Associazione Italiana Pedagogisti

AIPEDAGOGIA

Semestrale scientifico e professionale di Pedagogia

a cura dell'Associazione Italiana Pedagogisti

n.15

Edizione Dicembre 2021

- *LA PEDAGOGIA NERA : L'EDUCAZIONE DEI CATTIVI MAESTRI*
- *IL PEDAGOGISTA E L'EDUCATORE : PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEL BENESSERE UMANO*
- *LA PEDAGOGIA E LA SANITÀ: COME PRENDERSI CURA DEL MALATO ATTRAVERSO L'ARTE DELLA MAIEUTICA*
- *IL BENESSERE DEL MINORE: UN PEDAGOGISTA IN OGNI SCUOLA POLO*

AIPEDAGOGIA
Semestrale Professionale Telematico
di Pedagogia dell' AIPED
(Associazione Italiana Pedagogisti)

n.15 – Edizione Dicembre 2021

Supervisore
Prof. Matteo Villanova - Università degli Studi di Roma 3

Comitato Tecnico Scientifico
Barbuto Angela (Direttore responsabile)
Agostini Elisa
Mazzone Roberta
Decaro Silvia
Grillo Giuseppina

Segreteria
Rosetta Sallia

AIPED – Associazione Professionale
Associazione Professione C.F. 93058510848
regolamentata ai sensi della Legge 4/2013
riconosciuta dalla Legge 205/2017

Sede Nazionale dell' AIPED:
Presidenza e Segreteria:
Via Rolando Lanari, 5 – 92100 Agrigento

Il materiale pervenuto non verrà restituito.
I testi non possono essere riprodotti senza autorizzazione della Direzione.
Si comunica che tutti gli autori sono interamente responsabili degli articoli pubblicati.
I contenuti verranno pubblicati adattandoli all' impostazione grafica della rivista.

Tutti coloro che desiderano collaborare con l' **AIPEDAGOGIA** dell'**ISP – Istituto Superiore di Pedagogia, con la Supervisione** dal prof. Matteo Villanova, possono inviare gli articoli all' indirizzo e-mail: **info@aiped.it**

e-mail
info@aiped.it – aiped@pec.it

web
www.aiped.it

Tel./fax 0922 556408
cell. 346 3141251

Convenzioni - Collaborazioni - Partnership

AIPED - associazione professionale e culturale regolamentata ai sensi della Legge 4/2013 e riconosciuta dalla Legge 205/2017. Realizza studi, ricerche, sperimentazioni pedagogiche, educative, didattiche e formative sia autonomamente che in collaborazione con altri enti.
www.aiped.it – info@aiped.it

Exedra – Studio Associato di Consulenza e Sostegno Psico-Pedagogico-Sociale - da anni offre interventi rivolti al recupero delle difficoltà negli apprendimenti dell'espressione verbale, al sostegno del minore, dell'adolescente e della famiglia, allo sviluppo dell'autonomia e delle relazioni interpersonali in modo da costruire buone opportunità di interazione sociale; inoltre suggerisce ed offre ai genitori e agli adulti occasioni di incontri di gruppo su una molteplicità di tematiche.
www.studioexedra.com – exedraag@libero.it

Exedra Institute – Scuola di Formazione in ambito Psico-Pedagogico-Sociale - da anni organizza corsi di Formazione triennali, biennali, annuali, workshop rivolti a laureati e laureandi; seminari Formativi rivolti ai docenti di ogni ordine e grado, incontri di sensibilizzazione e corsi di aggiornamento professionale. Scuola di formazione riconosciuta dall'Associazione Italiana Pedagogisti (AIPED).
www.studioexedra.com- info@studioexedra.com

CEDISA – Centro Diagnosi e Intervento sui Disturbi Specifici dell'Apprendimento, disturbi che bloccano o rallentano l'avanzare dello sviluppo scolastico. Nello specifico interviene formulando un Progetto Educativo strutturato in due momenti di intervento: uno di valutazione, attraverso una diagnosi funzionale, importante per individuare il disturbo di lettura, scrittura e calcolo, ed un secondo momento riabilitativo dedicato alla progettazione di un intervento educativo specifico adeguato al recupero della funzionalità carente associato ad un doposcuola specializzato.

“LA PEDAGOGIA NERA: L’EDUCAZIONE DEI CATTIVI MAESTRI”

di Elisa Agostini - docente scuola secondaria di secondo grado - socio AIPED -Referente regione Emilia Romagna
di Diana Campidelli - psicologa - di Carmen De Angelis - docente scuola secondaria di secondo grado

“L’opinione pubblica é ancora ben lontana dall’essere consapevole che tutto ció che capita al bambino nei suoi primi anni di vita si ripercuote inevitabilmente sull’intera società; che psicosi, droga e criminalitá sono l’espressione cifrata delle primissime esperienze . (...)

Poiché non credo nell’efficacia delle ricette e dei consigli, ritengo che il mio compito non stia tanto nel lanciare appelli ai genitori affinché trattino i figli in modo diverso da quello che è loro possibile, quanto piuttosto nell’informare, mediante immagini capaci di agire sui sentimenti , il bambino che è presente in ogni adulto. Infatti, finché a quest’ultimo non è permesso di accorgersi di ciò che gli è accaduto in passato, una parte della sua vita affettiva rimarrà congelata e di conseguenza la sua sensibilità per le mortificazioni cui vengono sottoposti i bambini rimarrà attutita”. (*A. Miller, Il dramma del bambino dotato e la ricerca del vero Sè, Bollati Borighieri Ed*.)

Secondo quanto riportato dall’ultimo rapporto della onlus Cesvi su un articolo di THE VISION del 10\05\2019 ; una percentuale tra il 60 e il 70 % di bambini che vivono in Italia, con un’età compresa tra i 14 anni, ha vissuto episodi di violenza tra le mura domestiche. Il dato è allarmante, tuttavia, vi sono svariate ragioni che hanno portato a non occuparsi realmente di questa emergenza. La prima è da individuarsi nella tendenza a mantenere un’aura di protezione intorno all’istituzione familiare (come recita il vecchio adagio: “I panni sporchi si lavano in casa”) che risulta in tal senso come una cortina impenetrabile come se quello che accade all’interno non fosse questione della società intera ma solo circoscritto alla famiglia stessa.

Complice la nostra cultura giudaico-cristiana (di cui ancora sentiamo l’influenza) che ha legittimato certe forme di violenza, soprusi, umiliazioni, vessazioni, colpevolizzazioni, in nome della “Buona Educazione” e del bene “Per” il bambino (non immediatamente oggettivabile, evidentemente, ma in virtù della credenza che l’uomo è naturalmente tendente al caos e alla malvagità dunque le “azioni correttive”, ivi comprese quelle corporali, sarebbero così necessarie a “fare” gli uomini retti e virtuosi). La seconda attiene al fatto che la violenza assume talvolta una connotazione cangiante, subdola e sottile, per cui non esistono dei veri e propri

marcatori per poterla tracciare, per questo diffi-

E' la violenza psicologica, quella che non lascia segni nel corpo, ma profonde ferite nell'anima. Queste ferite vengono inflitte ogni qualvolta il bambino viene abusato e non visto per quello che è, creandogli un solco sempre più profondo che l'adulto scalfisce (a volte inconsapevolmente) per il soddisfacimento dei propri bisogni personali e per dare sfogo alle sue frustrazioni e a quelli che sono stati, a sua volta, i suoi bisogni di bambino inascoltato.

Educazione e violenza sono due termini che avvertiamo essere stridenti, accostandoli, eppure per secoli hanno caratterizzato, congiuntamente, la storia della pedagogia. Alice Miller, psicoanalista svizzera, è colei che ci ha lasciato uno dei più preziosi contributi sul tema.

In "La persecuzione del bambino. Le radici della violenza", la Miller riporta i molteplici mezzi di persecuzione occulta adottati dalla nostra civiltà in una rassegna di testi pedagogici riguardanti gli ultimi due secoli. Sono frasi apparentemente molto lontane dal nostro tempo poiché nell'immaginario comune termini come educazione e pedagogia rappresentano aspetti positivi quali crescita personale, formazione, trasmissione di valori, capacità di far emergere ciò che e' insito in noi (perché e' questo che tale

cile da prevenire e curare.

disciplina si auspica di sviluppare nella persona) ma in molti casi, troppi, purtroppo, la pedagogia non è solo dalla parte del bambino, non agisce nella direzione di un sano sviluppo psico-affettivo bensì, si scontra con qualcosa di più oscuro, un mondo a parte i cui colori non illuminano l'anima, ma la spengono.

Questa è la cosiddetta **"pedagogia nera"** volta a trovare la sua essenza nella violenza fisica e psichica come nocciolo duro dell'educazione. In questo tipo di formazione, se così la si può chiamare, domina in modo assolutistico il potere sovrano dell'adulto sul bambino che subisce ed esegue come un piccolo "soldatino" ciò che gli viene ordinato (In tal senso la pedagogia nera può essere associata al regime totalitario). Non vi e' amore né comprensione, ma una serie di comportamenti repressivi, che esercitano il loro potere sulla paura. E' una violenza velata, insidiosa in quanto diretta su bambini i quali credono che tutto ciò che subiscono sia giusto, normale poiché e' l'unica realtà che essi conoscono.

Spesso la **pedagogia nera** si presenta come un metodo di condizionamento e correzione verso un comportamento agito dal bambino e reputato sbagliato. Il più delle volte (la statistica

ce ne da conferma) ciò avviene inconsapevolmente all'interno delle mura domestiche, laddove l'adulto si autoproclama unico depositario di diritti (diritto di ricevere obbedienza cieca, di essere rispettato e mai contrastato, di non essere disturbato dal fare chiassoso e confusionario del bambino), oggettivizzando il bambino, il quale non è riconosciuto in quanto PERSONA bisognosa di essere amata, custodita e protetta e con la quale sviluppare una relazione di fiducia e rispetto reciproco. Un bambino che viene continuamente squalificato, disatteso nei suoi bisogni di riconoscimento e di rispecchiamento, che non si può permettere di manifestare le sue emozioni, i suoi desideri e le sue paure, ma può esprimersi solo nella misura in cui compiace l'adulto di riferimento cosa farà crescendo? con buona approssimazione avvertirà come illegittime le sue emozioni che finirà per annullare, come durante l'infanzia i suoi genitori hanno fatto con lui e a strutturare un falso sè, adeguato a rispondere alle richieste avanzate nelle sue relazioni significative.

Per essere apprezzati, amati e sentirsi "giusti" alcuni di questi bambini, da adulti, assumono le vesti del super-eroe, che è infallibile, è apprezzato da tutti ed è sempre perfetto. Ma la perfezione, si sa, è un'utopia, tant'è che è impossibile non sbagliare, così come il raggiungere ogni obiettivo prefissato e ciò può portare l'individuo alla delusione, al disprezzo di sè e a provare rancore nei confronti del mondo, perché non si è potuto permettere di mettere in discussione i suoi genitori che per essere salvati dall'odio e dalla rabbia sono stati idealizzati.

Una rabbia che non passa, non affievolisce, ma anzi emerge ogni qualvolta si presenta una situazione similare a quella che ha precedentemente provocato dolore. Ci si troverà dinanzi ad un adulto che ha rimosso gli abusi subiti perché prenderne contatto sarebbe stato troppo doloroso. "Quello che non può essere verbalizzato viene coattivamente ripetuto" sosteneva S. Freud, per questo è fondamentale, per spezzare questa catena invisibile di trasmissione transgenerazionale del male, che l'adulto divenga consapevole, accetti, elabori, attribuisca un senso a tutto il dolore ricevuto, solo vedendo realmente il bambino che è stato saprà come ascoltare, vedere, validare in maniera autentica il bambino che ha generato e quindi, la società intera.

Abbiamo iniziato, questa riflessione, mettendo in luce come la violenza sia ancora onnipresente nella cultura dell'educazione infantile. Ma perché nonostante si viva in una società sempre più accorta ai bisogni dei bambini la peda-

gogia nera è così difficile da estirpare? Perché questa è costellata di frasi, parole, detti e non detti che vengono quotidianamente perpetrati tra le mura domestiche. Frasi apparentemente innocue, in quanto dette per il bene del bambino come : *"due schiaffi non hanno mai fatto male a nessuno" "se non lo metti in punizione non capisce" "lascialo piangere che così impara a calmarsi da solo" ecc, ecc, ecc*…

Sono entrate profondamente nell'agire educativo di tutta la collettività. I gesti e le parole che sottostanno a questo pensiero vanno a minare profondamente l' autostima del bambino e influenzano, in maniera più o meno permanente, lo sviluppo di una personalità in divenire. Possiamo diventare dei buoni educatori, insegnanti, genitori, nella misura in cui pur consapevoli di avere potere sul bambino,(in quanto questi dalla gestazione è strutturalmente dipendente da noi) non lo adoperiamo per piegarlo alla nostra volontà e per farne un essere completamente adeguato e corrispondente alle nostre aspettative, ma lo aiutiamo a divenire ciò che potenzialmente già è attraverso **l'ascolto, la fiducia, la legittimazione di sé, lo sguardo, l'empatia.**

Solo così, gli Uomini di domani, sapranno creare delle relazioni sane, forti e funzionali al benessere di sé e della società intera.

"IL PEDAGOGISTA E L'EDUCATORE: PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEL BENESSERE UMANO"

di Maria Giovanna Mauro – Presidente Nazionale AIPED - Pedagogista - Specializzata in Pedagogia Clinica - Specializzata in Counseling della Gestalt - Esperta in DSA - Disturbi Specifici dell'Apprendimento – Esperta in ArteTerapia - Training Autogeno - Consulente Tecnico di Parte (CTP)

Mi piace iniziare questo mio elaborato prendendo proprio spunto dallo stesso titolo: *" il Pedagogista e l'Educatore: professionisti della salute e del benessere umano".*

Una salute che oggi è in uno stato di grande sofferenza … di malessere.

Oggi più che mai, con la pandemia di Covid-19 in atto, è palese come ogni comportamento positivo o negativo di ciascuno abbia ripercussioni a cascata sulla salute dell'intera comunità.

La **"salute"** intesa non solo come "uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non consiste soltanto in un'assenza di malattia o di infermità" (Oms 1948), ma anche come "la capacità di adattamento di ciascun individuo di gestirsi di fronte alle sfide sociali, fisiche ed emotive", ponendo l'accento sulla capacità della persona di convivere con la malattia nelle sue varie fasi.

Un concetto, quello di salute, da sempre attenzionato e promosso dall'Aiped, un'associazione che sin dalla sua nascita nel 2011 ha da sempre creduto nella pedagogia, nell'educazione, spendendosi sul territorio a livello nazionale attraverso la realizzazione e la messa in atto di servizi educativi rivolti alle scuole, alle famiglie ai minori, nei quartieri, considerando il Pedagogista e l'Educatore come i garanti del benessere dell'uomo del suo stato di salute, professionisti capaci di prendersi cura di chi ha bisogno.

Cura, una parola dall'apparenza piccola, formata da poche lettere, anzi due sillabe, a mio avviso, di estrema rilevanza, un termine universale che racchiude in sé stesso i 3 elementi fondamentali necessari per realizzare una sana relazione di aiuto **"il sé , l'altro e l'ambiente circostante".**

Una visuale, quella della cura oggi attenta più che mai a mettere in luce, in rilevanza le dinamiche necessarie per la messa in atto di una buona relazione tra i soggetti impegnati nella cura del malato: una relazione che vede coinvolti, l'operatore sanitario, il Pedagogista, figura apicale e l'educatore come tecnico e braccio destro del Pedagogista garante dei processi educativi.

Il prendersi cura inteso come il custodire la persona nel tempo della malattia.

Siamo abituati a sentire, a leggere, a legare la cura al malato e alla sua malattia. Ma si cura anche attraverso l'educazione, educando l'altro

attraverso la pratica dell'ascolto attivo, indispensabile per istaurare una forma di comunicazione completa; tecnica preziosa per gestire la relazione educativa quando è presente un disagio, un malessere, una malattia. (BORNIA)

Valori che noi di Aiped abbiamo ritrovato anche in altre associazioni, in Aniped e Ainsped, in Gian Luca e Davide e che ci vede oggi come i co-fondatori di una Federazione Nazionale, l'UNAPED. Una Federazione che nasce con lo scopo di condividere progetti comuni, per dare maggiore visibilità, presenza fisica e riconoscimento non solo legislativo , ma reale sul territorio nazionale attraverso quella rete territoriale intesa come sistema operativo concreto.

Una rete territoriale intesa come tutela e garanzia della "Pedagogia del benessere", una prospettiva in cui bisogna iniziare a vedere e considerare la relazione di cura e di aiuto quali procedure non meramente assistenzialistiche, ma come particolari processi di comunicazione tesi a sviluppare l'autonomia delle persone coinvolte attraverso azioni di empowerment cognitivo, ovvero mettendo in atto una relazione che aiuti la persona a sviluppare la capacità di acquisire forza e potere necessari per determinare il proprio stato di benessere. La convinzione, anzi la presa di consapevolezza che "imparare a stare bene" può essere insegnato; un insegnamento che può essere perseguito, raggiunto, realizzato attraverso un progetto di formazione degli operatori di ambito psico-socio-sanitario e dei diversi professionisti quali il pedagogista e l'educatore professionale socio-pedagogico, che, a vario titolo, con i propri strumenti e nelle proprie aree di intervento, ma tutti insieme gestiscono relazioni di cura, sostegno, aiuto.

Il lavoro educativo implica un rapporto essenziale tra cura ed educazione, la cura infatti è diventata oggetto di ricerca pedagogica perché consente di riflettere sull'accadere educativo e formativo dell'essere in educazione.

Il professionista dell'educazione è promotore di salute perché crea alleanza educativa per realizzare la promozione della salute che è il processo che mette in grado le persone e le comunità di avere un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla" (Carta di Ottawa, 1986).

Possiamo parlare allora di una **Pedagogia della Salute** che ha come oggetto di studio la salute, letta ed interpretata attraverso i principi e l'azione educativa orientati alla creazione di capacità, precondizioni e relazioni favorevoli allo sviluppo di potenzialità personali e collettive, che mettono al centro l'uomo consapevole che

le sue scelte e le interazioni, con i determinanti di salute, possono favorire o meno il suo benessere fisico, psichico e sociale.

In tale processo lo **"star bene"** diventa essenzialmente un **"sentirsi bene"** per vivere sempre di più e con maggiore consapevolezza la dimensione soggettiva della qualità della vita, intesa non solo come assenza di malattia ma, soprattutto, come luogo di benessere.

Mi piace chiudere questa mia riflessione con una citazione che rende ancora più chiaro ed esplicativo il mio pensiero: *"La nostra società dovrebbe fare dell'educazione alla cura la prima priorità" .(Nel Noddings)*

“LA PEDAGOGIA E LA SANITÀ: COME PRENDERSI CURA DEL MALATO ATTRAVERSO L’ARTE DELLA MAIEUTICA”

di Rosetta Sallia - Pedagogista - Esperta nei Processi Formativi ed Educatore Professionale ad Orientamento Clinico - Esperta in Arteterapia - Esperta in Consulenza Tecnica di Ufficio, di Parte e Perizia.

La Pedagogia odierna si connota per essere una scienza che ha come suo oggetto la formazione dell’uomo e della donna nel suo complesso, nell’ambito dei diversi tempi della vita e dei differenti luoghi in cui essi nascono, crescono, vivono, si esprimono, si realizzano. Ciò fa sì che esistano diverse pedagogie sul territorio: una pedagogia per la scuola, una pedagogia per il lavoro, una pedagogia per la coppia e la famiglia, una pedagogia della devianza e della marginalità, una pedagogia della mediazione e dell’orientamento, una pedagogia del cinema, della poesia, dell’arte, del linguaggio e della comunicazione, del corpo e della comunicazione, della musica e dei media, della politica, delle emozioni e dei sentimenti, del dialogo e del conflitto, una pedagogia riabilitativa, una pedagogia per la salute.

La figura del pedagogista è presente e interviene direttamente in contesti educativi e sociali, dove la sua competenza pedagogica indirizza **l’iter formativo e riabilitativo** di persone che vivono situazioni personali e socio-affettive molto difficili oltre a coordinare gli educatori sociali e sanitari, gli psicologi e gli assistenti sociali. Egli può esercitare la sua azione in agenzie educative, in strutture pubbliche e private che si occupano, dall’infanzia all’età adulta, di persone con profondi bisogni specifici. In particolare, è in grado di assumere ruoli molto qualificati nell’ambito della consulenza, supervisione, formazione, coordinamento, progettazione, nell’area socio-sanitaria: ospedali e centri riabilitativi, reparti pediatrici, servizi di neuropsichiatria infantile. Il progetto educativo, infatti, indipendentemente dagli ambiti di applicazione e trasversalmente ad essi, ha a cuore il benessere e la qualità della vita della persona, occupandosi della loro istruzione e della loro educazione, tutelando la salute e lo sviluppo, non solo fisico, ma anche e, soprattutto, psico-sociale.

Tali considerazioni hanno contribuito notevolmente a dilatare lo spazio di intervento educativo fino ad invadere territori a volte inediti ed inesplorati da parte del sapere pedagogico tradizionale. La dimensione relazionale ed educativa si è scoperta, ad esempio, centrale anche all’interno di contesti di cura e di terapia abitualmente appannaggio di settori di studio e di

ricerca medica e sanitaria. Nell'azione di aiuto alla persona in disagio subentra la relazione educativa, per cui, in assenza di una razionalità pedagogica, i servizi declinano in assistenzialismo e sanitarismo; diversamente, una socializzazione primaria, una relazione educativa attribuirebbe all'individuo stabilità emotiva e sicurezza relazionale.

Il Pedagogista è il professionista della relazione educativa intesa come reciprocità, continuità, intenzionalità e progettualità. Il suo intervento è finalizzato a garantire un aiuto alla persona, alla coppia o al gruppo attivando le proprie risorse e potenzialità personali; infatti, si ispira al principio fondamentale dell'educazione, da exducere, che significa tirar fuori ciò che già è presente nell'individuo.

L'aiuto alla persona deve però essere concepita nella sua globalità, secondo la visione olistica dell'essere umano che considera l'essere umano nella sua interezza. La categoria professionale del pedagogista clinico è indirizzata al vasto panorama dei bisogni della persona con l'intento di soddisfarli attraverso modalità educative indispensabili al rafforzamento delle capacità individuali, secondo la maieutica socratica, al progresso culturale e sociale, al benessere psicofisico.

Educare vuol dire valorizzare quanto di meglio ci sia potenzialmente in un individuo e chi meglio di un pedagogista specializzato in Pedagogia Clinica possiede questa competenza.

Il **Pedagogista Clinico** è quel professionista che si differenzia da un modello sanitario e da altri professionisti che operano nei servizi socio-educativi e assistenziali, esercita l'attività intellettuale nel rispetto dei principi della Pedagogia Clinica; dal modello sanitario, che, purtroppo, spesso, viene adottato anche in ambito educativo e dalle altre professioni socio-educative, il Pedagogista Clinico prende le distanze perché non si concentra sui disturbi, le incapacità, i deficit, non corregge, né cura, non ammaestra, non riabilita, né rieduca.

Per il Pedagogista Clinico l'individuo deve essere visto nella sua interezza per riuscire ad attivare e valorizzare potenzialità, abilità, disponibilità e risorse. L'uomo è il protagonista destinatario di questa forma di **"accompagnamento educativo**", che trova la propria ragione d'essere nella sua *physis personale*; una physis caratterizzata, fin dalla nascita, dal processo di realizzazione della dunamis (capacità, potenzialità) in energeia (atto, competenza).

Una delle sfide che la pedagogia lancia nei contesti sanitari, che come sappiamo sono pervasi da situazioni sostanzialmente al limite, è, quindi, quello di presentare la prospettiva del dolore

come occasione di apprendimento. La sofferenza che spesso chiude la persona nella sua condizioni di malessere, privandola degli orizzonti di speranza, può diventare, al contrario, motore di cambiamento possibile. Nonostante la presenza di circostanze avverse, pensiamo che vi sia, in qualche luogo, la possibilità di superare la difficoltà, trasformandola in opportunità e ripresa, che non vuol dire, specie in una condizione di malattia, guarire o liberarsi da essa.

La ripresa, di cui parliamo, è quella che vede la persona costruire la propria esistenza nonostante il trovarsi in una fase di disordine esistenziale, facendo riferimento a quella tensione pedagogica che, nonostante le condizioni di avversità, anche gravi, ci permette di far fronte ad esse e costruire le vie per vincere ogni battaglia.

Apprendiamo, così, che l'uomo, la donna, il bambino, l'adolescente e l'anziano hanno la possibilità di essere e di divenire altro da ciò che, invece, sembrerebbe definito. L'uomo per questo si definisce come resiliente. Poter trasformare un evento doloroso, come una malattia inguaribile, in un processo di apprendimento e occasione di crescita, è il presupposto della resilienza che elabora l'evento, non soltanto in chiave psicodinamica, ma anche, soprattutto, educativa. Con il riconoscimento e la messa in dialogo delle risorse e dei limiti si è cambiata la prospettiva sulla vulnerabilità umana: la persona che subisce un trauma non è solo portatore di ferite – vulnus – ma anche di risorse che attendono solo di essere valorizzate e stimolate.

Nella resilienza, le cicatrici rimangono, ma vengono integrate con le potenzialità, che sono insite in ciascuna persona. La qualità delle cure sanitarie, per quanto concerne soprattutto le gravi condizioni di malattia, diventa, a questo punto, fondamentale in relazione alla possibilità che ha, o che non ha, di aiutare la persona ad entrare in contatto con le proprie risorse. Per comprendere come possa essere attivato un processo di resilienza, in sintesi, è necessario riconoscere che ogni individuo possiede, al suo interno, le risorse necessarie per trasformare la sua situazione esistenziale in opportunità, nonostante il trauma, il deficit e la condizione difficile. In secondo luogo, è necessario aver chiaro che occorrono degli aiuti specifici per rispondere alla propria tensione evolutiva e che essi possono essere dati da un contesto, un ambiente e da una o più persone che si fanno promotori di resilienza.

Per un Pedagogista, **educare e promuovere la resilienza** significa disponibilità a riconoscere i limiti e le capacità della persona di cui ha

cura, al fine di integrarli. È necessario riannodare i fili tra il prima, il mentre e il dopo di una storia. Solo così l'atto educativo, anche nelle condizioni di limite esistenziale, potenzierà le risorse e favorirà lo sviluppo delle risorse latenti, aiutando la persona a intraprendere nuove strade per scoprire l'inatteso che avanza, per offrire alla persona la possibilità di recupero e l'opportunità di crescita; speranza e sconforto si intrecciano fino all'ultimo, in un'alternanza confusa e caotica tra momenti di disperazione, angoscia e rabbia e quelli di resistenza, attesa e di affetto: il tutto viene integrato e riannodato grazie ad un processo di resilienza che mette in ordine le perle delle esperienze di gioia e di dolore con un filo di correlazioni di significati che rende plausibile le interpretazioni positive e ristruttura le esperienze negative.

Il malato chiede al curante, indipendente dal profilo professionale, la disponibilità di «immergersi» nel suo racconto per fare esperienza di accoglienza, che parte proprio dal sentirsi dare «ragione» al suo punto di vista. Questo non vuol dire però che l'interlocutore debba per forza essere d'accordo con quello che l'ammalato riporta; è sufficiente, invece, accettare e riconoscere quella storia, al di là delle divergenze di vedute. Se l'ammalato sente che il racconto della propria storia è accettato, potrà con più facilità sentirsi riconosciuto come persona. Questo è senza ombra di dubbio un passaggio importante che rivoluziona i campi della cura sanitaria: dall'egemonia della medicina riparativa e interventistica messa in atto per allontanare la malattia, si è arrivati ad una prospettiva più ampia, che promuove la vita, il benessere e la persona attraverso la tutela della salute.

La relazione d'aiuto offerta dalla pedagogia clinica ha una duplice finalità, da un lato, consiste nella comprensione dei processi individuali: gli stati d'animo, gli stili di vita e i relativi comportamenti; e dall'altro di aiuto educativo alla persona.

Il termine "**clinica**", invece, indica il prendersi cura di una persona. L'accezione di clinico in estensione alla pedagogia definisce la finalità educativa come azione umana di aiuto alla persona e al gruppo. Possiamo, quindi, dire che i due termini "**pedagogia**" e "**clinica**" tendono a conoscere l'altro per poter prendersi cura di lui. Fare clinica quindi vuol dire fondare il proprio sapere e la propria azione sui casi individuali, sui contesti e sulle diversità. Oltre ad ascoltare la storia di malattia, l'operatore deve saperla comprendere, esercitando anche empatia, dando così spazio alle emozioni e ai tanti, e spesso complessi, sentimenti che si generano nella cu-

ra. Non solo il riconoscimento della sua persona, ma anche del suo modo di sentire, permetteranno all'ammalato di sentirsi compreso.

Comprendere deriva da cum-prendere, che significa prendere qualcosa e diventare uniti con essa; è un prendere insieme che passa attraverso la disponibilità ad *«entrare nella persona»*, sapendo, a priori, che non sarà possibile portare tutto a sé. Sarebbe un'illusione e, ancor più, una pretesa onnipotente quella dell'operatore che vuole capire in tutto e per tutto l'altro, come, d'altro canto, pretendere, per un assistito, di essere decifrato in ogni sua dimensione.

Cum-prendere significa, invece, impegnarsi per costruire una relazione, che si connoterà di aiuto, nel momento in cui darà all'ammalato la possibilità di poter essere sé stesso. Aiutare la persona ad accettare una nuova condizione che ha determinato una rottura biografica, per via di un'aggressione, non soltanto al corpo, ma anche al suo senso di identità, presuppone la disponibilità dell'operatore ad una tensione comprensiva (e non compassionevole!), che lo dovrebbe spingere a far uso di tatto e di attenzione per accogliere la persona con le sue paure e speranze.

Accettare l'ammalato è anche concedergli la possibilità che riversi, nella relazione di cura, una ricerca esasperata di sollievo, aiuto e rassicurazione. Nel momento in cui incontrerà un operatore che si dimostra fin da subito comprensivo e disponibile a lui, l'ammalato potrà liberarsi del suo stato di apprensione. Su questi presupposti. si delinea quella che potremmo definire pedagogia dell'incontro che vede la malattia come un terreno di avvicinamento tra persona malata e operatore sanitario.

Proprio perché c'è una malattia, o una condizione di malessere, si creano i presupposti perché avvenga l'incontro tra i due soggetti della cura; **l'Io-operatore e l'Io-curat**o non rimangono entità a sé stanti; in virtù del loro incontro, seppur fortuito e senza alcuna intenzionalità, essi generano un Noi che li eguaglia e li fa aderire, facendoli sentire parte della medesima relazione. Nella relazione l'Io e il Tu abitano dentro al Noi per costruirsi insieme. È questa la dinamica della relazione di aiuto Anche nella relazione di cura il principio è lo stesso; pur prendendo parte ai medesimi accadimenti e alle stesse procedure terapeutiche, operatore e malato costruiranno nella stessa situazione, contesto, tempo, ecc…una storia-per-me, storia-per-te e come storia-per-noi, dove il per-noi acquista un significato altro rispetto al mio, al tuo e alla somma dei nostri punti di vista. Gli interventi dell'operatore vanno mossi per aiutare la per-

sona a trovare la propria strada senza formulare risposte o consigli particolari.
L'incontro non è mai un unidirezionale, è sempre l'esito di un tragitto che si compie nella reciprocità. Incontrare per incontrarsi, allora, si dà nella possibilità perché si possa attivare un processo di scambio e di apprendimento reciproco. Per l'ammalato e per il sanitario incontrarsi significa offrirsi un vicendevole riconoscimento che parte dall'identificazione delle dimensioni corporee, sociali, psicologiche ed etico-valoriali nonché progettuali di cui entrambi sono portatori.

Ci si incontra non solo perché si è costretti dalla malattia; in tal caso, l'incontro sarebbe prevalentemente fisico, ma anche perché si desidera conoscere il nuovo, l'inaspettato. La possibilità di curare, aiutare ed educare un assistito richiede all'operatore la capacità di dar vita ad una relazione interpersonale intenzionale, consapevole e progettata che sappia rendere la persona libera, indipendente, autonoma e capace di continuare a vivere nonostante la presenza di situazioni problematiche che ostacolano il percorso esistenziale, come nel caso della malattia.

L'educazione alla salute si riferisce, quindi, all'insieme delle opportunità di apprendimento progettate, consapevolmente, per migliorare le conoscenze, le capacità e le motivazioni che possono influire sui comportamenti individuali e comunitari rilevanti per la salute, consentendo alle persone di avere un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla.

La salute non è, precisamente, un sentirsi, ma è un esserci, un essere nel mondo, un essere insieme ad altri uomini ed essere occupati attivamente e gioiosamente dai compiti particolari della vita e ancora il modo più chiaro per raffigurarsi la salute consiste nel concepirla come uno stato di equilibrio.

L'Organizzazione mondiale della sanità OMS la definisce «uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplice assenza di malattia». Il miglior stato di salute è un diritto fondamentale di ogni essere umano e i governi hanno la responsabilità dei loro popoli. Il Pedagogista diventa, pertanto, cercatore di risorse, di possibilità, di salute e lo fa attraverso la Maieutica; in questo modo, durante il percorso, la persona ha modo di trasformarsi in un processo di metamorfosi dal bruco alla farfalla!

Il Pedagogista Clinico, in questo contesto, è colui che deve offrire alla persona momenti di stimolo, permettendogli di immettersi in un circuito

propositivo con l'opportunità di crescere ancora, di autorealizzarsi, mantenendo entusiasmi, desideri e favorendo, così, la sua evoluzione e la possibilità di continuare a progettare, nella riscoperta delle proprie risorse e potenzialità.

Egli aiuta la persona malata a superare difficoltà relazionali e di comunicazione, insicurezze e stati tensionali, a vincere il senso di solitudine, le difficoltà affettive, nonché di memoria, per ripristinare nuovi equilibri e abilità e a rafforzare la resilienza del proprio corpo e della propria mente.

L'educazione dovrebbe assumersi il compito di educare la persona malata ad un uso consapevole e significativo del suo tempo, a viverlo serenamente per stare bene con se stesso e le persone che lo circondano. Così, in ogni età, attraverso l'educazione, l'uomo può raggiungere la sua pienezza, la sua qualità umana, il suo benessere psico-fisico verso la realizzazione di sé, il riadattamento e la valorizzazione delle risorse, un'occasione per progettare un suo utilizzo "creativo" e "generativo", sperimentando nuovi aspetti di sé, nuove capacità e competenze, attento al proprio benessere, pronto a rinnovarsi ogni giorno, divenendo risorsa per se stesso e per gli altri, senza correre il rischio di vivere la propria età, qualunque essa sia, come un tempo vuoto, insignificante, monotono, difficile da colmare, caratterizzato talvolta dall'esperienza della solitudine, della sofferenza, dal malessere….

Le transizioni, gli eventi traumatici devono rappresentare per ogni persona delle opportunità di crescita, di cambiamento, di rinnovamento e quindi di ridefinizione di sé. La Pedagogia clinica mette l'accento sulla continuità dello sviluppo, del cambiamento, nell'arco della vita, nel suo essere "sapere complesso e plurale, antinomico e dialettico, generativo e trasformativo" attraverso l'arte della maieutica e il prendersi cura, l'avere cura, il farsi carico di…

Sono strategie rivolte ad allontanare il timore, la paura, la rassegnazione, per lasciare il posto alla fiducia, al coraggio, raggiungere nuove prospettive, motivazioni, atteggiamenti, che il pedagogista clinico, in un inter-gioco dialettico di interiorità-esteriorità, utilizzerà creativamente e maieuticamente.

La pedagogia del benessere **"insegna ad insegnare a star bene"**, è un percorso educativo che mira ad innescare nella persona il processo dell' **"imparare ad imparare a star bene".** In tale processo maieutico, lo **"star bene"** diventa essenzialmente un **"sentirsi bene"** per vivere sempre di più e con maggiore consapevolezza la dimensione soggettiva della qualità della vita, intesa non solamente come assenza di malattia, ma, soprattutto, come luogo di benessere.

“IL BENESSERE DEL MINORE: UN PEDAGOGISTA IN OGNI SCUOLA POLO”

di Angela Barbuto – Pedagogista – Grafologa
docente di psicologia scuola secondaria di secondo grado

La senatrice Vanna Iori unitamente ad associazioni e a diverse figure professionali si è fatta promotrice della presentazione del disegno di legge n. 2313, per l’istituzione delle Scuole Polo che vedono protagonisti educatori e pedagogisti per lo sviluppo della Comunità Educante.

Questo nuovo disegno di legge prevede che le figure del pedagogista e dell’educatore socio-pedagogico operino sul territorio nelle **“Scuole Polo”** nell’intento di coinvolgere tutte le realtà che erogano attività educative, dai comuni alle associazioni, agli oratori, alle palestre per la costruzione di un sistema educativo integrato.
Educare è infatti un compito strategico fondamentale e per consentire che l’educazione possa essere efficace si deve essere in grado di ricucire il tessuto sociale nella direzione dell’inclusione e dell’interazione.
Al centro viene posto l’individuo, la sua serenità e il benessere sempre rispettando le diversità di ciascuno e operando in sinergia.
La volontà è dunque quella di definire la possibilità per il pedagogista e anche l’educatore di possedere un ruolo ben preciso all’interno delle scuole e del territorio.

D’altra parte gli insegnanti, che operano già all’interno delle scuole, non solo hanno una formazione prevalentemente disciplinare e molto scarsa sul piano pedagogico, soprattutto nella scuola secondaria, ma sono già molto impegnati su diversi fronti che li coinvolgono in modo diretto per poter ipotizzare che possano farsi carico in modo specifico di tali attività.

Ma vi è un problema urgente: **l’educazione!**
E’ necessario con urgenza occuparsi delle tematiche educative in modo da poter contenere atti di violenza, di contrastare la dispersione scolastica sempre in aumento nel territorio nazionale nonchè di sviluppare una sana regolazione emotiva ed una chiara competenza affettiva, abilità che oggi sembrano essersi perdute tant’è vero che si arriva a parlare di analfabetismo sia emotivo che affettivo.

Si deve necessariamente tener conto della complessità della sfera emotiva e del disagio che gli adolescenti vivono e che dopo il covid è decisamente aumentato. Lo si evince anche dall’aumento dei tentati suicidi, il suicidio rappresenta la seconda causa di morte tra i ragaz-

zi dai 14 ai 19 anni e dopo il covid l'aumento arriva fino al 30 per cento.

La figura dello psicologo, presente in molte scuole, è da ritenersi pertanto fondamentale in quanto lavora sui casi critici ma necessita assolutamente della collaborazione con il Pedagogista che è invece specialista di problemi educativi capace di **progettare e costruire percorsi innovativi e divergenti.**

Il bisogno infatti è quello di costruire un "ambiente di cittadinanza" idoneo a sviluppare tutte quelle competenze che consentiranno allo studente di divenire un "buon cittadino" a 360° e non solo un bravo studente.

Si evince pertanto quanto sia importante costruire un insieme di interventi e di competenze.

Con la legge "Iori" anche il Pedagogista e l'Educatore professionale socio pedagogico entreranno a pieno titolo a far parte del sistema educativo e contribuiranno in prima linea e con competenza alla costruzione di una sempre migliore "Comunità Educante" dove la scuola non sarà l'unica Agenzia educativa.

L'obiettivo sarà quello di creare le condizioni per garantire un positivo futuro generazionale basato sulla cooperazione dei vari enti nei territori e delle agenzie educative in modo da costruire patti educativi di Comunità in un sistema integrato.

In tale progetto indispensabile ovviamente il coinvolgimento delle famiglie al fine di ripristinare un sano tessuto sociale unitamente a tutte le altre Agenzie educative.

SOMMARIO

Convenzioni Collaborazioni Partnership
pag.02

"La Pedagogia Nera: l'educazione dei cattivi maestri"
pag.03

"Il Pedagogista e l' Educatore socio-pedagogico: professionisti della salute e del benessere umano"
pag.07

"La Pedagogia e la Sanità:come prendersi cura del malato attraverso l' Arte della maieutica"
pag.10

"Il Benessere del minore: un Pedagogista in ogni scuola polo"
pag.17

www.aiped.it