delle persone sulla frammentazione e la disarticolazione di spazi e territori. Tale domanda è stata realizzata per approfondire, ulteriormente, gli elementi conoscitivi indagati nella prima parte dell'elaborato di tesi, in particolare nel primo capitolo che ha approfondito i temi sulla frammentarietà, frammentazione sociale e sull'individualismo.

Uno spazio è stato dedicato alle libere osservazioni, impressioni e riflessioni, in modo da rendere sempre centrale il libero pensiero delle persone.

Inoltre, la parte marginale dei questionari interessava ulteriori domande riguardanti l'identità (nome, cognome, professione e numero degli eventuali figli), che le persone avrebbero potuto compilare facoltativamente.

Le domande hanno seguito gli stessi *focus* conoscitivi indagati nell'intero processo di ricerca: la *trifocalità-persone, comunità, istituzioni*.

I questionari sono stati sviluppati con domande aperte in modo da dare possibilità alle persone di “parlare liberamente” per cui la scelta di non strutturarle eccessivamente ma di co-costruirle con una strutturazione aperta a varie espansioni e risposte plurime, è stata fatta in modo da adattare lo strumento al contesto nel quale si sono realizzati gli incontri comunitari e soprattutto creare un adattamento al “clima” che si è voluto creare e si è creato, ossia accogliente, di confronto, scambio e dialogo.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Gli stessi questionari sono stati rivolti a tutti i partecipanti attivi e passivi (persone, comunità, istituzioni) ed è stato presentato e consegnato nella sua strutturazione durante l'accoglienza dalla segreteria e da alcuni *partners* progettuali e con la libertà di poterlo riconsegnare o alla fine degli incontri o in successivi momenti d'incontro.

### **Le criticità rilevate:**

Nonostante la fase pilota (nella quale sono stati "somministrati" venti questionari ad una variegata tipologia di attori individuali e collettivi) non avesse mostrato alcuna problematica sia nella comprensione linguistica, semantica, concettuale delle domande che nello sviluppo delle risposte, si è potuto osservare in seguito all'analisi lessicale ed ermeneutica che la penultima domanda, precedente alle libere osservazioni, strutturata con una domanda principale e una secondaria, ha ricevuto risposte molto evasive focalizzate soltanto alla seconda parte o alla prima.

Le riflessioni condotte durante l'analisi testuale dei questionari, ci conducono a formulare alcune probabili ipotesi in riferimento alla generale compilazione approssimativa della penultima domanda.

Probabilmente la domanda composta da una domanda principale e da una secondaria non sono state stilate con un linguaggio abbastanza fluido, così da non far cogliere sempre la loro corrispondenza. Si deve comunque sottolineare che generalmente le ultime domande, sia per questioni di tempo che di fatica, non ricevono la stessa attenzione delle prime ed inoltre si tende a focalizzare l'attenzione o maggiormente sull'ultima parte o la prima o la centrale e raramente sulla complessità del tutto.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Il criterio seguito complessivamente ha considerato nella sua strutturazione aperta di non ottenere una classificazione omogenea dei dati raccolti come qualunque altro questionario strutturato o semi-strutturato, anche se ha conservato una strutturazione uniforme che ha consentito di porre sempre le stesse domande nella medesima sequenza.

Le domande sono state co-costruite secondo alcune domande dirette che hanno coinvolto direttamente l'interessato e alcune domande indirette con cui si è cercato di "raggiungere" l'intervistato in modo indiretto, proponendo interrogativi che le persone avrebbero potuto cogliere più in termini generici che personali.

Inoltre, vi è stata una giusta posizione strutturale fra domande primarie e domande secondarie, precedute da un diagramma di flusso.

Le domande terza e quarta sono state formulate anche con l'obiettivo di porsi come domande di controllo rispetto alla seconda domanda.

Sono state effettuate analisi testuali e analisi delle corrispondenze lessicali, in quanto è stato molto importante non limitarsi semplicemente al conteggio delle singole parole o forme del *corpus* testuale ma con esse è stato possibile approfondire i contenuti in esso presenti, per mezzo di operazioni, di "inventario, ricerca (*text retrieval*), selezione e classificazione dei testi o parti di testo, fino alla rappresentazione grafica su un piano delimitato da due assi fattoriali, così da individuare dimensioni di senso latenti, sottese ai dati testuali stessi."<sup>325</sup>

L'analisi testuale ha permesso di ampliare la visione d'insieme del problema oggetto di studio, facendo emergere "dimensioni semantiche e

---

<sup>325</sup> M.P.Piccini, slide "*L'analisi testuale e l'analisi delle corrispondenze lessicali*", Università Pontificia Salesiana- Facoltà di Scienze della Comunicazione Sociale, Roma, 2013

tematiche talvolta inattese, soggiacenti agli stessi dati testuali e mettendo in luce il punto di vista dei produttori dei testi analizzati”.<sup>326</sup>

Secondo Ratta-Rinaldi, il ricorso alle tecniche di analisi testuale “è considerato come una delle strategie ponte, terreno d’incontro e integrazione per eccellenza tra metodi quantitativi e qualitativi, grazie alla possibilità di coniugare la necessità di produrre studi di tipo empirico controllabili pubblicamente, con la ricchezza interpretativa.”<sup>327</sup>

La presente analisi testuale ha prodotto i seguenti vantaggi ermeneutici:  
analisi contestuale;  
analisi relazioni tra concetti;  
costruzione di mappe concettuali;  
visualizzazione del testo.

Alcuni vantaggi lessico-metrici:

possibilità di ritorno al testo;  
ricorso a tecniche statistiche e a fonti statistiche esterne.

Ha però implicato degli svantaggi, si è dovuto lavorare sulla soggettività degli operatori sulla codifica, difficoltà nella contestualizzazione delle parole, rischio di lavorare per parole e non per concetti, difficoltà di cogliere ambiguità di linguaggio e possibili eccessi di automatismo.

Tali difficoltà si sono superate attraverso il lavoro d’insieme della regia progettuale.

Nei complessivi questionari è stato estrapolato il complessivo *corpus* testuale, suddiviso in ulteriori frammenti testuali.

---

<sup>326</sup> Ivi.

<sup>327</sup> Ivi.

Sono state evidenziate le **occorrenze**, cioè ogni parola comparsa nel testo, il vocabolario, l'insieme di parole diverse del *corpus* e sono state espresse in forme grafiche, integralmente rispetto al *corpus* e per lemmi, cioè le forme presenti nei dizionari.

È stata calcolata la **dimensione**, cioè il numero totale di occorrenze del *corpus*, è stata effettuata una comparazione dei testi sulle dimensioni e rilevanza e sono state associate più variabili dei testi (notizie sugli attori, data di produzione).

È stata utilizzata la seguente strategia di analisi:

- 1) i testi dei questionari hanno ricevuto una normalizzazione e lemmatizzazione del testo
- 2) assegnazione di chiavi ai testi per la comparazione tra i diversi questionari
- 3) studio del vocabolario (parole piene e parole chiave)
- 4) selezione e classificazione dei segmenti ripetuti significativi
- 5) analisi dei contesti delle parole finalizzata alla individuazione dei temi/discorsi portanti del testo
- 6) classificazione delle parole piene e dei segmenti ripetuti significativi in categorie
- 7) calcolo delle parole e/o delle categorie specifiche o caratteristiche per tutte le chiavi associate ai testi
- 8) analisi delle corrispondenze lessicali

In appendice si allegano alcuni modelli di analisi dei 200 questionari analizzati e posseduti nell'archivio cartaceo e informatico.

Dall'analisi testuale e lessicale, ermeneutica e lessico-metrica sono emerse delle corrispondenze con le prime domande conoscitive ed esplorative, poste in essere nella prima fase della ricerca: le persone riconoscono la forte necessità di co-attivare processi di costruzione di comunità educanti territoriali, esprimendo la necessità di rivitalizzare i legami sociali, riconoscendo la solitudine e l'attuale disorientamento esistenziale spesso determinato dalla frammentazione e frammentarietà sociale. Pertanto i bisogni, le criticità, i problemi posti in luce dai 200 questionari esaminati, sono correlati a delle multiformi domande comunitarie che richiedono risposte d'insieme, alleanze fra le varie agenzie educative, supporto, partecipazione, ascolto, vicinanza fra le politiche pubbliche, costruzione di interventi sistemici, poli e multi dimensionali. Sono emersi, dal 2011 ad oggi, molti nuovi bisogni, non rilevati precedentemente dalle analisi propriamente quantitative: forte medicalizzazione e patologizzazione dell'esistenza.

Anno 2011:

Necessità di sostegno, soprattutto da parte di genitori, insegnanti ed operatori socio-psico educativi, in riferimento ai "Disturbi specifici d'apprendimento".

Anno 2013:

Necessità di sostegno, soprattutto da parte di genitori, insegnanti ed operatori socio-psico educativi, in riferimento ai "Bisogni educativi speciali".

### **Parole chiave emerse nell'analisi questionari 2011:**

Formazione: 80% - frequenza alta

Incontri comunitari: 80%- frequenza alta

Alleanze educative: 70%- frequenza alta

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Condivisione: 60%- frequenza medio-alta

Solitudine: 60%- frequenza medio-alta

**Parole chiave emerse nell'analisi questionari 2013:**

Frammentazione: 90%- frequenza altissima

Unione d'intenti: 80%- frequenza alta

Sostegno: 70%- frequenza alta

Territorio: 60%- frequenza medio-alta

Appagamento: 20%- frequenza bassa

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## Approdi e Ripartenze

### Approdi

- 1) Sviluppo di 12 grandi incontri comunitari dall'anno 2011-2013: totale persone: 1700 persone provenienti da 36 diversi Comuni della Sardegna
- 2) Sviluppo di 20 ulteriori micro-progetti co-costruiti fra gli attori sociali
- 3) Ricaduta territoriale ed economica di circa 70.000 euro con un finanziamento iniziale di 17.500 euro-allargamento delle risorse umane ed economiche.
- 4) Attivazione di processi comunitari generatori di dialogo e attivazione di intenti comunitari volti alla *normalizzazione* della *patologizzazione* e *medicalizzazione* dell'esistenza
- 5) Ulteriore allargamento della rete degli Attori Territoriali

Raccolta impressioni-questionari a domande aperte: n.questionari compilati ed esaminati n. totale 200

#### **Bisogni emersi:**

Bisogno e domanda: di realizzazione di progetti d'insieme collettivo;

Percezione della frammentazione sociale;

Problema latente e manifesto: Medicalizzazione e patologizzazione

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

dell'esistenza

Domande: Richiesta formazione, informazione, incontro, dialogo soprattutto d'insieme e ri-attivazione dei legami fra agenzie educative

**Difficoltà riscontrate nell' intero processo di ricerca:**

Difficoltà, soprattutto da parte dei servizi operanti ad "uscire" da una "mentalità", spesso chiuso, auto-referenziale. Si è riscontrata una grande difficoltà a "instaurare" rapporti di fiducia.

Lento processo di costruzione dei legami fra i vari attori sociali

Ri-costituzione di alcune azioni ripetitive ed isolate

Difficoltà e resistenze comunicative, collaborative fra politiche pubbliche

Difficoltà gestionali, amministrative, organizzative fra i diversi attori individuali, collettivi, pubblici e privati

**Ripartenze**

Sviluppo, allargamento della rete degli attori coinvolti (attenzione della Presidenza del Consiglio dei Ministri)

Sviluppo di nuovi macro e micro progetti

**Cambiamenti co-generati, attraverso la Ricerca-Azione:**

**Risultati:** Comparazione fra i dati desk e field

Conferma frammentazione sociale

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Aumento medicalizzazione e aptologizzazione dell'esistenza

**Co-costruzione, co-costituzione di alleanze educative territoriali fra piú agenzie educative, nascita comunitá educanti territoriali Regione Sardegna.**

**Tentativo di lettura poli-pluri- diemnsionale e inter-intra-multi-disciplinare dei problemi, difficoltá, disagi, bisogni, domande**

**Co-costruzione di luoghi d'incontri, scambio, dialogo fra Istituzioni, Forze Politiche, Cittadini**

**Co-costruzione processo di attivazione dell'interrezza delle politiche pubbliche**

**Co-costruzione di un "Welfare Comprensivo": relazionale, territoriali, comunitario, locale, generativo**

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunitá educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interrezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## Riflessioni

Il piccolo processo co-attivato è stato un tentativo di lavoro d'Insieme comunitario e territoriale che si è potuto esprimere grazie e soltanto alla continua interazione e intreccio fra mente, cuore, corpo, spirito...

I quattro anni di ricerca sono divenuti un'esperienza umana e conoscitiva molto profonda che ha generato multi-formi incontri, possibilità, aperture e ha tessuto trame relazionali di diversa natura e profondità.

La Persona è stata posta al Centro dell'intero processo di ricerca, così come gli "spazi", i "luoghi" significativi per ciascuna comunità e territorio.

Il processo di ricerca si è sviluppato attraverso diverse diramazioni fra i quali lo sviluppo del macro-progetto comunitario "Il Villaggio Educativo" contenente al suo interno ulteriori macro e micro progetti e ulteriori strade percorse e ancora da percorrere.

Le prime domande conoscitive, nate in seguito a diverse forme di lavoro pedagogico e sociale hanno ricevuto più "risposte" e hanno generato ulteriori "domande" dall'incontro e nell'incontro fra persone-famiglie-istituzioni-comunità-territori.

L'incontro fra Università e Territori ha reso possibile, attraverso la ricerca-azione la generazione di sviluppo e cambiamento: si è reso possibile seppur con molta fatica, lentezza ma con costanza, audacia e pazienza, la co-costruzione di alleanze educative territoriali e la co-attivazione di comunità educanti territoriali.

Si è promosso e co-generato fra le persone-le famiglie-le istituzioni- comunità-territori: dialogo, senso critico, coscientizzazione, empatia, solidarietà, co-responsabilità, problematizzazione esistenziale.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Sono stati co-attivati processi educativi “normalizzanti” tessuti attraverso la finalità della promozione della salute e del ben-essere attraverso la partecipazione sociale e la “lettura”, “interpretazione”, “percezione” presa “in carico” collettiva delle difficoltà, disagi, problemi, bisogni, domande, desideri comunitari.

E’ stata promossa la partecipazione di vari attori sociali nelle varie fasi della ricerca dal processo conoscitivo-teorico-speculativo all’attività “sul campo,” in un ricorsivo rapporto circolare, per cui si sono declinate sempre meglio varie forme di partecipazione attiva e passiva.

Le raccolte di dati di tipo *desk* e *field* hanno generato, nella loro ricchezza e complessità e grazie al mix di approcci, strumenti della ricerca-azione, una maggiore consapevolezza collettiva circa i reali bisogni e domande territoriali, generando un Sapere e dei Saperi Collettivi oltre il sapere propriamente scientifico, arricchendo quest’ultimo di innumerevoli elementi.

Il processo di ricerca ha posto in luce, pertanto, la connessione e le con-cause di vari fenomeni e fattori, superando le “spesso” isolate letture mono-disciplinari e mono-dimensionali. L’alto tasso di suicidio, la bassa natalità e fecondità, la dispersione scolastica-abbandono scolastico, la disoccupazione e giovanile a lungo termine, il fenomeno dei Neet (*Not in Employment, Education and Training*), del bullismo e cyber-bullismo scolastico ed extra-scolastico, dello spopolamento di numerose aree geografiche, della carenza dei trasporti pubblici della Regione Sardegna, hanno generato letture poli-dimensionali, inter-intra-multi-disciplinari attente sia a quanto emerso dai dati Ufficiali (fra i tanti: bisogno di partecipazione, apprendimento permanente degli adulti, bisogno di miglioramento della lettura da parte dei giovani) sia di un co-sviluppo di intenti, obiettivi, intrecciati fra politiche pubbliche e

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

persone. Fra gli obiettivi principali si è cercato di far convergere letture e obiettivi apparentemente piú lontani quali gli obiettivi promossi annualmente dall'Unione Europea e dalle specifiche Strategie promosse dalle sue commissioni con la co-costruzione d'insieme territoriale degli stessi.

Per cui ancor piú, è stata la “voce” delle Persone che ha reso autentico ed inarrestabile, flessibile e dinamico il presente percorso conoscitivo co-generando un “Welfare Comprensivo” e Inclusivo: relazionale, comunitario, territoriale, talvolta locale che ha posto in essere Risorse in primo luogo Umane attente all'interesse delle collettività e al Bene-Comune.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

27 Maggio 2011

*“Sono la mamma di B., bimba autistica di otto anni che frequenta la seconda elementare, sono anche mamma di T di dodici anni che frequenta la prima media.*

*Sono tra le 450 persone che hanno partecipato con entusiasmo all'ultimo incontro all'ISRE, è stato molto bello e anche illuminante, faccio parte dell'ANGSA sede di ..., associazione nazionale genitori soggetti autistici. Durante gli incontri di formazione mi ha colpito, tra tanti, l'intervento di un genitore con figlio affetto da deficit dell'attenzione ecc. pertanto ho pensato che anche su questo versante c'è tanto da fare, si è anche parlato di insegnanti di sostegno e tanto altro, ne abbiamo parlato in associazione e vorremmo fissare al più presto un incontro con lei, abbiamo tante cose da dire e pensiamo che si possa proporre e fare tanto, sperando che il punto interrogativo in oggetto possa diventare almeno un punto e virgola...”*

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Personae, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

# *Appendice*

## *Cap II*

### *A)*

Dichiarazione di Alma-Ata (Declaration of Alma-Ata)  
Conferenza Internazionale sull'Assistenza Sanitaria Primaria  
Alma-Ata, URSS, 6-12 settembre 1978

La Conferenza Internazionale sull'Assistenza Sanitaria Primaria, riunita ad Alma Ata il 12 settembre 1978, espressa la necessità di un'azione urgente dei governi, della comunità internazionale e di tutti coloro che lavorano per la salute e lo sviluppo con l'intento di proteggere e promuovere la salute di ogni uomo, formula la seguente Dichiarazione.

#### I

La Conferenza ribadisce con forza che la salute, stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente assenza di malattia o infermità, è un diritto umano fondamentale e riafferma che il raggiungimento del maggior livello di salute possibile è un risultato sociale estremamente importante in tutto il mondo, la cui realizzazione richiede il contributo di molti altri settori economici e sociali in aggiunta a quello sanitario.

#### II

L'enorme disparità esistente nello stato di salute delle persone, in modo particolare tra I paesi sviluppati e quelli in via di sviluppo, ma anche all'interno delle singole nazioni, è inaccettabile dal punto di vista politico, economico, sociale e rappresenta una preoccupazione comune a tutti i paesi.

#### III

Lo sviluppo economico e sociale, basato su un Nuovo Ordine Economico Internazionale, è di importanza fondamentale per raggiungere appieno la salute per tutti e per ridurre il divario tra lo stato di salute dei paesi in via di

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

sviluppo e quello dei paesi sviluppati. La promozione e la tutela della salute delle persone è indispensabile per un intenso sviluppo economico e sociale e contribuisce a una miglior qualità della vita e alla pace mondiale.

#### IV

Le persone hanno il diritto e il dovere di partecipare individualmente e collettivamente alla progettazione e alla realizzazione dell'assistenza sanitaria di cui hanno bisogno.

#### V

I Governi sono responsabili della salute dei propri cittadini: essa può essere raggiunta solo mettendo a disposizione adeguate misure sanitarie e sociali. Nei prossimi decenni un obiettivo sociale essenziale dei governi, delle organizzazioni internazionali e dell'intera comunità mondiale dovrebbe essere il raggiungimento, entro l'anno 2000, di un livello di salute che permetta a tutti i popoli del mondo di condurre una vita socialmente ed economicamente produttiva. L'assistenza sanitaria primaria è la chiave per conseguire questo risultato dentro la cornice dello sviluppo in uno spirito di giustizia sociale.

#### VI

L'assistenza sanitaria primaria è costituita da quelle forme essenziali di assistenza sanitaria che sono basate su tecnologie e metodi pratici, scientificamente validi e socialmente accettabili, che sono rese accessibili a tutti gli individui e alle famiglie nella comunità grazie alla loro piena partecipazione, che sono realizzate a un costo che la comunità e la nazione possono sostenere in ogni fase del proprio sviluppo, in uno spirito di autonomia e di autodeterminazione. L'assistenza sanitaria primaria è una parte integrante sia del sistema sanitario di un paese, del quale rappresenta la funzione centrale e il punto principale, che del completo sviluppo sociale ed economico della comunità.

Essa rappresenta la prima occasione di contatto degli individui, della famiglia e della comunità con il sistema sanitario nazionale, portando l'assistenza sanitaria il più vicino possibile ai luoghi di vita e di lavoro, e costituisce il primo elemento di un processo continuo di assistenza sanitaria.

#### VII

L'assistenza sanitaria primaria:

1. riflette e si sviluppa dalle condizioni economiche e dalle caratteristiche

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

socioculturali e politiche di un paese e delle sue comunità; essa si fonda sull'applicazione dei risultati significativi ottenuti dalla ricerca sociale e biomedica e nei servizi sanitari e sull'esperienza maturata in sanità pubblica;

**2.** affronta i principali problemi di salute nella comunità, fornendo i necessari servizi di promozione, prevenzione, cura e riabilitazione;

**3.** comprende almeno: l'educazione sui principali problemi di salute e sui metodi per prevenirli e controllarli; la promozione di un sistema di approvvigionamento alimentare e di una corretta alimentazione; un'adeguata disponibilità di acqua sicura e il miglioramento delle condizioni igieniche fondamentali; l'assistenza sanitaria materna e infantile, compresa la pianificazione familiare; l'immunizzazione contro le principali malattie infettive; la prevenzione e il controllo delle malattie endemiche locali; un appropriato trattamento delle malattie e delle lesioni più comuni; la fornitura dei farmaci essenziali;

**4.** coinvolge, oltre al settore sanitario, tutti gli altri settori e aspetti dello sviluppo nazionale e della comunità che sono collegati, in particolare l'agricoltura, la zootecnia, la produzione alimentare, l'industria, l'istruzione, l'edilizia, i lavori pubblici, le comunicazioni e altri settori; inoltre necessita del coordinamento delle attività tra tutti questi settori;

**5.** richiede e promuove al massimo l'autonomia dell'individuo e della comunità e la partecipazione alla progettazione, organizzazione, funzionamento e controllo dell'assistenza sanitaria primaria stessa, usando appieno le risorse locali, nazionali e le altre disponibili; per questo fine sviluppa, attraverso un'adeguata educazione, la capacità delle comunità a partecipare;

**6.** dovrebbe essere sostenuta da sistemi di riferimento integrati, funzionali e di supporto reciproco che portano a un progressivo miglioramento dell'assistenza sanitaria globale per tutti e danno priorità a coloro che sono maggiormente nel bisogno;

**7.** a livello locale e ai livelli di riferimento l'assistenza sanitaria primaria dipende dagli operatori sanitari, comprendendo di volta in volta i medici, gli infermieri, le ostetriche, il personale ausiliario e gli operatori di comunità, come pure dalle figure professionali tradizionali quando necessario: essi

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

devono essere adeguatamente preparati, dal punto di vista sociale e tecnico, a lavorare come una squadra per la salute e a rispondere ai bisogni di salute espressi della comunità.

## VIII

Tutti i governi dovrebbero formulare a livello nazionale politiche, strategie e piani d'azione per diffondere e sostenere l'assistenza sanitaria primaria come parte dell'intero sistema sanitario nazionale e in modo coordinato con gli altri settori. A questo scopo, sarà necessario esercitare una volontà politica, mobilitare le risorse del paese e usare razionalmente le risorse esterne disponibili

## IX

Tutte le nazioni dovrebbero agire in uno spirito di stretta cooperazione e di servizio per garantire a ciascuno l'assistenza sanitaria primaria, dal momento che il raggiungimento della salute da parte delle persone di un qualsiasi paese interessa direttamente e rappresenta un beneficio per tutti le altre nazioni. In questo contesto il rapporto congiunto sull'assistenza sanitaria primaria, curato dall'OMS e dall'UNICEF, costituisce una solida base per lo sviluppo e le attività ulteriori dell'assistenza sanitaria primaria in ogni parte del mondo.

## X

Un accettabile livello di salute per tutte le persone del mondo può essere raggiunto entro l'anno 2000 grazie a un migliore e più completo uso delle risorse mondiali, una parte considerevole delle quali è oggi destinata agli armamenti e ai conflitti militari. Un'autentica politica di indipendenza, di pace, di distensione e di disarmo potrebbe e dovrebbe liberare risorse aggiuntive che potrebbero essere ben destinate a scopi pacifici e in particolare all'accelerazione dello sviluppo sociale ed economico: all'assistenza sanitaria primaria, come parte essenziale di tale sviluppo, dovrebbe essere assegnata una quota adeguata delle risorse rese disponibili.

\* \* \*

La Conferenza Internazionale sull'Assistenza Sanitaria Primaria richiede un'urgente ed efficace azione nazionale e internazionale per sviluppare e implementare l'assistenza sanitaria primaria in ogni parte del mondo e in particolare nei paesi in via di sviluppo, secondo uno spirito di cooperazione tecnica e in accordo con un Nuovo Ordine Economico Internazionale.

La Conferenza esorta i governi, l'OMS, l'UNICEF e le altre organizzazioni internazionali, le agenzie multilaterali o bilaterali, le organizzazioni non

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

governative, le agenzie di finanziamento, tutti gli operatori sanitari e l'intera comunità mondiale a supportare l'impegno nazionale e internazionale a favore dell'assistenza sanitaria primaria e a dedicarle un crescente supporto tecnico e finanziario, particolarmente nei paesi in via di sviluppo. La Conferenza si appella a tutti gli organismi appena citati perché collaborino a introdurre, sviluppare e mantenere l'assistenza sanitaria primaria in maniera coerente con lo spirito e il contenuto di questa Dichiarazione.

*Tratto da: Punto Omega , Anno II/2000, numero 2-3  
Rivista quadrimestrale del Servizio Sanitario del Trentino*

**B)**

Carta di Ottawa per la promozione della salute (Ottawa Charter for Health Promotion)

Prima Conferenza Internazionale sulla Promozione della Salute  
Ottawa, Canada, 7-21 novembre 1986

Il primo Congresso Internazionale sulla Promozione della salute, riunitosi a Ottawa il 21 novembre 1986, ha presentato questa CARTA propositiva per il conseguimento della Strategia della Salute per Tutti per l'anno 2000 e oltre. La Conferenza è stata soprattutto una risposta all'esigenza sempre più diffusa di un nuovo movimento mondiale per la salute. La discussione si è incentrata sui bisogni dei paesi industrializzati, senza però trascurare le situazioni consimili nel resto del mondo. Punto di partenza sono stati i progressi registrati grazie alla "Dichiarazione di Alma Ata sull'Assistenza Sanitaria di Base", al documento dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sulla "Strategia della Salute per Tutti" e al recente dibattito dell'Assemblea Mondiale della Sanità sull'intervento intersettoriale per la salute.

Promozione della salute

Per promozione della salute si intende il processo che consente alla gente di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e di migliorarla. Per conseguire uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, l'individuo o il gruppo devono essere in grado di identificare e realizzare le proprie aspirazioni, di soddisfare i propri bisogni, di modificare l'ambiente o di adattarvisi. La salute vista, dunque, come risorsa di vita quotidiana, non come obiettivo di vita: un concetto positivo, che insiste sulle risorse sociali e personali, oltre che sulle capacità fisiche. Di conseguenza, la promozione

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

della salute non è responsabilità esclusiva del settore sanitario, ma supera anche la mera proposta di modelli di vita più sani, per aspirare al benessere.

#### Requisiti per la salute

Condizioni e risorse fondamentali della salute sono: la pace, la casa, l'istruzione, il cibo, il reddito, un eco-sistema stabile, la continuità delle risorse, la giustizia e l'equità sociale. Ogni progresso sul piano della salute deve essere necessariamente e saldamente ancorato a questi requisiti.

#### Sensibilizzare

La salute è un bene essenziale per lo sviluppo sociale, economico e personale, ed è aspetto fondamentale della qualità della vita. I fattori politici, economici, sociali, culturali, ambientali, comportamentali e biologici possono favorirla così come possono lederla. L'azione di promozione si propone di indirizzarli in senso positivo attraverso un'intensa campagna di sensibilizzazione.

#### Offrire i mezzi

La promozione della salute mira soprattutto all'equità nella salute. Il suo intervento si prefigge di ridurre le differenziazioni evidenti nell'attuale stratificazione sociale della salute, offrendo a tutti eguali opportunità e risorse per conseguire il massimo potenziale di salute. Questo comprende: un saldo radicamento in un ambiente accogliente, l'accesso alle informazioni, le abilità necessarie alla vita, la possibilità di compiere scelte adeguate per quanto concerne la propria salute. Non è possibile conquistare il massimo potenziale di salute se non si è in grado di controllare tutto ciò che la determina: questo vale in eguale misura per le donne e per gli uomini.

#### Mediare

I requisiti e le potenzialità della salute non possono essere garantiti dal solo settore sanitario. Non soltanto: la promozione della salute impone il coordinamento dell'azione di tutti gli organismi interessati: i governi, i settori sanitari, sociali e economici, le organizzazioni non governative, le autorità locali, l'industria e i mezzi di comunicazione. Il problema riguarda tutti - indipendentemente dalla loro condizione - sul piano individuale, familiare e comunitario. Compito imprescindibile dei gruppi professionali e sociali, e del personale sanitario, è la mediazione dei diversi interessi presenti nella società ai fini della promozione della salute. Le strategie e i programmi di promozione della salute devono adattarsi alle condizioni e alle esigenze locali dei singoli paesi o regioni, tenendo conto dei diversi sistemi sociali, culturali ed

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

economici.

Promuovere la salute significa: Costruire una politica pubblica per la tutela della salute

La promozione della salute va oltre la mera assistenza sanitaria. Essa porta il problema all'attenzione dei responsabili delle scelte in tutti i settori, a tutti i livelli, invitandoli alla piena consapevolezza delle conseguenze, sul piano della salute, di ogni loro decisione e a una precisa assunzione di responsabilità in merito. Nella politica di promozione della salute si fondono componenti diverse ma complementari, quali la legislazione, I provvedimenti fiscali e la modifica dei criteri organizzativi, in un'azione coordinata diretta a imporre politiche sanitarie, sociali e dei redditi ispirate ad una maggiore equità. L'azione comune contribuisce a garantire prodotti e servizi più salubri e sicuri, servizi pubblici più sani e ambienti più igienici e accoglienti. La politica di promozione della salute richiede di individuare gli ostacoli che impediscono l'adozione di una politica pubblica che tuteli la salute in tutti i settori non sanitari e i modi migliori per rimuoverli. Occorre far sì che anche per i responsabili politici la scelta della tutela della salute divenga la scelta più vantaggiosa.

Creare ambienti capaci di offrire sostegno

Le società contemporanee sono complesse e interdipendenti. La salute non può essere un obiettivo isolato. Il legame inestricabile tra l'uomo e l'ambiente costituisce la base di un approccio socio-ecologico al problema della salute. Si tratti del mondo intero, di una nazione, di una regione o di una comunità, il principio informatore generale deve tendere sempre al sostegno reciproco - dobbiamo aver cura gli uni degli altri, della nostra comunità e dell'ambiente naturale. La tutela delle risorse naturali in tutto il mondo va ribadita come responsabilità globale. Il mutare dei modelli di vita, del lavoro e del tempo libero influisce in modo decisivo sulla salute. Lavoro e tempo libero devono divenire fonti di benessere per tutti. Il modo stesso in cui la società organizza il lavoro deve contribuire a renderla più sana. Dalla promozione della salute derivano condizioni di vita e di lavoro più sicure, stimolanti, gratificanti e piacevoli. Una valutazione sistematica dell'incidenza sulla salute di un ambiente di vita in rapida trasformazione - in particolare nei settori della tecnologia, del lavoro, della produzione di energia e dell'urbanizzazione - risulta indispensabile e ad essa deve seguire un'azione tesa a garantire sicuri benefici per la salute di tutti. Ogni strategia di promozione della salute deve tener conto della tutela dell'ambiente naturale e degli insediamenti, nonché

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

della conservazione delle risorse naturali.

#### Rafforzare l'azione della comunità

È attraverso l'azione comunitaria concreta ed efficace che la promozione della salute può stabilire priorità, prendere decisioni e progettare e realizzare strategie tese al miglioramento della salute. Momento centrale di questo processo è il potenziamento della comunità, per renderla veramente padrona e arbitro delle sue aspirazioni e del suo destino. Lo sviluppo della comunità attinge alle risorse umane e materiali esistenti nella comunità stessa per favorire l'autosufficienza e la solidarietà sociale e per elaborare sistemi flessibili diretti al rafforzamento della partecipazione e della gestione diretta per quanto riguarda i problemi relativi alla salute. Per questo occorre garantire l'accesso libero e costante a tutte le informazioni e opportunità di conoscenza in tema di salute, nonché un adeguato supporto finanziario.

#### Sviluppare le capacità personali

La promozione della salute favorisce lo sviluppo personale e sociale fornendo informazione, istruzione sul problema della salute e preparazione generale. Aumenteranno così per tutti le possibilità di esercitare maggiore controllo, e di operare scelte precise, riguardo alla propria salute e all'ambiente. È essenziale fare in modo che tutti possano continuare ad apprendere per tutto il corso della vita, preparandosi ad affrontarne le diverse fasi e l'eventualità di malattie o invalidità croniche, apprendimento che dovrà essere favorito dalla scuola, dall'ambiente di lavoro e dalle associazioni comunitarie. Occorre intervenire sugli organismi scolastici, professionali e commerciali, e su quelli del volontariato, nonché sulle istituzioni stesse.

#### Riorientare i servizi sanitari

La responsabilità per la promozione della salute all'interno dei servizi sanitari ricade ad un tempo sugli individui, sui gruppi comunitari, sugli operatori della sanità, sulle istituzioni del servizio sanitario e sui governi. Solo dalla loro collaborazione potrà nascere un sistema di assistenza capace di contribuire al conseguimento degli obiettivi di salute. Il settore sanitario dovrà agire in misura sempre maggiore nella prospettiva della promozione della salute, al di là della mera offerta di servizi clinici e curativi. Il mandato dei servizi sanitari dovrà estendersi a comprendere la ricettività e la sensibilità alle esigenze culturali, rispondendo al bisogno individuale e comunitario di una vita più sana, e aprendo canali di comunicazione tra il settore sanitario e le più vaste componenti sociali, politiche, economiche e ambientali. Riorientamento dei

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

servizi sanitari significa anche più attenzione per la ricerca e per l'innovazione nella preparazione e nell'addestramento professionale. L'atteggiamento e l'organizzazione dei servizi sanitari dovranno cambiare, restituendo la priorità ai bisogni globali della persona intesa nella sua totalità.

### Verso il futuro

La salute viene creata e vissuta da tutti nella sfera della quotidianità: là dove si impara, si lavora, si gioca, si ama. La salute si crea avendo cura di se stessi e degli altri, acquisendo la capacità di prendere decisioni e di assumere il controllo delle circostanze della vita, e facendo in modo che la società in cui si vive consenta la conquista della salute per tutti i suoi membri. L'impegno, una strategia organica di supporto e l'attenzione all'ecologia sono fattori essenziali allo sviluppo della promozione della salute. Per chi se ne occupa, il principio ispiratore dovrà dunque essere che in ogni fase della progettazione, della realizzazione e della valutazione della promozione della salute uomini e donne devono agire insieme su un piano di assoluta parità.

### L'impegno per la promozione della salute

I partecipanti al Congresso si impegnano:

- a scendere in campo nella battaglia per una politica pubblica di tutela della salute, chiedendo un esplicito impegno politico per la salute e la giustizia in tutti i settori;
- a reagire alle pressioni che favoriscono prodotti dannosi, spreco delle risorse, condizioni di vita e ambientali malsane e cattiva alimentazione; a richiamare l'attenzione delle istituzioni su questioni di tutela della salute attinenti l'inquinamento, i lavori nocivi, i problemi dell'alloggio e dei nuovi insediamenti;
- a colmare le disparità sul piano della salute all'interno di ogni società, e tra una società e l'altra, lottando contro le diseguaglianze nella salute create dalle norme e dalle consuetudini delle società stesse;
- a riconoscere le persone come la maggiore risorsa per la salute; ad aiutarle e incoraggiarle a tutelare la salute propria, quella della famiglia e dei conoscenti, attraverso finanziamenti ed altro; ad accettare la comunità come principale interlocutore per quanto concerne la salute, le condizioni di vita e di benessere;
- a riorientare i servizi sanitari e le loro risorse in direzione della promozione della salute e a condividere il potere decisionale con altri settori, altre discipline e, in

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

particolare, con gli stessi utenti dei servizi;

- a riconoscere nella salute e nella sua tutela un fondamentale investimento sociale e una sfida decisiva nonché ad affrontare in modo globale il problema ecologico del nostro modo di vita. Il Congresso invita tutti gli interessati ad aderire al suo impegno in una solida alleanza per la salute.

Appello all'azione internazionale

Il Congresso esorta l'Organizzazione Mondiale della Sanità e altri organismi internazionali a sostenere la promozione della salute in tutte le sedi interessate, e ad aiutare i singoli paesi a elaborare e realizzare strategie e programmi di promozione della salute. Il Congresso è fermamente convinto che se la gente di ogni condizione, le organizzazioni non governative e di volontariato, i governi, l'Organizzazione Mondiale della Sanità e ogni altro organismo interessato uniranno le loro forze per realizzare strategie di promozione della salute, nel rispetto dei valori morali e sociali che costituiscono la base di questa CARTA, la Salute per Tutti entro l'anno 2000 diventerà una realtà.

*Tratto da: Punto Omega Anno II/2000, numero 2-3*

*Rivista quadrimestrale del Servizio Sanitario del Trentino*

C)

## **La Carta di Bangkok per la Promozione della Salute in un mondo globalizzato**

### **Scopo**

La Carta di Bangkok identifica le azioni, gli affidamenti e gli impegni richiesti per affrontare i determinanti di salute attraverso la promozione della salute nel mondo globalizzato

### **Motivazioni**

La Carta di Bangkok afferma che le politiche e le partnership volte ad aumentare il potere delle comunità, e migliorare la salute e l'uguaglianza rispetto alla salute, dovrebbero essere al centro dello sviluppo globale e nazionale. La Carta di Bangkok completa e si costruisce sui valori, i principi e le azioni strategiche della promozione della salute stabilite con la *Carta di Ottawa per la Promozione della Salute* e sulle raccomandazioni formulate dalle successive Conferenze globali sulla promozione della salute confermate dagli Stati Membri nell'Assemblea Mondiale sulla Salute<sup>1</sup>.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## **Destinatari**

La Carta di Bangkok si rivolge alle persone, ai gruppi ed alle organizzazioni che hanno una posizione critica per il raggiungimento della salute, tra questi: i governi ed i politici ad ogni livello la società civile il settore private le organizzazioni internazionali e la comunità della sanità pubblica.

## **La Promozione della Salute**

L'Organizzazione delle Nazioni Unite riconosce che il raggiungimento del più alto standard di salute ottenibile è uno dei diritti fondamentali della persona senza discriminazioni. La Promozione della salute è fondata su questo diritto fondamentale della persona ed esprime un concetto positivo e inclusivo di salute quale determinante della qualità della vita che ricomprende il benessere mentale e spirituale. La Promozione della Salute è il processo che offre alle persone la capacità di aumentare il controllo sulla propria salute e su ciò che la determina e attraverso questo di migliorarla. Essa rappresenta una funzione centrale della sanità pubblica e contribuisce ad affrontare le malattie contagiose e non contagiose e gli altri danni per la salute.

## **Affrontare i determinanti di salute**

### **Una situazione in cambiamento**

Il contesto della promozione della salute è cambiato notevolmente dalla promulgazione della *Carta di Ottawa*.

<sup>1</sup> <http://w3.who.sea.org/gb/mwha.htm>

<sup>2</sup> <http://www.un.org/millenniumgoals/>

## **Fattori critici**

I fattori di criticità che sono in grado di influenzare la salute includono: l'aumento delle disuguaglianze sia all'interno di ogni Paese che fra Paesi diversi, i nuovi scenari di consumo e comunicazione, le forme di commercializzazione dei beni, i mutamenti ambientali l'urbanizzazione.

## **Sfide ulteriori**

Altri fattori in grado di influenzare la salute includono il rapido e spesso avverso cambiamento economico e demografico che influisce sulle condizioni di lavoro, sugli ambienti della formazione, le famiglie e la cultura e il tessuto sociale delle comunità. Donne e uomini sono influenzati in modo differente da questi processi. La vulnerabilità dei bambini e l'esclusione degli emarginati, dei disabili e delle popolazione

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

indigene sono in aumento.

### **Nuove opportunità**

La globalizzazione apre nuove opportunità di cooperazione per il miglioramento della salute e la riduzione dei rischi che si diffondono tra le nazioni; queste opportunità includono: lo sviluppo della tecnologia nella comunicazione e nell'informazione, e il miglioramento dei meccanismi di governo globale e lo scambio di esperienze.

### **Coerenza nelle politiche**

Per gestire le sfide della globalizzazione ci deve essere coerenza nelle politiche tra tutti: i livelli di governo, gli organismi delle Nazioni Unite e le altre organizzazioni, incluso il settore privato. Ciò rafforzerà l'adesione, la trasparenza e la responsabilità nei riguardi degli accordi e dei trattati internazionali che hanno influenza sulla salute.

### **I progressi fatti**

Un progresso è stato fatto nel porre la salute al centro dello sviluppo, ad esempio attraverso il Millennium Development Goals<sup>2</sup>, ma molto rimane da fare; in questo processo la partecipazione attiva della società civile è cruciale.

### **Strategie per la Promozione della salute in un mondo globalizzato**

#### **Interventi efficaci**

Progredire verso un mondo più sano richiede azioni politiche forti, una larga partecipazione e supporto alle azioni di difesa della causa della salute. La promozione della salute ha un preciso repertorio di strategie che hanno dimostrato la loro efficacia e che necessitano di essere utilizzate.

#### **Le azioni richieste**

Per fare ulteriori passi in avanti nell'attuazione di queste strategie in tutti i settori e contesti si deve agire per:

**Sostenere la causa della salute** sulla base dei diritti umani e della solidarietà

**Investire** in politiche sostenibili, azioni e infrastrutture che affrontino i determinanti della salute;

**Costruire capacità** per lo sviluppo di politiche, leadership, pratiche di

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

promozione della salute, trasferimento di conoscenze e di ricerca e istruzione di base sulla salute;

**Regolare e legiferare** per assicurare un alto livello di protezione dai danni e dare uguali opportunità per la salute e il benessere per tutti i popoli;

**Stabilire partner e costruire alleanze** tra il sistema pubblico, privato, e le organizzazioni non governative e la società civile per attuare azioni sostenibili.

### **Consegne verso la Salute per Tutti Rationale**

Il settore sanitario ha un ruolo chiave di leadership nella costruzione di politiche e partnership per la promozione della salute

Un approccio integrato nelle politiche all'interno del governo e delle organizzazioni internazionali, così come un impegno a lavorare con la società civile ed il settore privato nei diversi contesti, sono fattori essenziali se si vuole progredire nell'affrontare i determinanti di salute.

### **Consegne fondamentali**

Quattro sono le consegne per promuovere la salute:

1. farne il centro dell'agenda dello sviluppo globale
2. farne una responsabilità chiave generalizzata dell'azione di governo
3. farne un tema chiave delle comunità e della società civile
4. farne un requisito per una buona **economia???????**

### **1. Mettere la promozione della salute al centro dell'agenda dello sviluppo globale**

E' necessario mettere in atto forti accordi intergovernativi che incrementino la salute e la sicurezza collettiva. I governi e gli organismi internazionali devono agire per ridurre il divario nelle condizioni di salute tra ricchi e poveri. Efficaci meccanismi di governance globale della salute sono richiesti per affrontare gli effetti dannosi legati:

- al commercio,
- alla produzione
- ai servizi ed alle strategie di marketing.

La promozione della salute deve diventare una parte integrante delle

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

politiche e delle relazioni interne ed internazionali, anche in situazioni di guerra e conflitto. Questo richiede azioni che promuovano il dialogo e la cooperazione tra gli stati nazionali, la società civile e il settore privato. Questi sforzi si possono costruire a partire dall'esempio di trattati esistenti come l'Accordo Quadro dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per il controllo del tabacco.

## **2. Fare della promozione della salute il nucleo delle responsabilità per tutti i governi.**

Tutti i governi ad ogni livello devono affrontare con urgenza l'impovertimento delle condizioni di salute e le disuguaglianze nella salute dal momento che la salute è un fattore determinante a dare priorità agli investimenti per la salute, all'interno e all'esterno del settore sanitario, fornire un finanziamento sostenibile alla promozione della salute. Per assicurare tutto ciò, tutti i livelli di governo dovrebbero rendere espliciti gli effetti sulla salute delle politiche e delle legislazioni, usando strumenti come la valutazione di impatto sulla salute basata sull'equità.

## **Fare della promozione della salute un argomento chiave per le comunità e la società civile**

Le comunità e la società civile hanno spesso un ruolo guida nell'avviare, dare forma e sostenere le azioni di promozione della salute. Essi hanno bisogno di avere diritti, risorse ed opportunità in modo da amplificare e sostenere il loro contributo. Il supporto alla formazione delle capacità è particolarmente importante nelle comunità meno sviluppate. Le comunità ben organizzate e forti sono altamente efficaci nel determinare la propria salute, e sono in grado di chiedere conto ai governi ed al settore privato delle conseguenze in termini di salute delle loro politiche e delle loro pratiche. La società civile deve esercitare il suo potere nel mercato dando preferenza ai beni, ai servizi ed alle azioni di quelle aziende che sono esempio di responsabilità sociale. I progetti di comunità a livello di base, i gruppi della società civile, le organizzazioni femminili hanno dimostrato la loro efficacia nella promozione della salute e forniscono modelli di azione che altri possono seguire. Le organizzazioni dei professionisti della salute devono dare a questo uno speciale contributo.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

### **Fare della promozione della salute un requisito per buone pratiche nel settore privato**

Il settore privato ha un impatto diretto sulla salute delle persone e sui determinanti attraverso la propria influenza su:

- i contesti locali,
- le culture nazionali,
- sugli ambienti e sulla distribuzione della ricchezza.

Il settore privato, come altri datori di lavoro e come il settore informale, ha una responsabilità nell'assicurare la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro, e nel promuovere la salute ed il benessere dei lavoratori, le loro famiglie e le comunità. Il settore privato può anche contribuire a ridurre gli impatti complessivi sulla salute così come quelli legati al mutamento dell'ambiente a livello globale attraverso l'adesione ai regolamenti ed agli accordi locali, nazionali ed internazionali che promuovono e proteggono la salute. Pratiche economiche etiche e responsabili e di commercio leggero esemplificano ciò che i consumatori e la società civile, nonché i governi attraverso incentivi e forme di regolazione, dovrebbero sostenere.

### **Un impegno globale affinché ciò si realizzi Salute per Tutti**

Affrontare questi impegni richiede la migliore applicazione di strategie di provata efficacia così come l'uso di nuovi approcci e di risposte innovative. Partnership, alleanze, reti e collaborazioni forniscono significativi e vantaggiosi modi di mettere insieme persone e organizzazioni intorno ad obiettivi comuni e azioni comuni volte a migliorare la salute delle popolazioni. Ciascun settore - intergovernativo, governativo, la società civile ed il settore privato – ha un ruolo ed una responsabilità unici.

### **Colmare il divario di implementazione**

Sin dall'adozione della Carta di Ottawa, un significativo numero di risoluzioni a livello nazionale e globale sono state sottoscritte a supporto della promozione della salute, ma ad esse non sempre sono seguite le azioni. I partecipanti a questa Conferenza di Bangkok con forza richiamano gli Stati Membri dell'Organizzazione Mondiale della Sanità a colmare questo gap e a promuovere politiche e partnership per l'azione.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

### **Chiamata all'azione**

I partecipanti alla Conferenza chiedono all'Organizzazione Mondiale della Sanità e ad i suoi Stati Membri, in collaborazione con altri, di disporre risorse per la promozione della salute, dare vita a piani d'azione ed a monitorare i livelli di attività attraverso indicatori e target appropriati, ed a rendere pubblici i progressi ad intervalli regolari. Alle Nazioni Unite si chiede di esplorare i benefici di un Trattato Globale sulla Salute.

### **Partnership mondiale**

Questa Carta di Bangkok esorta tutti coloro che sono portatori di interessi e responsabilità ad unirsi in una partnership mondiale per promuovere la salute con impegni ed azioni globali e locali.

### **Impegno a migliorare la salute**

Noi, partecipanti alla 6° Conferenza Globale sulla Promozione della Salute in Bangkok, Thailandia, prendiamo l'impegno di far progredire queste azioni e questi impegni in vista del miglioramento della salute

11 Agosto 2006

*(Traduzione a cura di Giancarlo Pocetta e Alessandra Sotgiu)*

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## CAP IV

### Dati divorzi e separazioni:



	2007	2008	2009	2010	2011
numero di divorzi concessi	1.127	973	940	1.476	1.212
numero di divorzi esauriti con rito consensuale	834	715	582	864	573
numero di divorzi concessi rispetto ai coniugati (valori per centomila)	143,7	123,1	118,7	186,5	155,4
divorzi esauriti con rito consensuale (valori percentuali)	74	73,5	61,9	58,5	47,3
durata media del procedimento di divorzio consensuale (in giorni)	163	156	182	193	125
durata media del procedimento di divorzio giudiziale (in giorni)	889	987	906	696	711
tasso di divorzio rispetto agli abitanti (valori per mille)	0,7	0,6	0,6	0,9	0,7
durata media del matrimonio nei divorzi (anni)	19	18	19	19	19
durata media del matrimonio nei divorzi consensuali (anni)	17	17	17	17	16
durata media del matrimonio nei divorzi giudiziali (anni)	23	22	21	21	20
divorzi da matrimoni civili (valori percentuali)	27,6	26,6	30	30,6	32,5
numero di divorzi di coppie miste	23	26	29	70	68
divorzi di coppie miste (valori percentuali)	2	2,7	3,1	4,7	5,6
divorzi con marito italiano per nascita e moglie straniera o italiana per acquisizione nei divorzi (valori percentuali)	56,5	61,5	65,5	58,6	79,4
divorzi con moglie italiana per nascita e marito straniero o italiano per acquisizione (valori percentuali)	43,5	38,5	34,5	41,4	20,6
divorzi esauriti con rito consensuale nelle coppie miste (valori percentuali)	52,2	65,4	58,6	57,1	66,2
durata media del matrimonio (anni) nei divorzi di coppie miste	12	15	10	13	13
divorzi da matrimoni civili nelle coppie miste (valori percentuali)	60,9	57,7	55,2	65,7	77,9
divorzi con figli nati dall'unione (valori percentuali)	70,1	66,3	67,3	64	66,7
divorzi con figli minori affidati (valori percentuali)	40,1	37,1	32,2	31,4	34,6
divorzi con più di un figlio minore affidato (valori percentuali)	8,2	9,1	7,2	7,9	8,7
numero di figli minori affidati nei divorzi	550	459	376	600	532
figli minori affidati nei divorzi rispetto ai minori (valori per mille)	2,1	1,8	1,5	2,4	4
figli minori affidati esclusivamente alla madre nei divorzi (valori percentuali)	55,6	29	32,2	26,7	33,5
figli minori affidati esclusivamente al padre nei divorzi (valori percentuali)	4	2	3,2	2,5	0,9
figli minori con affidamento condiviso nei divorzi (valori percentuali)	39,8	68,6	63,6	69,8	65,2
numero di divorzi con assegno al coniuge	362	160	177	271	148
divorzi con assegno al coniuge (valori percentuali)	32,1	16,4	18,8	18,4	12,2
divorzi con assegno corrisposto dal marito (valori percentuali)	98,3	97,5	96,6	93	98,6
divorzi con casa assegnata al marito (valori percentuali)	7	8,8	9,3	10,4	10,1
divorzi con casa assegnata alla moglie (valori percentuali)	33,6	33,4	36	45,2	32,5
divorzi con abitazioni autonome e distinte (valori percentuali)	57,6	56,6	52,8	43	55,9
numero di divorzi con assegno ai figli	536	421	371	527	512
divorzi con assegno ai figli (valori percentuali)	67,3	65,2	58,6	55,8	63,4
divorzi con figli minori e assegno (valori percentuali)	89,4	85,9	83,8	79,5	89
divorzi con assegno ai figli corrisposto dal padre (valori percentuali)	97,8	97,1	97	94,9	97,5

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

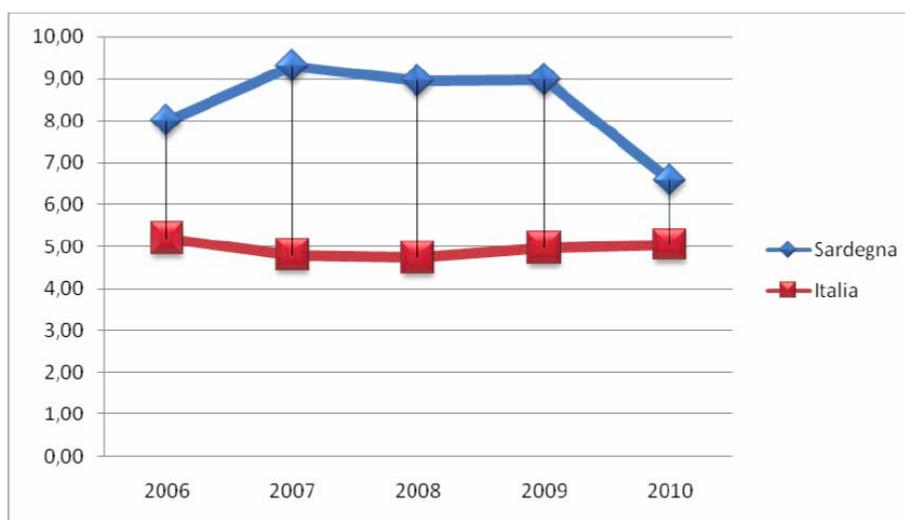
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

**Tavola 1.1 - Procedimenti di separazione personale dei coniugi per modalità di esaurimento e distretto di corte di appello - Anno 2010**

DISTRETTI DI CORTE DI APPELLO	Esauriti senza separazione			Totale	Esauriti con separazione		Totale	Esauriti in totale
	Conciliazione	Cambiamento di rito	Archiviazione, cancellazione, estinzione		Omologazione (consensuale)	Accoglimento (giudiziale)		
Torino	16	31	256	303	6.746	983	7.629	7.932
Milano	20	62	665	747	10.050	1.231	11.281	12.028
Brescia	4	1	210	215	3.658	653	4.311	4.526
Trento	-	2	17	19	534	63	597	616
Bolzano/Bozen (sez.)	-	1	14	15	579	78	657	672
Venezia	16	21	238	275	5.512	677	6.189	6.464
Trieste	2	-	87	89	1.722	321	2.043	2.132
Genova	5	18	206	229	2.981	332	3.313	3.542
Bologna	15	8	274	297	5.318	848	6.166	6.463
Firenze	6	7	228	241	4.498	691	5.189	5.430
Perugia	2	2	88	92	1.315	111	1.426	1.518
Ancona	3	13	112	128	1.643	357	2.000	2.128
Roma	27	72	878	977	10.236	912	11.148	12.125
L'Aquila	2	3	129	134	1.296	266	1.562	1.696
Campobasso	-	7	44	51	292	63	355	406
Napoli	14	37	1.183	1.234	5.217	1.320	6.537	7.771
Salerno	4	-	241	245	919	277	1.196	1.441
Bari	13	17	250	280	2.241	460	2.701	2.981
Lecce	1	8	189	198	995	407	1.402	1.600
Taranto (sez.)	-	-	1	1	878	150	1.028	1.029
Potenza	3	-	79	82	525	99	624	706
Catanzaro	1	1	68	70	1.142	185	1.327	1.397
Reggio di Calabria	-	10	26	36	399	77	476	512
Palermo	4	7	428	439	1.862	575	2.437	2.876
Messina	-	1	25	26	701	170	871	897
Callanissetta	-	1	45	46	286	165	451	497
Catania	8	12	432	452	2.002	895	2.897	3.349
Cagliari	1	-	49	50	1.410	497	1.907	1.957
Sassari (sez.)	-	-	7	7	446	25	471	478
<b>Italia</b>	<b>167</b>	<b>342</b>	<b>6.469</b>	<b>6.978</b>	<b>75.403</b>	<b>12.788</b>	<b>88.191</b>	<b>95.169</b>

## Dati Suicidio

Figura 1.1 - Andamento del tasso, per 100.000 abitanti, dei suicidi in Sardegna e in Italia, anni 2006-2010.



Fonte: elaborazione su dati ISTAT.

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Tabella 1.1 - Tasso di suicidi per 100.000 abitanti, anni 2006-2010.

Anno	2006	2007	2008	2009	2010
<b>Sardegna</b>	8,00	9,30	8,95	8,98	6,58
<b>Italia</b>	5,20	4,80	4,74	4,97	5,05

Fonte: elaborazione su dati ISTAT.

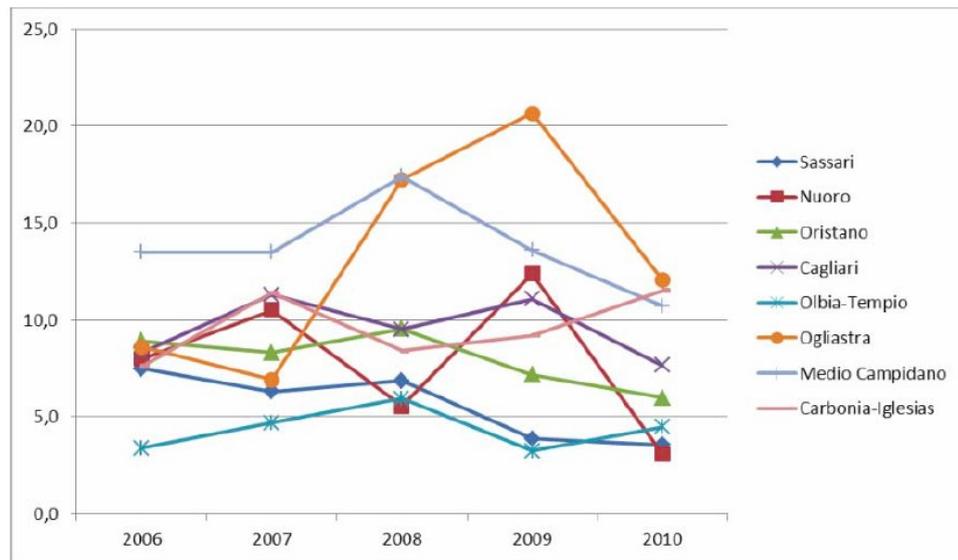
Tabella 2.2 - Tasso di suicidi nelle province Sarde, per 100.000 abitanti, anni 2006-2010.

	2006	2007	2008	2009	2010
<b>Sassari</b>	7,50	6,30	6,87	3,86	3,56
<b>Nuoro</b>	8,00	10,50	5,57	12,39	3,11
<b>Oristano</b>	8,90	8,30	9,53	7,17	6,00
<b>Cagliari</b>	8,30	11,30	9,50	11,07	7,66
<b>Olbia-Tempio</b>	3,40	4,70	5,95	3,24	4,48
<b>Ogliastra</b>	8,60	6,90	17,24	20,66	12,07
<b>Medio Campidano</b>	13,50	13,50	17,40	13,59	10,72
<b>Carbonia-Iglesias</b>	7,60	11,40	8,41	9,19	11,52
<b>Sardegna</b>	<b>8,00</b>	<b>9,30</b>	<b>8,95</b>	<b>8,98</b>	<b>6,58</b>

Fonte: elaborazione su dati ISTAT.

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Figura 1.2 - Andamento del tasso di suicidi, nelle province Sarde, per 100.000 abitanti, anni 2006-2010.



Elaborazione su dati ISTAT.

## ***Dati allarmanti suicidio in Sardegna***

### **La mortalità per suicidio in Italia**

*Ufficio di Statistica, Cnesps-Iss*

L'Italia si colloca tra i Paesi europei a più basso rischio di suicidio, con livelli di mortalità per questa causa comparabili a quelli che si registrano in Grecia e Spagna. La mortalità per suicidio nel nostro Paese (con riferimento alla popolazione residente di età superiore a 14 anni) è aumentata dalla metà degli anni '70 fino alla metà degli anni '80 per poi diminuire negli anni seguenti, con un'accelerazione del ritmo di riduzione per gli uomini a partire dagli ultimi anni '90. Per le donne, nonostante alcune discontinuità, la riduzione è evidente su tutto il periodo e negli anni 2006-2007 il tasso, raggiunge il suo minimo storico con un valore di 3,1 suicidi ogni 100.000 residenti (contro un minimo relativo di 4,8 registrato negli anni 1973-1975), a cui segue un lieve aumento nel 2008 (3,2 per 100.000). Per gli uomini invece, nonostante la consistente riduzione iniziata a partire dal 1985 (quando il tasso arriva a 17,0 per 100.000), negli anni 2006 -2007 la mortalità per suicidio (11,1 suicidi ogni 100.000 abitanti) torna agli stessi livelli raggiunti a metà degli anni '70. Nel

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

2008, anche per gli uomini si registra un lieve aumento del tasso rispetto al biennio precedente (11,4 per 100.000).

### **L'eterogeneità dei dati all'interno del Paese**

Nonostante un tasso medio nazionale tra i più bassi d'Europa, il territorio italiano è caratterizzato da livelli allarmanti di mortalità per suicidio in alcune realtà regionali e in alcuni sottogruppi di popolazione. Il suicidio è più frequente nelle Regioni dell'Italia settentrionale che non in quelle del Sud, fatta eccezione per la Sardegna dove si riscontrano tassi particolarmente elevati.

Con riferimento ai valori medi dell'ultimo biennio di disponibilità del dato Istat di mortalità (2007-2008), tra le Regioni del Nord i tassi più elevati di suicidio si sono registrati in Valle D'Aosta (11,0 per 100.000), in Piemonte (9,2 per 100.000) e nelle Province autonome di Bolzano e Trento (10,7 e 8,8 rispettivamente). Nell'Italia centrale valori piuttosto elevati sono stati registrati in Umbria (9,7 per 100.000) e nelle Marche (8,3 per 100.000). Tassi di suicidalità particolarmente contenuti (inferiori a 6,0 per 100.000 residenti) si sono invece registrati nel Lazio (5,0), in Campania (5,1), Puglia (5,5), Molise (5,9), Calabria (5,95) e anche in Liguria (5,1). La Sardegna (con un valore di 11,4) è la Regione con il tasso più elevato di suicidio.

Nel 77% dei casi il suicida è un uomo; nel biennio 2007-2008 (valori medi) il tasso grezzo di mortalità è stato pari a 11,6 per gli uomini e a 3,2 per le donne, con un rapporto maschi/femmine di 3,6. Per entrambi i generi, la mortalità per suicidio cresce all'aumentare dell'età ma, mentre per le donne questo aumento è piuttosto costante, per gli uomini si evidenzia un incremento esponenziale dopo i 65 anni di età. Tra gli uomini ultrasessantacinquenni il tasso arriva a 20,5 contro 4,5 tra le donne della stessa età (con un rapporto di genere che sale a 4,5) e, se consideriamo i "grandi vecchi" (85 anni e più), il tasso raggiunge il valore di 32,6 tra gli uomini e di 4,4 tra le donne (con un rapporto di 7,5).

### **Il suicidio tra i giovani**

Sebbene il fenomeno del suicidio, in termini assoluti, assuma dimensioni più rilevanti in età anziana, è nei giovani che esso rappresenta una delle più frequenti cause di morte. Nel biennio 2007-2008, nelle fasce di età 15-24 e 25-44 anni, il suicidio è stato la quarta più frequente causa di decesso (circa l'8% del totale), preceduta, in ordine decrescente di frequenza, da incidenti stradali,

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

tumori e cause accidentali nella classe di età 15-24 anni, da tumori, malattie dell'apparato cardiocircolatorio e incidenti stradali tra i 25-44enni. Per i maschi tra i 15 e i 24 anni la proporzione dei morti per suicidio (9%) sul totale dei decessi è di poco inferiore a quella dei morti per tumore (11%) e tra le ragazze, nella stessa fascia di età, è della stesso ordine di grandezza dei morti per cause accidentali e per malattie dell'apparato cardiocircolatorio (6%). Tra le donne nella fascia di età compresa tra i 25 e i 44 anni, il suicidio arriva a essere la terza causa di morte più frequente (5,6%) comparabile con i morti per incidente stradale (5,4%).

(\*) *Tutti i dati presentati in questo contributo sono frutto di elaborazioni Istat su dati Istat.*

## ***La scuola in Sardegna: le concause dell'abbandono scolastico***

### **Scuola dell'Infanzia \***

Uffici Scolastici Provinciali	Alunni (Organico di fatto)			Sezioni (Organico di fatto)			Docenti (Organico di fatto)		
	2007/2008	2008/2009	Variazione	2007/2008	2008/2009	Variazione	2007/2008	2008/2009	Variazione
Cagliari	12.097	11.972	- 125	569	550	- 19	1.148	1.088	- 60
Sassari	8.393	8.503	110	385	386	1	800	760	- 40
Nuoro	4.892	4.956	64	273	262	- 11	587	524	- 63
Oristano	2.216	2.205	- 11	117	116	- 1	251	222	- 29
<b>Totale</b>	<b>27.598</b>	<b>27.636</b>	<b>38</b>	<b>1.344</b>	<b>1.314</b>	<b>- 30</b>	<b>2.786</b>	<b>2.594</b>	<b>- 192</b>

Fonte Direzione Scolastica Regionale, 2008

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## Scuola primaria \*

---

Uffici Scolastici Provinciali	Alunni (Organico di fatto)			Classi (Organico di fatto)			Docenti (Organico di fatto)		
	2007/2008	2008/2009	Variazione	2007/2008	2008/2009	Variazione	2007/2008	2008/2009	Variazione
Cagliari	29.859	29.629	- 230	1.733	1.696	- 37	2.865	2.805	- 60
Sassari	19.861	19.768	- 93	1.158	1.114	- 44	1.991	1.906	- 85
Nuoro	11.743	11.344	- 399	740	705	- 35	1.221	1.162	- 59
Oristano	6.087	5.854	- 233	402	388	- 14	641	608	- 33
<b>Totale</b>	<b>67.550</b>	<b>66.595</b>	<b>- 955</b>	<b>4.033</b>	<b>3.903</b>	<b>- 130</b>	<b>6.718</b>	<b>6.481</b>	<b>- 237</b>

Fonte Direzione Scolastica Regionale, 2008

## Scuola Secondaria I grado \*

---

Uffici Scolastici Provinciali	Alunni (Organico di fatto)			Classi (Organico di fatto)			Docenti (Organico di fatto)		
	2007/2008	2008/2009	Variazione	2007/2008	2008/2009	Variazione	2007/2008	2008/2009	Variazione
Cagliari	20.750	20.450	- 300	1.082	1.046	- 36	2.499	2.298	- 201
Sassari	13.510	13.583	73	665	660	- 5	1.450	1.334	- 116
Nuoro	7.755	7.746	- 9	437	433	- 4	1.145	1.088	- 57
Oristano	4.183	4.185	2	246	245	- 1	477	469	- 8
<b>Totale</b>	<b>46.198</b>	<b>45.964</b>	<b>- 234</b>	<b>2.430</b>	<b>2.384</b>	<b>- 46</b>	<b>5.571</b>	<b>5.189</b>	<b>- 382</b>

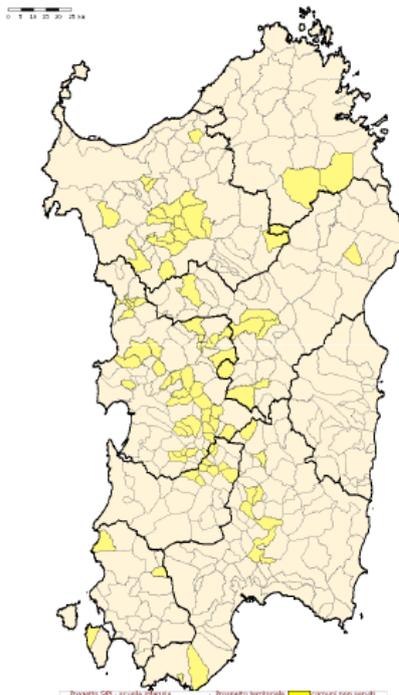
Fonte Direzione Scolastica Regionale, 2008

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## Scuole presenti in Sardegna\*

Provincia	N° Comuni	Presenza Materne	Assenza Materne	Presenza Primarie	Assenza Primarie	Presenza Second. 1° grado	Assenza Second. 1° grado	Presenza Second. 2° grado	Assenza Second. 2° grado	Comuni privi scuole
Cagliari	71	62	9	71		69	2	17	54	
Carbonia Iglesias	23	20	3	23		23		8	15	
Medio Campidano	28	19	9	22	6	21	7	7	21	3
Nuoro	52	43	9	48	4	42	10	12	40	2
Ogliastra	23	23		23		21	2	5	18	
Oristano	88	50	38	61	27	51	37	9	79	18
Olbia Tempio	26	24	2	26		25	1	9	17	
Sassari	66	47	19	59	7	46	20	11	55	5
<b>Totali</b>	<b>377</b>	<b>288</b>	<b>89</b>	<b>333</b>	<b>44</b>	<b>298</b>	<b>79</b>	<b>78</b>	<b>299</b>	<b>28</b>

## Comuni privi di Scuola dell'infanzia



Provincia	N° Comuni
Cagliari	9
Carbonia Iglesias	3
Medio Campidano	9
Nuoro	9
Ogliastra	
Oristano	38
Olbia Tempio	2
Sassari	19
<b>Totali</b>	<b>89</b>

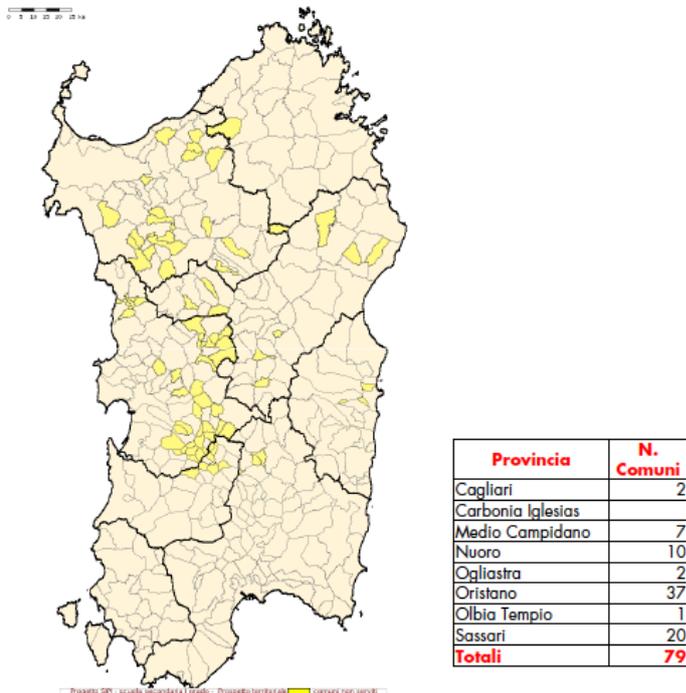
Fonte Direzione Scolastica Regionale, 2008

Stefania Porcu

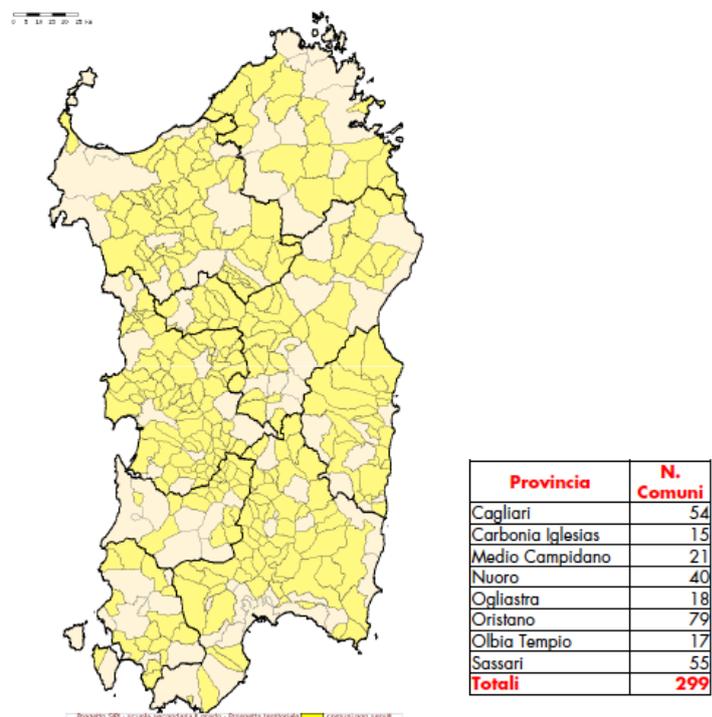
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## Comuni privi di Scuola secondaria 1° grado



## Comuni privi di Scuola secondaria 2° grado



Stefania Porcu

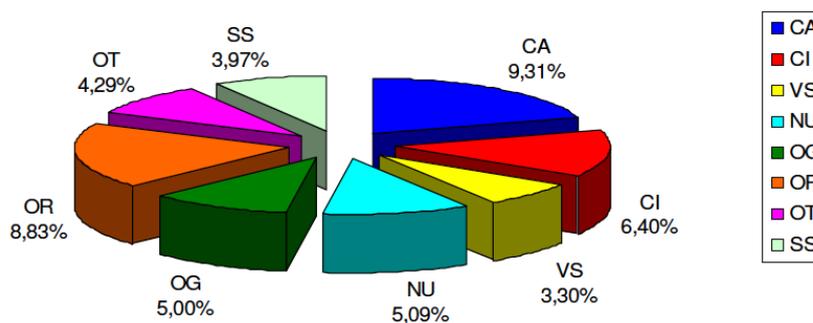
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## *Il pendolarismo*

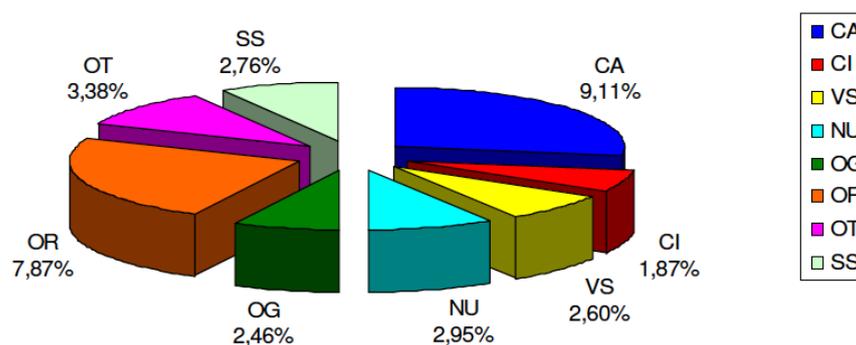
### **Pendolarismo – scuole dell'infanzia**

---



### **Pendolarismo – scuole primarie**

---

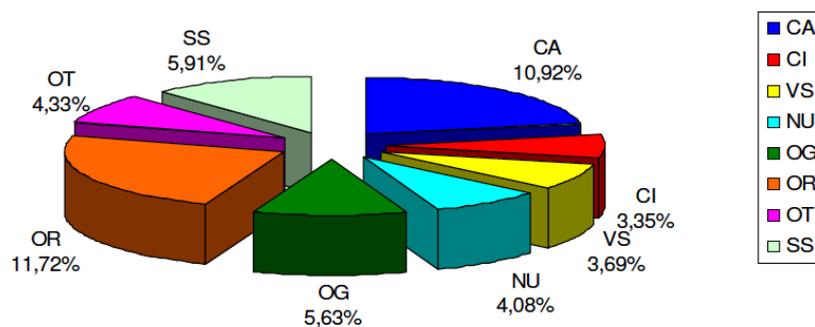


Stefania Porcu

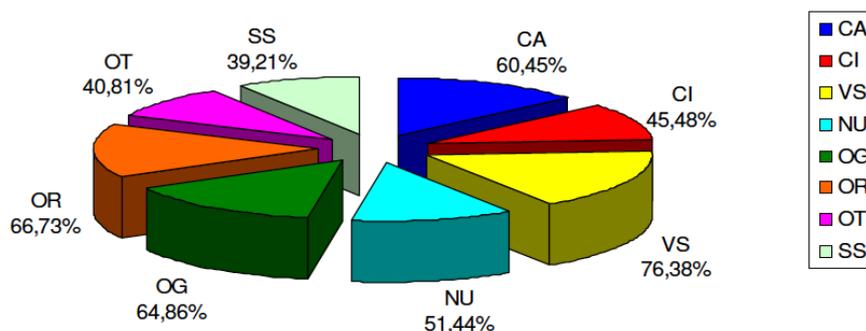
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## Pendolarismo – scuole secondarie di I grado



## Pendolarismo – scuole secondarie di II grado



Fonte Direzione Scolastica Regionale, 2008

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

# Pieghevoli “Villaggio Educativo”

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.



Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.



Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

La proposta della Libera Università dei Genitori si inserisce nel progetto di ricerca in corso nel laboratorio SPE (Scienze delle Professioni e Educativo) facente capo al DEIS (Dipartimento di Economia, Istruzioni e Società) promosso dalla Cattolica di Pedagogia Generale e Sociale della Facoltà di Lettere e Filosofia dell'Università di Sassari. L'obiettivo della presente iniziativa è di creare spazi e momenti di confronto dialogo tra le principali agenzie educative, quali famiglia e scuola attraverso corsi di formazione collaborativa ispirati alla pedagogia rosenziana di Paulo Freire. L'iniziativa nasce dall'esigenza di supportare i genitori nel ruolo di educatori responsabili della crescita e della formazione dei propri figli, attraverso incontri con esperti di vari settori di ricerca per iniziare un percorso di riflessione. Ci auguriamo così che si possa continuare in piccoli gruppi di solidarietà educativa.

**PROGRAMMA**

**APRILE 2011 - SASSARI 18 APRILE 2011**  
Presso l'Auditorium ITI "G. M. Angiyo" - Via Principeps Manfreda

Ore 16:00-20:00  
REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI  
SALUTI AUTORITÀ:  
Prof. Antonio Fadda, DIRETTORE DEL DEIS  
Introduce i lavori: Prof. Alberto Pellai,  
PRES. CGL IN STR. SOCIALE E DIR. LAB. FOIST, UN. DI SS

Ore 17:00: Presentazione dei partners progettuali  
EDUCARSI PER EDUCARE  
Prof. Fausto Telleri, DOCENTE PEDAGOGIA GENERALE E SOCIALE, ED. ADULTI, UN. DI SASSARI

Ore 17:10: PUNTI EDUCATIVI PER UNA SOCIETÀ INFORMATICA, MEMBRO COMITATO LUG - Dott.ssa Stefania Porcu

Ore 17:20: PEDAGOGIA, DOTTORANDA RICERCA, UNIVERSITÀ DI SASSARI  
L'EDUCATORE FAMILIARE  
Dott.ssa M. Francesca Ghiaicchio, PEDAGOGISTA, DOTTORANDA RICERCA, VICEPRESIDENTE LUG

Ore 17:30: MEGLIO MEDIARE  
Dott.ssa Grazziella Amico, PEDAGOGISTA E MEDIATORE FAMILIARE, COORDINATRICE LUNGENITORI

Ore 17:40: QUESTA CASA NON È UN ALBERGO!  
Prof. Fausto Telleri, DOCENTE PEDAGOGIA GENERALE E SOCIALE, EDIC. ADULTI, UN. DI SASSARI

Ore 20:00: ADOLESCENTI: ISTRUZIONI PER L'USO  
Dott. Alberto Pellai, DIBATTITO FAMIGLIE, INSEGNANTI  
Conclusioni dei lavori

**NUOVO 19 APRILE 2011 - Presso l'Auditorium ISRE**  
Ore 15:30-19:30  
REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI  
SALUTI AUTORITÀ

Ore 16:00: PRESENTAZIONE DEI PARTNERS PROGETTUALI  
EDUCARSI PER EDUCARE  
Prof. Fausto Telleri, DOCENTE PEDAGOGIA GENERALE E SOCIALE, EDIC. ADULTI, UN. DI SASSARI

Ore 16:30: L'EDUCATORE FAMILIARE  
Dott.ssa M. Francesca Ghiaicchio, PEDAGOGISTA, DOTTORANDA RICERCA

Ore 16:40: PUNTI EDUCATIVI PER UNA SOCIETÀ INFORMATICA  
Dott.ssa Stefania Porcu, PEDAGOGISTA, DOTTORANDA DI RICERCA, PRESSO L'UNIVERSITÀ DI SASSARI

Ore 16:50: MEGLIO MEDIARE  
Dott.ssa Grazziella Amico, PEDAGOGISTA E MEDIATORE FAMILIARE, COORDINATRICE LUNGENITORI

Ore 17:00: QUESTA CASA NON È UN ALBERGO!  
Prof. Fausto Telleri, DOCENTE PEDAGOGIA GENERALE E SOCIALE, EDIC. ADULTI, UN. DI SASSARI

Ore 20:00: ADOLESCENTI: ISTRUZIONI PER L'USO  
Dott. Alberto Pellai, DIBATTITO CON LE FAMIGLIE E GLI INSEGNANTI  
CONCLUSIONI LAVORI

**SASSARI 21 MAGGIO 2011**  
Presso l'Auditorium ITI "G. M. Angiyo" - Via Principeps Manfreda

Ore 10:30-13:30  
REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI  
APERTURA DEI LAVORI: STEFANIA PORCU  
CONTRIBUTI DEI DOCENTI DELLE SCIENZE PSICO-PEDAGOGICHE DELL'UNIVERSITÀ DI SASSARI

Ore 11:00: L'ARTE DI EDUCARE - F. Telleri, DOCENTE PEDAGOGIA GENERALE E SOCIALE, EDIC. ADULTI, UNIVERSITÀ DI SASSARI

Ore 11:15: FATE I BRAVI E FATE I COMPITI - Lucia Rizzi

Ore 12:30: DIBATTITO CON LE FAMIGLIE

**NUORO 21 MAGGIO 2011 - Presso l'Auditorium dell'ISRE**  
Ore 17:00-20:30  
Registrazione dei partecipanti  
Apertura dei lavori: Stefania Porcu  
L'arte di educare  
F. Telleri, docente pedagogia generale e sociale, edic. adulti università di Sassari

Ore 17:30: F. Telleri, docente pedagogia generale e sociale, edic. adulti università di Sassari

Ore 18:00: FATE I BRAVI E FATE I COMPITI - Lucia Rizzi

Ore 19:30: DIBATTITO CON LE FAMIGLIE

**SASSARI 17 GIUGNO 2011**  
Presso l'Aula Magna dell'Università Centrale (Piazza Università)

Ore 16:00-20:00  
REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI  
INTRODUCE I LAVORI  
Prof.ssa Angiolina Moroni (PRESIDENTE REGIONALE CTDC)

Ore 16:50: ESSERE GENITORI OGGI - Prof. Fausto Telleri  
DOC. PED. GENERALE E SOCIALE, EDIC. ADULTI UNIVERSITÀ DI SASSARI

Ore 17:00: MEDIARE IL MEGLIO CHE LITIGARE? RIGENERIAMO IL LEGAME  
Prof.ssa Costanza Marzotto

Ore 18:30: DIBATTITO CON LE FAMIGLIE E GLI INSEGNANTI  
INTERVENTI PROGRAMMATI DEI PARTNERS PROGETTUALI

**NUORO 18 GIUGNO 2011**  
Presso LA BIBLIOTECA "SSATA" in NUORO - ore 15:30-19:30  
REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI  
INTRODUCE I LAVORI Prof.ssa Lucia Piga, DOCENTE SOCIOLOGIA, UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SASSARI  
CONTRIBUTO Prof.ssa Clotilde Merlin  
PRESIDIO, UNION REGION, PRESIDIO CENTRO FAMIGLIA NUORO

Ore 16:50: ESSERE GENITORI OGGI - Prof. Fausto Telleri  
DOC. PED. GENERALE E SOCIALE, EDIC. ADULTI UNIVERSITÀ DI SASSARI

Ore 17:00: MEDIARE IL MEGLIO CHE LITIGARE? RIGENERIAMO IL LEGAME  
Prof.ssa Costanza Marzotto

Ore 18:30: DIBATTITO CON LE FAMIGLIE E GLI INSEGNANTI  
INTERVENTI PROGRAMMATI DEI PARTNERS PROGETTUALI  
CONCLUSIONI DEI LAVORI

**PROGETTAZIONE E SUPERVISIONE SCIENTIFICA "VILLAGGIO EDUCATIVO"**  
PROF. FAUSTO TELLERI  
DOTT.SSA STEFANIA PORCU

**PROGETTAZIONE E COORDINAMENTO "VILLAGGIO EDUCATIVO"**  
DOTT.SSA STEFANIA PORCU

Costruire il "Villaggio Educativo" in una società interconnessa; possibilità e strategie. Nella società della conoscenza non si può esercitare in modo responsabile la propria genitorialità senza la collaborazione della comunità civile e politica in che viviamo

**Relatori:**  
Dott. Alberto Pellai: medico e psicoterapeuta dell'età evolutiva, è ricercatore presso il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Università degli Studi di Milano, dove si occupa di prevenzione dell'età evolutiva.  
Dal 2006 conduce un programma: "Questa casa non è un albergo". Il unico programma della radiofonica isalunadedicato alla relazione tra genitori e figli.  
Nel 2004 il Ministero della Salute gli ha conferito la medaglia d'argento al merito della sanità pubblica. È autore di numerosi libri rivolti ai genitori, insegnanti, adolescenti e bambini.  
Lucia Rizzi: pedagogista del programma "S.O.S. Tata", trasmesso da La 7 e Fox TV, recentemente ripreso in ambito americano, ha insegnato per 32 anni nelle scuole elementari e medie. Si è specializzata presso il Child Development Centre dell'Università della California, dove attualmente svolge l'attività di ricercatrice. Insegna specialista comportamentale. È autrice di numerose pubblicazioni fra cui: 1) Fate i bravi, 2) Fate i bravi (0-3 anni), 3) Fate i bravi (10-15 anni), 4) Fate i compiti.  
Prof.ssa Costanza Marzotto-Mediatrice e Familiare, presso il Servizio di Psicologia per la coppia e la famiglia (Diret. V. Cigot) e responsabile del Settore formazione e agitori, (Centro studi e Ricerche sulla Famiglia dell'Univ. Catt. Milano, Diret. E. Scabini).

Prima di recarsi agli incontri in programma, i genitori potranno accompagnare i loro figli presso la libreria "Miele Amaro" dove degli esperti condurranno il progetto: "I percorsi delle emozioni attraverso la lettura" ...  
Condotti: dott.ssa Claudia Coeco e dott.ssa Piera Salvi  
Info e contatti: educa.claudia@yahoo.it - salpiera@yahoo.it o presso Libreria "Miele Amaro" Nuoro

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali Indirizzio Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.



## Incontri comunitari Programma Giugno - Luglio 2013

### Seminari "La promozione della salute: agenzie educative a confronto".

Gli incontri comunitari ispirandosi a un'educazione al nel con il territorio vorrebbero essere momenti educativi volti a rafforzare le relazioni educative divenendo "Laboratori di relazioni umanizzanti".

21 giugno 2013  
Tribù Spazio per le Arti- Museo F. Ciusa  
Piazza S. Maria della neve 8, Nuoro

15.30 Registrazione partecipanti  
16.00 Saluti Autorità  
Saluti Maria Sedda, Presidente EISS - Comitato Regionale per la Sardegna

16.15 Contributi partner progettuali  
16.45 Stefania Porcu: "Costruire alleanze educative comunitarie: il Villaggio Educativo"

17.00 Vittoria Casu: "Evoluzione delle politiche giovanili. Dal paradigma sanitario a quello promozionale"

17.15 Marina Brustia: "Un atterraggio di fortuna... limiti e risorse da riconoscere per favorire efficaci percorsi di crescita dall'infanzia all'adolescenza. Come attivare relazioni significative e costruttive di sostegno al disagio infantile e adolescenziale nei contesti di svantaggio culturale-affettivi ai fini di promuovere inclusione sociale"

18.45 Interventi programmati  
19.00 Dibattito  
19.30 Conclusioni di Stefania Porcu

22 Giugno 2013  
Tribù Spazio per le Arti- Museo F. Ciusa Piazza S. Maria della neve 8, Nuoro

15.00 Registrazione Partecipanti  
15.30 Apertura dei lavori Stefania Porcu  
Coordina: Marina Brustia

15.45 Tonia Camedda: "Benessere, relazioni e solidarietà ai tempi dei social network e di internet"

17.00 Dibattito  
18.15 Conclusioni di Clotilde Merlin

### Seminari ICF: Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute.

I seminari rappresentano un superamento dell'approccio ICDH, Classificazione Internazionale Disabilità Handicap. L'ICF si propone quale strumento e procedimento di classificazione multidimensionale, che costituisce lo standard per rilevare il funzionamento umano e la salute.

27 giugno 2013  
Auditorium della Camera di Commercio  
Via Papandrea, Nuoro

15.30 Registrazione dei partecipanti  
16.00 Saluti Autorità  
Saluti Maria Sedda Presidente EISS - Comitato Regionale per la Sardegna

16.15 Introduce e coordina: Alberto Merler  
16.45 Interventi dei partner progettuali  
17.00 Stefania Porcu "Costruire alleanze educative comunitarie: Il Villaggio Educativo"

17.15 Luigi Croce, Federica Di Cosimo: "Pluridimensionalità del Funzionamento Umano. Introduzione dello strumento ICF. Aspetti antropologici"

19.00 Interventi programmati  
19.30 Dibattito  
19.45 Conclusioni di Alberto Merler

28 giugno 2013  
Auditorium del "Carmelo",  
Piazza Colonnello Serra/Inizio Viale Umberto Sassari

9.00 Registrazione dei partecipanti  
9.30 Saluti Autorità  
9.45 Introduce e coordina: Stefano Chessa  
10.00 Contributi partner progettuali  
10.15 Stefania Porcu Presentazione Sviluppo Progetto "Villaggio Educativo". "Costruire alleanze educative comunitarie"

10.30 Luigi Croce, Federica Di Cosimo: "Pluridimensionalità del Funzionamento Umano. Introduzione dello strumento ICF. Aspetti antropologici"

12.00 Interventi programmati  
12.30 Dibattito  
13.00 Conclusioni di Stefano Chessa

### Seminari ICF: Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute.

19 Luglio 2013  
Auditorium della Camera di Commercio, via Papandrea, Nuoro

9.00 Registrazione dei partecipanti  
9.30 Saluti Autorità  
Saluti Maria Sedda Presidente EISS - Comitato Regionale per la Sardegna

9.40 Introduce e coordina: Andrea Vargiu  
9.45 Contributi partner progettuali  
10.15 Luigi Croce e Federica Di Cosimo: "Utilizzo dello strumento di ICF a Scuola nella prospettiva della Qualità della Vita"

12.00 Interventi programmati  
12.30 Dibattito  
13.00 Conclusioni di Andrea Vargiu

20 Luglio 2013  
Auditorium del "Carmelo" Piazza Colonnello Serra/Inizio Viale Umberto Sassari

9.00 Registrazione dei partecipanti  
9.30 Saluti Autorità  
9.40 Apertura dei lavori M. Lucia Piga  
Coordina: Vincenzo Migaleddu

9.45 Contributi partner progettuali  
10.15 Luigi Croce e Federica Di Cosimo: "Utilizzo dello strumento di ICF a Scuola nella prospettiva della Qualità della Vita"

12.00 Interventi Programmati  
12.30 Dibattito  
13.00 Conclusioni di Vincenzo Migaleddu

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## Analisi modello questionario

Seminario 21 giugno 2013 Nuoro, presso Museo "Ciusa" Spazio per le arti Tribu  
**Tabella II Distribuzione di frequenza, rispetto alle 6 categorie, delle parole originarie nel corpus dei questionari a domande aperte**  
**Vocabolario anche con parole vuote**

Categorie	Sesso: Femminile		Sesso: Maschile		Sesso non specificato nei questionari 58	
	Parole	Frequenza	Parole	Frequenza	Parole	Frequenza
Progetto "Villaggio Educativo"	35	8				
	molto	1	progetto	1	positivo	1
	positivo	1	ampio	1	unità	13
	utile	1	respiro	1	persona	13
	potenziare	1			positiva	26
	risorse	1			iniziativa	26
	giovani	1			risparmio	1
	e	1			interessante	6
	territoriali	1			buono	1
	forza	1				
	per	1				
sinergie	1					

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Categorie	Sesso: Femminile		Sesso: Maschile		Sesso non specificato nei questionari 58	
	Parole	Frequenza	Parole	Frequenza	Parole	Frequenza
	35		8			
Seminario	positivo utile	1 1			interessante	1
Tematiche future	disagio infantile coinvolgimento politica metodologie di recupero	1 1 1 1 1 1 1	Co-valutazione risultati aspetti psicologici età evolutiva rinforzamento che	1 1 1 1 1 1 1	bambino mondo cambiamenti più il sostegno scuole famiglie bes	1 1 1 1 1 1 1 1
						18

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Categorie	Sesso: Femminile		Sesso: Maschile		Sesso non specificato nei questionari 58	
	Parole	Frequenza	Parole	Frequenza	Parole	Frequenza
Famiglia/bisogni	ricerca	1	operatività	1	supporto	18
	ideali	1	fra	1	agenzie	18
	forti	1	famiglie	1	educative	13
	sostegno	1	tra	1	ripensare	1
	psicologico	1	percorso	1	valori	1
	anche	1			persona	1
	didattico	1			universali	1
	corresponsabilità	1			confronto	1
	rete	1			dialogo	1
	educativa	1			costruttivo	1
					sostegno	1
					cura	1
					componenti	1
					comunicativi	1
					fra	1

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Categorie	Sesso: Femminile		Sesso: Maschile		Sesso non specificato nei questionari 58	
	Parole	Frequenza	Parole	Frequenza	Parole	Frequenza
	35		8			
					componenti	1
					e	1
					territorio	6
					promuovere	1
					interesse	1
					curiosità	1
					negli	1
					alunni	
					dialogo	4
					famiglia	4
					sostegno	1
					economico	1
					ascolto	10
					supporto	10
					specialisti	10

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Categorie	Sesso: Femminile		Sesso: Maschile		Sesso non specificato nei questionari 58	
	Parole	Frequenza	Parole	Frequenza	Parole	Frequenza
Scuola/bisogni	risparmio	1	svuotata	1	ascolto	10
	risorse	1	di	1	sistemico scuola	10
	umane	1	contenuti	1	disagi	1
	e	1	no	1	alunni	1
	finanziarie	1	lavoro	1	con	1
	formazione	1	maggior	1	apertura	1
	docenti	1	i	1	del	1
					approfondiment	6
					i	
Scuola/ Criticità					poca	1
					preparazione	1
					problematiche	1
					giovanili	1
Scuola/Problematiche						

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Categorie	Sesso: Femminile		Sesso: Maschile		Sesso non specificato nei questionari 58	
	Parole	Frequenza	Parole	Frequenza	Parole	Frequenza
		35		8		
Scuola/ Potenzialità	scuola	1			formazione	10
	nuova	1			sostegno	1
	territorio	1			istituzioni	10
					costruire	1
Comunità					competenze	1
	frammentazione	1		1	luogo	1
	interventi	1			partecipazione	1
	Sardegna	1			solidarietà	1
	campanilismi	1			indifferenza	1
	necessità	1			favorire	1
	interventi	1			rete	1
	come	1			ricca	1
	villaggio	1			risorse	1
	educativo	1			ingiustizia	1
	in	1			troppo	1

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Categorie	Sesso: Femminile		Sesso: Maschile		Sesso non specificato nei questionari 58	
	Parole	Frequenza	Parole	Frequenza	Parole	Frequenza
	di	1			la	1
	in	1			alle	1
	un	1			a	1
	è	1			frammentazione	20
					disarticolazione	20
					fare	1
					rete	1
					mancanza	1
					cooperazione	1

\*Parole vuote: con significato soltanto grammaticale, stabilito solamente in relazione con altre parole.

\*Parole piene (o tema): alta frequenza nel testo

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Tabella III

Distribuzione di frequenza, secondo 6 categorie, delle parole occorrenze piene (o tema) nel corpus del questionario in ordine decrescente.

Categorie	Sesso: Femminile	Sesso: Maschile	Sesso non definito nel questionario
Progetto Educativo	positivo territorio	ampio	positiva Iniziativa unità persona
Tematiche Seminari	disagio infanzia utile	età evolutiva	interessante Bisogni educativi speciali interessante
Famiglia/bisogni	positivo sostegno rete corresponsabilità	operatività fra famiglie	supporto agenzie educative territorio specialisti ascolto dialogo famiglie

## Modelli questionari

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.



Progetto : " Villaggio educativo " Sassari, 18 Aprile 2011  
Dott. ALBERTO PELLAI: "Questa casa non è un albergo!"

La mia impressione sull'iniziativa

---

---

---

Interessi per approfondimenti futuri

---

---

---

Quali sono i bisogni della famiglia oggi?

---

---

---

E della scuola?

---

---

---

Suggerimenti per l'organizzazione (tempi, luoghi, preferenze d'orario e giorni settimanali ,altro...)

---

---

---

Grazie per la collaborazione!

Nome

Cognome

Professione

Genitore -insegnante-altro

E-mail

---

Autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi della L. 196/2003

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

**Progetto : " Villaggio educativo " Nuoro, 28 Giugno 2013 - Sassari**  
**2°Modulo Seminario Icf. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità**  
**e della Salute**

Considera la comunità come "un valore, un luogo di qualità relazionale, uno spazio dove promuovere la

**La mia impressione sul progetto il "Villaggio Educativo" nel suo insieme e sull'iniziativa odierna**

trasmissione e organizzazione di spazi e territori ?

---

---

---

**Tematiche di Interesse per approfondimenti futuri**

---

---

---

Altre osservazioni

**Quali sono i bisogni della famiglia oggi?**

---

---

---

**E della scuola? quali sono le maggiori problematiche e criticità ?, quali le potenzialità da sviluppare ?**

---

---

---

**Suggerimenti per l'organizzazione (tempi, luoghi, preferenze d'orario e giorni settimanali, altro...)**

---

---

---

Grazie per la collaborazione!

Nome (cognome)

Professione

Genitore (indicare n° figli e età)

---

---

Autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi della L. 196/2003

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

**Progetto : " Villaggio educativo " Nuoro, 28 Giugno 2013 - Sassari**  
**1°Modulo Seminario Icf. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità**  
**e della Salute**

Considero la comunità come: "un valore, un luogo di qualità relazionale , uno spazio dove promuovere la partecipazione e il protagonismo delle persone? Vi accade di osservare: disuguaglianze, una frammentazione e disarticolazione di spazi e territori ?

---

---

---

Tematiche di interesse per approfondimenti futuri

---

---

---

Altre osservazioni:

Quali sono i bisogni della famiglia oggi?

---

---

---

E della scuola? quali sono le migliori professionalità e criticità ?, quali le potenzialità da sviluppare ?

---

---

---

Suggerimenti per l'organizzazione (temi, luoghi, preferenze d'orario e giorni settimanali, altro...)

---

---

---

Grazie per la collaborazione!

Nome (facoltativo)

Professione

Genitore:(indicare n° figli e età)

---

---

Autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi della L. 196/2003

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

## ***Bibliografia delle opere citate e consultate***

- F.Abbona, G.DelRe, G.Monaco, *Complessità dinamica dei processi educativi. Aspetti teorici e pratici*, Franco Angeli, Milano, 2008
- R.Adams, *Empowerment, participation and social work*, Palgrave Macmillan, New York, 4°Edition, 2008
- M.Aguilez, Z.Bauman, *Del futuro come misterio a la cultura del desperdicio. Pasaje con Entrevista*, dIbargüen, *Anthropos*, n.206, 2005, Traduzione italiano A. Ravaglia
- P.Albini, R.Lattes, M.Nardini (a cura di), *Welfare dallo Stato alla comunità*, Ediesse, Roma, 1996
- V.Albisetti, *Genitori e figli*, Paoline, Milano, 2002
- E.Allegri, *Valutazione di qualità e supervisione. Connessioni teoriche e strategie operative nel lavoro sociale*, Lint, Trieste, 2000
- L.Altieri, *Valutazione e partecipazione. Metodologia per una ricerca interattiva e negoziale*, Franco Angeli, Milano, 2009
- N.Ammaturo, *Educazione e società comunicazionale*, Franco Angeli, Milano, 2000
- V.Andreoli, *Lettera alla tua famiglia*, Rizzoli, Milano, 2005
- V.Andreoli, *Lettera a un insegnante*, Rizzoli, Milano, 2006
- G.Flores d'Arcais, *Pedagogie personalistiche e/o pedagogia della persona*, La Scuola, Brescia, 1994,
- A.Ardigò, *Crisi di governabilità e mondi vitali*, Cappelli, Bologna, 1980

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- A.Ardigò, *Società e salute: lineamenti di sociologia sanitaria*, Franco Angeli, Milano, 1997
- A.Ardigò, “Mondi vitali intersoggettivi ed oggettività macrosistemica: continuità e discontinuità”, in *La sociologia della solidarietà. Scritti in onore di Giuliano Giorio*, F.Lazzari, M.Merler (a cura di), Franco Angeli, Milano, 2003
- J.Ardoino, Editorial, *Recherche action et formation, le travail de terrain*, in «Pratiques de Formation/Analyses», n.18, 1989, Parigi, Università Paris 8, Formazione Permanente
- S.Argentieri, *Il padre materno da San Giuseppe ai nuovi mammi*, Meltemi, Roma, 1999
- L.Ariemma, *Per un'educazione alla cittadinanza. Prospettive pedagogiche*, in M.Corsi, V.Sarracino (a cura di), *Ricerca pedagogica e politiche della formazione*, Tecdid 2011
- P.Ariès, *Padri e figli nell'Europa medievale e moderna*, Laterza, Bari, 1968
- A.Q.Aristarchi, I.Venini (a cura di), *Genitori e figli nelle famiglie in crisi*, Giuffrè, Milano, 1992
- U.Ascoli (a cura di), *Il Welfare futuro. Manuale critico del terzo settore*, Carocci, Roma, 1999
- E.Badinter, *L'amore in più. Storia dell'amore materno*, Longanesi, Milano, 1981
- A.Bagnasco, voce *Comunità*, in “Enciclopedia delle Scienze Sociali”, Istituto dell'Enciclopedia Italiana-Treccani, Roma, 1992
- L.Balbo (a cura di), *Time to care. Politiche del tempo e diritti quotidiani*, Franco Angeli, Milano, 1987

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- L.Balbo, M.P.May, G.A.Micheli, *Vincoli e strategie nella vita quotidiana. Una ricerca in Emilia Romagna*, Franco Angeli, Milano, 1990
- E.Balducci, *L'uomo planetario*, Giunti, Firenze, 2005
- A.Bandura, *Self-efficacy: the exercise of controll*, New York, W.H. Freeman, 1997
- M.Barbagli, *Provando e riprovando. Matrimonio, famiglie divorzio in Italia e in altri paesi occidentali*, Il Mulino, Bologna, 1990
- M.Barbagli, D.I.Kertzer (a cura di), *Storia della famiglia italiana 1750-1950*, Il Mulino, Bologna, 1992
- M.Barbagli, C.Saraceno, *Separarsi in Italia*, Il Mulino, Bologna, 1998
- M.Barbagli, *Sotto lo stesso tetto. Mutamenti della famiglia in Italia dal XV al XX secolo*, Il Mulino, Bologna, 2000
- M.Barbagli, D.I.Kertzer (a cura di), *Storia della famiglia in Europa. Dal cinquecento alla rivoluzione francese*, Laterza, Roma-Bari, 2002
- M.Barbagli, D.I.Kertzer (a cura di), *Storia della famiglia in Europa. Il lungo Ottocento*, Laterza, Roma-Bari, 2003
- M.Barbagli, M.Castiglioni, G.Dalla Zuanna, *Fare famiglia in Italia. Un secolo di cambiamenti*, Il Mulino, Bologna, 2003
- M.Barbagli, D.I.Kertzer (a cura di), *Storia della famiglia in Europa. Il Novecento*, Laterza, Roma-Bari, 2005
- B.Barbero, Avanzini, *Dopo la famiglia nucleare. Modelli alternativi di famiglia tra simmetria e doppia carriera*, Vita e Pensiero, Milano, 1991
- R.Barbier, *La ricerca-azione*, Armando Editore, Roma, 2007
- R.Barbier, *La recherche-action dans l'institution éducative*, Parigi, Gauthier-Villars 1977

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- A.J.Barsky e J.F.Boros, *Somatization and Medicalization in the Era of Managed Care*, in «Journal of the American Medical Association»
- A.Battistella, U.De.Ambrogio, E.Ranci Ortigosa, *Il piano di zona Costruzione, gestione, valutazione*, Carocci, Roma, 2005
- Z.Bauman, *Wir sind wie Landstreicher Die moral im Zeitalter der Beliebigkeit*, in “Süddeutsche Zeitung”, 16/17 novembre, 1993
- Z.Bauman, *La società dell'incertezza*, Il Mulino, Bologna, 1999
- Z.Bauman, *La solitudine del cittadino globale*, Feltrinelli, Milano, 2000
- Z.Bauman, *Voglia di comunità*, Laterza, Bari, 2001
- Z.Bauman, *La società individualizzata*, Il Mulino, Bologna, 2002
- Z.Bauman, *Modernità liquida*, Laterza, Bari, 2002
- Z.Bauman, *Del futuro come misterio a la cultura del desperdicio. Pasaje con Entrevista*, di Maya Aguiluz Ibargüen, *Anthropos*, n.206, 2005, Traduzione italiano A. Ravaglia
- Z.Bauman, *L'arte della vita*, Editori Laterza, Roma-Bari, 2008
- Z.Bauman, *Dentro la globalizzazione. Le conseguenze sulle persone*. Laterza, Roma, 12°Ediz., 2010
- L.Baungaard Rasmussen, *Le metodologie dello scenario partecipato*, in «Inchiesta», XXXVI, 2006, 151
- U.Beck, *I rischi della libertà. L'individuo nell'epoca della globalizzazione*, Il Mulino, Bologna, 2000
- U.Beck, *La società globale del rischio*, Asterios, Trieste, 2001
- U.Beck, *Libertà o capitalismo?. Varcare la soglia della modernità*, Carocci, Roma, 2001
- U.Beck. *Sull'orlo di una crisi. Vivere nel capitalismo globale*, Asterios Edit., Trieste, 2004

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- U.Beck, *Potere e contro potere nell'età globale*, Laterza, Roma-Bari, 2010
- F.Belletti, *Essere padri. Aspetti esistenziali, emozionali e relazionali della paternità*, San Paolo, Milano, 2° Ediz, 2007
- L.Benedetto, *Il parent training: counseling e formazione per genitori*, Le Bussole-Carocci, Roma, 3° Ristampa, 2008
- P.L.Berger, T.Luckmann, *La realtà come costruzione sociale*, Il Mulino, Bologna, 1969
- U.Bernardi, *Culture e integrazione. Uniti dalle diversità*, Franco Angeli, Milano, 2004
- L.Bertalanffy, VON, *General System Theory*, George Braziller, New York, 1968, Trad. It. *Teoria generale dei sistemi*, Milano, Mondadori, 1971
- D.Bertaux, *Racconti di vita. La prospettiva etno-sociologica*, Rita Bichi (a cura di), Franco Angeli, Milano, 2003
- G.Bertin, M.Niero, E.Ziglio (a cura di), *Politiche di Welfare State e modelli decisionali*, Unicopli, Milano, 1983
- F.Berto, P.Scalari, *Qui comando io. Come farsi obbedire dai bambini*, Armando Edit., Roma, 2003
- F.Bertocchi, *Sociologia della paternità*, Cedam, Peschiera Borromeo, 2009
- E.Besozzi, *Elementi di sociologia dell'educazione*, Carocci, Roma, 1998
- E.Besozzi, *Società, cultura, educazione*, Carocci, Roma 2006
- R.Bicchi (a cura di), *Daniel Bertoux. Racconti di vita. La prospettiva etno-sociologica*, Franco Angeli, Milano, 2003
- F.Bimbi, G.Castellano, *Madri e padri. Transizioni dal patriarcato e cultura dei servizi*, Franco Angeli, Milano, 1993
- F.Bimbi (a cura di), *Le madri sole. Metafore della famiglia ed esclusione sociale*, Carocci, Roma, 2000

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- Bimbi, R.Trifiletti, *Madri sole e nuove famiglie. Declinazioni inattese della genitorialità*, Ediz. Lavoro, Roma, 2006
- R.Biorcio, S.Pagani, *Introduzione alla ricerca sociale*, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1997
- D.Blane, M.Bartley, G.D.Smith, *The Sociology of Health Inequalities*, Blackwell Publishers, London, 1998.
- G.Blangiardo, *Le stagioni della famiglia: la vita quotidiana nella storia d'Italia, dall'unità agli anni settanta*, San Paolo, Milano, 1994
- N.Bobbio, *Eguaglianza e libertà*, Einaudi, Torino, 1995
- G.Boda, F.Mosiello, *Life skills: il pensiero critico*, Carocci, Roma, 2005
- G.Bollea, *Le madri non sbagliano mai*, Feltrinelli, Milano, 21° Ediz., 2008
- M.Bonolis, *Struttura e mutamento della famiglia*, Meltemi, Roma, 1999
- G.Boscagli, Prefazione, in C.Gori, *L'alternativa al pubblico?. Le forme organizzate di finanziamento privato nel welfare sociale*, Franco Angeli, Milano, 2012
- G.Bottazzi, G.Puggioni, M.Zedda, *Dinamiche e tendenze dello spopolamento in Sardegna. Focus sulle aree leader*, Un aggiornamento funzionale alle politiche di sviluppo rurale dell'Autorità di Gestione del Programma di Sviluppo Rurale della Regione Sardegna, 2007/2013, CRP, agosto 2006
- L.Bovone, *Tra riflessività e ascolto. L'attualità della sociologia*, Armando Editore, Roma, 2010
- D.Bramanti (a cura di), *Coniugalità e genitorialità: i legami familiari nella società complessa. Atti del primo seminario internazionale del Redif*, Vita e Pensiero, Milano, 1999

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- D.Bramanti (a cura di), *La famiglia tra le generazioni*, Vita e Pensiero, Milano, 2001
- D.Bramanti, *Le comunità di famiglie. Cohousing e nuove forme di vita familiare*, Franco Angeli, Milano, 2009
- G.Brienza, *Famiglia e politiche familiari in Italia*, Carocci, Roma, 2001
- L.Bruni, *Reciprocità. Dinamiche di cooperazione. Economia e società civile*, Mondadori, Milano, 2006
- M.Brunod, *Aspetti metodologici nella progettazione partecipata*, in SPUNTI n.9/2007, Studio Aps, Milano 2007
- A.Bruschi, *La competenza metodologica. Logiche e strategie nella ricerca sociale*, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1996
- M.Buber, *Il problema dell'uomo*, Patron, Bologna, 1972
- F.Buccarelli. G.Mascagni, *Antiche e nuove solidarietà. Trasformazioni e persistenze nelle famiglie in Toscana*, Franco Angeli, Milano, 2011
- M.Bulmer, *Le basi della community care. Sociologia delle relazioni informali di cura*. Erickson, Trento, 1992
- L.Cadei, D.Simeone, *L'attesa. Un tempo per nascere genitori*, Unicopoli, Milano, 2013
- D.Calanca, *Percorsi di storia della famiglia*, in Rivista di Storia e Storiografia, n.5, ottobre 2004
- D.Calanca, *Storia della famiglia italiana: ruoli e passioni nel XX secolo*, Metauro, Pesaro, 2005
- C.Caltabiano, *L'attivazione della solidarietà. Primo rapporto SIS sull'economia sociale in Sardegna*, Franco Angeli, Milano, 2001
- I.Calvino, *Città invisibili*, Einaudi, Torino, 1972

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- F.Cambi, *Le pedagogie del Novecento*, Editori Laterza, Roma-Bari, Ristampa 2008
- A.Campanini, *L'intervento sistemico. Un modello operativo per il servizio sociale*, Carocci, Roma, 2005
- G.Campanini (a cura di), *Le stagioni della famiglia. La vita quotidiana nella storia d'Italia dall'unità agli anni Settanta*, San Paolo, Cisinello B, 1994
- M.Campedelli, P.Carrozza, L.Pepino (a cura di), *Diritto di welfare. Manuale di cittadinanza e istituzioni sociali*, Il Mulino, Bologna, 2010
- V.Capecchi, *Tre castelli, una casa e la città inquieta*, in C.Cipolla, A.De Lillo (a cura di), *Il sociologo e le sirene*, F.Angeli, Milano, 1996
- V.Capecchi, *Per una storia della ricerca-azione in Italia*, in «Inchiesta», XXXVI, 151, 2006
- V.Capecchi, A.Pesce, *Donne e giovani, come e perché* (dattiloscritto), 1989
- F.Capra, *Il punto di svolta: scienza, società e cultura emergente*, Milano, Feltrinelli, 1984
- G.G.Carbonaro, P.Sbordoni, *La qualità possibile: educazione, cultura, servizi sociali nel territorio*, La Nuova Italia, Firenze 1995
- M.A.Carey, M.W.Smith, *Enhancement of Validity through Qualitative Approaches: Incorporating the Patient's Perspective*, in «Evaluation and the Health Professions», XV,1, 1992
- Caritas Italiana, Fondazione E.Zancan, *La rete spezzata. Rapporto su emarginazione e disagio nei contesti familiari*, Feltrinelli, Milano, 2000
- Carta di Ottawa per la Promozione della Salute-*Ottawa Charter for Health Promotion*- Prima Conferenza Internazionale sulla Promozione della Salute, Ottawa, Canada, 7-21 novembre 1986

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- J. Casey, *La famiglia nella storia*, Laterza, Roma-Bari, 1999
- F. Casetti (a cura di), *L'ospite fisso. Televisione e mass media nelle famiglie italiane*, San Paolo, 1995
- E. Catarsi, T. Cini, *Progettare formazione. Materiali per il progettista del sistema della formazione*, Ediz. del Cerro, Pisa, 2003
- P. Cattaneo, *Perché definire abilità e competenze per la vita (Skills for Life?)*, Università Cattolica di Milano
- S. Cavaciocchi, (a cura di), *La famiglia nell'economia europea, sec. XIII-XVIII, The economic role of the family from the 13<sup>o</sup> to the 18<sup>o</sup> centuries*, Università degli Studi di Firenze, Firenze, 2009
- G. Cavagnino, *Modello sistemico e analisi dei servizi*, La Nuova Italia, Roma, 1992
- H.A. Cavallera, *Storia dell'idea di famiglia in Italia. Dagli inizi dell'Ottocento alla fine della monarchia*, La Scuola, Brescia, 2003
- H.A. Cavallera, *Storia dell'idea di famiglia in Italia: dall'avvento della Repubblica ai giorni nostri*, La Scuola, Brescia, 2006
- I. Cavicchi, *Salute e federalismo. Forma e contenuti dell'emancipazione*, Bollati Boringhieri, Torino, 2001
- Cavina, D. Danna, *Crescere in famiglie omogenitoriali*, Franco Angeli, Milano, 2009
- O. Cellentani (a cura di), *Lavorare con la famiglia. Manuale ad uso degli operatori dei servizi sociali*, Franco Angeli, Milano, 2001
- L. Cerrocchi, L. Dozza (a cura di), *Contesti educativi per il sociale. Approcci e strategie per il benessere individuale e di comunità*, Erickson, Trento, 2007

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- V.Cesareo (a cura di), *I territori della partecipazione*, Vita e Pensiero, Milano, 1977
- V.Cesareo, *Socializzazione e controllo sociale. Una critica della concezione dell'uomo ultrasocializzato*, Franco Angeli, Milano, 1987
- V.Cesareo, N.Storti, *Oltre l'obbligo. Ente Locale e formazione*, Franco Angeli, Milano, 1991
- V.Cesareo, *Teoria sociologica e sociologia dell'educazione*, in particolare si vedano: “*Mutamento sociale e principali ambiti della sociologia dell'educazione*” e “*Configurazione del sistema formativo*”, “*Modalità di fruizione*”, “*Uguaglianza delle opportunità*”; in «*Sociologia dell'Educazione*», Enciclopedia Italiana Treccani, V Appendice, Roma, 1995
- V.Cesareo, M.Magatti, *Le dimensioni della globalizzazione*, Franco Angeli, Milano, 2000.
- V.Cesareo (a cura di), *Globalizzazione e contesti locali. Una ricerca sulla realtà italiana*, Franco Angeli, Milano, 2001
- V.Cesareo, I.Vaccarini, *La libertà responsabile. Soggettività e mutamento sociale*, Vita e Pensiero, Milano, 2006
- V.Cesareo, I.Vaccarini, *L'era del narcisismo*, Franco Angeli, Milano, 2012
- S.Chessa, R.Deriu, *Una scuola famiglia rurale nel centro Sardegna?. Alcune note del rapporto di ricerca*, Ediz.Iniziative Culturali, Sassari, 2003
- S.Chessa, M.L.Piga, *Processi culturali per le politiche sociali integrate*, Edes, Sassari, 2007
- G.Chiosso (a cura di), *Nascere figlio. Le famiglie italiane verso il duemila*, Utet, Torino, 1994

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- G.Chiaretti, M.Rampazi, C.Sebastiani: *Conversazioni, storie, discorsi Interazioni comunicative tra pubblico e privato*, Carocci, Roma, 2001
- F.Chicchi, *Derive sociali. Precarizzazione del lavoro, crisi del legame sociale ed egemonia culturale del rischio*, Franco Angeli, Milano, 2001
- N.Chodorow, *La funzione materna. Sociologia e psicanalisi del ruolo materno*, La Tartaruga, Milano, 1991
- S.Cicatelli, *Le competenze nella legislazione europea ed italiana*, in Atti del Seminario: “Verso la scuola delle competenze”, Vicariato di Roma-Casa Bonus Pastor, Roma, 2009
- V.Cigoli, G.Gulotta, G. Santi, *Il legame disperante. Il divorzio come dramma di genitori e figli*, Cortina Raffaello, Milano, 2000
- V.Cigoli, G.Tamanza, *L'intervista clinica generazionale*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2009
- F.Cimagalli, *Società civile, ambiente e sviluppo locale*, Aracne, Roma, 2005
- C.Cipolla (a cura di), *Manuale di sociologia della salute. III Spendibilità*, Franco Angeli, Milano, 2005
- C.Cipolla, R.Cipriani, M.Colasanto, L.D'Alessandro, *Achille Ardigò e la sociologia*, Franco Angeli, 2010
- F.Citarella (a cura di) *Durkheim, Per una sociologia della famiglia*, Armando, Roma, 1999
- F.Ciucci, *Valutazione delle politiche e dei servizi sociali. Partecipazione, metodo, qualità*, Franco Angeli, Milano, 2008
- I.Clark, *Globalizzazione e frammentazione. Le relazioni internazionali nel XX secolo*, Il Mulino, Bologna, 1997

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- A.Clarke, L.Mamo, J.R.Fishman, J.K.Shim, J.R.Fosket. *Biomedicalization: Technoscientific Transformation of Health, Illness and U.S. Biomedicine*, in «American Sociological Review»
- M.Cocco, A.Merler, M.L.Piga, *Il fare delle imprese solidali. Rapporto Sis sull'economia sociale in Sardegna*. Franco Angeli, Milano, 2003
- J.Collier, *United States Indian Administration as a Laboratory of Ethnic Relations*, in «Social Research», XII, 3
- I.Colozzi, P.Donati (a cura di), *Famiglia e cure di comunità. Il difficile intreccio fra pubblico, volontariato e reti informali nell'Italia di oggi*, Franco Angeli, Milano, 1995
- I.Colozzi, A.Bassi, *Una solidarietà efficiente. Il terzo settore e le organizzazioni di volontariato*, La Nuova Italia, Roma, 1995
- I.Colozzi, *Le nuove politiche sociali*, Le Bussole- Carocci, Roma, 2002
- I.Colozzi, *Da terzo settore a imprese sociali. Introduzione all'analisi delle organizzazioni non profit*;Carocci, Roma, 2003
- I.Colozzi, *Due proposte per favorire la transizione*, in *Dal vecchio al nuovo welfare. Percorsi di una morfogenesi*, Franco Angeli, Milano, 2012
- P.Conrad, *The Medicalization of Society. On the transformation of Human Conditions Into Treatable Disorders*, Johns Hopkins University Press, Baltimore Maryland, 2007
- P.Conrad, *Le mutevoli spinte della medicalizzazione*, tratto da A.Maturo, P.Conrad (a cura di), *Medicalizzazione della vita*, in «Salute e Società», Franco Angeli, Milano, 2011
- S.Conroy, J.McIntyre, I.Choonara, *Unlicensed and off label use in neonates*. Arch Dis Chil fetal Neonatal, Ed 1999

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- F. Corbisiero, *Osservatorio Welfare. Sistemi, flussi e osservatori delle politiche sociali*, Franco Angeli, Milano, 2008
- S. Corey, *Action Research, Fundamental Research and Educational Practices*, in «Teachers College Record», 50, 1949
- S. Corey, *Action Research to Improve School Practices*, Teachers College, Columbia University, New York, 1953
- M. Corsi, C. Sirignano, *La mediazione familiare. Problemi, prospettive, esperienze*, Vita e Pensiero, Milano, 1999
- M. Corsi, *Il coraggio di educare. Il valore della testimonianza*, Vita e Pensiero, Milano, 2003
- M. Corsi, M. Stramaglia, *Dentro la famiglia. Pedagogia delle relazioni educative familiari*, Armando Editore, Roma, 2009<sup>1</sup>
- A. Coulon, *L'école de Chicago*, Parigi, PUF, Que sais-je, 1991
- Crenos Sardegna, *Economia della Sardegna*, Sintesi del 19° Rapporto 2012
- P. Crepet, *Voi, Noi. Sull'indifferenza di giovani e adulti*, Einaudi, Torino, 2003
- P. Crepet, *I figli non crescono più*, Einaudi, Torino, 2005
- P. Crepet, *Sfamiglia*, Einaudi, Torino, 2009
- P. Crepet, *L'autorità perduta. Il coraggio che i figli ci chiedono*, Einaudi, Torino, 2011
- L. Croce, L. Pati (eds.), *ICF a scuola. Riflessioni pedagogiche sul funzionamento umano*, La Scuola, Brescia, 2011
- L. Croce, F. Di Cosimo, *Lo strumento ICF: caratteristiche, strutture e declinazioni*, in L. Croce, L. Pati «ICF a scuola. Riflessioni pedagogiche sul funzionamento umano», La Scuola Brescia, 2011
- A.P. Cuccurullo, G. Cascone (a cura di), *L'analisi dei bisogni in materia di assistenza domiciliare integrata. Riflessioni sullo stato dell'arte e linee*

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- di indirizzo per programmatori e operatori*, Formez- Centro di Formazione e Studio, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Roma, 2011
- R.Cuniberti, *La cultura della cittadinanza*, La Scuola, Brescia, 2005
- V.Curzel (a cura di), *Vivere sani in città: la promozione di stili di vita salutari e sostenibili nel contesto urbano*, Trento Assessorato alla salute, 2009
- P.Dallanegra (a cura di), *Le radici nel futuro. La continuità della relazione genitoriale oltre la crisi familiare*, Franco Angeli, Milano, 2005
- M.D'Amelia, *Storia della maternità*, Laterza, Roma-Bari, 1997
- L.Dani, *La buona qualità. Una proposta per la gestione della qualità nei Servizi alla persona*, Franco Angeli, Milano, 2003
- M.F.Davis, J.Fagnani, D.Giovannini, L.Hojgaard, H.Clarke, *Padri e madri: i dilemmi della conciliazione famiglia lavoro. Studio comparativo in quattro paesi europei*, Il Mulino, Bologna, 2004
- A.Dell'Antonio, *Il bambino conteso. Il disagio infantile nella conflittualità dei genitori separati*, Giuffrè, Milano, 1983
- D.Del Boca, A.Rosina, *Famiglie sole. Sopravvivere con un welfare inefficiente*, Il Mulino, Bologna, 2009
- J.Delors, *Il completamento del mercato interno: Libro bianco della Commissione per il Consiglio europeo*, Milano, 28-29 giugno 1985, COM(85) 310, giugno 1985 D
- N.Delruelle-Vosswinkel, *La ricerca-azione: nuovo paradigma della sociologia*, 1980, in A.Minardi, S.Cifiello (a cura di)
- D.Demetrio, E.Donini, B.Mapelli, S.Natoli, M.Piazza, A.Segre, *Il libro della cura di sé, degli altri, del mondo*, Rosenberg e Sellier, Torino, 1999

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- D.Demetrio, *L'educazione non è finita. Idee per difenderla*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2009
- De Marchi, *Dai campi alle filande. Famiglia, matrimonio e lavoro nella pianura dell'Olona. 1750-1850*, Franco Angeli- Storia, Milano, 2009
- C.De Rose, *"Che cos'è la ricerca sociale*, Carocci, Roma, 2003
- P.De Sandre, F.Ongaro, R.Rettaroli, S.Salvini, *Matrimonio e figli: tra rinvio e rinuncia. Seconda indagine nazionale sulla fecondità*, Il Mulino, Bologna, 1997
- A.De Spirito, *Antropologia della famiglia meridionale*, IANUA, Roma, 1983
- A.De Spirito, *Sud e Famiglia*, Rubbettino Editore, Salerno, 2005
- G.Devastato, *Nel nuovo welfare: agire riflessivo e produzione di beni comuni*, Maggioli, S. di Romagna, 2009
- G.Devastato, "Ripensare in welfare in tempo di crisi", in C.Bruni, G.Devastato, E.Nocifora, L.F.Peris Cancio, E.Pugliese, G.Ricotta, G.Sammarco, E.Spinelli, *Servizio Sociale e Crisi del Welfare*, Gruppo Maggioli, Santarcangelo di Romagna (RN), 2013, p. 34, cit. in M.Ferrera, M.Maino, "Il secondo welfare in Italia: sfide e prospettive", in «Italianieuropei», Firenze, 2011, n.3
- R.De Vita, P.Donati, G.B.Sgritta, *La politica sociale oltre la crisi del Welfare State*, Franco Angeli, Milano, 1994
- I.Diamond, J.Jefferies, *Introduzione alla statistica per le scienze sociali*, 2° Ediz., Mc Graw-Hill, Milano, 2006
- M.Di Cara, *Elementi di ricerca sociale*, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1992
- Dichiarazione della Salute di Alma Ata, Oms, 1978

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- Dichiarazione di Helsinki sull'Azione nei confronti dell'Ambiente e della Salute in Europa*, Tratto da Punto Omega Anno II/2000, numero 2/3, rivista quadrimestrale del Trentino.
- Dichiarazione di Copenaghen, *The Copenaghen Declaration. Conferenza Europea sulle Politiche Sanitarie: opportunità per il futuro, Copenaghen, Danimarca, 5-9 dicembre, 1994*. Tratto da Punto Omega Anno II/2000, numero 2/3, rivista quadrimestrale del Trentino
- A.M.Di Fabio, V.Majer, *Il bilancio di competenze. Prospettive di approfondimento*, Franco Angeli, Milano, 2004
- P.Di Nicola, P.Donati, *Lineamenti di sociologia della famiglia*, Nis, Roma, 1988
- P.Di Nicola, *Sulle tracce di Proteo. Concetti e metodi per la ricerca sociale sulla famiglia*, Nis, Roma, 1993
- P.Di Nicola, *Onde del tempo. Il senso della famiglia nell'alternanza delle generazioni*, Franco Angeli, Milano, 1998
- P.Di Nicola (a cura di), *Prendersi cura delle famiglie*, Carocci, Roma, 2002
- P.Di Nicola, *Amichevolmente parlando. La costruzione di relazioni sociali in una società di legami deboli"*, Franco Angeli, 2002
- P.Di Nicola, *Famiglia: sostantivo plurale*, Franco Angeli, Milano, 2008
- P.Di Nicola, *Famiglia. Sostantivo plurale. Amarsi, crescere e vivere nelle famiglie del terzo millennio*, Franco Angeli, Milano, 2012
- P.Di Stefano, *La famiglia in bilico Un reportage italiano*, Feltrinelli, Milano, 2001
- D.Di Vico, *Il Welfare dei privati che sostituisce lo Stato*, in «Corriere della Sera», 15 giugno 2010 e i contributi apparsi sul blog "Generazione pro

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- pro”, (oggi ribattezzato “La nuvola del lavoro”, [nuvola.corriere.it](http://nuvola.corriere.it))  
curato da D.Di Vico e ospitato sul Corriere della Sera on-line
- Documenti dell’Oms sulla strategia della salute per tutti*, in Punto Omega,  
Anno II/2000, numero 2-3. Rivista Quadrimestrale del Servizio del  
Trentino
- D.Dolci, *Comunicare legge della vita*, (a cura di), La Nuova Italia, Firenze,  
1997
- P.Donati, R.Prandini (a cura di), *Associare esperienze. Le associazioni e  
prospettive familiari del forum*, Città Nuova, Roma, 2003
- P.Donati, *Sociologia della famiglia*, Clueb, Bologna, 2°Ediz, 1978
- P.Donati, *La famiglia nella società relazionale. Nuove reti e nuove regole*,  
Franco Angeli, Milano, 1986
- P.Donati (a cura di), *La cura della salute verso il 2000*, Franco Angeli, 1989
- P.Donati (a cura di), *Primo rapporto sulla famiglia in Italia*, Ediz.Paoline,  
Milano, 1989
- P.Donati, *La famiglia come relazione sociale*, Franco Angeli, Milano, 1989
- P.Donati, P.Di Nicola, *Lineamenti di sociologia della famiglia. Un approccio  
relazionale all'indagine sociologica*, La nuova Italia, Scandicci, Roma,  
1989
- P.Donati (a cura di), *Secondo rapporto sulla famiglia in Italia*, Cisf,  
Ediz.Paoline, Milano, 1991
- P.Donati, (a cura di) *Terzo rapporto sulla famiglia in Italia*, Cisf, Ediz.  
Paoline, San Paolo Milano, 1993
- P.Donati, G.Rossi (a cura di), *"Le associazioni familiari in Italia. Cultura,  
organizzazione e funzioni sociali"*, Franco Angeli, Milano, 1995

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- P.Donati (a cura di) *Quarto rapporto Cisf sulla famiglia in Italia*, Cisf, San Paolo, Milano, 1995
- P.Donati (a cura di): *Il terzo settore*, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1996
- P.Donati (a cura di), *Uomo e donna in famiglia. Quinto rapporto Cisf sulla famiglia in Italia*, Cisf, San Paolo, Milano, 1997
- P.Donati (a cura di), *Famiglia e società del benessere. Sesto Rapporto Cisf sulla famiglia in Italia*, San Paolo, Milano, 1999
- P.Donati, *Manuale di sociologia della famiglia*, Laterza, Roma-Bari, 3° Edizione, 2001
- P.Donati, P.DiNicola, *Lineamenti di sociologia della famiglia. Un approccio relazionale all'indagine sociologica*, Carocci, Roma, 2002
- P.Donati, *Sociologia delle politiche familiari*, Carocci, Roma, 2003
- P.Donati (a cura di), *Fondamenti di politica sociale*, Carocci, Roma, 3° ristampa-2006
- P.Donati (a cura di), *Rapporto famiglia 2009. Il costo dei figli. Quale welfare per le famiglie?*, Franco Angeli, Milano, 2010
- P.Donati, *Le sfide della globalizzazione alla cittadinanza nazionale*, Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali, Alma Mater Studiorum, Università di Bologna, 2010
- M.Dotti, G.Fornaro, M.Lepratti, *La tela del ragno. Educare allo sviluppo attraverso la partecipazione. Manuale pratico per l'animazione sociale*, Emi, Bologna, 2005
- G.Duby, J.Le Goff, *Famiglia e parentela nell'Italia medievale*, Il Mulino, Bologna, 1981
- L.Dumont, *Saggi sull'individualismo*, Adelphi, Milano, 1993

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- E.Esposito, *La memoria sociale. Mezzi per comunicare e modi di dimenticare*, Laterza, Bari, 2001
- F.Engels, *L'origine della famiglia, della proprietà privata e dello Stato*, Editori Riuniti, Roma, 2005
- E.Erickson, *Infanzia e società*, Armando, Roma, 1982
- L.Evangelista, *Le competenze nell'orientamento*, "Professionalità", 96, aprile-giugno 2007, pp. 77-85. Dello stesso autore si vedano anche diversi contributi inseriti nel sito web [www.orientamento.it](http://www.orientamento.it).
- F.Faccioli, *Comunicazione pubblica e cultura del servizio. Modelli, attori, percorsi*, Carocci, Roma, 2000
- A.Fadda (a cura di), *Interrelazione volontaria e solidarietà nella società complessa*, Franco Angeli, Milano, 1996
- A.Fadda, A.Merler (a cura di) *Politiche sociali e cultura dei servizi*, Franco Angeli, Milano, 2006.
- F.Ferrario, *Il lavoro di gruppo nel servizio sociale. Prospettive teoriche e metodi d'intervento*, Carocci, Roma, 2001
- F.Ferrario, *Le dimensioni dell' intervento sociale. Un modello unitario centrato sul compito*, Carocci, Roma, 2° ristampa, 1999
- F.Ferrario, *Il lavoro di rete nel servizio sociale. Gli operatori fra solidarietà e istituzioni*, La Nuova Italia, Roma, 1992
- E.J.Hobsbawm, *Il secolo breve*, Milano, Rizzoli, 1994
- A.O.Ferraris, *Dai figli non si divorzia. Separarsi e rimanere buoni genitori*, Rizzoli, Milano, 2005
- A.Ferrara, (a cura di), *Comunitarismo e liberalismo*, Editori Riuniti, Roma, 1992

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- F.Ferraresi, *Un nuovo strumento per analizzare i molteplici aspetti della disabilità: la classificazione Icf*, in Rivista Online «Educare.it», Anno V, Numero 4, Marzo 2005
- Per approfondimenti sull'area -handicap si veda:  
[http://www.educare.it/Handicap/la\\_classificazione\\_icf.htm#cosae](http://www.educare.it/Handicap/la_classificazione_icf.htm#cosae)
- M.Ferrera, *Modelli di solidarietà. Politica e riforme sociali nelle democrazie*, Il Mulino, Bologna, 1993
- M.Ferrera, *Le trappole del welfare. Uno stato sociale sostenibile per l'Europa del XXI secolo*, Il Mulino, Bologna, 1998
- M.Ferrera, *Per il welfare serve più spesa (dei privati)*, in «Corriere della Sera», 16 giugno 2010
- M.Ferrera, *Chi aiuterà gli anziani*, in «Corriere della Sera», 20 luglio 2010,  
M.Ferrera, *Perché il welfare del futuro sarà privato*, in «Corriere della Sera», 24 novembre 2010
- M.Ferrera, M.Maino, *Il secondo welfare in Italia: sfide e prospettive*, in «Italianieuropei», Firenze, 2011
- G.Ferraro, *L'educazione della voce e la restituzione della parola. Per una pedagogia del mondo della vita*, in M.Corsi, V.Sarracino (a cura di), *Ricerca pedagogica e politiche della formazione*, Tecnidid 2011
- J.Field, *Il capitale sociale: un'introduzione*, Erickson, Trento, 2004
- J.S.Fishkin, *La nostra voce. Opinione pubblica e democrazia, una proposta*, Marsilio, Venezia, 2003
- C.Flamigni, M. Mori, *La legge sulla procreazione medicalmente assistita. Paradigmi a confronto*, Il Saggiatore, Milano, 2005
- F.Folgheraiter, P.Donati (a cura di), *Community care. Teoria e pratica del lavoro sociale di rete*, Erickson, Trento, II° Edizione, 1993

Stefania Porcu  
Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.  
Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- F.Folgheraiter, *Interventi di rete e comunità locali. La prospettiva relazionale nel lavoro sociale*, Centro Studi Erickson, Trento, 1994
- F.Folgheraiter (a cura di), *Il servizio sociale postmoderno. Modelli emergenti*, Erickson, Trento, 2004
- F.Folgheraiter, *La cura delle reti. Nel welfare delle relazioni (oltre i Piani di zona)*, Erickson, Trento, 2006
- F.Franzoni, M.Anconelli, *La rete dei servizi alla persona. Dalla normativa alla organizzazione*, Carocci, Roma, 4° ristampa, 2008
- J.G.Frazer, *Matrimonio e parentela*, Mondadori, Milano, 1991
- W.French, C.Bell, *Organization Development: Behavioural Science Interventions for Organizational Improvement*, Prentice-Hall,Engelwood Cliffs (N.J.), 1984
- P.Freire, *La pedagogia degli oppressi*, Ega, Torino, 2002
- P.Freire, *Pedagogia dell'autonomia*, Ega, Torino, 2004
- P.Freire, *Pedagogia della speranza. Un nuovo approccio alla pedagogia degli oppressi*, Ega, Torino, 2008
- L.Fruggeri, *Diverse normalità. Psicologia sociale delle relazioni familiari*, Carocci, Roma, 2005
- R.Furlotti, V.Ceinar, *Progettare nella formazione e nel sociale*, Franco Angeli, Milano, 2008
- N.Galli, *Educazione familiare alle soglie del terzo millennio*, La Scuola, Brescia, 1997
- N.Galli, *Pedagogia della famiglia ed educazione degli adulti*, Vita e Pensiero, Milano, 2000
- N.Galli, *Famiglia. Un bene per tutti*, La Scuola, Brescia, 2007

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- F.Garelli, A.Polmonari, L.Sciolla, *La socializzazione flessibile. Identità e trasmissione di valori tra i giovani*, Il Mulino, Bologna, 2006
- A.Gasparini, *La sociologia degli spazi. Luoghi, città, società*, Carocci, Roma, 2000
- M.Gecchele, G.Danza, *Nonni e nipoti: un rapporto educativo?*, Ediz.Rezzara, Vicenza, 1993
- G.Genovesi, *L'educazione dei figli. L'ottocento*, La Nuova Italia, Scandicci, Firenze, 1999
- C.Giaccardi, M.Magatti, *L'io globale: dinamiche della socialità contemporanea*, Laterza, Roma-Bari, 2003
- A.Giddens, *La trasformazione dell'intimità*, Il Mulino, Bologna, 1995
- F.Girotti, *Welfare State*, in «Nuovo Dizionario del Servizio Sociale», diretto da A.Campanini, Carocci, Roma, 2013
- W.J.Goody, *Famiglia e matrimonio in Europa. Origini e sviluppi dei modelli familiari dell'occidente*, Mondadori, Milano, 1984
- A.Giddens, *Selfidentity and Modernity*, London, 1991
- A.Giddens, *Le conseguenze della modernità*, Il Mulino, Bologna, 1994
- A.Giddens, *La trasformazione dell'intimità*, Il Mulino, Bologna, 1995
- A.Giddens, *Il mondo che cambia. Come la globalizzazione ridisegna la nostra vita*, Il Mulino, Bologna, 2000
- A.Giddens, *Identità e società moderna*, Ipermedium Libri, Santa Maria Capua (Ce), 2001
- A.Giddens, *L'Europa nell'età globale*, Laterza, Roma-Bari, 2007
- G.Giorio, *Voce Comunità*, in Nuovo Dizionario di Servizio Sociale, (a cura di) Direz. A.M. Campanini, Carocci, Roma, 2013

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- G.Goyette, M.Lessard- Hébert, *Recherche action en milieu éducatif*, Montreal, Quebec, ed. D'Agence D'Arc 1991, «Rivista Internazionale d'Azione Comunitaria», *La recherche action: enjeux et pratiques*, Québec, Scuola dei Servizi Sociali, Università di Montreal, 1981
- W.J.Goody, Trad. C.Saraceno, *Famiglia e trasformazioni sociali: un'analisi comparata: con contributi originali dell'autore per l'edizione italiana*, Zanichelli, Bologna, 1985
- W.J.Goody, *La famiglia nella storia europea*, Laterza, Roma-Bari, 2000
- E.Goffman, *Relazioni in pubblico. Microstudi sull'ordine pubblico*, Bompiani, Milano, 1981
- E.Goffman, *La vita quotidiana come rappresentazione*, Il Mulino, Bologna, 1969
- E.Goffman, *Modelli di interazione*, Il Mulino, Bologna, 1967
- D.Goleman, *Intelligenza emotiva*, Rizzoli, Milano, 22 Ediz. BUR, Psicologia e Società, 2010
- D.Goleman, *Intelligenza sociale*, Rizzoli, Milano, 2006
- D.Goleman, *Intelligenza ecologica*, Rizzoli, Milano, 2009
- C.Guala, *I sentieri della ricerca sociale*, La nuova Italia Scientifica, Roma, 1991
- P.Guidicini. *Uomo, salute e territorio: ipotesi e documenti per un approccio sociologico al problema della salute*, Città Nuova, Roma, 1978
- P.Guidicini, *La comunità efficiente. Centralità e marginalità in una società post metropolitana*, Franco Angeli, Milano, 1980
- P.Guidicini, M.Castrignano, *L'utilizzo del dato qualitativo nella ricerca sociologica*, Franco Angeli, Milano, 1999

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- P.Guidicini, *Questionari. Interviste. Storie di vita. Come costruire gli strumenti, raccogliere le informazioni e elaborare i dati*, Franco Angeli, Milano, 2005
- P.Guidicini, C.Landuzzi, *I territori del welfare. Servizi sociali, regionalizzazione e garanzie*, Franco Angeli, Milano, 2006
- P.Guidicini, *Nuovo manuale per le ricerche sociali sul territorio*, Franco Angeli, Roma, 2007
- G.Gulotta, Quaderni di Psicologia: *La scienza della vita quotidiana*, Giuffrè Editore, Milano, 1995
- M.Halbwachs (a cura di) P.Jedlowski: *La memoria collettiva*, Unicopli, Milano, 1987
- A.D.Hall, R.E.Fagen, *Definition of System*, in “General System: The Yearbook of the Society for the Advancement of General Systems Theory”, n.1
- C.Harrdyment, *Il futuro della famiglia*, Garzanti, Milano, 1999
- M.Heiddeger, *Essere e tempo. L'essenza del fondamento*, Utet, Torino, 1969
- D.Herlihy, *La famiglia nel Medioevo*, Laterza, Roma-Bari, 1994
- R.Hesse, *Histoire et typologie de la recherche-action*, «La recherche-action», n.90, Parigi, Privat, 1983
- M.Hill, *Le politiche sociali*, Il Mulino, Bologna, 1999
- M.Horkheimer, *Studi sull'autorità e la famiglia*, Torino, Utet, 1976
- E.J.Hobsbawm, *Il secolo breve*, Milano, Rizzoli, 1994
- Husserl, *La crisi delle scienze europee e la fenomenologia trascendentale*, Il Saggiatore, 1997<sup>1</sup>
- I.Illich, *Nemesi medica. L'espropriazione della salute*, Mondadori, Milano, 1977

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- M.Ingrosso, (a cura di), *Dalla prevenzione della malattia alla promozione della salute*, Franco Angeli, Milano, 1987
- M.Ingrosso (a cura di), *La salute come costruzione sociale. Teorie, pratiche e politiche*, Franco Angeli, Milano, 1994
- M.Ingrosso, *Ecologia sociale e salute. Scenari e concezioni del benessere nella società complessa*, Franco Angeli, Milano, 1994
- M.Ingrosso, *La promozione del benessere sociale. Progetti e politiche nelle comunità locali*, Franco Angeli, Milano, 2006
- P.P.Inserra, *Ricerca-azione e politiche locali di welfare*, in «La Rivista di Servizio Sociale. Studi di scienze sociali applicate e di pianificazione sociale 4/», Roma, 2008
- V.Iori, *Fondamenti pedagogici e trasformazioni familiari*, La Scuola, Brescia, 2001
- V.Iori, *Separazioni e nuove famiglie. L'educazione dei figli*, Cortina Raffaello, Milano, 2006
- P.Isernia, *Introduzione alla ricerca politica e sociale*, Il Mulino, Bologna, 2001
- K.Jaspers, *Psicologia generale*, Il Pensiero Scientifico, Roma, 1964
- J.Juul, *Il bambino è competente. Valori e conoscenze in famiglia*, Feltrinelli, Milano, 2009
- J.Juul, *Eccomi!. Tu chi sei?. Limiti, vicinanza, rispetto tra adulti e bambini*, Feltrinelli, Milano, 2009
- Kania, M.Kramer, *Collective impact*, in Stanford social innovation review, 33, Winter, 2011

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- T.S.Kuhn, *The Structure of Scientific Revolutions*, Chicago, University of Chicago Press, 1962, (trad. it. *La Struttura delle Rivoluzioni Scientifiche*, Torino, Einaudi, 1969)
- D.I Kertzer, *Famiglia contadina e urbanizzazione: studio di una comunità alla periferia di Bologna*, Il Mulino, Bologna, 1981
- C.Lalli, *Buoni genitori. Storie di mamme e di papà gay*, Il Saggiatore, Milano, 2009
- C.Laneve, *Il campo della didattica*, La Scuola, Brescia 1997
- A.Langer, *Il viaggiatore leggero. Scritti 1961-1995*, Sellerio, Palermo, 1996
- M.Lanz, E.Marta (a cura di), *Cognizioni sociali e relazioni familiari*, Franco Angeli, Milano, 2000
- G.Lapassade, *Recherche action externe et recherche action interne*, «Pratiques de Formation/Analyses», Paris, Université Parigi 8, Formazione Permanente, 1989
- R.Laporta, *L'assoluto pedagogico. Saggi sulla libertà in educazione*, La Nuova Italia, Firenze, 1996
- C.Lasch, *L'io-minimo. La mentalità della sopravvivenza in un'epoca di turbamenti*, Feltrinelli, Milano, 2<sup>a</sup> Ediz., 2004
- S.Latouche, *L'occidentalizzazione del mondo*, Bollati Boringhieri, Torino, 1992
- A.Laurent, *Storia dell'individualismo*, Il Mulino, Bologna, 1994
- F.Lazzari, A.Merler (a cura di): *La sociologia della solidarietà*, Scritti in onore di Giuliano Giorio, Franco Angeli, Milano, 2000
- F.Lazzari, "La comunità nella post-modernità globalizzante"-(1.1). "La sfida della globalizzazione ai saperi sociali", in F.Lazzari, (a cura di), *Comunità e politiche sociali in contesti globalizzanti. Riflessioni*

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- comparative e prospettive operative*, Quaderni del CSAL 2- Centro Studi per l'America Latina, Quaderni del Csal, Numero speciale di Visioni LatinoAmericane, Anno III, Numero 5, 2011.
- F.Lazzari (a cura di) *Servizio sociale trifocale. Le azioni e gli attori delle nuove politiche sociali*, Franco Angeli, Milano, 2008.
- G.Lazzarini, (a cura di), *L'home care nel welfare sussidiario. Reciprocità e ben-essere nelle relazioni di cura*, Franco Angeli, Milano, 2011
- D.Lenzen, *Alla ricerca del padre. Dal patriarcato agli alimenti*, Laterza, Roma-Bari, 1994
- L.Leone, M.Prezza, *Costruire e valutare i progetti nel sociale. Manuale operativo per chi lavora sui progetti in campo sanitario, sociale, educativo e culturale*, Franco Angeli, Milano, 2003
- G.Levi, *Introduction to Action Research*, Sage Publication, 1998
- K.Lewin, *Action research and minority problems*, «Social Issues», n.2, 1946. Ristampato in K.Lewin, *Resolving social conflicts; Selected papers on group dynamics*, 1948
- Libro Bianco, E.Cresson, *Insegnare e apprendere. Verso la società conoscitiva*, Unione Europea, 1996
- R.Lodigiani, "Il dibattito in corso", in C.Gori, *L'alternativa al pubblico?. Le forme organizzate di finanziamento privato nel welfare sociale*, Franco Angeli, Milano, 2012
- D.Lombardi, *Storia del matrimonio. Dal medioevo a oggi*, Il Mulino, Bologna, 2008
- B.Lorè, *L'educazione dei figli. L'antichità*, La Nuova Italia, Scandicci, Firenze, 1999
- J.F.Lyotard, *La condizione post moderna*, Feltrinelli, Milano, 1981

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- B.Losito, G.Pozzo, *La ricerca azione. Una strategia per il cambiamento nella scuola*, Carocci, Roma, 2005
- A.M.Maccarini, *Lezioni di sociologia dell'educazione*, Cedam, Padova, 2003
- M.Maffesoli, *Il tempo delle tribù. Il declino dell'individualismo nelle società di massa*, Armando, Roma, 1988
- M.Magatti, *Anziani, una risorsa per il futuro*, in «Oggi, domani anziani» XXIII (1), 2010
- G.Maggioni (a cura di), *Padri nei nostri tempi. Ruoli, identità, esperienze*, Donzelli, Roma, 2000
- L.Maguire, *Il lavoro sociale di rete*, Erickson, Trento, 2002
- V.Maioli Sanese, *Chi sei tu che mi guardi. Padre, madre, figli*, Marietti, Genova-Milano, 2010
- L.Mair, *Il matrimonio: un'analisi antropologica*, Il Mulino, Bologna, 1976
- M.Malagoli Togliatti, *Psicodinamica delle relazioni familiari*, Il Mulino, Bologna, 1996
- P.Malavasi, *Pedagogia e formazione delle risorse umane*, Vita e Pensiero, Milano, 2003
- S.Mantovani, *La ricerca sul campo in educazione. I metodi qualitativi*, Mondadori, Milano, 1998
- A.Marcarino, *Sociologia dell'azione comunicativa*, Guida Editori, Napoli, 1988
- M.Marini, *Le risorse immateriali. I fattori culturali dello sviluppo economico*, Carocci, Roma, 2000
- J.Maritain, *L'educazione della persona*, La Scuola, Brescia, 5° Ediz., 1972
- E.R.Martini, A.Torti, *Fare lavoro di comunità. Riferimenti teorici e strumenti operativi*, Carocci, Roma, 2003

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- E.R.Martini, R.Sequi, *La comunità locale. Approcci teorici e criteri d'intervento*, Carocci, Roma, 2°Ristampa, 2005
- C.Marzotto, *I gruppi di parola per i figli di genitori separati*, Vita e Pensiero, Milano, 2011
- A.H.Maslow, *Motivazione e personalità*, Armando Editore, Roma, 2006
- G. Mauri, G.Sbardella (a cura di), *Personalismo oggi. La persona nell'era della biopolitica e del capitalismo tecno-nichilista*, Effatà editrice, Torino, 2009
- B.Mazzara, *Stereotipi e pregiudizi*, Il Mulino, Bologna, 1997
- C.Mazzoleni, *Empowerment familiare. Il lavoro psicosociale integrato per promuovere benessere e competenze*, Erickson, Trento, 2004
- S.Mazzoni, *Nuove costellazioni familiari. Le famiglie ricomposte*, Giuffrè, Milano, 2002
- F.Mazzonis, *Percorsi e modelli familiari in Italia tra '700 e '900*, Bulzoni, Roma, 1997
- D.C.McClelland, *Testing for competence rather than intelligence*, "American Psychologist", 1973
- J.McKernan, *Curriculum Action Research. A Handbook of Methods and Resources for the Reflective Practitioner*, Kogan Page, London, 1991:
- R.McTaggart, *Reductionism and Action Research: Technology versus Convivial Forms of Life*, in S.Bruce, A.L.Russell (eds), *Trasforming Tomorrow Today, Action Learning, Action Research and Process Management Association Incorporated*, Brisbane, Australia, 1992,(cit.P.Gstettner e H.Altrichter)
- G.H.Mead, *Mente, sé e società: dal punto di vista di uno psicologo comportamentista*, Giunti Berbera, Firenze, 1997

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- L.Mecacci, *Storia della psicologia del novecento*, Laterza, Bari, 1993
- A.Mela, M.C.Belloni, *Sociologia e progettazione del territorio*, Carocci, Roma, 2000
- V.Melchiorre, (a cura di), *Maschio-femmina: nuovi padri e nuove madri*, Ediz.Paoline, Milano, 1992
- G.Melis Bassu, "Carteggio con Antonio Pigliaru", in «*Società Sarda*», 1997,4
- P.Melograni, *La famiglia italiana dall'ottocento ad oggi*, Laterza, Roma-Bari, 1988
- F.M.LoVerde, *(S)legati (d)al lavoro. Adulti giovani e occupazione tra ricomposizione e frammentazione sociale*, Franco Angeli, Milano, 2005
- A.Melucci, *Parole chiave*, Carocci, Roma, 2000
- S.S.Menchi, D.Quadiglioni, *Coniugi nemici. Le separazioni in Italia dal XII al XVIII secolo*, Il Mulino, Bologna, 2000
- A.Merler, *Sociologia della sperimentazione didattica*, Savelli, Roma, 1975
- A.Merler, *Scienze Sociali, Scuola, Occupazione*, Liguori Editore, Napoli, 1980
- A.Merler, R.Fancellu Pigliaru, *Il rinoceronte pensato. Processi di adesione e di emarginazione scolastica*, ETS; Sassari, 1981
- A.Merler, *Il quotidiano dipendente: lavoro, famiglia e servizi in Sardegna*, Iniziative Culturali, Sassari, 1984
- A.Merler, *Politiche sociali e sviluppo composito*, Ediz.Iniziative Culturali, Sassari, 1988<sup>1</sup>
- A.Merler, Prefazione. *Un'idea di cambiamento, di identità, di pace: il non chiamarsi fuori*, in E.Nivola, *Pedagogia e politica nella "questione sarda"*, Ediz. Iniziative Culturali, Sassari, 1992, p.20.
- A.Merler, M.L.Piga, *Regolazione sociale, insularità, percorsi di sviluppo*, Edes, Sassari, 1996

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- A.Merler, A.Vargiu, *Analisi di rete. Opzioni metodologiche e strumenti per la ricerca sociale*, in Quaderni di Ricerca, Sassari, 1998
- A.Merler (a cura di), *Dentro il terzo settore. Alcuni perchè dell'impresa sociale*, Franco Angeli, Milano, 2001
- A.Merler, *Scelte di politica sociale e proposte formative comunitarie: un ruolo attivo dei saperi e dei poteri in Marghine Planargia*, Saggio introduttivo, in S.Chessa, R.Deriu, (a cura di) «Una scuola famiglia-rurale nel Centro Sardegna?. Alcune note del rapporto di ricerca», Iniziative Culturali, Sassari, 2003
- A.Merler, *Ripensare la globalizzazione.*, In “Globalizzazione ed etica della mondialità: atti del Convegno”, 13 maggio 2005, Cagliari
- A.Merler (a cura di), *Altri scenari. Verso il distretto dell'economia sociale*, Franco Angeli, Milano, 2010
- A.Merler, M.L.Piga, A.Vargiu, *L'interezza delle politiche sociali per la cittadinanza attiva: quale partecipazione?* in I.Colozzi (a cura di), *Dal vecchio al nuovo welfare. Percorsi di una morfogenesi*, Franco angeli, Milano, 2012
- D.Mezzana, *I fenomeni della cittadinanza attiva*, in Animazione Sociale, 6, 1992
- A.Michel, *Sociologia della famiglia*, Il Mulino, Bologna, 1973
- G.A.Micheli, *La società del figlio assente. Voci a confronto sulla seconda transizione demografica in Italia*, Franco Angeli, Milano, 1995
- P.Milani, *Manuale di educazione familiare. Ricerca, intervento, formazione*, Centro Studi Erikson, Trento, 2002
- A.Millefiorini, *Individualismo e società di massa. Dal XIX secolo agli inizi del XXI*, Carocci, Roma, 2005

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- A.Mitscherlich, *Verso una società senza padre*, Feltrinelli, Milano, 1970
- A.Moles, *La cultura a mosaico*, in A.Moles, "Sociodinamica della cultura", Guaraldi, Rimini, 1971
- C.Mongardini, *La cultura del presente: tempo e storia nella tarda modernità*, Franco Angeli, Milano, 1993
- A.Mongelli, *La costruzione della professionalità dell'educatore: una possibile "cassetta degli attrezzi"*, Franco Angeli, Milano, 1997
- A.Mongelli, *Il futuro della formazione: un approccio sociologico*, Franco Angeli, Milano, 2004
- A.Mongelli, *Architetture culturali: percorsi, forme, simboli*, Franco Angeli, Milano, 2008
- A.Mongelli, G.Leali, *La tardo modernità. Parole chiave*. Diogene Edizioni, Napoli, 2013
- P.Montesperelli, *Sociologia della memoria*, Laterza, Bari, 2003
- P.Montesperelli, *L'intervista ermeneutica*, Franco Angeli, Milano, 2° Ediz. 2001
- E.Morin, *La testa ben fatta. Riforma dell'insegnamento e riforma del pensiero*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2000
- E.Morin, *La natura della natura, Il metodo vol.1*, Milano, Raffaello Cortina Editore, 2001
- E.Morin, *I sette saperi necessari all'educazione del futuro*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2001
- H.Moser, *Actionsforschung als kritische Theorie der Sozialwissenschaften*, Monaco, Kosen, 1975
- H.Moser, *Methoden der Actionsforschung*, Monaco, Kosen, 1977

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- L.Muzzetto, S.Segre, *Prospettive sul mondo della vita. Sociologia fenomenologica ed etnometodologia: materiali per un confronto*, Franco Angeli, Milano, 2005
- M.Naldini, C.Saraceno, *Conciliare famiglia e lavoro. Vecchi e nuovi patti tra sessi e generazioni*, Il Mulino, Bologna, 2011
- A.Naouri, *Padri e madri. L'ordine dei ruoli in famiglia*, Einaudi, Torino, 2005
- G.Nathan, *The family in late antiquity*, Routledge, London, 2000
- E.H.Nielsen, *But Let Ut not Forget John Collier. Commentary on David Bargal's «Personal and Intellectual Influences Leading to Lewin's Paradigm on Action Research»*, in «Action Research», IV, 4, 2006
- E.Neve, *Il servizio sociale. Fondamenti e cultura di una professione*, Carocci, Roma, 2006
- A.Niccolai, *Chi si prende cura dei genitori?. Parent Training*, Armando, Roma, 2004
- R.A.Nisbet, *The sociological tradition*, New York, 1966
- E.Nivola, *Per una storia sociale dell'educazione in Sardegna*, "Ichnusa", 19, 1989 e E.Nivola, *Cultura, educazione e società in Sardegna*, "La grotta della vipera", 48,49, 1981
- E.Nivola, *Pedagogia e politica nella questione sarda*, Iniziative Culturali, Sassari, 1992
- E.Nivola, E.M.Satta, *Tessiduras de paghe*, Libreria Editrice Fiorentina, 2006
- E.Nivola, *Antonio Pigliaru. L'educazione come impegno, ricerca e cooperazione*, in "Quaderni Bolotanesi", 32, 2006
- D.Novara (a cura di), *Il genitore che ascolta. La funzione educativa dei padri e delle madri nella costruzione dell'autonomia dei figli e delle figlie*, Editrice Berti, Piacenza, 2005

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- F.M.Nurra (a cura di), *Legalità, territorio, sviluppo. Partecipazione e servizi civili*, Franco Angeli, Milano, 2010
- N. Nussbaum, *No per profitto. Perché le democrazie hanno bisogno della cultura umanistica*, Il Mulino, Bologna, 2013
- N.Nussbaum *Giustizia sociale e dignità umana. Da individui a persone*, Il Mulino, Bologna, 2013
- N.Nussbaum, *Coltivare l'umanità. I classici, il multiculturalismo, l'educazione contemporanea*, Carocci, Roma, 2006
- N.Nussbaum, *Creare capacità. Liberarsi dalla dittatura del Pil*, Il Mulino, Bologna, 2012
- G.Nuvolati, M.Tognetti Bordogna, (a cura di), *Salute, ambiente e qualità della vita nel contesto urbano*, Franco Angeli, Milano, 2008
- F Olivetti Manoukian, *Produrre servizi. Lavorare con oggetti immateriali*, Il Mulino, Bologna, 1998
- Organizzazione Mondiale alla Sanità, *Un nuovo componente della famiglia Oms delle classificazioni internazionali*. Tratto da materiale didattico-scientifico slide L.Croce, 2005.
- F.Ongaro, *Scelte riproduttive tra costi, valori, opportunità*, Franco Angeli, Milano, 2006
- V.Orlando, M.Pacucci, *La scommessa delle reti educative. Il territorio come comunità educante*, Las, Roma, 2005
- Osservatorio Italiano sulla Salute Globale, *Rapporto 2004 salute e globalizzazione*, Feltrinelli, Milano, 2004
- Osservatorio Nazionale Sulle Famiglie e le Politiche Locali di Sostegno alle Responsabilità Familiari, *Famiglie: mutamenti e politiche sociali*, Vol. I, Il Mulino, Bologna, 2002

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- C.Pancera, *L'educazione dei figli. Il settecento*, La Nuova Italia, Scandicci, Firenze, 1999
- A.Pandolfi (a cura di), *Archivio Foucault. Interventi, colloqui, interviste. 3. 1978-1985. Estetica dell'esistenza, etica, politica*, Feltrinelli, Milano, 1998
- T.Parsons, *The social System*, Glencoe, III, 1951
- T.Parsons, *The system of modern societies*, Englewood Cliffs, N.J., 1971
- T.Parsons, R.F.Bales, *Famiglia e socializzazione. Uno studio globale della struttura familiare nella nostra società*, Mondadori, Milano, 1974
- N.Pasini (a cura di), *Le carte dei servizi. Per migliorare la qualità dei servizi pubblici*, Franco Angeli, Milano, 1999
- L.Pati, *La politica familiare nella prospettiva dell'educazione*, La Scuola, Brescia, 1995
- L.Pati, *"L'educazione nella comunità locale. Strutture educative per minori in condizioni di disagio esistenziale"*, La Scuola, Brescia, 1996
- L.Pati, *Pedagogia familiare e denatalità. Per il ricupero educativo della società fraterna*, La scuola, Brescia, 1998
- L.Pati, *Cooperazione e comunità locale*, in Cap. VII "Famiglia e scuola per l'educazione: dal partecipare al cooperare," in *Pedagogia sociale. Temi e problemi*, I.S.U., Università Cattolica, 2006
- L.Pati, *Progettare la vita. Itinerari di educazione al matrimonio e alla vita*, La Scuola, Brescia, 2007
- L.Pati, *Pedagogia sociale. Temi e problemi*, La Scuola, Brescia, 2007
- L.Pati in atti convegno "*Famiglia e responsabilità educative*", Roma 2008
- E.Pavolini, *Le nuove politiche sociali. I sistemi di welfare fra istituzioni e società civile*, Il Mulino, Bologna, 2003

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- A.Pellai, *Nella pancia del papà. Padre e figlio una relazione emotiva*, Franco Angeli, Milano, 2003
- K.R.Pelletier, *Sound Mind, Sound Body: A New Model for Lifelong Health*, Simon e Schuster, New York, 1994
- M.Pellerey, *Le competenze individuali e il portfolio*, Roma, La Nuova Italia, 2004.
- L.Pennacchi (a cura di), *Le ragioni dell'equità. Principi e politiche per il futuro dello Stato sociale*, Dedalo, Bari, 1994
- A.Perino, *Il Piano di Salute come strumento di programmazione partecipata*, in C.Cipolla (a cura di), *Manuale di sociologia della salute. III, Spendibilità*, Franco Angeli, Milano, 2005
- P.Perulli (a cura di), *Globale/Locale. Il contributo delle scienze sociali*, Franco Angeli, Milano, 1993
- A.M.Petroni e R.Vitale (a cura di), *Individuale e collettivo. Decisione e razionalità*, Raffaello Cortina Edit, Milano, 1997
- M.P.Piccini, slide *L'analisi testuale e l'analisi delle corrispondenze lessicali*, Università Pontificia Salesiana- Facoltà di Scienze della Comunicazione Sociale, Roma 2013
- S.Piccone Stella, C.Saraceno, *Genere. La costruzione sociale del femminile e del maschile*, Il Mulino, Bologna, 1996
- P.Pierson, *Irresistible Forces, Immovable Objects: Post industrial Welfare States Confront Permanent Austerity*, in «Journal of European Public Policy»,1998
- M.L.Piga, *Teorie sociologiche. Contesti locali. Lavoro sociale*, in «Quaderni di Ricerca», Tas, Sassari, 2002
- A.Pigliaru, *Il rispetto dell'uomo*, Iniziative Culturali, Sassari, 1980

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- A.Pinnelli, F.Racioppi, R.Rettaroli (a cura di), *Genere e demografia*, Il Mulino, Bologna, 2003
- A.Pinnelli, F.Racioppi, L.Terzera (a cura di), *Genere, famiglia e salute*, Franco Angeli, Milano, 2007
- F.Piselli, *Reti. L'analisi di network nelle scienze sociali*, Donzelli Editore, Roma, 2001
- P.Piva, *L'intervento organizzativo nei servizi sociosanitari*, La Nuova Italia, Roma, 1993
- A.Pizzorno, *Comunità e razionalizzazione*, Einaudi, Torino, 1960
- A.Pizzorno, *Sulla razionalità della scelta democratica*, in "Stato e mercato", VII, 1983
- H.Plessner, *I limiti della comunità. Per una critica del radicalismo sociale*, Laterza, Roma -Bari, 2001
- V.Pocar, P.Ronfani, *La famiglia e il diritto*, Laterza, Roma-Bari, 2008
- M.Pollo, *Animazione culturale. Teoria e metodo*, Las,Roma, 2002
- S.Porcu, *Mutamenti socio-culturali e sistema sanitario. Il contributo della sociologia della salute*, Franco Angeli, Milano, 1991
- Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione pubblica, Paq-Pubblica Amministrazione di Qualità. Si rimanda al link: <http://qualitapa.gov.it/customer-satisfaction/ascolto-e-partecipazione-dellutenza/processi-decisionali-inclusivi/>
- M.Quilici, *Storia della paternità*, Fazi Editore, Roma, 2010
- M.L.Raineri, *Il metodo di rete in pratica*, Erickson, Trento, 2004
- C.Ranci (a cura di), *Il mercato sociale dei servizi alla persona*, Carocci, Roma, 2001.

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- C.Ranci, *Politica sociale. Bisogni sociali e politiche di welfare*, Il Mulino, Bologna, 2004
- P.Rebughini, *La violenza*, Carocci, Roma, 2004
- P.Reason, H.Bradbury (eds), *Handbook of Action Research*, Sage, London, 2006
- L.Richards e J. M.Morse, *Fare ricerca qualitativa*, Ediz.Italiana (a cura di), F.Gatti, G.Graffigna, Franco Angeli, Milano, 2007
- E.Risso, *Comune network. Come cambia l'informazione di un ente locale*, Carocci, Roma, 2002
- A.Rosina, L.Sabbadini, *Diventare padri in Italia*, Istat, Roma, 2005
- G.Rossi, *Sempre più soli...sempre più insieme. Tendenze di vita familiare*, Vita e Pensiero, Milano, 1995
- G.Rossi (a cura di), *La famiglia in Europa*, Carocci, Roma, 2003
- G.Rossi, L.Boccacin, *Riflettere e agire relazionalmente. Terzo settore, partnership e buone pratiche nell'Italia che cambia*, Maggioli Editore, Santarcangelo di Romagna (RN), 2011
- E.Roudinesco, *La famiglia in disordine*, Meltemi, Roma, 2006
- E.Ruspini, *Le identità di genere*, Carocci, Roma, 2003
- E.Ruspini, S.Luciani, *Nuovi genitori*, Carocci, Roma, 2010
- G.Sabattini, *Welfare State. Nascita, evoluzione e crisi. Le prospettive di riforma*, Franco Angeli, Milano, 2009
- M.Salvati, *Pensare la contemporaneità. Studi di storia per Mariuccia Salvati*, Viella, Roma, 2011
- S.Salvini, A De Rose, (a cura di) *Rapporto sulla popolazione. L'Italia a 150 anni dall'Unità*, Associazione per gli Studi di Popolazione, Il Mulino, Bologna, 2011

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- L.Sanicola, *L'intervento di rete*, Liguori, Napoli, 1994
- L.Santolini, V.Sozzi, *La famiglia soggetto sociale. Radici, sfide, progetti*, Città Nuova, Roma, 2002
- C.Saraceno, *La famiglia nella società contemporanea*, Loescher, Torino, 1975
- C.Saraceno, *Sociologia della famiglia*, Il Mulino, Bologna, 1988
- C.Saraceno, *Mutamenti della famiglia e politiche sociali in Italia*, Il Mulino, Bologna, 1998
- C.Saraceno, M.Naldini, *Sociologia della famiglia*, Il Mulino, Bologna, 2003
- C.Saraceno, M.Naldini, *Sociologia della famiglia*, Il Mulino, Bologna, 2007
- C.Saraceno, *Coppie e famiglia. Non è questione di natura*, Feltrinelli, Milano, 2012
- J.P. Sartre, *L'esistenzialismo è un umanesimo*, Ugo Mursia, Milano, 2010
- S.Sassen, *Globalizzati e scontenti*, il Saggiatore, Milano, 2002
- T.Szasz, *The Theology of Medicine*, Syracuse, NY, Syracuse University Press, 1988
- T.Szasz, M.Hollender, *A contribution to the philosophy of medicine: the basic models of the doctor-patient relationship*, Archives of Internal Medicine, Vol.97, 1956
- E.Scabini, G.Rossi (a cura di), *Dono e perdono nelle relazioni familiari e sociali. Studi interdisciplinari sulla famiglia*, Vita e Pensiero, Milano, 2000
- E.Scabini, V.Cigoli *Il familiare. Legami, simboli e transizioni*, Raffaello Cortina, Milano, 2000
- E.Scabini, G.Rossi (a cura di), *La famiglia prosociale. Studi interdisciplinari sulla famiglia*, Vita e Pensiero, Milano, 2002
- E.Scabini, R.Iafrate, *Psicologia dei legami familiari*, Il Mulino, Bologna, 2004

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- E.Scabini, G.Rossi, *La ricchezza delle famiglie*, Vita e Pensiero, Milano, 2010
- E.Scabini, V.Cigoli, *Alla ricerca del familiare. Il modello relazionale simbolico*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2012
- S.Scanagatta, *Socializzazione e capitale umano. La sociologia dell'educazione e le sfide della globalizzazione*, Cedam, Verona, 2005
- S.Scanagatta, B.Segatto, *La frontiera della cittadinanza nei servizi sociali. "Citizen satisfaction" e qualità percepita*, Erickson, Trento, 2008
- G.Schelotto, *Ti ricordi, papà?. Padri e figlie, un rapporto enigmatico*, Mondadori, Milano, 2005
- L.Sciolla (a cura di), *Identità: percorsi di analisi in sociologia*, Torino, 1983
- L.Sciolla, *Sociologia dei processi culturali*, Il Mulino, Bologna, 2002, Nuova Ed. 2007
- A.Scisci, M.Vinci, *Differenze di genere, famiglia, lavoro*, Carocci, Roma, 2002
- M.Sclavi, in you tube registrazione intervento-presentazione: *Dal diritto di parola al diritto essere ascoltati. Confronto creativo*. Intervento inserito nel tema: «Quale partecipazione per quale comune. Una serata per promuovere la progettazione partecipata dei cittadini in tutti gli aspetti della vita pubblica», Pregassona, 8 novembre, 2011. Una proposta del gruppo di lavoro per la progettazione partecipata sulla mobilità, Comune di Sonvico.
- J.W.Scott, L.A.Tilly, *Donne, lavoro e famiglia*, De Donato, Bari, 1981
- Swida-Ziemba con Joanna Sokolińska, in Wysokie obcasy, in «Gazeta Wyborcza», 6 novembre, 2006

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- W. Secombe, *Famiglie nella tempesta. Classe operaia e forme familiari dalla rivoluzione industriale al declino della fertilità*, La Nuova Italia, Firenze, 1997
- D. Secondulfo (a cura di), *Trasformazioni sociali e nuove culture del benessere*, Franco Angeli, Milano, 2000
- A. Sen, *Globalizzazione e libertà*, Mondadori, Milano, 2002
- A. Sen, *La libertà individuale come impegno sociale*, Laterza, Bari, 2003
- R. Sennett, *Il declino dell'uomo pubblico*, 1982, 1° ediz. Italiana, Mondadori, Milano, 2006
- R. Sennett, *L'uomo flessibile: le conseguenze del nuovo capitalismo sulla vita personale*, Feltrinelli, Milano, 2006 (6ª Ediz.)
- G.B. Sgritta, *Famiglia, mercato e stato. Strutture e funzioni delle famiglie nella società della crisi*, Franco Angeli, Milano, 1988
- E. Shorter, *Famiglia e civiltà. L'evoluzione del matrimonio e il destino della famiglia nella società occidentale*, Rizzoli, Milano, 1978
- A. Schütz, *La fenomenologia del mondo sociale*, Il Mulino, Bologna, 1976
- M. Sibilla, *Sistemi comparati di welfare*, Franco Angeli, Milano, 2008
- D. Simeone, *La consulenza educativa: dimensione pedagogica della relazione d'aiuto*, Vita e Pensiero, Milano, 2002
- D. Simeone, *La consulenza educativa: dimensione pedagogica della relazione d'aiuto*, Vita e Pensiero, Milano, 2° Ediz. 2011
- D. Simeone, *Educare in famiglia. Indicazioni pedagogiche per lo sviluppo dell'empowerment familiare*, La Scuola, Brescia, 2008
- D. Simeone, *La famiglia laboratorio sociale tra le generazioni*, in I. Vellani (a cura di) «Dire, fare, educare», Fondazione Apostolicam Actuositatem, Redazione Ave-Faa, Roma, 2012

Stefania Porcu

Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
con le comunità educanti territoriali.

Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- G.Simmel, *Il conflitto della civiltà moderna*, (G.Rensi a cura di), SE, IBS, Milano, 2008
- S.Simoni, *Le culture organizzative dei servizi. La sociologia dell'organizzazione e i servizi alla persona*, Carocci, Roma, 2003
- R.Siza, *Progettare nel sociale. Regole, metodi e strumenti per una progettazione sostenibile*, Franco Angeli, Milano, 2002
- P.G.Solinas, *L'acqua strania. Il declino della parentela nella società complessa*, Franco Angeli, Milano, 2004
- P.G.Solinas, *La Famiglia. Un'antropologia delle relazioni primarie*, Carocci, Roma, 2010
- S.Spinsanti (a cura di) *Maschio-femmina: dall'uguaglianza alla reciprocità*, EP, Cinisello Balsamo, 1990
- E.Spranger, *La vita educa*, La Scuola, Brescia 1969.
- o, 1990
- N.Stame, *Strategie familiari e teorie dell'azione sociale*, Franco Angeli, Milano, 1990
- L.Stone, *Famiglia, sesso e matrimonio in Inghilterra tra Cinquecento e Ottocento*, Einaudi, Torino, 1983
- F.Stoppa, *La restituzione. Perché si è rotto il patto tra le generazioni*, Feltrinelli, Milano, 2011
- Swida-Ziemba con Joanna Sokolińska, in Wysokie obcasy, in «Gazeta Wyborcza», 6 novembre, 2006
- M.Tarchi, *Vecchie storie e nuovi stimoli*, in A.Etzioni (a cura di), *Nuovi comunitari*, Arianna, Casalecchio, 1998
- F.Tavano, *La famiglia di fatto*, Ediz. Fag, Milano, 2005
- F.Telleri, *Essere genitori oggi*, Ediz. Martina, Bologna, 1996

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- F.Telleri (a cura di), *Il metodo Paulo Freire. Nuove tecnologie e sviluppo sostenibile*, Clueb, Bologna, 2002
- F.Telleri, *Educarsi per educare*, Carlo Delfino, Sassari, 2003
- F.Telleri, *Educare nel tempo della globalizzazione*, Carlo Delfino, Sassari, 2004
- F.Telleri (a cura di), *Consulenza e mediazione pedagogica*, Carlo Delfino, Sassari, 2006
- F.Telleri, *L'arte di educare. Teorie e pratiche*, Gruppo Editoriale l'Espresso, Feltrinelli, Roma, 2009
- F.Tenore, *Scuola. Enti locali. Territorio*, La Scuola, Brescia, 1979
- N.Thompson, *Lavorare con le persone*, Erickson, Trento, 2006
- L.Todesco, *Matrimoni a tempo determinato. L'instabilità coniugale nell' Italia contemporanea*, Carocci, Roma, 2009
- F.Tönnies, *Comunità e Società*, (ed. a cura di) Maurizio Ricciardi, Laterza, Roma-Bari, 2011
- A.Touraine, *La globalizzazione e la fine del sociale*, Il Saggiatore, Milano, 2008
- S.Tramma, *Pedagogia della comunità. Criticità e prospettive educative*, Franco Angeli, Milano, 2010
- C.Trombetta, L.Rosiello, *La ricerca-azione. Il modello di Kurt Lewin e le sue applicazioni*, Erickson, Trento, 2000
- S.Turner, A.Longworth, AJ Nunn, et al. *Unlicensed drug use on paediatric wards*. BMJ 1998; 316:pp.343-5
- M.Weber, *Economia e società. Comunità*, Edizioni di comunità, Milano, 1961
- M.Weber, *Economia e società. Comunità*, Donzelli, Roma, 2005
- P.Vayer, C.Roncin, *L'animazione dei gruppi d' adulti*, Magi, Roma, 2000

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interezza delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- J. Van Den Brouck, *Manuale ad uso dei bambini che hanno genitori difficili*, Raffaello Cortina, Editore, 1979
- A. Vargiu, *La città di carta: Milano nell'immaginario dei corrispondenti della stampa estera*, Franco Angeli, Milano, 1997
- A. Vargiu, *Il nodo mancante. Guida pratica all'analisi delle reti per l'operatore sociale*, Franco Angeli, Milano, 2001
- A. Vargiu, *Metodo e pratiche nella ricerca sociale*", in «Quaderni di ricerca», Sassari, 2002
- A. Vargiu, *Metodologia e tecniche per la ricerca sociale. Concetti e strumenti di base*, Franco Angeli, Milano, 2007
- A. Vargiu, *La diversità nella ricerca-azione partecipata: alcune implicazioni metodologiche e procedurali*, in "Studi di Sociologia", Vol. 46, Fascicolo 2, pp. 205-226, Vita e Pensiero, 2008, Milano
- A. Vargiu, *La ricerca sociologica tra valutazione e impegno civico. Saggi sulla crisi e l'università nelle società delle conoscenze*, Franco Angeli, Milano, 2012
- G. Vecchio, *Profilo storico della famiglia. La famiglia italiana tra ottocento e novecento*, San Paolo, Milano, 1999
- P. Vineis, S. Capri, *La salute non è una merce. Efficacia della medicina e politiche sanitarie*, Bollati Boringhieri, Torino, 1994
- F. Villa, *Lezioni di politica sociale in Italia*, Vita e Pensiero, Milano, 2003
- A. Vitale, *Sociologia della comunità*, Carocci, Roma, 2007
- P. Vittoria, *Narrando Paulo Freire. Per una pedagogia del dialogo*, Carlo Delfino Editore, Sassari, 2008
- L. Volpicelli, *La famiglia in Italia*, Armando, Editore, Roma, 1964

Stefania Porcu  
 Promozione della partecipazione, della salute e del ben-essere sociale  
 con le comunità educanti territoriali.  
 Persone, Famiglie, Istituzioni in una prospettiva di interesse delle politiche pubbliche.  
 Tesi di Dottorato in Scienze Sociali indirizzo Fondamenti e Metodi delle Scienze Sociali e del  
 Servizio Sociale, Università degli Studi di Sassari.

- K.E. Weick, *Le organizzazioni scolastiche come sistemi a legame debole*, in Zan S (a cura di), *Logiche d'azione organizzativa*, Il Mulino, Bologna, 1982
- World Health Organization. Department of Mental Health, *Partners in Life Skills Education. Conclusions from a United Nations Inter-Agency Meeting*, WHO, Geneva 1999
- F.Zajczyk, E.Ruspini, *Nuovi padri?. Mutamenti della paternità in Italia e in Europa*, Baldini Castoldi Dalai, Milano, 2008
- A.L.Zanatta, *Le nuove famiglie*, Il Mulino, Bologna, 3° Ediz., 2008
- A.L.Zanatta, *Nuove madri e nuovi padri. Essere genitori oggi*, Il Mulino, Bologna, 2011
- M.T. Zini, S.Miodini, *Il gruppo. Uno strumento di intervento nel sociale*, Carocci, Roma, 1999
- L.Zoja, *Il gesto di Ettore. Preistoria, storia, attualità e scomparsa del padre*, Bollati Boringhieri, Torino, 2000
- A.Zucconi, P.Howell, *La promozione della salute. Un approccio globale per il benessere della persona e della società*, Ediz.La Meridiana, Bari, 2003
- P.Zurla, *Comunità e società globale*, Franco Angeli, Milano, 1991